

Pour les participants retraités et
participantes retraitées de moins de 65 ans

**RÉGIME D'ASSURANCE
COLLECTIVE**

RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE

Un nouveau compte Soins de santé (CSS) et des modifications aux régimes de soins de santé entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2025. À cette date, le renouvellement annuel des coûts du régime de soins de santé sera également terminé et les coûts seront renouvelés en fonction des réclamations soumises en 2024.

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS AU SUJET DES MODIFICATIONS

- Ces modifications découlent d'un processus collaboratif auquel ont pris part des membres du comité des avantages sociaux de Concordia, y compris des participants actifs et retraités, et l'Université.
- Le CSS et les modifications permettront de maintenir la cohérence du régime avec les pratiques exemplaires actuelles du marché et d'assurer sa viabilité financière à long terme.
- Aucune modification n'a été apportée à l'assurance vie de base et au programme de télémédecine.

DÉTAILS SUR LE RENOUELEMENT ET LES MODIFICATIONS



RÉGIME ACTUEL

P.3
Renouvellement des coûts de soins de santé en fonction des réclamations soumises en 2024



RÉGIME EN VIGUEUR LE 1^{ER} JANVIER 2025

P.4
Nouveau compte flexible : Compte Soins de santé (CSS)

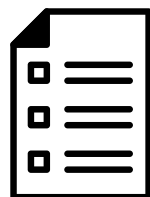
P.5
Modifications aux régimes de soins de santé (raisons et description)

P.8
Sessions d'information, outils et ressources à votre disposition

RENOUVELLEMENT DU RÉGIME DE SOINS DE SANTÉ POUR 2025

Chaque année, les coûts du régime d'assurance collective sont négociés avec l'administrateur du régime, la Sun Life. Cette dernière analyse l'utilisation du régime au cours de la dernière année et les tendances du marché pour les protections offertes et détermine ensuite la tarification qui devrait être appliquée pour l'année à venir.

Les primes d'assurance collective sont calculées en fonction des réclamations de notre groupe, auxquelles s'ajoutent les frais de l'administrateur du régime. **Ainsi, plus les montants réclamés sont élevés, plus les primes augmentent.**



RÉCLAMATIONS

+



FRAIS

=

PRIMES

COÛTS AU 1^{ER} JANVIER 2025

Les coûts de la protection de soins de santé augmentera en 2025. Cette augmentation s'explique principalement par la hausse des réclamations des participants et participantes du régime.

Les nouveaux taux de prime entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2025 et seront reflétés sur votre rente de retraite du 1^{er} février 2025.



COMPTE SOINS DE SANTÉ (CSS)

La dernière nouveauté du régime d'assurance collective de Concordia est l'ajout d'un CSS. Le CSS est une allocation annuelle à utiliser selon les besoins pour rembourser les frais médicaux et dentaires non couverts ou partiellement couverts par le régime.

Cette flexibilité supplémentaire vous permettra d'obtenir des remboursements pour les soins dont vous avez besoin.



Chaque année, le 1^{er} janvier, l'Université déposera un montant dans votre CSS. Vous et les personnes à votre charge admissibles pourrez alors utiliser le CSS comme un compte bancaire pour demander le remboursement des frais médicaux et dentaires admissibles.

→ Pour une liste complète des frais admissibles, consultez le site Web de l'Agence du revenu du Canada.
bit.ly/3O5LXr5

Le montant auquel vous avez droit dépend de votre type de protection en soins de santé et de votre âge au 1^{er} janvier de chaque année.



VOICI DES EXEMPLES DE FRAIS ADMISSIBLES :

- Examens de la vue, lunettes
- Soins dentaires, y compris les soins orthodontiques
- Soins paramédicaux
- Équipement médical
- Chambre d'hôpital à un lit
- Primes de soins de santé

MONTANTS ANNUELS DU CSS AU 1^{ER} JANVIER 2025 (MOINS DE 65 ANS)

Type de protection

Individuel	165 \$
Monoparental	210 \$
Couple	315 \$
Famille	350 \$

MODIFICATIONS APPORTÉES AUX SOINS DE SANTÉ

Pourquoi faisons-nous ces modifications à partir du 1^{er} janvier 2025?



