

EN UN COUP D'OEIL

Police 15T00
Employés retraités - Régime de Base
RER - RÉGIME DE BASE (SANS ASSURANCE-VOYAGE)
1er juillet 2016

Ce document d'assurance contient des renseignements importants.
Veuillez le conserver pour consultation ultérieure.

SSQ, Société d'assurance-vie inc.

Votre régime d'assurance collective En un coup d'oeil

SSQ a préparé le présent document pour vous donner un aperçu simplifié de votre régime d'assurance collective en vigueur le 1er juillet 2016.

Ce document ne modifie en rien les dispositions de votre police d'assurance. Pour consulter la description complète de votre régime, rendez-vous sur le site ACCÈS | assurés au ssq.ca. Vous y trouverez entre autres les exclusions, limitations et restrictions qui s'y appliquent.

Si vous ne trouvez pas l'information dont vous avez besoin dans le présent document ou dans la brochure du site ACCÈS | assurés, vous pouvez prendre contact avec l'administrateur du régime ou avec le service à la clientèle de SSQ.

Classe : Employés retraités - Régime de Base
Groupe(s) : 15T01
Police : 15T00

Dans ce document, SSQ signifie SSQ, Société d'assurance-vie inc.

AVIS DE CONSTITUTION D'UN DOSSIER

Dossier et renseignements personnels

Dans le but d'assurer le caractère confidentiel des renseignements concernant les personnes qu'elle assure, SSQ, Société d'assurance-vie inc. constitue un dossier d'assurance dans lequel sont versés les renseignements concernant leur demande d'adhésion ainsi que les renseignements relatifs à leurs demandes de prestations.

Sauf les exceptions prévues à la loi, seuls les employés, mandataires et fournisseurs de services qui sont responsables de la gestion du contrat, des enquêtes, de la sélection des risques et du traitement des demandes de prestations, ainsi que des réassureurs et toute autre personne que vous aurez autorisée, ont accès à ce dossier. SSQ conserve les dossiers d'assurance dans ses bureaux.

Toute personne a le droit de prendre connaissance des renseignements la concernant et, le cas échéant, de les faire rectifier sans frais, en adressant une demande écrite à SSQ, Société d'assurance-vie inc., 2525 boul. Laurier, Case postale 10500, Succursale Sainte-Foy, Québec (Québec), G1V 4H6, à l'attention du Responsable de la protection des renseignements personnels. Toutefois, SSQ peut exiger des frais pour toute transcription, reproduction ou transmission de renseignements et informera préalablement la personne concernée du montant approximatif exigible.

Mandataires et fournisseurs de services

SSQ peut échanger des renseignements personnels avec ses réassureurs, ses mandataires et ses fournisseurs de services, mais uniquement pour leur permettre d'exécuter les tâches qu'elle leur confie. Les mandataires et fournisseurs de services de SSQ doivent se soumettre à la politique de SSQ sur la protection des renseignements personnels.

En adhérant à un régime d'assurance collective, de même que lorsque vous faites une demande de prestations, vous consentez à ce que l'assureur et ses mandataires et fournisseurs de services utilisent les renseignements personnels dont ils disposent à votre égard aux fins décrites ci-dessus. Il est entendu que l'absence de consentement compromet la gestion de votre assurance et la qualité des services que SSQ peut vous offrir.

Pour plus d'information, vous pouvez consulter l'Énoncé de la politique de protection des renseignements personnels sur le site ssq.ca.

VOTRE DOCUMENTATION D'ASSURANCE

Si votre contrat a été modifié après la production du présent livret, il peut y avoir des différences entre le libellé de ce dernier et celui de la police. Le cas échéant, le libellé de la police prévaudra. Vous avez donc le droit de consulter la police à l'adresse du preneur et en obtenir copie.

C'est dans le seul but d'alléger le texte que le genre masculin est utilisé dans le présent document pour désigner autant les femmes que les hommes.

TABLEAU DES GARANTIES

Dispositions générales

Le présent document décrit les dispositions contractuelles en vigueur le 1er juillet 2016.

Numéro(s) et nom(s) de(s) groupe(s)	15T01 RER - RÉGIME DE BASE (SANS ASSURANCE-VOYAGE)
Classe	Employés retraités - Régime de Base
Catégorie de personnes admissibles à titre d'adhérents	Tous les membres du preneur ayant choisi le régime de Base (sans assurance-voyage).

