

# ÉQUIPE DES DÉLÉGUÉS AUX ASSURANCES

DIRECTION OU SERVICE	DÉLÉGUÉ	ADRESSE	TÉLÉPHONE
Direction générale	Micheline Théberge	Place Bonaventure – Bureau 8760	514 280-4733
D.E. – Activités commerciales	Micheline Théberge	Place Bonaventure – Bureau 8760	514 280-4733
D.E. – Gestion des projets majeurs	Pascale Roussel	Place Bonaventure – Bureau 8500	514 280-5106
Secrétariat général et D.E. – Affaires juridiques	Sylvie Rondeau	Place Bonaventure – RDC local 1170	514 280-5215
Vérification générale	Nadine Vallée	Place Bonaventure – Bureau 9700	514 280-5121
D.E. – Ressources humaines et services partagés			
Chaîne logistique	Micheline Théberge	Place Bonaventure – Bureau 8760	514 280-4733
Ressources humaines	Micheline Théberge	Place Bonaventure – Bureau 8760	514 280-4733
Technologies de l'information	Lyne Couillard	Place Bonaventure – Bureau 8440	514 280-5801
Régimes de retraite	Suzanne Dumouchel	Place Bonaventure – Bureau 8900	514 280-5159
	Line Lefebvre	Place Bonaventure – Bureau 8900	514 280-5160
D.E. – Finances et contrôle	Sylvain Forest	Place Bonaventure – Bureau 9100	514 280-6437
Gestion des revenus voyageurs	Lise Di Palma	159, St-Antoine – 8 <sup>e</sup> étage	514 280-4649
D.E. – Planification, marketing et communications	Nancy Sauriol	Place Bonaventure – Bureau 9040	514 280-5003
D.E. – BUS, MÉTRO ET SERVICES TECHNIQUES	Johanne Constantin	2000, rue Berri – 6 <sup>e</sup> étage	514 280-4579
Entretien des infrastructures	France Roy	8900, Henri-Julien	514 280-5048
BUS			
Centre de transport STINSON	Bobby Therrien	635, rue Stinson	514 350-1430
Centre de transport ANJOU	Alain Saint-Laurent	8150, rue Larrey	514 280-5995
Centre de transport LEGENDRE	Rodney Mackay	55, rue Legendre est	514 280-5955
Centre de transport LASALLE	Vincent Légaré	7770, St-Patrick	514 280-5921
Centre de transport SAINT-LAURENT	À venir	5825, boul. Thimens	514 280-5281
Centre de transport FRONTENAC	Martin Gendron	1612, du Havre	514 280-5683
Centre de transport SAINT-DENIS	Alain Beaudry	6000, St-Denis	514 280-7153
Centre de transport MONT-ROYAL	Robert Nault	2321, Mt-Royal est	514 280-5611
Transport adapté	André Gendron	3111, Jarry est	514 280-6370
Usine, Entretien autobus	Brigitte Blanchet Croteau	8845, St-Laurent – Usine Crémazie	514 280-4775
MÉTRO			
Entretien du matériel roulant	Alain Dubé	8845, St-Laurent - Mezzanine GR	514 280-9766
Entretien des équipements fixes	Renée Altidor	2000, rue Berri – 5 <sup>e</sup> étage	514 280-7058
Exploitation des trains, Sécurité et contrôle	Marie-Josée Farand	2000, rue Berri – 3 <sup>e</sup> étage	514 280-6214
Exploitation des stations – Changeurs et Entretien sanitaire	Dominic Gagnon	2000, rue Berri – 7 <sup>e</sup> étage	514 280-4805

**Vous pouvez également communiquer avec la personne responsable des assurances de votre unité syndicale dont le nom apparaît ci-dessous**

UNITÉ SYNDICALE	NOM	TÉLÉPHONE
SEPB 610 Unité des professionnel(le)s	Mario Caron	514 280-6493
	Robert Martin	514 280-5006

## PERSONNES RESSOURCES POUR L'ASSURANCE SALAIRE

GROUPE D'EMPLOYÉS	AGENT - ASSURANCES	TÉLÉPHONE
Tous les employés dont les deux derniers chiffres du matricule se situent entre 00 et 49	Khady Sar Place Bonaventure - Bureau 9100	514 280-4631 télécopieur : 514 399-1040
Tous les employés dont les deux derniers chiffres du matricule se situent entre 50 et 99	Samia Chelouah Place Bonaventure - Bureau 9100	514 280-6167 télécopieur : 514 399-1040



