

RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE POUR LES MEMBRES DE LA CSN – SSQ GROUPE FINANCIER
Taux applicable pour 2018

CONTRAT A5860 / T5880 / T2280		SANTÉ I			SANTÉ II			SANTÉ III			OPTIONNEL I			OPTIONNEL II O				
ADMISSIBILITÉ		30 jours			90 jours (après la date d'embauche)													
DESCRIPTION SOMMAIRE		<ul style="list-style-type: none"> Frais de médicaments 80 % Assurance voyage et annulation voyage Frais ambulanciers 			<ul style="list-style-type: none"> Frais de médicaments 80 % Assurance voyage et annulation voyage Frais ambulanciers Professionnels de la santé Soins dentaires de base 			<ul style="list-style-type: none"> Frais de médicaments 80 % Assurance voyage et annulation voyage Frais ambulanciers PLUS de professionnels de la santé Soins dentaires de base et de restauration Examen de la vue, lunettes, etc. 			<ul style="list-style-type: none"> Assurance vie de base (1 fois le salaire) DMA (10 % à 100 % du salaire) Assurance via add. (max. 5 fois le salaire) Assurance vie du conjoint et des enfants (5 000 \$) Assurance vie add. du conjoint (1 à 10 tranches de 10 000 \$, max. 100 000 \$) 			<ul style="list-style-type: none"> Assurance salaire de longue durée obligatoire. Pour le VSF, le CRDITED et Des Sources, elle est facultative au coût de 0,910 % du salaire assurable. Pour le CRE et le CRDE, c'est l'obligatoire + au coût de 1,267 % du salaire assurable. 				
RÉGIME OBLIGATOIRE OU FACULTATIF		Obligatoire			Facultatif Participation obligatoire minimale de 36 mois			Facultatif Participation obligatoire minimale de 36 mois			Facultatif			Obligatoire				
DROIT D'EXEMPTION		Oui			Oui			Oui			N/A			N/A				
COÛTS											0,310 % du salaire assurance 0,57 \$ (conjoint et PAC)			0,788 % du salaire assurance				
SCÉNARIOS DE PROTECTION		Individuelle			Monoparentale						Familiale							
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O		
ADHÉRANT		Santé I	Santé II	Santé III	Santé I	Santé II	Santé II	Santé III	Santé III	Santé III	Santé I	Santé II	Santé II	Santé III	Santé III	Santé III		
ENFANTS À CHARGE		-	-	-	Santé I	Santé I	Santé II	Santé I	Santé II	Santé III	-	-	-	-	-	-		
CONJOINT ET ENFANTS À CHARGE		-	-	-	-	-	-	-	-	-	Santé I	Santé I	Santé II	Santé I	Santé II	Santé III		
COTISATION (PAR PÉRIODE DE 14 JOURS)		EMPLOYÉ :		47,98 \$	63,33 \$	71,86 \$	56,03 \$	71,38 \$	82,85 \$	79,91 \$	91,98 \$	93,40 \$	105,21 \$	120,56 \$	144,87 \$	129,09 \$	153,40 \$	162,84 \$
		EMPLOYEUR :		1,19 \$	1,19 \$	1,19 \$	2,99 \$	2,99 \$	2,99 \$	2,99 \$	2,99 \$	2,99 \$	2,99 \$	2,99 \$	2,99 \$	2,99 \$	2,99 \$	2,99 \$

Note : ces primes ne comprennent pas la taxe de 9 %.

Pour toute information, veuillez communiquer avec le secteur des assurances collectives (PRASE) au numéro de téléphone sans frais : 1 855 780-2200, option 1.

Tableau CSN (SSQ) – 2018

Page 1