Notes :

Renseignements généraux

Règles de participation - Modules

À moins d'avis contraire, le module enrichi vous est automatiquement attribué à la date d'entrée en vigueur du régime modulaire. Si vous souhaitez effectuer un changement de module, vous disposez d'un délai de 31 jours à compter de cette date pour le faire et ce choix entrera en vigueur au 1er septembre 2016. Tout changement de module subséquent pourra être effectué dans les 45 jours précédant le 1er octobre de la prochaine année paire et la date d'entrée en vigueur de ce choix sera la date de renouvellement de la police. Nonobstant ce qui précède, vous pouvez changer de module ou de type de protection en faisant la demande dans les 45 jours suivant le jour où l'un des événements suivants se produit: naissance ou adoption d'un premier enfant; cessation de l'admissibilité de votre dernier enfant; changement de votre statut marital; le jour de votre 65e anniversaire; cessation de l'admissibilité de votre conjoint à un régime d'assurance collective, décès de votre conjoint.

Règles de participation - Modules (suite)

Si vous prenez votre retraite après le 1er juillet 2016, vous disposez de 45 jours à compter de la date de votre retraite pour effectuer votre choix de module, sans quoi vous pourrez seulement obtenir le module de base si vous êtes âgé de moins de 65 ans, alors qu'aucune adhésion à l'assurance ne sera permise si vous êtes âgé de 65 ans ou plus.

Conjoint survivant

Si vous décédez et que votre conjoint de moins de 65 ans est alors assuré en vertu du présent régime, celui-ci peut adhérer à l'assurance "Privilège" dans les 45 jours suivant votre décès et payer la prime prévue à cet effet. Si vous décédez et que votre conjoint de 65 ans ou plus est alors assuré en vertu du présent régime, celui-ci devient admissible à l'assurance en tant qu'adhérent. Pour se prévaloir de ce droit, il/elle doit en faire la demande dans les 45 jours suivant votre décès et payer la prime prévue à cet effet.

TABLEAU DES GARANTIES

Dispositions générales (suite)

Notes :

Personne assurée de 65 ans ou plus

Lorsqu'une personne assurée réside au Québec au moment où elle atteint l'âge de 65 ans, elle devient assurée par le régime public d'assurance médicaments du Québec. Une personne assurée en vertu du présent régime peut cependant demander à la Régie de l'assurance maladie du Québec d'annuler son inscription au régime public afin de ne pas en payer la prime, auquel cas elle doit aussi au préalable aviser SSQ de cette décision et payer la prime prévue pour les personnes de 65 ans ou plus qui ne sont pas inscrites au régime public. Il est entendu que personne ne peut maintenir sa participation à l'assurance à titre de conjoint d'une personne qui n'a pas elle-même maintenu sa participation à titre d'adhérent. Enfin, une personne qui accepte de devenir assurée par le régime public d'assurance médicaments ne peut pas plus tard choisir de devenir assurée par l'assurance maladie du présent régime.

TABLEAU DES GARANTIES

Assurance soins de santé

Assurance maladie

Franchise par année civile :

Individuel : 200 \$

Familial : 200 \$

Toutefois, pour la période du 2016-07-01 au 2016-12-31, la franchise est la suivante :

Individuel : 100 \$

Familial : 100 \$

Protection	Maximum	Franchise	Pourcentage de remboursement
Médicaments			
Médicaments avec carte SSQ - mode de paiement direct *		√	75 %
Médicaments - Contribution du patient *		√	75 %
Injections sclérosantes *	20 \$ admissibles par jour	√	75 %
Vaccins préventifs (produits immunisants)	200 \$ de remboursement par année civile par personne assurée	√	75 %
Hospitalisation			
Chambre d'hôpital	Chambre semi-privée		100 %
Établissements pour soins spécialisés			
Maison de convalescence *	Chambre semi-privée 60 jour(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
Professionnels de la santé			
Acupuncteur	13,33 \$ admissibles par traitement 20 traitement(s) par année civile par personne assurée	√	75 %

TABLEAU DES GARANTIES

Assurance soins de santé

Assurance maladie (suite)

Protection	Maximum	Franchise	Pourcentage de remboursement
Chiropraticien	13,33 \$ admissibles par traitement 20 traitement(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
Chiropraticien - Radiographies	1 radiographie(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
Naturopathe	13,33 \$ admissibles par consultation 20 consultation(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
Orthophoniste	13,33 \$ admissibles par consultation 20 consultation(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
Ostéopathe	13,33 \$ admissibles par traitement 20 traitement(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
Ostéopathe - Radiographies	1 radiographie(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et thérapeute du sport agréé	13,33 \$ admissibles par traitement 20 traitement(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
Podiatre	13,33 \$ admissibles par traitement 20 traitement(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
Podiatre - Radiographies	1 radiographie(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
Podologue	13,33 \$ admissibles par traitement 20 traitement(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
Podologue - Radiographies	1 radiographie(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
	Maximum regroupé pour ce qui suit : Psychanalyste; Psychiatre; Psychologue; Travailleur social 20 consultation(s) par année civile par personne assurée		
Psychanalyste	13,33 \$ admissibles par consultation	√	75 %
Psychiatre	13,33 \$ admissibles par consultation	√	75 %

