

RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE POUR LES MEMBRES DE LA SCFP – FTQ – LA CAPITALE
Taux applicable pour 2018

CONTRAT 6000 - 0003	RÉGIME DE BASE						OPTION I	OPTION II	OPTION III			
	VOLET RÉDUIT			VOLET COMPLET								
ADMISSIBILITÉ	TC : 30 jours (1 mois de la date d'embauche) AUTRES : 90 jours (3 mois de la date d'embauche)											
DESCRIPTION SOMMAIRE	<ul style="list-style-type: none"> Médicaments 71 % Assurance voyage et annulation voyage 			<ul style="list-style-type: none"> Médicaments 80 % Chambre semi-privée Frais ambulanciers Assurance voyage et annulation voyage Examens de la vue Fournitures médicales 			<ul style="list-style-type: none"> Professionnels de la santé 	<ul style="list-style-type: none"> Soins dentaires de base et de restauration, prothèses 	<ul style="list-style-type: none"> Assurance vie de base : ↳ Une fois le salaire Mort / mutilation accidentelle (MMA) Assurance vie additionnelle : ↳ 1 à 5 fois le salaire Assurance vie conjoint (5 000 \$) et enfants (2 500 \$) Assurance vie additionnelle conjoint 1 à 20 tranches de 5 000 \$ 			
COTISATION (PAR PÉRIODE DE 14 JOURS)	Titre d'emploi avec échelle salariale de moins de 40 000.00 \$						Ind. = 4,02 \$ Mono. = 5,02 \$ Fam. = 7,63 \$	Ind. = 16,99 \$ Mono. = 29,30 \$ Fam. = 39,03 \$	Vie de base : ↳ 0,380 % MMA : ↳ 0,031 % Assurance vie conjoint et enfants : ↳ 0,735 \$ Assurance vie additionnelle salarié ou conjoint : ↳ Voir dépliant de l'assureur			
		Ind.	Mono.	Fam.	Ind.	Mono.				Fam.		
	Employé	43,56 \$	53,45 \$	99,27 \$	48,23 \$	59,53 \$				109,99 \$		
	Employeur	5,28 \$	13,24 \$	13,24 \$	5,28 \$	13,24 \$				13,24 \$		
	Titre d'emploi avec échelle salariale de plus de 40 000.00 \$											
		Ind.	Mono.	Fam.	Ind.	Mono.				Fam.		
Employé	45,01 \$	57,08 \$	102,90 \$	49,68 \$	63,16 \$	113,62 \$						
Employeur	2,39 \$	5,97 \$	5,97 \$	2,39 \$	5,97 \$	5,97 \$						
RÉGIME OBLIGATOIRE OU FACULTATIF	Obligatoire			Facultatif ou participation obligatoire minimale de 36 mois			Facultatif ou participation obligatoire minimale de 36 mois	Facultatif ou participation obligatoire minimale de 36 mois	Facultatif			
DROIT D'EXEMPTION	Oui			Oui			N/A	N/A	N/A			

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 SCFP (La Capitale) – 2018

Page 1