

ASSURANCE COLLECTIVE

www.aervm.org

Novembre 2024



Vous trouverez ci-dessous un résumé de la police d'assurance maladie qui est offerte aux membres de l'AER qui désirent être protégés par le biais d'un programme d'assurance collective. Pour y adhérer, le membre doit obligatoirement rejoindre les rangs du **RER**, regroupement formé selon des dispositions de la loi 33 ⁽¹⁾ qui oblige tous les membres d'une association à adhérer à un plan d'assurance maladie lorsque celui-ci est offert. La cotisation est d'un dollar (1 \$) annuellement.

Depuis le 1^{er} janvier 1997, il faut être membre du RER pour adhérer à l'assurance maladie. Les primes sont déduites à la source et peuvent s'ajouter à vos frais médicaux au moment de compléter vos déclarations de revenus. Il est important de noter que deux régimes sont accessibles si vous y adhérez dans les quarante-cinq jours suivant la date de mise à la retraite. Si vous êtes hors délai, seul le régime de BASE est accessible.

Pour adhérer à ce régime d'assurance qui vous est offert, veuillez compléter les trois documents ci-joints, soit l'adhésion à l'AER (carton vert) et au RER (formulaire), ainsi que le formulaire de Beneva et nous retourner le tout, accompagné d'un chèque de un dollar (1 \$), dans l'enveloppe de retour incluse.

Ce régime est tout aussi essentiel pour les personnes âgées de 65 ans et plus car la partie des médicaments non payés par la RAMQ ⁽²⁾ est remboursée en majeure partie par **Beneva**. Nous vous invitons à ne pas laisser passer cette opportunité car cette assurance vous permettra de faire face aux événements imprévus tels que des hospitalisations prolongées et dispendieuses.

BENEVA

RÉGIME D'ASSURANCE ACCIDENT-MALADIE / VOYAGE & ANNULATION

Police no. 15T00 (Enrichi) / 15T01 (Base)

⁽¹⁾ L.R.Q., Chapitre A - 2901 loi sur l'assurance médicaments

⁽²⁾ Régie de l'assurance maladie du Québec

COUVERTURES

RÉGIME DE BASE	RÉGIME ENRICHİ
Franchise 200 \$ par certificat, par année civile Coassurance 75 % Sans assurance-voyage	Franchise 100 \$ par certificat, par année civile Coassurance 80 % Avec assurance-voyage
<p>FRAIS HOSPITALIERS (régime de base et régime enrichi) Aucune franchise; remboursable à 100 %. Remboursement du tarif journalier exigé pour une chambre semi-privée. La durée est fixée à 365 jours par hospitalisation, par personne assurée, pour les soins de courte durée.</p> <p>MAISON DE CONVALESCENCE (régime de base et régime enrichi) Remboursement à 75 % après la franchise. Remboursement du tarif journalier exigé pour une chambre semi-privée. 60 jours par année civile, par personne assurée.</p>	
<p>MÉDICAMENTS – RÉGİME DE BASE</p> <p>Les frais admissibles, après franchise, seront remboursés à 75 %.</p> <p>Maximum annuel à déboursar. Pour les médicaments inscrits sur la liste de la RAMQ après l'atteinte du maximum annuel à déboursar 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.</p>	<p>MÉDICAMENTS – RÉGİME ENRICHİ</p> <p>Les frais admissibles, après franchise, seront remboursés à 80 %.</p> <p>Maximum annuel à déboursar. Pour les médicaments inscrits sur la liste de la RAMQ, après l'atteinte du maximum annuel à déboursar prévue 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.</p>
<p>Médicaments (régime de base et régime enrichi)</p> <p>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 Beneva.</p> <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les vaccins : 200 \$ remboursables / année civile. • Les injections sclérosantes : 20 \$ admissibles / visite. <p>Membres âgés de moins de 65 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les médicaments et produits pharmaceutiques prescrits par un médecin, couverts par le RGAM et dispensés par un pharmacien diplômé. • Les médicaments prescrits non couverts par le RGAM. <p>Membres âgés de 65 ans et plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La franchise et la coassurance déboursées chez le pharmacien pour les médicaments prescrits par un médecin et qui sont couverts par la RAMQ. • Les médicaments qui ne sont pas couverts par l'assurance médicaments du Québec (RGAM) ainsi que les produits pharmaceutiques prescrits par un médecin et dispensés par un pharmacien diplômé. 	

PARAMÉDICAUX – RÉGIME DE BASE

Les frais admissibles, après franchise, seront remboursés à 75 %.

- 10 \$ remboursables / visite;
- 20 visites / année / spécialiste*
- * voir brochure de Beneva

PARAMÉDICAUX – RÉGIME ENRICHİ

Les frais admissibles, après franchise, seront remboursés à 80 %.

- Maximum* par bloc de spécialistes
- * voir brochure de Beneva

Chiropraticien, ostéopathe, podiatre, podologue et radiographies.
Naturopathe, kinésithérapeute, orthothérapeute, orthophoniste, physiothérapeute
psychologue, psychanalyste, psychiatre et travailleur social.

