

Université de Sherbrooke  
Refonte proposée du régime

- Contexte
- Principes directeurs
- Régime proposé
- Prochaines étapes



Contexte

## SITUATION ACTUELLE

- Le régime n'a pas été modernisé depuis plusieurs années
- Maximum de 200 000 \$ affectant le multiple choisi (1, 3 ou 5) en assurance vie
- La protection de soins médicaux est moins généreuse que la moyenne du marché
- Les trois options en soins médicaux sont plutôt similaires
- Les maximums par visite sont très bas pour les soins paramédicaux



## ENJEUX

- Le régime ne reflète pas les besoins actuels des participants
- Il est difficile de faire un choix éclairé parmi les options
- Les employés trouvent que les montants remboursés pour les soins médicaux ne couvrent qu'une très faible proportion des coûts
- Peu de flexibilité réelle dans la personnalisation à ses besoins
- Non représentatif de la réalité des coûts du marché

- À la demande des représentants syndicaux au Comité d'assurance, un mandat de modernisation du régime d'assurance collective est en cours
- La direction a donné son approbation au projet, à la condition que la contribution de l'Université demeure inchangée
- L'objectif est d'élaborer un nouveau régime répondant mieux aux besoins de la majorité des employés en réallouant les sommes investies



Le Comité d'assurance est un comité consultatif formé de représentants syndicaux, où l'Université est minoritaire.



Normandin Beaudry a soumis des propositions au Comité pour refléter les **tendances du marché** et pour **répondre aux enjeux actuels du régime**



# Principes directeurs

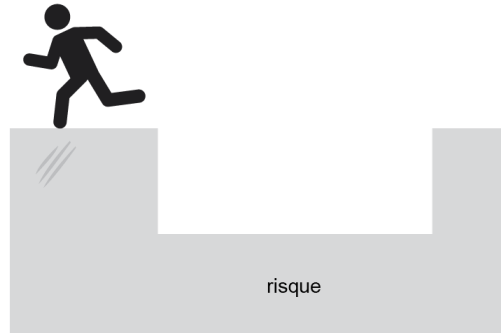
- **Sécurité financière**
  - Préserver la sécurité financière des participants pour faire face à un événement malheureux, tels un décès, une invalidité ou une maladie
- **Contrôle des coûts**
  - Contrôler les augmentations futures des coûts pour assurer la pérennité du régime
- **Flexibilité**
  - Offrir des choix pour répondre aux différents besoins de l'ensemble des employés afin de répondre à la diversité de main-d'œuvre
- **Responsabilisation**
  - Encourager les participants à adopter de bons comportements d'utilisation du régime
- **Simplicité**
  - Assurer une simplicité, tant pour les participants que pour l'administrateur



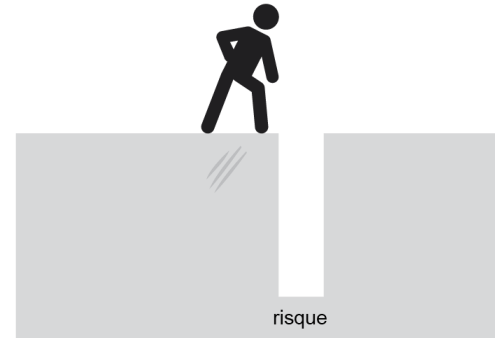
Régime proposé

# Risque versus impact

Sans  
assurance

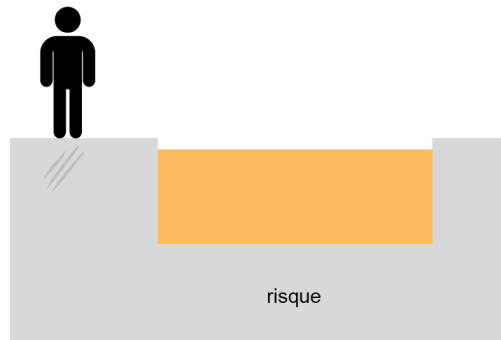


**Soins médicaux**  
Risque élevé. Impact élevé.

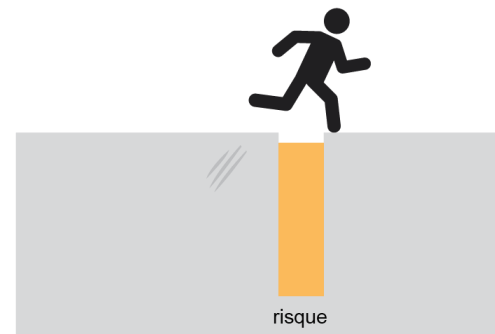


**Invalidité**  
Risque faible. Impact élevé

Avec  
assurance



**Soins médicaux**  
Risque élevé. Impact faible.



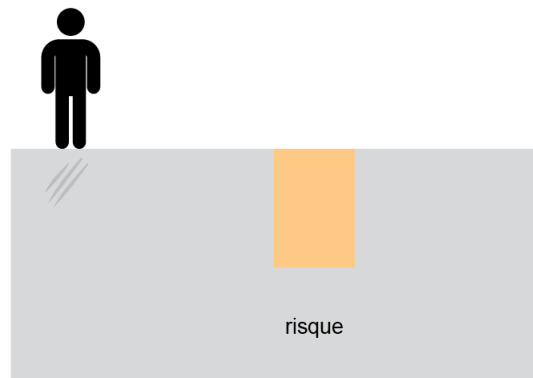
**Invalidité**  
Risque faible. Impact faible.

