

# **Séance d'information sur le régime de soins de santé complémentaire et dentaire pour les employés retraités de l'Université McGill**

**11 décembre 2015, 13h30 – 15h30  
688 rue Sherbrooke Ouest, Salle 24**

**Présentateur : Nicholas Acheson  
Modérateur : Katherine Mayhew**

**Compte-rendu : Robert Stanley (révisé par KM and NHA)  
Traducteurs : Ginette Legault, Claude Guérin, Jacques Derome  
Révision : Jacques Rebuffot**

## **SOMMAIRE**

### **1. Adhésion des membres retraités au Régime de santé complémentaire de l'Université McGill et représentation du Comité Consultatif des Avantages Sociaux**

Plus de 25% des membres du Régime de santé de l'Université sont retraités. Toutefois, jusqu'à tout récemment, les retraités n'avaient aucune représentation au Sous-comité consultatif des Avantages Sociaux.

Nick, professeur retraité de l'Université et un des trois représentants de l'association des professeurs au Sous-comité consultatif des Avantages Sociaux, a été nommé afin de représenter les intérêts des retraités. ARUM n'a pas encore de représentant au Sous-comité consultatif des Avantages Sociaux. Nous espérons corriger cette situation bientôt.

Entre temps, Michael DiGrappa, Vice-Principal (administration et finances) de McGill, a informé les membres exécutifs d'ARUM, qu'il fera part de nos questions au service des Ressources humaines de McGill ainsi qu'au Sous-comité consultatif des Avantages Sociaux.

### **2. Régime Assurance Maladie du Québec (RAMQ) et relation avec le régime de soins de santé complémentaire de l'Université McGill**

Le Régime d'Assurance Maladie du Québec (RAMQ) est obligatoire pour tous les résidents du Québec à moins d'être couvert par une autre assurance de santé comme le Régime de soins de santé complémentaire de McGill. Lorsque qu'un ou une employé(e) de McGill atteint l'âge de 65 ans, il ou elle doit joindre le plan de la RAMQ car le régime de santé complémentaire de McGill ne rembourse presque plus la plupart des médicaments prescrits. Pour les retraités dont l'époux/conjoint est plus jeune et est couvert par une autre assurance privée, il est possible de

joindre ce plan jusqu'à ce que les deux aient atteints l'âge de 65 ans. D'autres détails concernant cette possibilité vous seront communiqués.

Le régime de soins de santé de McGill pour les 65 ans et plus, tel que décrit sur le site des Avantages sociaux de McGill fournit exactement les mêmes prestations que celles offertes par le plan de la RAMQ, mais comme son prix est neuf fois plus élevé, aucun(e) retraité(e) ne devrait songer même à souscrire au plan de McGill.

Les membres couverts par la RAMQ paie une première franchise mensuelle de \$18 ainsi que 66% de tous les frais des médicaments prescrits jusqu'à un maximale de \$1,029 par année. Tous les frais excédents \$1,029 sont couverts par la RAMQ. Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2015, une prime annuelle maximale de \$640 est payable par l'impôt du Québec sur le revenu.

Les retraités habitant une autre province que le Québec, sont normalement couverts par un plan de santé de leur province. Les conditions des autres provinces peuvent être différentes que ceux de la RAMQ.

Certains médicaments prescrits ne sont pas couverts par le plan RAMQ du Québec. La RAMQ a établis une liste des médicaments qui sont couverts. Voir : <http://www.ramq.gouv.qc.ca>

Le Régime de soins de santé complémentaire de McGill rembourse normalement les frais de médicaments non couverts par la RAMQ aux membres de 65 ans et plus de l'université. Donc, le régime de soins de santé de McGill sert de soutien pour les médicaments prescrits aux membres de 65 ans et plus qui sont non remboursables par la RAMQ.

Le régime des soins de santé complémentaire de McGill ne charge aucun frais de déduction pour les médicaments prescrits et rembourse 80% du prix de tout médicament prescrit, jusqu'à un maximum de 400\$ par an (adhésion individuelle) et 800\$ par an (adhésion familiale). Le montant maximum de 400\$ inclut aussi tout autre paiement pour les dépenses médicales qui ne sont pas totalement remboursées par la RAMQ. La prime annuelle pour 2016 est de 510.12\$ (adhésion individuelle) et de 1,004.90\$ par an (adhésion familiale). La taxe provinciale de 9% s'applique aux résidents du Québec. Le régime de soins de santé complémentaire de McGill ne rembourse donc pas les frais suivants:

- a) la franchise mensuelle de 18\$
- b) la différence entre le 66% payé par la RAMQ et le 80% payé par le régime de McGill
- c) la différence entre les paiements annuels maximums du régime des membres et la RAMQ
- d) les médicaments couverts et remboursés par la RAMQ.