## SPÉCIAL ASSURANCES COLLECTIVES

Employés non syndiqués  
et les employés membres du  
syndicat des professionnels

# 2015

L'équipe des avantages sociaux de la direction exécutive des ressources humaines et services partagés a le plaisir de vous transmettre l'édition 2015 du Spécial Assurances collectives. Il contient une foule d'informations sur vos diverses couvertures d'assurance. Nous vous invitons à en prendre connaissance et à le conserver pour y référer au besoin.

➤ Ce document ainsi que tous les formulaires de réclamation auxquels nous vous référons, sont **accessibles sur l'intranet de la STM** sous l'onglet « RH – Avantages sociaux ». Un résumé de toutes vos couvertures d'assurance est également disponible sur ce site. **BONNE LECTURE!**

Division rémunération globale et organisation, 12 mars 2015





## CE DÉPLIANT S'ADRESSE AUX EMPLOYÉS NON SYNDIQUÉS ET AUX EMPLOYÉS MEMBRES DU SYNDICAT DES PROFESSIONNELS

### ASSURANCE VIE, ASSURANCE MALADIE, ASSURANCE SOINS DENTAIRES ET ASSURANCE SALAIRE

#### Taux de prime hebdomadaire <sup>(1)</sup>

du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2015

Contrat 14N00 – en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2014

Assureur : SSQ Groupe financier

#### ASSURANCE VIE DE BASE

	PART DE L'EMPLOYÉ	PART DE L'EMPLOYEUR
protection : 1 1/2 fois le salaire annuel de base	Aucune	0,0712 \$/1 000 \$ de protection <sup>(2)</sup>

#### Qui sont vos bénéficiaires?

Saviez-vous que votre contrat d'assurance vie ne comporte aucune désignation de bénéficiaire? En effet, lors du décès d'un employé, le contrat prévoit que la prestation de décès est versée par l'assureur soit aux héritiers légaux de l'employé (personne(s) désignée(s) par la loi – Code civil du Québec) ou soit aux ayants droit de l'employé (personne(s) désignée(s) par testament). Vous devez donc faire un testament si vous désirez qu'une (des) personne(s) spécifique(s) bénéficie(nt) du produit de votre assurance vie (1 1/2 fois votre salaire annuel de base).

#### ASSURANCE VIE FACULTATIVE DE L'EMPLOYÉ <sup>(3)</sup>

**Choix de protections : 1, 2 ou 3 fois le salaire annuel de base.** Cette protection s'ajoute à l'assurance vie de base. La prime est fixée selon l'âge de l'employé et si ce dernier est fumeur ou non-fumeur.

<sup>(1)</sup> Tous les taux exprimés dans ce document incluent la taxe de vente de 9%, à moins d'indication contraire.

<sup>(2)</sup> La part de l'employeur est imposable au provincial et au fédéral.

#### ASSURANCE VIE FACULTATIVE DES PERSONNES À CHARGE <sup>(3)</sup>

	OPTION 1	OPTION 2
Choix de protections	10 000 \$ conjoint 5 000 \$ par enfant à charge	25 000 \$ conjoint 10 000 \$ par enfant à charge

<sup>(3)</sup> La prime est payée entièrement par l'employé. Pour connaître les coûts, modalités et conditions d'adhésion, veuillez lire le texte ci-dessous intitulé « Coûts et conditions d'adhésion – Assurance vie facultative ».

## COÛTS ET CONDITIONS D'ADHÉSION – ASSURANCE VIE FACULTATIVE

#### L'assurance vie facultative de l'employé

Vous avez la possibilité de choisir un montant de protection correspondant à une (1), deux (2) ou trois (3) fois votre salaire annuel de base, celui-ci étant préalablement majoré au multiple suivant de cinq cents dollars (500 \$). Des preuves d'assurabilité peuvent vous être demandées. Par la suite, il vous sera possible de réduire ou annuler votre protection en tout temps.