TABLEAU DES GARANTIES

Assurance soins de santé

Assurance maladie (suite)

Protection	Maximum	Franchise	Pourcentage de remboursement
Psychologue	13,33 \$ admissibles par consultation	√	75 %
Travailleur social	13,33 \$ admissibles par consultation	√	75 %
Autres frais médicaux			
Accessoires pour pompe à insuline *		√	75 %
Ambulance		√	75 %
Transport par avion ou par train *		√	75 %
Appareil auditif	500 \$ de remboursement pour 48 mois consécutifs par personne assurée	√	75 %
Appareil d'assistance respiratoire *	10 000 \$ de remboursement pour la durée du contrat par personne assurée	√	75 %
Appareils orthopédiques *		√	75 %
Appareils thérapeutiques *	10 000 \$ de remboursement pour la durée du contrat par personne assurée	√	75 %
Articles pour stomie *		√	75 %
Bas de contention *	4 paire(s) par année civile par personne assurée	√	75 %
Chaussures orthopédiques *		√	75 %
Cure de désintoxication *	80 \$ admissibles par jour 2 500 \$ de remboursement pour la durée du contrat par personne assurée	√	75 %
Fauteuil roulant et marchette *		√	75 %
Glucomètre *	250 \$ de remboursement pour 36 mois consécutifs par personne assurée	√	75 %

TABLEAU DES GARANTIES

Assurance soins de santé

Assurance maladie (suite)

Protection	Maximum	Franchise	Pourcentage de remboursement
Infirmier *	300 \$ admissibles par jour 10 000 \$ de remboursement par année civile par personne assurée	√	75 %
Lentilles intraoculaires *	1 000 \$ de remboursement pour la durée du contrat par personne assurée	√	75 %
Lit d'hôpital *		√	75 %
Neurostimulateur transcutané *	800 \$ de remboursement pour 60 mois consécutifs par personne assurée	√	75 %
Orthèses plantaires *	300 \$ de remboursement par année civile par personne assurée	√	75 %
Pompe à insuline *	7 500 \$ de remboursement pour 60 mois consécutifs par personne assurée	√	75 %
Prothèse capillaire *	300 \$ de remboursement pour la durée du contrat par personne assurée	√	75 %
Prothèse externe et membre artificiel *		√	75 %
Prothèses mammaires *	1 000 \$ de remboursement pour 24 mois consécutifs par personne assurée	√	75 %
Soutiens-gorges postopératoires *	200 \$ de remboursement pour la durée du contrat par personne assurée	√	75 %
Stérilets *		√	75 %
Traitements dentaires à la suite d'un accident aux dents naturelles	Remboursement dans les 12 mois suivant l'accident par personne assurée	√	75 %

TABLEAU DES GARANTIES

Assurance soins de santé

Assurance maladie (suite)

Protection	Maximum	Franchise	Pourcentage de remboursement
	Maximum regroupé pour ce qui suit : Analyses de laboratoire; Échographies; Électrocardiogrammes; Radiographies; Résonances magnétiques; Tomodensitométries 1 000 \$ de remboursement par année civile par personne assurée		
Analyses de laboratoire *		✓	75 %
Échographies *		✓	75 %
Électrocardiogrammes *		✓	75 %
Radiographies *		✓	75 %
Résonances magnétiques *		✓	75 %
Tomodensitométries *		✓	75 %
Autres services			
Assistance médicale			100 %

* Ordonnance médicale requise

Notes :

Médicaments - Maximum annuel à déboursier

Pour les médicaments inscrits sur la liste de la RAMQ après l'atteinte du maximum annuel à déboursier prévu par le RGAM, les frais engagés par la suite au cours de la même année civile sont remboursables à 100%. Ce maximum annuel s'applique par personne assurée, étant entendu que la portion des frais de médicaments engagés pour vos enfants à charge participe à l'atteinte de votre maximum, mais en aucun cas à celui de votre conjoint.