**Risque d'avoir recours** à cette protection –  
« Quelles sont les chances que ça m'arrive? »

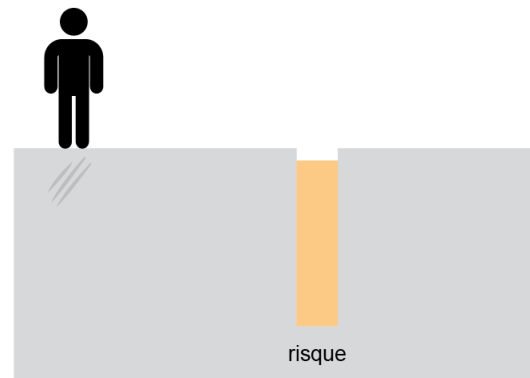


**Impact financier** lors d'une réclamation –  
« Advenant que ça m'arrive, combien est-ce que ça va me coûter? »

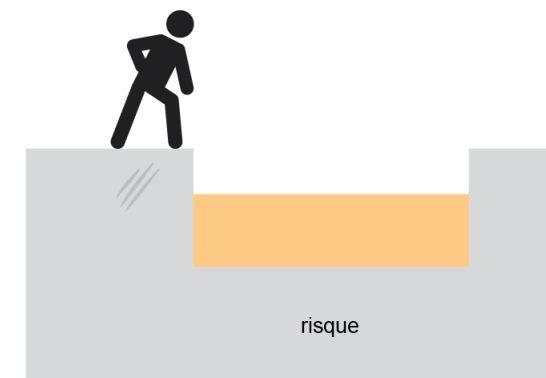
## RÉGIME ACTUEL



Invalidité courte durée

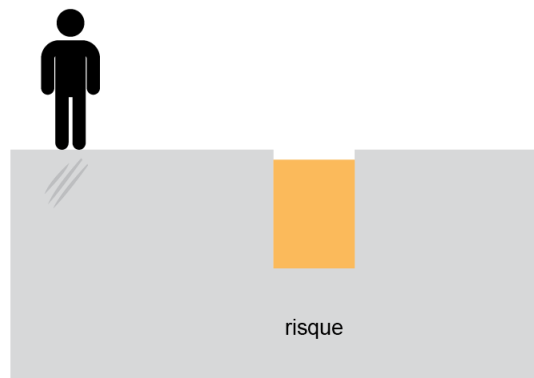


Invalidité longue durée

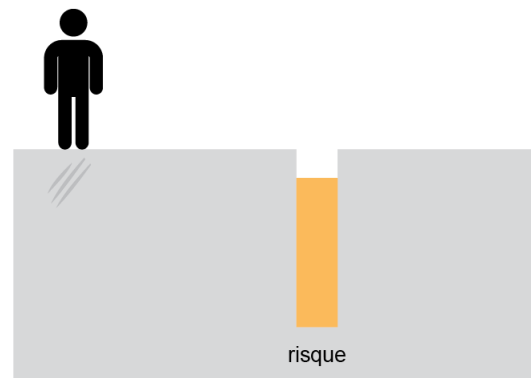


Soins médicaux

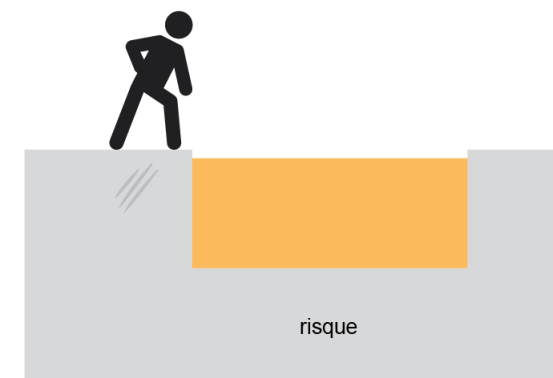
## RÉGIME PROPOSÉ



Invalidité courte durée



Invalidité longue durée

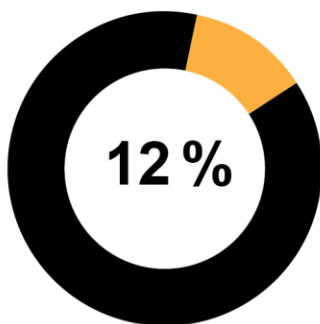


Soins médicaux

# Statistiques d'utilisation des protections d'invalidité et de soins médicaux

## INVALIDITÉ

2 900 assurés



**350 EMPLOYÉS**  
sont absents plus de **5 jours consécutifs** par année



**± 200**  
employés

En invalidité plus de 4 semaines



**± 65**  
employés

Présentement en invalidité de longue durée

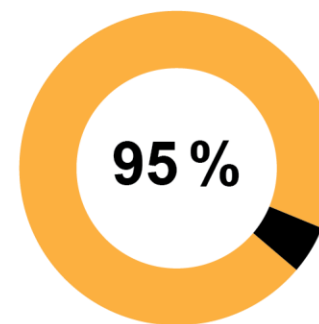


**8,9**  
semaines

Durée moyenne d'une invalidité

## SOINS MÉDICAUX

2 500 assurés



**2350 EMPLOYÉS**  
font au moins une réclamation par année



**63\$**  
coût moyen

d'une réclamation de médicaments



**73\$**  
coût moyen