Taux mensuel par 1000\$ de protection (taux unique pour homme et femme) excluant la taxe de vente de 9%.

âge*	non-fumeur	fumeur
16-20	0,048 \$	0,079 \$
21-25	0,048 \$	0,079 \$
26-30	0,048 \$	0,079 \$
31-35	0,056 \$	0,087 \$
36-40	0,063 \$	0,103 \$
41-45	0,095 \$	0,167 \$
46-50	0,158 \$	0,301 \$
51-55	0,261 \$	0,467 \$
56-60	0,444 \$	0,800 \$
61-65	0,657 \$	1,093 \$
66-69	0,887 \$	1,489 \$
70	1,332 \$	2,016 \$

\* Âge au 1<sup>er</sup> janvier de l'année courante.

#### Exemple

Un employé âgé de 35 ans, non-fumeur et choisissant une protection d'une fois son salaire de base (50 000 \$) paiera une prime mensuelle de 3,05 \$ (0,70 \$ / semaine) incluant la taxe de vente de 9%. À chaque fois que l'employé change de groupe d'âge, sa prime est réajustée le 1<sup>er</sup> janvier suivant son anniversaire de naissance.

Pour être admissible à une prime non-fumeur, il faut que l'employé ait cessé de fumer depuis au moins 12 mois précédant l'adhésion.

#### Le versement de la prestation de décès

Aux héritiers légaux ou aux ayants droit.

#### L'assurance vie facultative des personnes à charge

Lorsque vous adhérez à ce régime, vous pouvez choisir l'une des deux options ci-dessous. Par la suite, il vous sera possible de réduire ou annuler votre protection en tout temps.

#### Option 1

Montant de la protection	
Conjoint	10 000 \$
Enfant à charge	5 000 \$ par enfant (après 24 heures de vie)

#### Option 2

Montant de la protection	
Conjoint	25 000 \$
Enfant à charge	10 000 \$ par enfant (après 24 heures de vie)

#### Taux de prime mensuel

(indépendamment du nombre de personnes à charge à assurer)

#### Option 1

2,91 \$ taxe incluse (0,67 \$ / semaine)

#### Option 2

6,86 \$ taxe incluse (1,58 \$ / semaine)

#### Le versement de la prestation de décès

À l'employé.

#### Qui peut participer?

Tous les employés non syndiqués et les employés membres du Syndicat des professionnels comptant un mois de service continu à la STM à titre d'employé régulier. Les employés temporaires et les retraités ne peuvent participer à ces régimes.

#### Des renseignements additionnels

Pour toutes questions concernant cette assurance, n'hésitez pas à communiquer avec l'équipe des Avantages sociaux au 514 280-5700, 514 280-4733 ou 514 280-4721.

## ASSURANCE MALADIE

	PART DE L'EMPLOYÉ	PART DE L'EMPLOYEUR
Protection individuelle	Aucune	28,14 \$ <sup>(4)</sup>
Protection monoparentale <sup>(5)</sup>	4,17 \$	40,63 \$ <sup>(4)</sup>
Protection couple	5,31 \$	44,08 \$ <sup>(4)</sup>
Protection familiale	11,16 \$	61,63 \$ <sup>(4)</sup>

### ASSURANCE VOYAGE ET ASSISTANCE VOYAGE

Vous prévoyez séjourner hors du Québec pour des vacances? Rappelez-vous que votre régime collectif d'assurance maladie couvre les frais médicaux pour vous ainsi que pour votre famille (si vous avez une protection monoparentale, couple ou familiale) lors d'une urgence à l'extérieur de la province. Vous n'avez donc pas besoin de vous procurer une assurance voyage supplémentaire avant votre départ. Cette assurance inclut également l'assurance annulation de voyage.

Vous pouvez partir la tête tranquille et si malheureusement une urgence médicale survenait lors de votre voyage, vous n'auriez qu'à composer, sans frais, le numéro de téléphone apparaissant à l'endos de votre carte émise par SSQ GROUPE FINANCIER pour obtenir une assistance immédiate en tout temps. Rappelez-vous que, lorsque survient une urgence médicale à l'extérieur de la province, vous avez l'obligation de communiquer avec l'assureur, dès que possible, pour obtenir leur accord au préalable et ce, avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense.