Tous les membres du régime de soins de santé complémentaire de McGill qui ont 65 ans et plus, doivent s'assurer de bien vérifier les reçus de prescription des pharmacies, des cliniques et des médecins car plusieurs médicaments prescrits

ne sont pas couverts par le plan de la RAMQ. Veuillez vous assurer de faire parvenir régulièrement (ou à la fin de l'année) tous vos reçus à La Financière Manuvie afin de bénéficier de tous les avantages du régime de soins de santé complémentaire de McGill.

Voir : <https://www.mcgill.ca/hr/bp/benefits/events>

Si vous avez 65 ans et plus

Régime de soins de santé complémentaire de McGill

Comme cette information sur le site web des Avantages sociaux de McGill, n'est pas très explicite sur le remboursement des médicaments non couverts par la RAMQ, nous recommandons au Comité exécutif de l'ARUM de demander au département des avantages sociaux de l'Université de reformuler plus clairement cette partie afin d'en faciliter une meilleure compréhension pour les retraités.

Y-a-t-il un numéro de téléphone pour rejoindre la Financière Manuvie?

*Réponse – Les Avantages sociaux de McGill ont le contrôle du régime – donc, la meilleure chose est de communiquer avec Kathleen Tobin, ou un membre du Sous-comité consultatif des Avantages Sociaux. Il serait judicieux pour le département des Avantages sociaux de l'Université de nommer une personne ressource. On invitera aussi l'Exécutif de l'ARUM à entamer des discussions à ce sujet avec l'Université.*

### **3. L'importance d'être couvert par le Plan de Soins de Santé Complémentaire de McGill en plus du Régime Public d'Assurance Médicaments du Québec**

Pour ceux âgés de plus de 65 ans (la plupart des retraités), le Plan de soins de santé complémentaire de McGill a deux fonctions:

3.1 Rembourser de dépenses courantes de soins de santé comme la physiothérapie, une chambre d'hôpital semi-privée, des services privés de diagnostic, des fournitures médicales et d'autres dépenses similaires. Bien que modeste, le remboursement de ces dépenses est un avantage pour tous les membres du plan.

3.2 Rembourser des dépenses anormalement élevées. Être membre du plan de McGill est très avantageux dans deux types de situations :

a) le plan de McGill rembourse les médicaments dispendieux pouvant sauver des vies mais qui ne sont pas remboursés par la RAMQ. De tels médicaments peuvent coûter des milliers de dollars par an et risquent ainsi de ruiner financièrement un individu.

b) le plan de McGill couvre à 100% les dépenses de santé résultant d'une urgence médicale ou d'un accident à l'étranger. Aux USA, celles-ci peuvent être astronomiques. De façon générale, la RAMQ ne rembourse qu'une faible

partie de ce type de frais médicaux. C'est donc un outil essentiel pour les retraités voyageant à l'étranger, même pour de courtes périodes.

#### **4. Assistance voyage d'urgence pour les membres du Plan de soins de santé complémentaire de McGill**

L'assistance voyage d'urgence couvre des voyages de 90 jours ou moins (jours de départ et de retour compris). Manuvie peut vendre une couverture supplémentaire au-delà de 90 jours. Vous devez contacter la Financière Manuvie et remplir un questionnaire détaillé pour cette couverture additionnelle. Elle dépend de la durée du voyage, de votre âge, de votre condition médicale, etc.