d'une réclamation pour une visite paramédicale

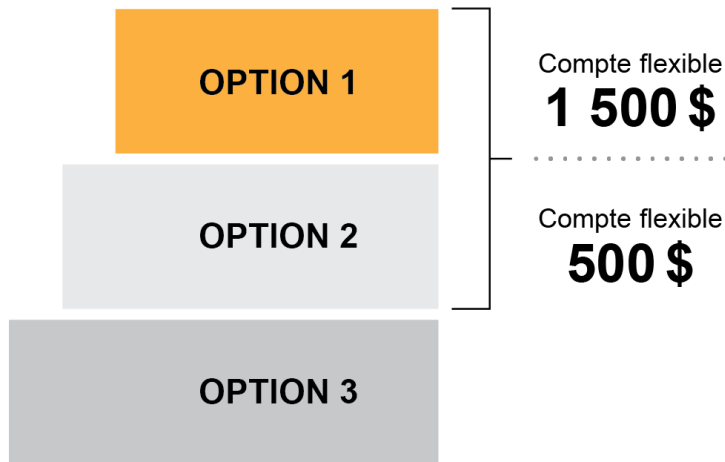


**8**  
visites

en moyenne par année chez des spécialistes paramédicaux

# Régime proposé

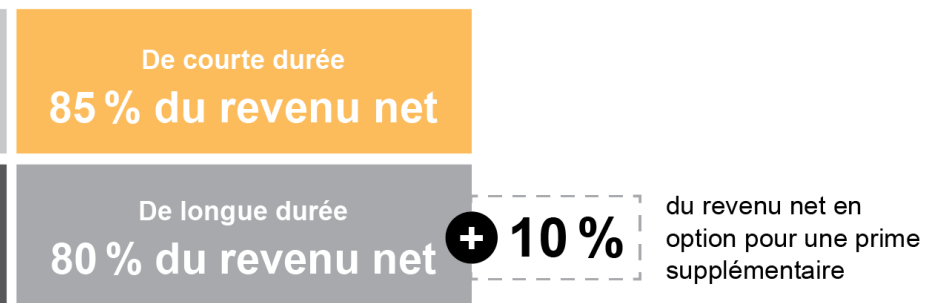
## Soins médicaux



## Assurance vie



## Invalidité



# Partage de coûts proposé

## L'Université paie

- L'équivalent de 53 % des coûts globaux (primes et crédits flexibles combinés) de l'option 2 en soins médicaux
  - À chaque année, les crédits flexibles seront ajustés afin que ce partage de coûts soit respecté, peu importe votre choix d'option
- La totalité du coût de la protection d'assurance vie de base et d'invalidité de courte durée
- La totalité du service de télémédecine Dialogue

**L'investissement de l'Université  
augmente de 250 000 \$**

## Vous payez

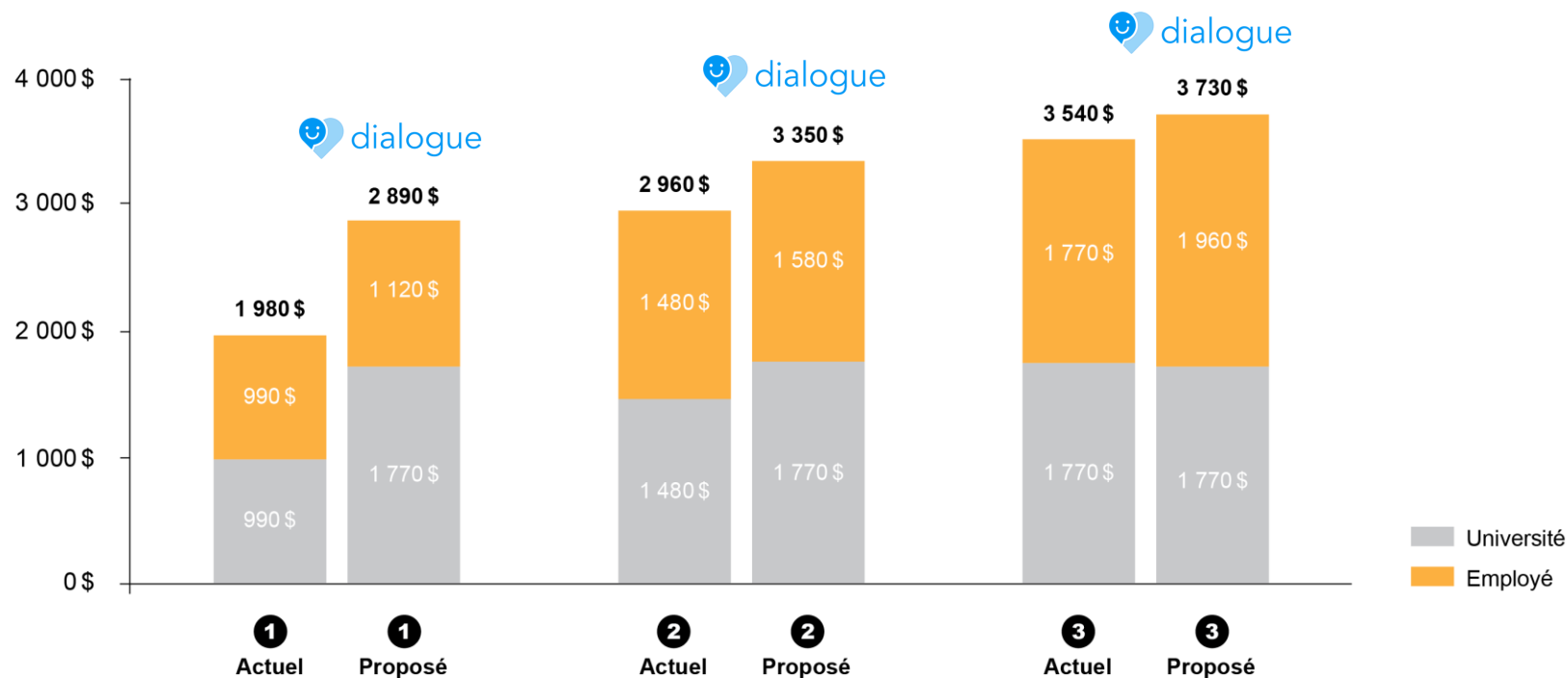
- La différence entre le coût de l'option choisie et la portion du coût payée par l'Université en soins médicaux (primes et crédits flexibles combinés)
- La totalité du coût de la protection d'assurance vie facultative et de l'invalidité de longue durée

**La contribution de l'employé variera  
selon ses choix, mais pour une  
option correspondante, elle sera  
en moyenne au même niveau  
qu'actuellement**

