

Quelques rappels

Les personnes assurées par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) pour les médicaments doivent se désister dès que leur période d'admissibilité au régime de base est terminée.

Pour plus de renseignements :
RAMQ, 1 800 561-9749



Tant et aussi longtemps qu'une personne est à l'emploi, son régime d'assurance collective reste actif. S'il survient un manque de travail ou une période d'absence où l'employé n'est pas payé, il y a tout de même des primes à payer à l'assureur. Ces primes génèrent des arrérages et doivent être remboursées à l'employeur selon différentes modalités de paiement.

Pour plus de renseignements concernant des modifications d'assurance collective, communiquez avec l'équipe des assurances collectives (PRASE) au **819 780-2220, poste 47777, option 1.**

Pour en savoir plus

Ce dépliant n'est qu'un bref aperçu de votre régime d'assurance collective. Pour de l'information plus détaillée, consultez la brochure et le résumé de l'assureur. Ces documents vous ont été remis par votre employeur lors de votre embauche. Vous pouvez aussi communiquer avec le Service à la clientèle de l'assureur ou avec l'équipe des assurances collectives (PRASE) pour vous les procurer.

Procédure de réclamation

Pour toute information concernant le remboursement des frais admissibles, consultez la section *Comment faire une demande de prestations* ou la section *La procédure pour réclamer* dans la brochure de l'assureur.

Coordination paie, rémunération et avantages sociaux

500, rue Murray, local EM-0300
Sherbrooke (Québec) J1G 2K6
Tél.: 819 780-2220, poste 47777, option 1
Sans frais : 1 855 780-2200, option 1
Télécopieur : 819 780-1821
Site web : www.csss-iugs.ca/prase
Courriel :
prase.assurances.collectives.estrie@ssss.gouv.qc.ca

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec

Service PRASE



Paie, rémunération, avantages sociaux Estrie



Les assurances collectives

Coordination paie, rémunération et avantages sociaux
Pour information :
Téléphone : 819 780-2220, poste 47777, option 1
Sans frais : 1 855 780-2200, option 1
www.csss-iugs.ca/prase

Les assurances collectives

Une personne salariée du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que son conjoint et les personnes à sa charge doivent obligatoirement adhérer au régime de base d'assurance collective (voir section *Exemption*). Les régimes complémentaires sont obligatoires ou facultatifs selon les syndicats.

Adhésion

Lorsqu'une personne adhère à l'assurance collective, elle est couverte dès que sa période d'admissibilité est complétée. Cette période peut varier d'un à trois mois, selon le syndicat ou le statut d'emploi.

Si elle a quitté un emploi dans le réseau de la santé et des services sociaux de façon définitive depuis moins de 30 jours. Elle doit alors :

- aviser de la date de début et de fin d'emploi chez l'ancien employeur;
- fournir une copie des protections (contrat) de l'ancien assureur.



Exemption

Une personne salariée peut être exemptée du régime d'assurance collective dans les situations suivantes :

1. si elle démontre qu'elle est assurée par un régime d'assurance collective incluant une garantie d'assurance médicament similaire (par un autre employeur ou par l'entremise du conjoint ou des parents, par exemple). Dans ce cas, la personne salariée doit fournir les preuves justifiant cette exemption;
2. si elle détient un carnet de réclamations en vigueur, remis par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale. Dans ce cas, la personne salariée doit fournir les preuves justifiant cette exemption.

Qu'est-ce qu'une personne à charge?

Un conjoint, c'est-à-dire une personne mariée ou unie civilement à une autre personne.

Un conjoint de fait, c'est-à-dire une personne qui cohabite depuis au moins un an avec une autre personne. Deux personnes sont considérées comme conjoints de fait immédiatement si un enfant naît de leur union.

Un enfant :

- un enfant âgé de moins de 18 ans;
- un enfant est aussi considéré à charge s'il est âgé de moins de 26 ans et qu'il étudie à temps complet dans un établissement d'enseignement reconnu (des preuves de fréquentation scolaire devront être fournies à l'assureur chaque session);

- un enfant est également considéré à charge s'il est âgé de 18 ans et plus et qu'il est atteint d'une invalidité totale ou d'une déficience fonctionnelle.

Comment déterminer le statut du contrat d'assurance?

Le statut du contrat d'assurance est généralement déterminé par les personnes à assurer :

Individuel : la personne salariée uniquement est assurée.

Monoparental : la personne salariée et ses enfants sont assurés (particularités selon le contrat de l'assureur).

Couple : la personne salariée ainsi que son conjoint (APTS seulement).

Familial : la personne salariée ainsi que son conjoint et les enfants à sa charge sont assurés.

