

> PROFESSIONNELS SYNDIQUÉS SEPB-610

MODIFICATIONS À VOTRE RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE



À COMPTER DU 1^{ER} JANVIER

2021

> Industrielle Alliance (iA) s'est démarquée lors d'un appel d'offres global et deviendra, dès le 1^{er} janvier prochain, le nouvel assureur de l'ensemble des régimes, à l'exception de celui du groupe à l'entretien.

L'appel d'offres global a généré des économies que la STM a décidé de réinvestir dans les régimes afin de moderniser vos protections. En collaboration avec votre syndicat, certaines protections ont été revues et des choix ont été effectués, afin que les régimes répondent encore mieux à vos besoins et à ceux de votre famille.

CES CHOIX PERMETTENT DE MODERNISER LES ÉLÉMENTS SUIVANTS DANS VOTRE RÉGIME



> SOINS MÉDICAUX

| | |
|---|--|
| Retrait de la franchise annuelle | Abolition du 25 \$ à payer par assuré avant de recevoir un remboursement de soins médicaux |
| Introduction de la substitution générique obligatoire au 1^{er} avril 2021 | Seuls les médicaments génériques et les médicaments pour lesquels il n'existe pas d'équivalent générique continueront à être remboursés à 80 % selon les dispositions actuelles. |
| | Si vous achetez un médicament d'origine alors qu'une version générique est disponible, le régime vous remboursera en fonction du coût du médicament générique le moins cher disponible sur le marché. |
| | Le pourcentage de remboursement du médicament d'origine est moindre que celui du médicament générique, à moins d'une raison médicale valable. S'il s'agit de votre cas, votre médecin devra remplir un formulaire détaillant les raisons de la non-substitution pour que votre médicament d'origine soit remboursé au même pourcentage de remboursement que la version générique. La seule indication « ne pas substituer » sur la prescription du médecin ne sera pas acceptée. |
| | Les médicaments génériques sont tout aussi efficaces, moins coûteux et contiennent les mêmes ingrédients actifs que les médicaments d'origine. Ils sont soumis aux mêmes tests rigoureux de Santé Canada afin d'être approuvés. |
| Introduction d'une carte de paiement direct | La carte de paiement direct permet de se procurer des médicaments sans avoir à payer le montant total, seulement la partie non couverte après le paiement de la coassurance et de la franchise. |
| Bonification des soins paramédicaux | Regroupement des spécialistes en sous-groupes avec des maximums combinés distincts pour chaque groupe <ul style="list-style-type: none"> ➤ Physiothérapeutes – Sans maximum ➤ Spécialistes paramédicaux en santé mentale : psychologues, psychiatres, travailleurs sociaux; avec l'ajout de spécialistes admissibles : psychothérapeute et psychanalystes – Remboursement à 80 % – Maximum combiné de 1 000 \$ ➤ Spécialistes paramédicaux en santé physique : chiropraticiens, ostéopathes et podiatres; avec l'ajout de nouveaux spécialistes admissibles : acupuncteurs, audiologistes, ergothérapeutes, orthophonistes et diététiciens – Remboursement à 80 % – Maximum combiné de 750 \$ |
| | Retrait du naturopathe |

CES CHOIX PERMETTENT DE MODERNISER LES ÉLÉMENTS SUIVANTS DANS VOTRE RÉGIME



> SOINS MÉDICAUX (suite)

**Uniformisation
des équipements
médicaux**

Ajout des prothèses auditives – 500 \$ par période de 60 mois

> SOINS DENTAIRES

**Retrait de la
franchise annuelle**

Abolition du 25 \$ à payer par assuré et du 50 \$ à payer par famille avant de recevoir un remboursement de soins dentaires

**Augmentation du
maximum combiné
de 1 200 \$ à 1 500 \$
pour les soins
préventifs, les soins
de base et les soins
majeurs**

Soins préventifs : p. ex., examens de routine, détartrage, application de scellant

Soins de base : p. ex., détartrage, traitement d'une carie, dévitalisation et extraction d'une dent

Soins majeurs : p. ex., couronne

**Augmentation du
maximum viager de
1 500 \$ à 2 500 \$
pour les soins
orthodontiques**

Si vous aviez déjà entamé un traitement orthodontique, les frais déjà engagés seront pris en compte au titre du nouveau maximum.

> AUTRES DISPOSITIONS

**Possibilité de
s'exempter des soins
médicaux et des
soins dentaires**

Si vous désirez vous exempter des soins médicaux et des soins dentaires, vous devrez soumettre une preuve de couverture d'un autre régime, celui de l'employeur de votre conjoint, par exemple.

Vous aurez jusqu'au 31 janvier 2021 pour remplir le formulaire de modification pour informer la STM de votre choix de vous exempter des protections de soins médicaux et dentaires et fournir une preuve de votre autre couverture.

CES CHOIX PERMETTENT DE MODERNISER LES ÉLÉMENTS SUIVANTS DANS VOTRE RÉGIME



> **RESTEZ À L’AFFUT !**

Vous recevrez votre nouvelle carte de paiement de la part d’iA par la poste vers la mi-décembre, accompagnée d’un feuillet explicatif sur les services en ligne de notre nouvel assureur et les actions que vous devez prendre.

Vous devrez présenter votre nouvelle carte à la pharmacie et aux fournisseurs de soins de santé l’acceptant à partir du 1^{er} janvier 2021.

> **DES QUESTIONS ?**

**Les protections
de votre régime
d’assurance collective**

Contactez Industrielle Alliance

1 833 409-0881

**Comment faire une
demande de règlement**

du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h (heure de l’Est)

**Les nouveautés
de votre régime**

Visitez l’intranet sous l’onglet « RH » puis sous « Avantages sociaux »

**La transition
d’assureur**