# Détail du partage de coûts en soins médicaux

Comparaison du coût moyen par option pour le régime actuel et le régime proposé

- Coût moyen par option pour le régime proposé (primes et crédits flexibles)



**L'Université finance 100 % du coût, soit 250 000 \$ par année**

# Assurance invalidité

	Actuel	Proposé
<b>Invalidité de courte durée (ICD) - Imposable</b>	100 % du brut	1 <sup>re</sup> semaine à 100 %, 83 % du brut ensuite <i>(équivalent à environ 85 % du net)</i>
<b>Invalidité de longue durée (ILD) – Non imposable</b>	90 % du net	80 % du net
<b>Portion payée par l'Université</b>	100 % ICD 0 % ILD	100 % ICD 0 % ILD



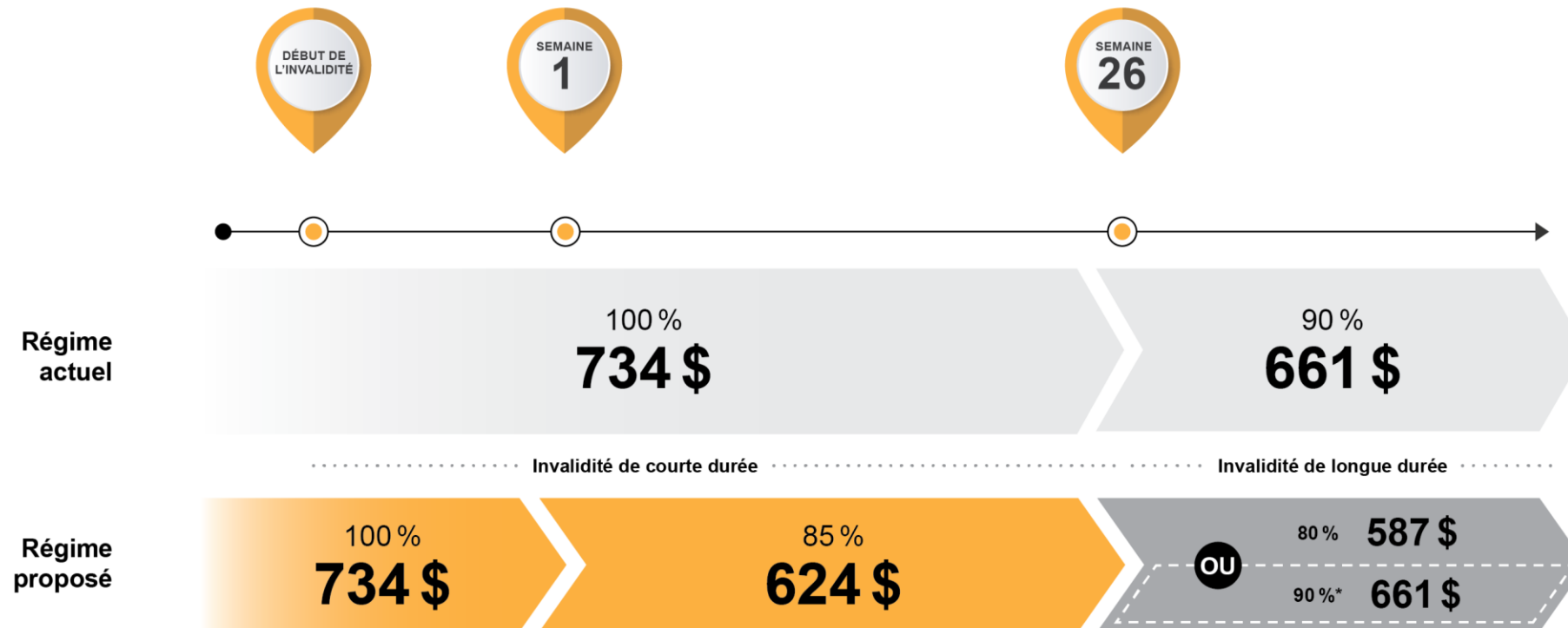
La réduction de couverture en invalidité permet de bonifier la protection de soins médicaux.

Il serait possible d'ajouter une option pour racheter 10 % du revenu net en ILD pour une prime additionnelle.

Note : Il n'y a aucun changement pour le régime d'invalidité de courte durée pour les employés professionnels payés par octrois de recherche.