Veillez noter que si un résident du Québec est absent de la province pour plus de 182 jours durant une année civile, cette personne perd les bénéfices médicaux de la RAMQ ainsi que du Plan de soins de santé de McGill, et ceci peut être rétroactif pour toute l'année civile. Pour le calcul de ces 182 jours, les voyages de 21 jours ou moins ne comptent pas. Voir :

<http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/sejours-hors-quebec/assurance-maladie/Pages/admissibilite-lors-sejour.aspx>

L'assistance voyage d'urgence couvre des conditions médicales préexistantes si la condition est « médicalement stable ». Que veut dire « médicalement stable »? Pour les retraités, il faut répondre aux exigences suivantes (voir <http://www.mcgill.ca/hr/fr/bp/benefits/assistance-voyage-dans-un-cas-durgence> )

## Que veut dire médicalement stable?

Selon la définition de la Financière Manuvie, une condition médicale dite « stable » doit l'être durant les 90 jours précédant votre départ. L'éligibilité des retraités et de leurs dépendants dépend des facteurs suivants :

- Ne pas avoir été traité ou testé pour tous nouveaux symptômes ou problèmes médicaux;
- Ne pas voir une augmentation ou détérioration des symptômes existants;
- Ne pas avoir changé de médicaments ou de traitements en dehors des ajustements normaux;
- Ne pas avoir été hospitalisé pour le traitement d'un problème médical;
- Ne pas avoir pris, pour votre retour, de rendez-vous médical pour le traitement, le diagnostic ou des tests liés à un nouveau problème médical diagnostiqué ou non diagnostiqué.

**Pour de plus amples renseignements, veuillez vous référer au site de Manuvie** : Les affectations jugées stables sont couvertes...

[https://repsourcepublic.manulife.com/wps/wcm/connect/repsourceFormsMktg/MarketingMaterials/Insurance/Travelling+Canadians/ins\\_trav\\_90daystabilityclause?presentationtemplate=repsourceDesign/showPDF\\_fr](https://repsourcepublic.manulife.com/wps/wcm/connect/repsourceFormsMktg/MarketingMaterials/Insurance/Travelling+Canadians/ins_trav_90daystabilityclause?presentationtemplate=repsourceDesign/showPDF_fr) - et aussi : Bulletin de voyage :

[http://www.manulife.ca/wps/wcm/connect/manulifecaFormsMktg\\_fr/Forms/manulifeca/Group%20benefits/gb\\_2012travelbulletin?presentationtemplate=manulifecaDesign/PT-ShowPDF](http://www.manulife.ca/wps/wcm/connect/manulifecaFormsMktg_fr/Forms/manulifeca/Group%20benefits/gb_2012travelbulletin?presentationtemplate=manulifecaDesign/PT-ShowPDF)

Jusqu'à récemment (décembre 2012), tous les membres du Plan de soins de santé de McGill étaient couverts pour toute urgence médicale incluant celles reliées à une condition médicale existante à condition qu'elle soit considérée « stable ». Il n'y avait aucune autre définition d'une « condition médicale stable ».

La Financière Manuvie a introduit cette définition d'un état de santé "médicalement stable" en décembre 2012 parce que jusqu'à cette date sous les membres du Plan de McGill étaient couverts pour toute urgence médicale incluant celles reliées à des problèmes médicaux existants à condition d'être considérés comme « stables ». Mais une telle stabilité n'avait pas jusque-là été clairement définie. Les membres du Sous-comité consultatif des Avantages sociaux ont émis des objections expliquant que certains membres du Plan de santé de McGill seraient à risque au cas où Manuvie invaliderait une réclamation en appliquant un de ces critères. Face à ces objections, la Financière Manuvie a décidé de renverser ces changements pour les employés de McGill. En conséquence, les retraités sont maintenant couverts par d'autres critères que ceux applicables aux employés actifs.

Le Sous-comité consultatif des Avantages sociaux a demandé que toute réclamation refusée sur la base de critères ci-dessus soit immédiatement portée à leur attention. Aucun cas n'a été porté à leur attention jusqu'à maintenant. Mais les retraités devraient tenir compte très attentivement des critères ci-dessus avant partir en voyage en dehors du Québec.

Est-il probable que McGill réduise cette couverture de voyage? Dans le passé McGill a tenté de changer unilatéralement la prime des plans de santé et dentaires pour les retraités, mais a renversé sa décision, seulement après des plaintes de toutes les associations d'employés. Cependant, peu après, il a été convenu par toutes les parties que les employés de McGill qui prendraient leur retraite après le 31 mai 2016 verraient augmenter par un facteur de 1.4 fois les primes normales pour le Plan de soins de Santé complémentaire et de 2.0 fois les primes normales pour l'assurance Dentaire (ceci réduira la contribution de McGill à seulement 30% du coût total pour la santé et à ZÉRO pour le dentaire pour tous les nouveaux retraités). Veuillez noter que ceci n'a aucun effet sur les primes chargées aux employés de McGill qui ont pris leur retraite avant le 1<sup>er</sup> juin 2016, qui continueront de payer les mêmes primes que les employés de McGill actifs.