AUTRES FRAIS ADMISSIBLES (régime de base et régime enrichi)

Sujets à la franchise et à la coassurance selon le régime choisi.

- Ambulance et transport par avion ou par train
- Chirurgie dentaire suite à un accident aux dents naturelles
- Cure de désintoxication : 80 \$ admissibles / jour; 2 500 \$ viager
- Maison de convalescence : Chambre semi-privée; max. 60 jours / année
- Services diagnostiques : 1 000 \$ / année
- Soins infirmiers dispensés à titre privé : 300 \$ admissibles / jour; 10 000 \$ remboursables par année
- Appareils auditifs : 500 \$ / 48 mois consécutifs
- Appareil assistance respiratoire : 10 000 \$ remboursables viager
- Appareils thérapeutiques : 10 000 \$ remboursables viager
- Bas de soutien : 3 paires / année civile
- Chaussures orthopédiques : sans maximum
- Glucomètre : 250 \$ remboursables / 36 mois
- Lentilles intraoculaires : 1 000 \$ remboursables viager
- Neurostimulateur TENS : 800 \$ remboursables / 60 mois
- Orthèses plantaires : 300 \$ remboursables / année civile
- Pompe à insuline : 7 500 \$ remboursables / 60 mois
- Prothèse capillaire (chimio) : 300 \$ remboursables viager
- Prothèses externes : 5 000 \$ remboursables / prothèse
- Prothèses mammaires : 1 000 \$ remboursables / 24 mois
- Soutien-gorge post-op. : 200 \$ remboursables viager
- Achat ou location : béquilles, fauteuil roulant conventionnel, lit d'hôpital, etc...

ASSURANCE VOYAGE (assistance médicale) – RÉGIME ENRICHİ SEULEMENT :

- Frais médicaux d'urgence survenant au cours des 180 premiers jours d'un séjour à l'extérieur de sa province de résidence, remboursables à 100 % sans aucune franchise.
- L'Assistance médicale est un service d'aide d'urgence à l'étranger presque partout dans le monde avec un accès téléphonique 24 heures sur 24.
- Maximum : 200 000 \$ par voyage.

ANNULATION VOYAGE – RÉGIME ENRICHİ SEULEMENT

Jusqu'à 5 000 \$ / voyage.

Ce dépliant est un résumé des protections offertes et ne constitue pas une liste exhaustive des frais remboursés. Des informations supplémentaires sont disponibles à notre bureau. En cas de disparité entre ce dépliant et la police collective, les dispositions de la police collective seront applicables.

PRIME BI-MENSUELLE (taxe 9 % incluse)

(Police no. 15T00/15T01)

RÉGIME DE BASE		RÉGIME ENRICHİ	
MOİNS DE 65 ANS		MOİNS DE 65 ANS	
Individuel	77,44 \$	Individuel	119,03 \$
Familial	149,16 \$	Familial	229,86 \$
65 ANS ET PLUS		65 ANS ET PLUS	
Individuel	51,02 \$	Individuel	99,71 \$
Familial	97,99 \$	Familial	192,35 \$

Note : Si vos personnes à charge ne sont pas assurées par un autre régime d'assurance collective, la Loi 33 vous oblige à les assurer en vertu de votre propre régime. Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec la RAMQ, au numéro sans frais **1 888 435 - 7999**

OPTION SUPPLÉMENTAIRE POUR LES 65 ANS ET PLUS

La Loi 33 prévoit que vous êtes automatiquement inscrit au régime universel d'assurance médicaments de la RAMQ. Cette loi oblige cependant le RER à vous offrir une assurance médicaments conforme à l'assurance médicaments de la RAMQ. Les retraités de 65 ans et plus qui désirent se désengager de l'assurance médicaments de la RAMQ peuvent se prévaloir de l'assurance médicaments de notre assureur. LA PRIME BI-MENSUELLE SUPPLÉMENTAIRE pour couvrir les médicaments par l'assureur, plus ceux non couverts par le RGAM, est de 262,50 \$ / Individuel et de 525,00 \$ / Familial.

Cette option vous obligerait à verser annuellement un montant supplémentaire de 6 300 \$ dans le cas d'un plan individuel et de 12 600 \$ dans le cas d'un plan familial. Nous vous suggérons donc de choisir le plan de la RAMQ pour lequel vous paierez une prime maximale de 648 \$ annuellement par personne assurée.

Cependant, si vous choisissez l'option supplémentaire, vous devrez en aviser la RAMQ sans délai en appelant au **1 888 435-7999**

Prochain renouvellement des primes au **1^{er} novembre 2025** et au 1^{er} novembre de chaque année par la suite.

Le RER-VM

REGROUPEMENT DES EMPLOYÉS RETRAITÉS DE LA VILLE DE MONTRÉAL (RER-VM)

791, rue Jarry Est, Montréal (Québec) H2P 1W3

Téléphone: 514 272-0818 •• Courriel: aer@bellnet.ca

www.aervm.org