# Scénario d'invalidité – Remplacement de revenu net hebdomadaire

*Salaire de 60 000 \$*

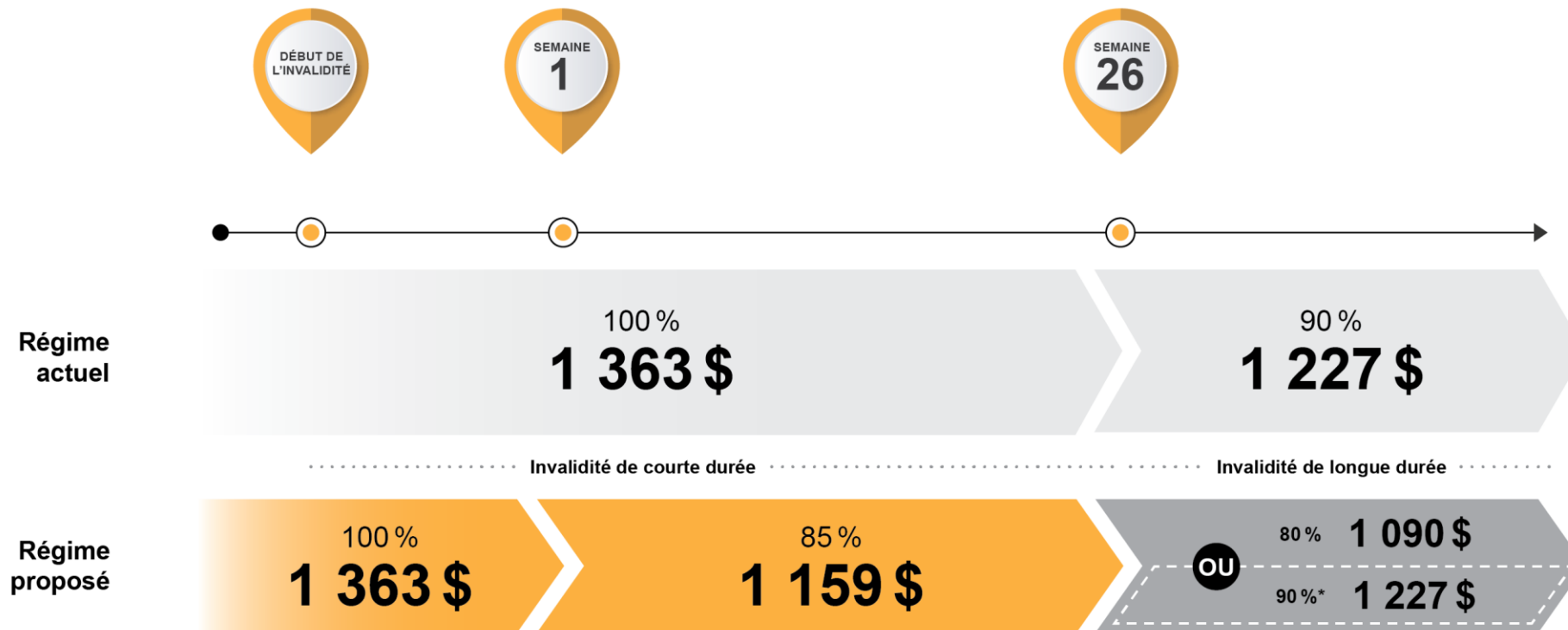


\* Possibilité de racheter 10 % du remplacement de revenu net en ILD pour une prime additionnelle de 3,68 \$ par paie

Note : L'indexation selon l'IPC en ILD, max. 3 % à chaque 1<sup>er</sup> janvier, est maintenue dans le régime proposé.

# Scénario d'invalidité – Remplacement de revenu net hebdomadaire

*Salaire de 120 000 \$*



\* Possibilité de racheter 10% du remplacement de revenu net en ILD pour une prime additionnelle de 7,35 \$ par paie

**Note : L'indexation selon l'IPC en ILD, max. 3 % à chaque 1<sup>er</sup> janvier, est maintenue dans le régime proposé.**

	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Franchise</b>	500 \$ par certificat*	5 \$ par prescription	5 \$ par prescription
<b>Médicaments</b>			
<b>Remboursement</b>	70 %	80 %	90 %
	100 % après l'atteinte du déboursé maximal annuel de 1 087 \$ en 2018-2019**		
<b>Substitution générique optimale</b>	Oui		
<b>Liste des médicaments couverts</b>	Régulière		
<b>Carte de médicaments</b>	Paiement direct		
<b>Hospitalisation</b>			
– Soins de courte durée	Chambre semi-privée		
– Convalescence	Chambre semi-privée, max. 180 jours		
<b>Soins d'urgence à l'extérieur du Canada</b>	100 %, max, viager de 5 000 000 \$, séjour de moins de 182 jours		

\* Pour tous les soins sauf les spécialistes de la santé (paramédicaux).

\*\* Il s'agit d'un maximum par adulte, les enfants étant inclus dans le maximum, le cas échéant.



Modification de la franchise.

Différences plus claires entre les trois options.

Introduction de la substitution générique optimale.

Uniformisation de la liste couverte (seuls les médicaments disponibles sur ordonnance uniquement seront remboursés dans toutes les options).

## Soins médicaux (suite)

	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Spécialiste de la santé</b>			
<b>Remboursement</b>	70 %	80 %	90 %
– Psychologue et psychanalyste	Max. combiné de 1 000 \$ / an		
– Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et thérapeute du sport	Max. combiné de 250 \$ / an	Max. combiné de 500 \$ / an	Max. combiné de 750 \$ / an
– Audiologiste, orthophoniste et ergothérapeute	Max. combiné de 250 \$ / an	Max. combiné de 500 \$ / an	Max. combiné de 750 \$ / an
– Acupuncteur, chiropraticien, homéopathe, kinésithérapeute, massothérapeute*, naturopathe, nutritionniste, orthothérapeute, ostéopathe et podiatre	Non couverts	Max. combiné de 500 \$ / an	Max. combiné de 750 \$ / an

\* Recommandation médicale non requise



Le maximum par visite a été aboli.

Une recommandation médicale n'est plus requise pour le massothérapeute.

Nouveaux regroupements de spécialistes et maximums plus élevés pour les options 2 et 3.

## Soins médicaux (suite)

	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Autres soins</b>			
<b>Remboursement</b>	70 %	80 %	90 %
<b>Soins de la vue</b>	Non couverts	Examen de la vue : 50 \$ par 24 mois Lunettes ou lentilles : Non couverts	Examen de la vue : 50 \$ par 24 mois Lunettes ou lentilles : 250 \$ par 24 mois
<b>Soins infirmiers</b>	10 000 \$ par an par personne assurée		
<b>Imagerie par résonance magnétique, tomographie et échographie</b>	Max. combiné de 500 \$ / an		
<b>Frais de laboratoire pour les services autres que l'imagerie par résonance magnétique, la tomographie et l'échographie</b>	Max. combiné de 1 000 \$ / an		



Les lunettes et lentilles sont uniquement couvertes sous l'option 3.

Augmentation du maximum pour les soins infirmiers.

Ajout d'un maximum pour certains frais de laboratoire.

