



RÉGIME D'ASSURANCE OBLIGATOIRE

SSQ Groupe financier Police J0980

Assurance obligatoire prévue à la convention collective

TARIFS D'ASSURANCES À COMPTER DU 1^{ER} JANVIER 2019

Primes 2019 par paie (période de 14 jours) :

Incluant la taxe de 9 %

Protection individuelle	39,33 \$ / paie	42,87 \$ / paie
Protection monoparentale	58,57 \$ / paie	63,84 \$ / paie
Protection familiale	97,03 \$ / paie	105,76 \$ / paie

MALADIE 1 COUVRANT :

- **Médicaments**
 - ❖ franchise de 50 \$;
 - ❖ 80 % pour les médicaments génériques (pour les médicaments innovateurs [voir plus bas]);
 - ❖ 100 % des frais excédentaires si le déboursé annuel excède 890 \$/certificat [voir plus bas];
 - ❖ 28 \$ / traitement pour les injections sclérosantes.
- **Assurance voyage avec assistance** (100 %, 5 000 000 \$ / voyage)
- **Assurance annulation de voyage** (100 %, 5 000 \$ / voyage)
- **Ambulance et transport aérien**
- **Transport par avion ou par train d'une personne assurée alitée**

ACHATS DE MÉDICAMENTS À la pharmacie, SOYEZ VIGILANT !

Depuis le 1^{er} janvier 2016 :

**SSQ ne rembourse
que 80 % du prix
du médicament générique
le moins cher.**

Vous devriez donc demander au pharmacien de vous fournir le médicament générique le moins cher. Sans quoi, SSQ acceptera la réclamation, mais calculera le remboursement de la façon suivante :

Exemple :

Le médicament innovateur prescrit par le médecin : coût 100 \$

Mais il existe un médicament générique (le moins cher): coût 50 \$

Si vous ne demandez pas le médicament générique le moins cher :

- SSQ vous remboursera : 40 \$ (80 % de 50 \$ [le coût du générique le moins cher])
- Vous débourserez : 60 \$ (100 \$ [coût du médicament prescrit] - 40 \$ [remboursement SSQ])
- Vous aurez donc payé : 60 \$

De plus, étant donné que SSQ ne rembourse que sur la base du médicament générique le moins cher, c'est le montant de 10 \$ (50 \$ - 40 \$ ou 20 % de 50 \$) qui entrera dans le calcul du déboursé annuel maximal de 890 \$

MODIFICATION À LA CONTRIBUTION MAXIMALE ANNUELLE (1^{ER} JANVIER 2019)

Dans le but d'atténuer les augmentations des primes d'assurances d'une année à l'autre, le Conseil général de la Centrale des syndicats du Québec (CSQ), composé des représentantes et représentants des syndicats affiliés, a pris la décision d'augmenter progressivement la contribution maximale annuelle de la personne adhérente au régime d'assurance médicaments (Maladie 1).

Le 1^{er} janvier 2019, le maximum qu'une personne peut payer, par certificat, pour se procurer des médicaments passera à 890 \$/année. (Présentement, en 2018, le maximum qu'une personne assurée peut payer, par certificat, pour se procurer des médicaments est de 860 \$/année.)



Par exemple, lorsqu'une personne assurée se présente à la pharmacie pour faire exécuter sa première ordonnance de l'année, elle devra payer les premiers 50 \$ (franchise) pour l'achat de ses médicaments. Par la suite, elle sera remboursée à 80 % du coût du médicament générique le moins cher. Lorsqu'une personne assurée atteint son plafond annuel de 890 \$/certificat, ses médicaments sont remboursés à 100 % jusqu'à la fin de l'année.

C'est ce qu'on appelle la « contribution maximale annuelle ».



N.B. : À la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ), la contribution maximale annuelle, au 1^{er} juillet 2018, se situe à 1 087 \$.

RAPPEL : CE QUI EST COUVERT

Depuis le 1^{er} janvier 2016, tous les frais de médicaments admissibles sont remboursés à 80 % après application de la franchise. Si vous choisissez d'acheter un médicament innovateur pour lequel il existe un **équivalent générique**, le remboursement est calculé en fonction du **prix du médicament générique le moins cher**¹



Pour vous faire rembourser 80 % du coût du médicament innovateur, vous devez faire compléter, par votre médecin, le formulaire « Demande de remboursement pour des médicaments de marque déposée ».

- ↪ Pour compléter le formulaire, votre médecin exigera très probablement des frais.
- ↪ Ces frais peuvent varier d'un médecin à l'autre et être onéreux. De plus, ils ne sont pas remboursables.
- ↪ Avant de faire compléter le formulaire par le médecin, demandez à connaître les frais exigés. Vous pourrez ainsi évaluer si cette démarche en vaut la peine.
- ↪ Même si votre médecin a écrit « Pas de substitution » sur la prescription, vous serez tout de même remboursé à 80 % du prix du médicament générique le moins cher.
- ↪ Si vous choisissez de faire compléter le formulaire par votre médecin, **SSQ pourrait, après analyse, vous rembourser 80 %** du coût du médicament innovateur.



Vous trouverez le formulaire sur le site de l'APL (www.lignery.ca) sous l'onglet « Documents / Formulaires et lettres types / Assurances - SSQ Groupe financier », vous trouverez le formulaire « Médicament d'ordonnance – Demande de remboursement pour des médicaments de marque déposée ».

Pour plus d'information, vous pouvez consulter le site de l'APL (www.lignery.ca) sous l'onglet [Conventions et droits / Assurances \(SSQ et DSF\) / SSQ Groupe financier](#) ou communiquer avec M. Guy Poissant au bureau de l'APL.

¹ Il est possible d'obtenir un remboursement calculé d'après le coût d'un médicament innovateur si la substitution par un médicament générique n'est pas possible pour des raisons médicales, sur présentation d'un formulaire approprié dûment rempli par le médecin traitant. L'approbation de SSQ est requise.