Le CGAC vous informe...

Le 1^{er} décembre 2022

Dans cette édition du CGAC vous informe...

- Majoration des primes au 1^{er} décembre 2022 :
 - Hausse globale de 11,5 % pour l'assurance santé (16,0 % et 10,2 % respectivement pour les primes des régimes de base et élargi);
 - Hausse de 4,7 % pour l'assurance vie de base;
 - Maintien des taux pour les protections d'assurance vie supplémentaire, de mutilation accidentelle de base et de mutilation accidentelle supplémentaire.
- Modifications spécifiques au régime : Ajout des psychoéducateurs à la liste des professionnels de la santé couverts, augmentation du montant maximum remboursable pour les pompes à insuline et indexation des franchises.
- Compte de gestion santé (CGS): Aucun nouveau montant ne sera alloué en 2023. Pensez à utiliser vos soldes disponibles.

MAJORATION DES PRIMES AU 1^{ER} DÉCEMBRE 2022

La tarification des assurances collectives est révisée à chaque année et celle-ci est fonction directe des prestations payées aux adhérents de notre groupe au cours de l'année précédente, auxquelles l'assureur ajoute les frais négociés et les taxes applicables. Les calculs permettant d'établir la tarification à chaque année sont supervisés par le Comité de gestion des assurances collectives (CGAC), lequel est assisté d'une firme d'actuaires-conseil spécialisés en assurances collectives.

Comme c'est le cas pour plusieurs produits et services, le coût des médicaments et des soins a connu une forte augmentation qui nous force à majorer la tarification de certaines assurances.

En ce qui concerne l'assurance santé, la tarification applicable à compter du 1^{er} décembre 2022 est majorée de 16,0 % pour le régime de base et 10,2 % pour le régime élargi. L'impact monétaire sur les contributions des adhérents est fourni au tableau en annexe.

La tarification pour l'assurance vie de base doit, pour sa part, être ajustée à la hausse de de 4,7 %.

Finalement, les primes d'assurance vie supplémentaire, de mutilation accidentelle de base et de mutilation accidentelle supplémentaire sont maintenues aux taux actuels.

Quelle proportion sera payée par le CGAC à la suite du renouvellement ?

Le CGAC continuera d'assumer 100 % de la prime des couvertures d'assurance vie et mutilation accidentelle de base, ainsi que 100 % de la prime du statut individuel du régime élargi d'assurance santé.

Pour une seconde année, le régime devra assumer un déficit structurel, c'est-à-dire que le total des contributions des adhérentes et des adhérents ainsi que celle de l'Université (1,7 % de la masse salariale redressée des adhérentes et des adhérents) est inférieur aux coûts du régime.

Heureusement, le fond de stabilisation accumulé au cours des dernières années permet de combler le déficit annuel, permettant ainsi de limiter l'augmentation des primes pour les adhérentes et les adhérents. Toutefois, sachez que le CGAC analysera différentes mesures qui pourraient éventuellement s'appliquer lors d'un prochain renouvellement et qui permettraient de réduire l'écart entre les coûts du régime et les contributions. C'est d'ailleurs pour cette raison que les franchises seront indexées et qu'il n'y aura pas de nouveaux montants alloués au CGS en 2023.

MODIFICATIONS SPÉCIFIQUES AU RÉGIME

Ajout de la couverture pour les frais de psychoéducateurs

Afin de faciliter l'accès aux professionnels de la santé mentale, les psychoéducateurs sont ajoutés à la liste des professionnels de la santé couverts (régime élargi seulement). Cette modification prendra effet le 1^{er} janvier 2023.

Ajustement du montant maximum remboursable pour les pompes à insuline Le montant maximum remboursable pour les pompes à insuline (régime élargi seulement) est augmenté de 4 000 \$ à 6 300 \$ par période de 60 mois. Cette modification prendra effet pour les achats effectués à compter du 1^{er} janvier 2023.