Pour connaître en détail les modalités et restrictions applicables pour cette couverture d'assurance, veuillez communiquer avec le service à la clientèle de SSQ Groupe financier, au 1-877-651-8080.

## ASSURANCE SOINS DENTAIRES

	PART DE L'EMPLOYÉ	PART DE L'EMPLOYEUR
Protection individuelle	Aucune	8,25 \$ <sup>(4)</sup>
Protection monoparentale <sup>(5)</sup>	1,91 \$	13,98 \$ <sup>(4)</sup>
Protection couple	2,32 \$	15,21 \$ <sup>(4)</sup>
Protection familiale	4,40 \$	21,45 \$ <sup>(4)</sup>

<sup>(4)</sup> La part de l'employeur est imposable au provincial.

<sup>(5)</sup> L'employé peut choisir la protection monoparentale, même s'il a un(e) conjoint(e).

## DEMANDE DE REMBOURSEMENT

### ASSURANCE MALADIE

L'assureur SSQ Groupe financier vous a déjà fait parvenir une carte de paiement à utiliser lors d'achats de médicaments. Avec cette carte, vous n'avez qu'à la présenter à votre pharmacien, en payant les frais de médicaments comme d'habitude et c'est ce dernier qui voit à acheminer, électroniquement, votre réclamation à l'assureur. Pour les autres frais, vous devez compléter un formulaire de réclamation\* disponible auprès de votre délégué aux assurances\*\*.

Veuillez noter que l'assureur procédera au remboursement des demandes de prestations accumulées, à la première des éventualités suivantes :

- lorsque la somme des frais admissibles atteint 60 \$;  
ou
- lorsqu'il s'est écoulé 15 jours depuis la première transaction donnant droit à un remboursement.

### ASSURANCE SOINS DENTAIRES

Lors d'une visite chez le dentiste, vous pouvez aussi utiliser votre carte de paiement. Cette carte vous permet de recevoir des soins dentaires en ne payant, au dentiste participant, que la partie non remboursable par l'assureur. Le dentiste verra lui-même à acheminer votre réclamation à l'assureur pour le remboursement des frais admissibles en vertu de votre contrat. Si votre dentiste n'utilise pas la carte de paiement de l'assureur, vous devez utiliser le formulaire de réclamation habituel\*, disponible auprès de votre dentiste ou de votre délégué aux assurances\*\*.

**N'oubliez pas que vous devez présenter vos réclamations au cours des 12 mois suivant la date où vos frais ont été engagés.**

Pour un problème de réclamation, ou pour toute autre question relative à vos régimes d'assurance, communiquez avec :

**Service à la clientèle**  
**Régimes d'assurance maladie et soins dentaires**  
**SSQ Groupe financier**  
**1-877-651-8080**

\* Ce formulaire de réclamation est également disponible sur l'intranet de la STM, sous l'onglet «RH – Avantages sociaux» ainsi que sur le site de l'assureur(ssq.ca).

\*\* Voir la liste de l'équipe des délégués.

## CHANGEMENT D'ADRESSE – CHANGEMENT DE CONJOINT(E)

Si vous changez d'adresse, il est très important d'en informer le service à la clientèle de l'assureur, pour qu'il vous fasse parvenir votre chèque au bon endroit et ce, dans le but d'éviter tout retard inutile. De plus, lors d'un changement de conjoint, il est de votre responsabilité de confirmer à l'assureur les coordonnées de ce dernier. Vous devez communiquer avec le service à la clientèle de l'assureur au numéro **1-877-651-8080**.

## COORDINATION POUR LE PAIEMENT DE VOS FRAIS LORSQUE DEUX ASSUREURS SONT EN CAUSE

Mon(ma) conjoint(te) a une couverture d'assurance similaire à la mienne à son travail. Puis-je réclamer les frais chez les deux assureurs? Oui, par contre les deux assureurs feront la coordination pour ne pas payer plus que le total de vos frais. Afin de mieux comprendre les conditions reliées à la coordination de tels frais, voici quelques questions-réponses :