# Compte flexible

	Compte de gestion santé	Compte d'activité physique
<b>Affectation</b>	Les crédits vous sont alloués à chaque début d'année et vous décidez de leur répartition entre les deux comptes.	
<b>Admissibilité</b>	L'ensemble des membres de la famille, peu importe votre statut familial en soins médicaux	
<b>Utilisation</b>	Dépenses non couvertes par le régime en soins médicaux, comme les soins dentaires et les lunettes pour les options 1 et 2, ainsi que les frais qui excèdent les maximums du régime.	Frais liés aux activités et conditionnement physique (inscription à un gym, achat d'équipement sportif, etc.)
<b>Report des crédits inutilisés</b>	Les crédits flexibles qui restent dans vos comptes à la fin d'une année donnée peuvent être reportés à l'année suivante. Mais si vous ne les utilisez pas au cours de l'année suivante, vous les perdez.	
<b>Considérations fiscales</b>	Avantage imposable au <u>provincial</u> seulement	Avantage imposable au <u>provincial et au fédéral</u>

## Compte flexible par statut

	<b>Crédits flexibles alloués annuellement – Option 1</b>	<b>Crédits flexibles alloués annuellement – Option 2</b>
<b>Global</b>	<b>1 500 \$</b>	<b>500 \$</b>
<b>- Individuel</b>	800 \$	275 \$
<b>- Couple</b>	1 575 \$	525 \$
<b>- Monoparental</b>	1 175 \$	400 \$
<b>- Famille</b>	1 975 \$	675 \$

# Exemple de remboursement

## Statut d'assurance individuel



**Dépenses  
annuelles :  
3 225 \$**

Soins dentaires :  
**150 \$**

Examen de la  
vue : **75 \$**

Lunettes :  
**Aucune**

Spécialiste de la  
santé : **Aucune**

Médicaments :  
**3 000 \$**

	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Remboursé par le régime</b>	1 913 \$ <sup>(1) (2)</sup>	2 418 \$ <sup>(2)</sup>	2 714 \$ <sup>(2)</sup>
<b>Non remboursé par le régime</b>	1 312 \$	807 \$	511 \$
<b>Solde du compte de gestion de santé <u>avant</u> les réclamations</b>	800 \$	275 \$	s. o.
<b>Solde du compte de gestion de santé <u>après</u> les réclamations</b>	0 \$	0 \$	s. o.
<b>Montant net à déboursé par l'employé pour ses dépenses</b>	512 \$	532 \$	511 \$
<b>Prime annuelle payée par l'employé (statut individuel)</b>	662 \$	815 \$	1 062 \$
<b>Débours total de l'employé <sup>(3)</sup></b>			
<i>Régime proposé</i>	<b>1 174 \$</b>	<b>1 347 \$</b>	<b>1 573 \$</b>
<i>Régime actuel</i>	<b>1 491 \$</b>	<b>1 564 \$</b>	<b>1 718 \$</b>

(1) Les médicaments sont remboursés à 100 % lorsque l'assuré atteint le débours maximal qui est déterminé selon les paramètres de la RAMQ (1 087 \$ en 2018-2019).

(2) En assumant que l'adhérent prend deux médicaments et qu'il les achète aux trois mois.

(3) Dépenses + primes

# Exemple de remboursement

## Statut d'assurance individuel



**Dépenses  
annuelles :  
3 000 \$**

Examen de la vue  
: **100 \$**

Lunettes : **300 \$**

Physiothérapeute :  
**900 \$**

Massothérapeute :  
**900 \$**

Médicaments :  
**800 \$**

	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Remboursé par le régime</b>	460 \$( <sup>1</sup> )	1 658 \$( <sup>1</sup> )	2 484\$( <sup>1</sup> )
<b>Non remboursé par le régime</b>	2 540 \$	1 342 \$	516 \$
<b>Solde du compte de gestion de santé <u>avant</u> les réclamations</b>	800 \$	275 \$	s. o.
<b>Solde du compte de gestion de santé <u>après</u> les réclamations</b>	0 \$	0 \$	s. o.
<b>Montant net à déboursé par l'employé pour ses dépenses</b>	1 740 \$	1 067 \$	516 \$
<b>Prime annuelle payée par l'employé (statut individuel)</b>	662 \$	815 \$	1 062 \$
<b>Débours total de l'employé (<sup>2</sup>)</b>			
<i>Régime proposé</i>	<b>2 402 \$</b>	<b>1 882 \$</b>	<b>1 578 \$</b>
<i>Régime actuel (<sup>3</sup>)</i>	<b>2 526 \$</b>	<b>2 179 \$</b>	<b>1 803 \$</b>

(<sup>1</sup>) En assumant que l'adhérent prend deux médicaments et qu'il les achète aux trois mois.

(<sup>2</sup>) Dépenses + primes

(<sup>3</sup>) En supposant 15 visites par année pour chacun des groupes de spécialiste de la santé.

# Exemple de remboursement

## Statut d'assurance familial – 2 adultes et 2 enfants



**Dépenses  
annuelles :  
4 450 \$**

Examen de la  
vue : **350 \$**

Lunettes :  
**1 200 \$**

Soins dentaires :  
**1 400 \$**

Médicaments :  
**1 500 \$**

	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Remboursé par le régime</b>	700 \$( <sup>1</sup> )	1 304 \$( <sup>1</sup> )	2 442 \$( <sup>1</sup> )
<b>Non remboursé par le régime</b>	3 750 \$	3 146 \$	2 008 \$
<b>Solde du compte de gestion de santé <u>avant</u> les réclamations</b>	1 975 \$	675 \$	s. o.
<b>Solde du compte de gestion de santé <u>après</u> les réclamations</b>	0 \$	0 \$	s. o.
<b>Montant net à déboursé par l'employé pour ses dépenses</b>	1 775 \$	2 471 \$	2 008 \$
<b>Prime annuelle payée par l'employé (statut familial)</b>	1 655 \$	2 037 \$	2 656 \$
<b>Débours total de l'employé (<sup>2</sup>)</b>			
<i><b>Régime proposé</b></i>	<b>3 430 \$</b>	<b>4 508 \$</b>	<b>4 664 \$</b>
<i><b>Régime actuel</b></i>	<b>4 766 \$</b>	<b>4 181 \$</b>	<b>4 408 \$</b>

(<sup>1</sup>) En assumant que les deux enfants prennent un médicament qu'ils ne peuvent acheter aux trois mois (p. ex., Ritalin) et que tous les membres de la famille réclament un montant égal pour les soins visuels.