OFFRIR UN RÉGIME ABORDABLE ET VIABLE

Le coût du régime est réparti entre l'Université et les participants et participantes. Les coûts de l'assurance collective ont augmenté de manière considérable au cours des dernières années, et cette tendance du marché est appelée à se poursuivre. Sans ces modifications, les coûts pourraient doubler au cours des dix prochaines années. Les ajustements favoriseront la pérennité du régime.

Dans la mesure du possible, des améliorations ont également été apportées à différents aspects du régime (aux soins paramédicaux, par exemple), tout en respectant le principe d'accessibilité financière.



PRÉSERVER VOTRE SÉCURITÉ FINANCIÈRE

Certaines protections importantes pour votre santé mentale et globale seront renforcées afin de protéger votre sécurité financière.



OFFRIR PLUS DE FLEXIBILITÉ

Une plus grande flexibilité vous permettra de faire des choix qui répondent mieux à vos besoins et à ceux de votre famille.



RASSUREZ-VOUS!

À compter du 1^{er} janvier 2025, vous continuerez d'avoir accès à une protection complète en assurance collective. Des modifications soigneusement étudiées ont été apportées aux soins de santé du régime afin de préserver votre sécurité financière et celle du régime d'assurance collective.

Ces ajustements sont conçus pour offrir la plus grande valeur possible, tout en maintenant des coûts raisonnables pour tous les participants et participantes.

MODIFICATIONS APPORTÉES AUX SOINS DE SANTÉ

Retrait de la **franchise annuelle**

Vous n'avez plus à déboursier d'argent avant de recevoir un remboursement (sauf pour les médicaments d'ordonnance décrits ci-dessous).

Ajout d'une franchise de 3 \$ par **médicament prescrit**

Vous devrez payer un montant de 3 \$ par médicament prescrit avant de recevoir un remboursement du régime.

Conseil pour économiser!

En pharmacie, les médicaments d'ordonnance pris sur une base régulière pour des problèmes de santé stables peuvent être renouvelés pour 90 jours plutôt que 30 jours. En plus de limiter vos déplacements à la pharmacie, vous économiserez sur la franchise et les frais d'exécution d'ordonnance.

Augmentation du **seuil annuel** par certificat¹ (de 2 000 \$ à 3 000 \$)

Le seuil s'appliquera uniquement aux médicaments d'ordonnance. Par conséquent, les autres frais ne seront plus pris en compte dans le seuil annuel total et le remboursement de ces frais sera payé conformément aux modalités du régime.

Le seuil est le montant des frais admissibles qui doit être atteint par certificat avant de recevoir un remboursement à 100% du régime pour les médicaments d'ordonnance.

Cela ne veut pas dire que vous devrez payer 1 000 \$ de plus par année! Voici un exemple:

Vous et vos personnes à charge admissibles réclamez un total de **1 000 \$ par mois** pour des médicaments d'ordonnance. Après trois mois de réclamations, vous et vos personnes à charge recevrez un remboursement à 100% du régime pour vos médicaments d'ordonnance pour le reste de l'année du régime, parce que vous aurez atteint le **seuil annuel de 3 000 \$**.

Montants utilisés dans le calcul du seuil						
Au 31 janvier 1 000 \$	+	Au 28 février 1 000 \$	+	Au 31 mars 1 000 \$	=	Seuil annuel atteint (3 000 \$)
<hr/>						
209,60 \$	+	209,60 \$	+	209,60 \$	=	Coût total payé (628,80 \$)
Montants payés (Montants fictifs à des fins explicatives)						

Vous n'aurez pas personnellement dépensé 3 000 \$, car vous aurez déjà reçu un pourcentage de remboursement pour vos médicaments d'ordonnance (80% pour les médicaments inscrits sur la liste de la RAMQ et 60% pour les médicaments qui ne figurent pas sur la liste de la RAMQ).

Augmentation du remboursement des **médicaments d'ordonnance** qui ne figurent pas sur la liste de la RAMQ (de 50% à 60%).