- À qui dois-je réclamer les frais encourus pour moi-même?** Je dois réclamer en premier lieu à mon propre assureur. S'il reste une partie impayée, je pourrai la réclamer à l'assureur de mon(ma) conjoint(te) si celui-ci (celle-ci) a une couverture familiale ou couple.
- Lorsque mon(ma) conjoint(te) fait une réclamation à son assureur, est-ce qu'il(elle) peut également réclamer la partie impayée, s'il y a lieu, à mon assureur?** Oui, si j'ai une couverture familiale ou couple. Il(elle) devra soumettre à mon assureur, le relevé explicatif du paiement qu'il(elle) a reçu de son assureur avec une copie de sa facture. Mon assureur lui remboursera la partie impayée selon les conditions de mon contrat d'assurance.
- Si moi et mon(ma) conjoint(te) avons chacun un plan familial et que j'ai des frais à réclamer pour mon enfant, à qui dois-je réclamer en premier pour ces frais?** La réclamation doit d'abord être envoyée à l'assureur du parent qui célèbre son anniversaire de naissance le plus tôt dans l'année civile (année civile : 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre). Par exemple, si votre anniversaire est en mars et que celui de votre conjoint(te) est en septembre, la réclamation pour votre enfant devra être envoyée chez votre assureur en premier.

Veuillez noter que la coordination pour le paiement de vos frais s'applique autant pour le régime d'assurance maladie que d'assurance soins dentaires et ce, si vous respectez les conditions énoncées ci-haut.

## ➤ RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1997, le Gouvernement du Québec, par l'entremise de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), a mis en place un Régime général d'assurance médicaments, en instaurant la *Loi sur l'assurance médicaments* (A-29.01). Cette loi fait en sorte que toutes les personnes résidant au Québec doivent participer à un régime d'assurance médicaments.

Les employés admissibles et bénéficiant du régime collectif d'assurance maladie à la STM ne sont pas visés par cette loi. Par contre, la loi impose certaines obligations qui doivent être respectées par les détenteurs de police collective d'assurance maladie, dont les modalités sont incluses au contrat d'assurance maladie de la STM et qui sont identifiées ci-dessous.

### REMBOURSEMENT DES MÉDICAMENTS

Les médicaments admissibles sont remboursés à 80% par l'assureur, l'autre 20% est à la charge de l'assuré. Par contre, dès que l'assuré a déboursé 1006\$ dans une année(\*) les médicaments admissibles sont remboursés à 100% par l'assureur.

### ADHÉSION OBLIGATOIRE

#### Employés

Tous les employés de moins de 65 ans ont l'obligation d'adhérer au régime collectif d'assurance maladie de la STM, sauf si le conjoint travaille également à la STM et que ce dernier a un plan familial ou couple. De plus, durant un arrêt temporaire de travail (ex. : congé sans solde), l'employé a aussi l'obligation de conserver son régime d'assurance maladie à la STM, sauf s'il est couvert par un autre régime collectif.

Les employés contractuels et temporaires, n'étant pas admissibles au régime d'assurance maladie de la STM, doivent s'inscrire à la RAMQ en communiquant au 1 888 435 7999, sauf s'ils sont déjà couverts par un autre régime collectif d'assurance.

### Conjoint(te) et enfants à charge admissibles

Les employés ont aussi l'obligation de couvrir leur conjoint(e) légal(e) ou conjoint(te) de fait et leurs enfants à charge admissibles(\*\*) dans le régime d'assurance maladie de la STM, sauf si ces personnes sont déjà couvertes en vertu d'un autre régime collectif d'assurance. Il est impossible pour ces personnes d'adhérer au régime de la RAMQ. Le Gouvernement du Québec prévoit des amendes aux personnes qui ne se conforment pas à cette obligation et ce, via le rapport d'impôt.

### MODIFICATION DE PROTECTION

Vous pouvez, si vous le désirez, modifier votre catégorie d'assurance familiale, couple, monoparentale ou individuelle, en complétant un formulaire de « Modification de protection » disponible auprès de votre délégué aux assurances (voir la liste de l'équipe des délégués). Ce formulaire est également disponible sur l'intranet de la STM sous l'onglet «RH-Avantages sociaux».