Indexation des franchises

Le montant des franchises n'ayant pas été indexé depuis plusieurs années, nous vous informons de l'augmentation des franchises à compter du 1^{er} janvier 2023 de 5 \$ au statut individuel, 10 \$ au statut monoparental et 15 \$ au statut familial. Pour le régime élargi, l'augmentation est applicable à la fois sur la franchise combinée pour les médicaments et les soins de santé complémentaires et sur la franchise pour les soins dentaires.

COMPTE DE GESTION SANTÉ (CGS)

Lors de l'instauration du compte de gestion santé en 2019, il avait été convenu que les montants alloués seraient réévalués chaque année en fonction de la situation financière du régime. Or, la situation financière du régime ne permet pas d'allouer de nouveaux montants en 2023.

Si vous n'avez pas déjà utilisé la totalité du montant de 300 \$ alloué en 2021, le solde peut servir à rembourser des dépenses encourues jusqu'au 31 décembre 2022. Il en est de même pour le montant de 300 \$ alloué en janvier 2022, il pourra couvrir des dépenses encourues jusqu'au 31 décembre 2023. Veuillez noter qu'une période de grâce de 90 jours en début d'année permet de soumettre des dépenses encourues l'année précédente. Cette période de grâce est spécifique au CGS.

Pour de plus amples informations, incluant le délai et les façons de faire une réclamation, veuillez vous référer au communiqué publié antérieurement sur ce sujet sur <u>le site Web du Preneur (SPUL)</u>, ou sur l'intranet du personnel ULaval/<u>Bureau des assurances collectives</u>.

Pour toute question: bac@vrrh.ulaval.ca

Membres du CGAC: Benoît Raymond (président), Catherine Arnautovitch, Claire Bilodeau, Nicolas Bouchard Martel et Eric Frenette.

Les renseignements contenus dans ce communiqué sont fournis à titre informatif et certaines conditions supplémentaires peuvent s'appliquer. Veuillez vous référer à la <u>brochure explicative</u> disponible sur le site Web du Preneur (SPUL) ou sur l'intranet du personnel ULaval afin obtenir une description plus détaillée des modalités du régime.

ANNEXE

ASSURANCE SANTÉ PRIMES PAR PÉRIODE DE PAIE AVEC TAXES (\$)

	Moins de 65 ans			Moins de 65 ans			65 ans et plus avec RPAM*			65 ans et plus sans RPAM*		
	2021-2022			2022-2023			2022-2023			2022-2023		
	Coût protection	Portion CGAC	Portion adhérent	Coût protection	Portion CGAC	Portion adhérent	Coût protection	Portion CGAC	Portion adhérent	Coût protection	Portion CGAC	Portion adhérent
<u>Base</u>												
Individuel	38,75	79,54	(40,79)	44,92	87,34	(42,42)	17,70	87,34	(69,64)	131,10	87,34	43,76
Monoparental	65,91	79,54	(13,63)	76,41	87,34	(10,93)	49,20	87,34	(38,14)	185,88	87,34	98,54
Familial	100,52	79,54	20,98	116,52	87,34	29,18	62,10	87,34	(25,24)	288,91	87,34	201,57
<u>Élargi</u>												
Individuel	79,54	79,54	0,00	87,34	87,34	0,00	60,14	87,34	(27,20)	173,54	87,34	86,20
Monoparental	135,27	79,54	55,73	148,54	87,34	61,20	121,34	87,34	34,00	258,01	87,34	170,67
Familial	206,59	79,54	127,05	226,87	87,34	139,53	172,45	87,34	85,11	399,27	87,34	311,93
<u>Exempté</u>	n. a.†	79,54	(79,54)	n. a.†	87,34	(87,34)	n. a.†	87,34	(87,34)	n. a.†	87,34	(87,34)

⁻ Les coûts inscrits entre parenthèses représentent un remboursement.

^{*} RPAM : Régime public d'assurance médicaments (du Québec)

[†] n. a.: Non applicable