TABLEAU DES GARANTIES

Assurance soins de santé

Assurance maladie (suite)

Notes :

Remboursement des médicaments innovateurs

Si vous choisissez d'acheter un médicament innovateur admissible pour lequel une version générique existe sur le marché, votre remboursement sera calculé en fonction du coût du médicament générique le moins coûteux. Toutefois, il est possible d'obtenir un remboursement calculé d'après le coût d'un médicament innovateur pour lequel aucune substitution n'est possible pour des raisons médicales, sur présentation d'un formulaire approprié dûment rempli par le médecin traitant et pourvu que l'absence de substitution soit approuvée par SSQ.

Report de franchise

Les frais engagés durant les 3 derniers mois d'une année civile et qui ont servi à couvrir en totalité ou en partie la franchise de l'année en question pour la présente garantie servent aussi à couvrir d'autant la franchise de l'année civile suivante pour cette même garantie, le cas échéant.

COMMENT RÉCLAMER CHEZ SSQ GROUPE FINANCIER?

Grâce à nos **services électroniques**, vous pouvez effectuer votre demande de remboursement de plusieurs façons :

- 1** Utilisez votre carte d'assurance SSQ lors de vos visites en pharmacie (remboursement de vos médicaments).
- 2** Remplissez les formulaires de réclamations personnalisés disponibles sur le site sécurisé ACCÈS I assurés.
- 3** Effectuez une réclamation directement à partir de votre téléphone intelligent!

Pour télécharger l'application gratuitement, rendez-vous au ssq.ca/mobile.

COMMENT S'INSCRIRE AU SITE ACCÈS I ASSURÉS?

Pour accéder au site, rendez-vous au www.ssq.ca et cliquez sur le lien ACCÈS I assurés dans la section réservée à l'assurance collective. Vous serez ainsi automatiquement dirigé au site ACCÈS I assurés. Lors de votre première visite sur le site, vous devez vous inscrire. Cliquez donc sur le lien *Demande d'inscription au site* et une fois sur la page d'inscription, entrez toutes les informations nécessaires à la création de votre dossier.

Lors de votre inscription initiale, vous devrez fournir votre **clé d'activation**. Celle-ci correspond au chiffre indiqué sur votre certificat, au bas du résumé de votre protection.

La clé d'activation, est-ce important?

Oui! Elle vous permettra d'accéder directement à votre dossier une fois votre inscription finalisée. Si vous ne la saisissez pas, votre compte sera automatiquement verrouillé. Vous devrez donc attendre de recevoir par la poste une clé de déverrouillage avant de pouvoir effectuer des transactions dans votre dossier. Nous vous conseillons fortement d'entrer votre clé d'activation dès votre inscription initiale afin de profiter immédiatement de l'ensemble des fonctionnalités du site.

LE SITE ACCÈS I ASSURÉS VOUS PERMET DE GAGNER DU TEMPS!

Inscrivez-vous au dépôt direct de vos prestations

Pour choisir le dépôt direct de vos prestations et ainsi recevoir votre remboursement plus rapidement, nous vous invitons à accéder au site ACCÈS I assurés et suivre les étapes suivantes :

- Cliquez sur le menu *Préférences*;
- Sélectionnez la rubrique *Adhésion au dépôt direct et au relevé électronique*;
- Suivez les instructions pour vous inscrire. Vous devrez fournir vos coordonnées bancaires, elles se trouvent au bas de vos chèques.

De façon rapide, simple et sécurisée, le site ACCÈS I assurés vous permet également d'effectuer plusieurs transactions en ligne, notamment :

- Adhérer au dépôt direct et au relevé électronique de vos prestations d'assurance maladie, de soins dentaires ou d'assurance salaire;
- Consulter la liste des protections qui figurent à votre contrat;
- Consulter votre brochure d'assurance collective en format électronique;
- Voir le détail des remboursements effectués pour chacune de vos demandes de prestations;
- Consulter vos coordonnées;
- Imprimer une carte d'assurance SSQ temporaire.

EFFECTUEZ VOS RÉCLAMATIONS À PARTIR DE VOTRE TÉLÉPHONE INTELLIGENT !

Grâce à l'application SSQ Services mobiles, vous pouvez maintenant effectuer des réclamations directement à partir de votre téléphone intelligent de type *iPhone* ou *Android*.

En plus de transmettre une réclamation d'assurance collective, l'application permet de :

- Consulter le sommaire des derniers paiements;
- Consulter une version électronique de la carte d'assurance SSQ;
- Communiquer avec notre Service à la clientèle en un seul clic.

Pour obtenir plus de détails ou pour télécharger l'application, rendez-vous au ssq.ca/mobile.

accès

Découvrez nos services en ligne en
vous inscrivant dès aujourd'hui au site
ACCÈS I assurés.

Service à la clientèle

Sans frais 1 877 651-8080

Région de Montréal 514 223-2500