### Où adresser votre demande de modification?

Service des ressources humaines  
Section avantages sociaux  
800, rue de La Gauchetière Ouest  
Bureau 8760  
Montréal (Québec)  
H5A 1J6

(\*) Débours maximal de 1006\$ pour l'adhérent et ses enfants à charge assurés (si plan familial ou monoparental) et débours maximal distinct de 1006\$ pour le conjoint assuré (si plan familial ou couple). Le débours maximal est ajusté au 1<sup>er</sup> juillet de chaque année par la RAMQ.

(\*\*) Définition du gouvernement prévue dans la «Loi du régime général d'assurance médicaments»: enfant non marié de moins de 18 ans ou enfant non marié de 18 ans et plus mais devenu handicapé avant l'âge de 18 ans ou enfant non marié aux études à temps plein jusqu'à 25 ans inclusivement.

## ➤ ASSURANCE SALAIRE

### QUE FAIRE LORSQUE VOUS DEVEZ VOUS ABSENTER DU TRAVAIL LORS D'UNE INVALIDITÉ?(1)

- 1 Vous avisez votre gestionnaire dans les plus brefs délais.
- 2 Durant les 26 premières semaines, vous êtes indemnisé par la STM. Des preuves médicales vous seront demandées par le bureau de santé de la STM. En aucun cas, la somme de l'indemnité versée par la STM, des revenus provenant d'autres sources ou des revenus provenant d'un régime collectif privé ou public<sup>2</sup>, ne doit excéder 100% du salaire brut de l'employé au début de son invalidité (ex. : RRQ 45% + STM 55% = 100%). Cette protection cesse à l'âge de 65 ans.
- 3 Avant la fin des 26 premières semaines, un agent-assurances de la gestion salariale de la STM vous fera parvenir un formulaire d'assurance salaire de SSQ Groupe financier.
- 4 Si vous prévoyez que votre invalidité se poursuivra au-delà des 26 premières semaines, faites remplir votre formulaire par votre médecin traitant. Il se peut que ce dernier exige des frais pour toute demande de renseignements médicaux et si tel est le cas, il vous appartient d'assumer ces frais.
- 5 Remplissez et signez la déclaration de l'employé. Une demande incomplète retardera le traitement de votre dossier. Conservez une photocopie de votre formulaire pour être en mesure d'y référer au besoin. Ni l'assureur, ni la STM ne vous fera de photocopie de votre formulaire.
- 6 Retournez toutes les parties de votre formulaire sous pli confidentiel à l'agent-assurances qui s'occupe de votre dossier<sup>(3)</sup>. Ce dernier remplira la partie de l'employeur et transmettra le formulaire à l'assureur. Les mêmes procédures s'appliquent lorsque vous devez soumettre un rapport supplémentaire pour une prolongation de votre invalidité. Toutes les parties du rapport supplémentaire doivent être complétées et signées, sinon le traitement de votre dossier sera retardé. Par la suite, si vous avez des questions concernant le traitement de votre demande, veuillez communiquer, non pas avec l'assureur, mais avec l'agent-assurances qui a un lien direct avec ce dernier. Vous devez également aviser cette personne de tout changement d'adresse pour que vos chèques et vos relevés d'impôts soient envoyés au bon endroit.
- 7 Si vous êtes admissible, l'assureur vous versera une indemnité mensuelle égale à 75% de votre salaire de base brut, payable à la fin de chaque mois. En aucun cas, la somme de l'indemnité versée par l'assureur, des revenus provenant d'autres sources ou des revenus provenant d'un régime collectif privé ou public<sup>2</sup>, ne doit excéder 75% du salaire brut de l'employé au moment où l'indemnité devient payable. (ex. : RRQ 45% + Assureur 30% = 75%). Cette protection cesse à l'âge de 65 ans. Si vous désirez le dépôt direct pour vos prestations, vous devez communiquer avec l'agent-assurances qui s'occupe de votre dossier<sup>(3)</sup>.
- 8 L'employé ayant débuté son invalidité avec un assureur demeure avec ce même assureur tant et aussi longtemps qu'il n'est pas de retour au travail.

1 Ceci ne concerne pas les accidents du travail ou les maladies professionnelles.

2 SAAQ : Société d'assurance automobile du Québec  
IVAQ : Indemnisation des victimes d'actes criminels  
RRQ : Régie des rentes du Québec

3 Voir la liste des personnes ressources pour l'assurance salaire