Les associations d'employés doivent donc être vigilantes pour assurer que les parties vitales du plan de santé tel que l'Assistance Voyage d'Urgence soient maintenues au même niveau dans le futur.

Notez aussi que cette couverture est seulement pour les dépenses médicales d'urgence pendant le voyage. Certains individus pourraient vouloir aussi acheter une assurance supplémentaire pour interruption ou annulation de voyage.

## **5. Le régime d'assurance dentaire de McGill**

Alors que le régime d'assurance santé de McGill prévoit des prestations qui peuvent être d'une grande importance, comme indiqué ci-dessus, le régime de soins dentaires de McGill offre des remboursements adéquats, mais plus limités. Ces derniers peuvent être complets ou partiels pour un certain nombre de soins dentaires avec un maximum de 2 000 \$ par an et par membre.

Par conséquent, on devrait consulter son dentiste et sur la base de sa santé dentaire, se demander si les avantages prévus l'emportent, ou non, sur les primes à verser. Il faut noter, cependant, que ces primes donnent droit à des crédits d'impôt. C'est particulièrement vrai pour les employés de McGill qui prendront leur retraite après le 31 mai 2016. En effet, pour ces derniers les primes seront le double de celles payées par ceux et celles qui auront pris leur retraite plus tôt. L'autofinancement des coûts des soins dentaires pourrait donc s'avérer un meilleur choix pour certains individus et pour certaines familles. Notez que si vous vous retirez du régime de soins dentaires de McGill après la retraite, ce choix est irrévocable : vous ne pourrez plus adhérer à nouveau à une date ultérieure.

## **6. La solidité de la viabilité financière des régimes de santé et dentaire de McGill**

Les régimes de santé et dentaire de McGill ne sont pas des régimes d'assurance. Ce sont des régimes de McGill, financés par les membres et par l'Université et gérés par Manuvie. Leur viabilité financière relève de la responsabilité des administrateurs des régimes dont le Sous-comité consultatif des Avantages sociaux (CCAS/SBAC) fait partie. Leur situation financière est rigoureusement

examinée par le CCAS/SBAC chaque année sur la base des conseils d'un consultant expert professionnel. Les avantages et les primes sont ainsi ajustés pour maintenir annuellement un équilibre entre primes et remboursements. Les associations d'employés et l'administration de McGill doivent tous être d'accord sur ces ajustements annuels.

Le régime d'assurance santé complémentaire de McGill souscrit à une « Assurance Gros Montant » de Manuvie pour se protéger contre des déboursés potentiellement importants de plus de 75 000 \$ par an à un individu. Ces montants pourraient résulter d'un problème de médicaments ou d'une urgence médicale au cours d'un voyage. Bien que cette assurance soit coûteuse, elle protège notre régime d'assurance santé contre les très grosses réclamations qui peuvent coûter des centaines de milliers de dollars pour un seul individu.

Pour votre assurance santé complémentaire ou votre assurance dentaire, et pour tout litige, veuillez consulter l'Université McGill.

## **7. L'évaluation de cette séance d'information**

De la part de tous ceux et celles qui ont participé à cette rencontre et de la part de Kathy, nous tenons à exprimer nos remerciements à Nick pour son excellente présentation et pour la discussion qui a suivi, ainsi qu'à Bob pour sa prise de notes qui forment la base de ce résumé. Celui-ci sera mis à la disposition de tous les membres de l'ARUM qui étaient présents et surtout à tous ceux et celles qui n'ont pas pu assister à la rencontre.

Les commentaires reçus via les évaluations ont été très positifs. La moitié d'entre eux estimait que cette session avait pleinement répondu à leurs préoccupations tandis que l'autre moitié estimait qu'une session supplémentaire serait utile. Le Conseil de l'ARUM examinera cette possibilité et planifiera une autre session pour le printemps. De plus amples informations suivront en 2016.