Les médicaments d'ordonnance inscrits sur la liste de la RAMQ sont couverts à 80%, tandis que ceux qui ne sont pas sur cette liste sont couverts à 60%. Si vous le souhaitez, vous pouvez demander à votre pharmacien ou pharmacienne (le cas échéant) s'il est possible de remplacer le médicament d'ordonnance par un équivalent inscrit sur la liste de la RAMQ.

Augmentation du remboursement des **services en santé mentale** (de 50% à 80%).

Les services des psychiatres, psychologues et psychothérapeutes sont remboursés à 80% avec un maximum combiné de 1 500 \$.

Nouveaux frais admissibles: Les services de psychothérapeutes

¹ « Par certificat » désigne toutes les personnes assurées au titre de votre protection, c'est-à-dire vous et les personnes à votre charge.

MODIFICATIONS APPORTÉES AUX SOINS DE SANTÉ

Les autres soins paramédicaux seront combinés en groupes avec un remboursement de 80% et un maximum combiné de 1 000 \$ pour chaque groupe.

Tous les maximums applicables par spécialiste seront supprimés.

Nouveaux frais admissibles: Les services de kinésiologues

Le montant plus élevé et la flexibilité vous permettront de choisir la protection qui vous est la plus utile.

- Maximum combiné: Acupuncteur(trice), chiropraticien(ne), podologue, kinésiologue, massothérapeute, naturopathe, ergothérapeute, ostéopathe, thérapeute en réadaptation physique, physiothérapeute, podiatre et thérapeute du sport
- Maximum combiné: Audiologiste et orthophoniste

Nouveaux frais admissibles: tests pharmacogénomiques prescrits par un(e) médecin

Un test pharmacogénomique permettra de confirmer votre compatibilité avec un médicament particulier dans le cadre d'un diagnostic médical établi.

Cela vous donne droit à un remboursement de 80% pour un test pharmacogénomique, jusqu'à un maximum viager de 500 \$.

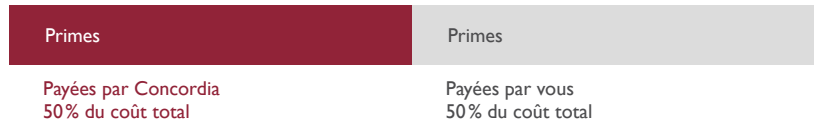


PARTAGE DES COÛTS

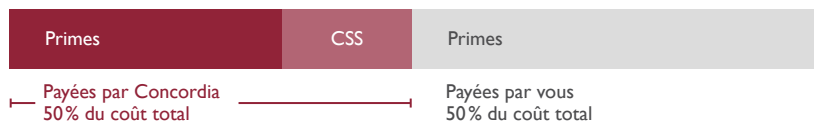
Nouvelle structure de partage des coûts pour les soins de santé et les soins de la vue qui tient compte de l'ajout du CSS

Concordia paie actuellement 50% des primes pour les soins de santé et les soins de la vue. Avec l'ajout du CSS entièrement payé par Concordia, **la contribution aux primes sera ajustée pour maintenir une contribution totale de 50%.**

Avant



À compter du 1^{er} janvier 2025



En d'autres mots, la contribution de Concordia à votre régime de soins de santé et de soins de la vue, y compris le CSS, restera à 50% du coût du régime.

Cet ajustement des primes sera reflété sur votre rente de retraite.

Restez à l'affût!

Un sommaire des protections et une FAQ seront publiés sur Info retraite au moment des sessions d'information.

Les sessions d'information se tiendront aux heures suivantes sur ZOOM:

- 6 décembre de 13 h à 14 h (Français)
- 6 décembre de 10 h à 11 h (Anglais)

Les liens seront publiés sur Info retraite.

concordia.ca/fr/rh/avantages-sociaux/info-retraite.html



À COMPTER DU 1^{ER} JANVIER 2025

Le centre de service à la clientèle de la Sun Life sera là pour répondre à toutes les questions concernant les modifications.

1 800 361-6212

Du lundi au vendredi entre 8 h et 20 h (HE)

**POUR COMMUNIQUER AVEC
LES RESSOURCES HUMAINES**

hr-employeeservices@concordia.ca