(<sup>2</sup>) Dépenses + primes

# Exemple de remboursement

## Statut d'assurance familial – 2 adultes et 4 enfants



**Dépenses  
annuelles :  
7 200 \$**

Plusieurs  
spécialistes  
couverts sous  
option 2 et 3  
seulement :  
**600 \$ chacun  
pour les  
6 assurés**

Médicaments :  
**3 600 \$**

	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Remboursé par le régime</b>	2 513 \$ <sup>(1)</sup>	5 712 \$ <sup>(1)</sup>	6 426 \$ <sup>(1)</sup>
<b>Non remboursé par le régime</b>	4 687 \$	1 488 \$	774 \$
<b>Solde du compte de gestion de santé <u>avant</u> les réclamations</b>	1 975 \$	675 \$	s. o.
<b>Solde du compte de gestion de santé <u>après</u> les réclamations</b>	0 \$	0 \$	s. o.
<b>Montant net à déboursé par l'employé pour ses dépenses</b>	2 712 \$	813 \$	774 \$
<b>Prime annuelle payée par l'employé (statut familial)</b>	1 655 \$	2 037 \$	2 656 \$
<b>Débours total de l'employé <sup>(2)</sup></b>			
<i>Régime proposé</i>	4 367 \$	2 850 \$	3 430 \$
<i>Régime actuel <sup>(3)</sup></i>	4 936 \$	5 171 \$	5 238 \$

(1) En assumant que les deux adultes et un des enfants prennent un médicament d'entretien chacun et qu'ils les achètent aux trois mois et ces 3 assurés.

(2) Dépenses + primes

(3) En supposant 6 visites par année pour les paramédicaux pour chacun des assurés.

# Exemple de remboursement

## Statut d'assurance monoparental – 1 adulte et 2 enfants



**Dépenses  
annuelles :  
7 000 \$**

Plusieurs  
spécialistes  
couverts sous  
option 2 et 3  
seulement :  
**1 000 \$ chacun  
pour les  
3 assurés**

Médicaments :  
**2 000 \$ chacun  
pour les 2 enfants**

	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Remboursé par le régime</b>	2 913 \$ <sup>(1)</sup>	4 492 \$ <sup>(1)</sup>	5 616 \$ <sup>(1)</sup>
<b>Non remboursé par le régime</b>	4 087 \$	2 508 \$	1 384 \$
<b>Solde du compte de gestion de santé <u>avant</u> les réclamations</b>	1 175 \$	400 \$	s. o.
<b>Solde du compte de gestion de santé <u>après</u> les réclamations</b>	0 \$	0 \$	s. o.
<b>Montant net à déboursé par l'employé pour ses dépenses</b>	2 112 \$	1 833 \$	1 384 \$
<b>Prime annuelle payée par l'employé (statut monoparental)</b>	933 \$	1 221 \$	1 593 \$
<b>Débours total de l'employé <sup>(2)</sup></b>			
<i>Régime proposé</i>	<b>3 905 \$</b>	<b>3 329 \$</b>	<b>2 977 \$</b>
<i>Régime actuel <sup>(3)</sup></i>	<b>3 999 \$</b>	<b>4 069 \$</b>	<b>4 015 \$</b>

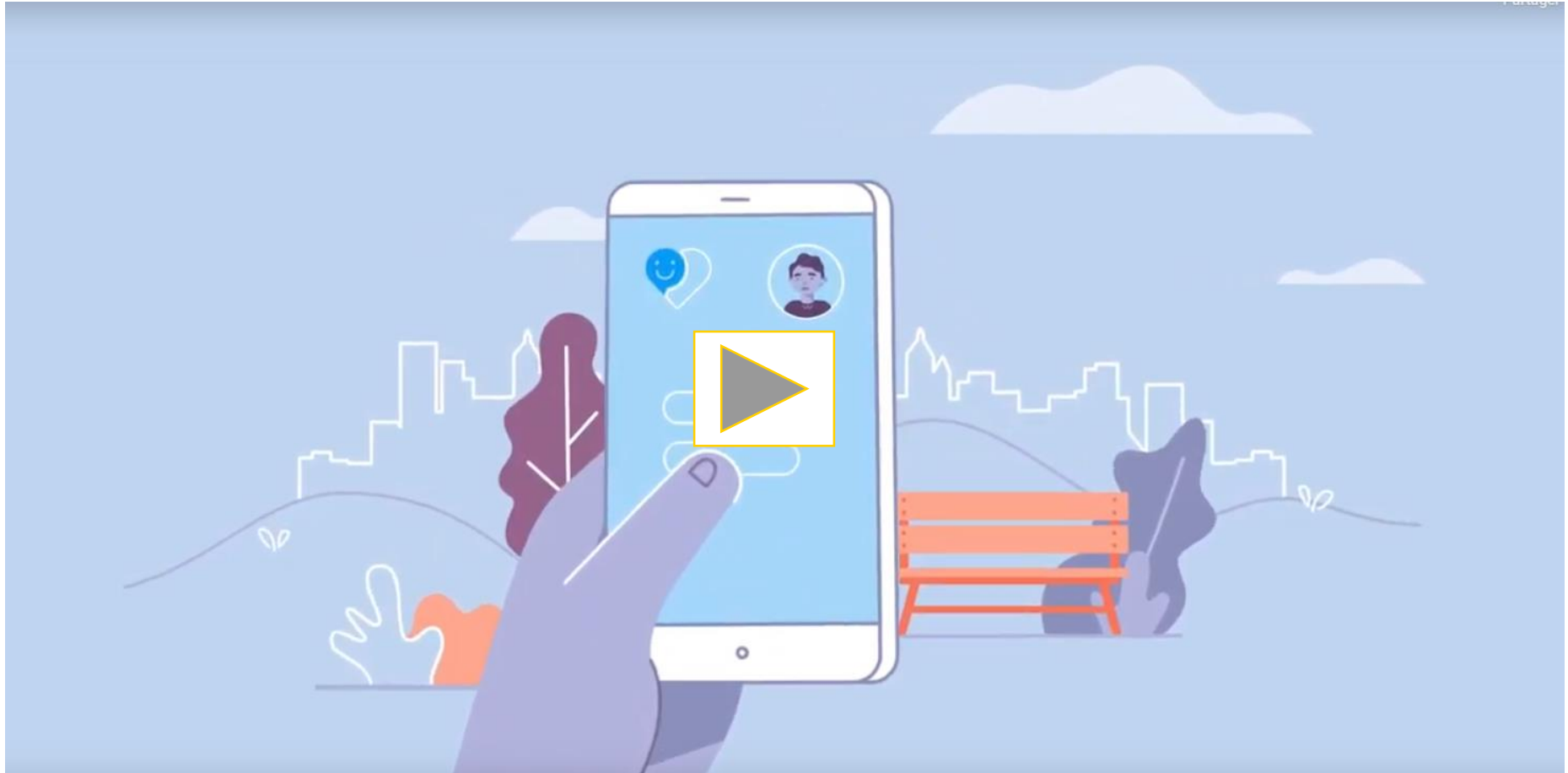
(1) En assumant que les deux enfants prennent un médicament qu'ils les achètent aux 2 semaines (ex: Concerta).

(2) Dépenses + primes

(3) En supposant 10 visites par année pour les paramédicaux pour chacun des assurés.

- Plateforme en ligne qui vous permet de:
  - Clavarder avec des infirmières
  - Consulter des médecins par vidéo
  - Demander une prescription ou son renouvellement
  - Solliciter une référence pour consulter un médecin spécialiste
- Accès rapide à un professionnel de la santé, partout au Canada
  - Consultation médicale le jour même
- Aucun déplacement requis
- Services offerts 7 jours sur 7

**L'Université finance 100 % du coût,  
soit 250 000 \$ par année**



## Assurance vie de base

	Actuel	Proposé
<b>Couverture</b>	1, 3 ou 5x salaire, max. 200 000 \$	100 000 \$ pour tous les employés
<b>Portion payée par l'Université</b>	50 %	100 %

- Si applicable, la perte de couverture en assurance vie facultative pourra être transférée sans devoir fournir de preuve de bonne santé à l'assureur
  - Cette protection sera entièrement payée par l'employé au même taux de prime qu'actuellement (voir les exemples à la page suivante)



En ce moment, le maximum de 200 000 \$ limite en réalité le capital assuré à 3 x le salaire pour tout employé gagnant plus de 66 667 \$ par année.

La protection proposée serait payée à 100 % par l'Université, par rapport à 50 % actuellement.

## Assurance vie de base

- Comparaison des coûts du régime actuel et du régime proposé pour un employé gagnant un salaire de 100 000 \$ et qui a sélectionné une assurance vie de 3x son salaire :

	Actuel	Proposé (sans transfert de la couverture actuelle)	Proposé (avec transfert de la couverture actuelle)
<b>Couverture</b>	200 000 \$ (3x salaire, max. 200 000 \$)	100 000 \$	100 000 \$
<b>Couverture additionnelle payée par l'employé</b>	s. o.	0 \$	100 000 \$
<b>Coût par paie pour l'Université</b>	5,56 \$	5,56 \$	5,56 \$
<b>Coût par paie pour l'employé</b>	5,56 \$	0,00 \$	5,56 \$
<b>Variation du coût par paie pour l'employé</b>	s. o.	-5,56 \$	0,00 \$

# Assurance vie facultative

	Actuel	Proposé
<b>Couverture</b>	<p><b>Employé</b> Tranches de 25 000 \$, max. 2 000 000 \$</p> <p><b>Conjoint</b> Tranches de 25 000 \$, max. 1 000 000 \$</p> <p><b>Enfants à charge</b> s.o.</p>	<p><b>Employé</b> Tranches de 25 000 \$, max. 2 000 000 \$</p> <p><b>Conjoint</b> Tranches de 25 000 \$, max. 1 000 000 \$</p> <p><b>Enfants à charge</b> Pourrait être offert</p>
<b>Portion payée par l'Université</b>	0 %	0 %



La protection pour les enfants à charge pourrait être offerte dans le régime proposé, à la charge de l'employé.



Prochaines étapes

## Prochaines étapes

- Consultation des instances syndicales et associatives : automne 2019
- Présentation du régime aux assemblées générales et vote des syndicats : automne 2019 - hiver 2020
- Travaux de transition : printemps-été 2020
- Campagne de communication et d'adhésion: automne 2020
- Entrée en vigueur du nouveau régime : 1<sup>er</sup> janvier 2021

*Le Comité s'engage à réévaluer le régime à chaque cycle de trois ans afin de s'assurer que ce dernier réponde toujours aux besoins des employés*

## Montréal

630, boul. René-Lévesque O., 30<sup>e</sup> étage  
Montréal, QC H3B 1S6

514 285-1122

## Toronto

180, John Street  
Toronto, ON M5T 1X5

416 285-0251

## Québec

1751, rue du Marais, bureau 300  
Québec, QC G1M 0A2

418 634-1122