Protections offertes aux retraités

FÉDÉRATION AUTONOME DE L'ENSEIGNEMENT

Assurances collectives | Automne 2012





samsongroupeconseil.com

Votre partenaire de parcours



SERVICES ACTUARIELS

ASSURANCES ET RENTES COLLECTIVES
RESSOURCES HUMAINES

SANTÉ CORPORATIVE



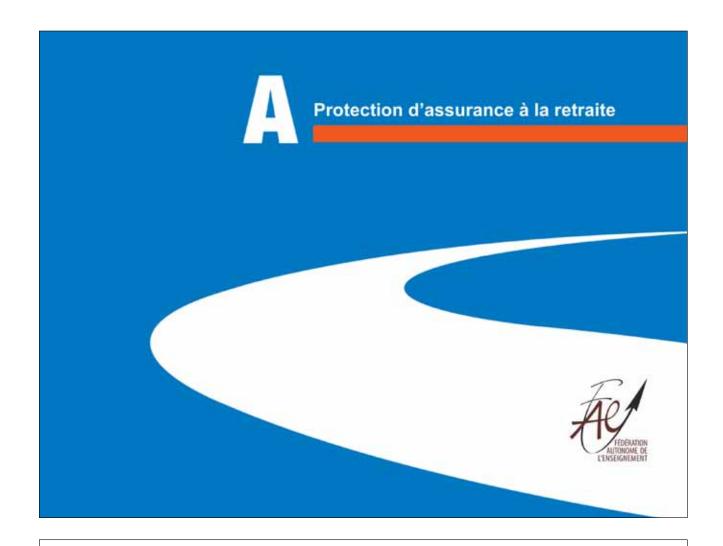
PROTECTIONS OFFERTES AUX RETRAITÉS



Automne 2012

Ordre du jour

- A. Protection d'assurance à la retraite
- Les services de santé couverts par la Loi sur l'assurance maladie du Québec
- C. Les services hospitaliers couverts par la Loi sur l'assurance hospitalisation
- D. Qu'est-ce qui influence le coût des soins de santé ?
- Les services de santé couverts par la Loi sur l'assurance médicaments
- F. Protections supplémentaires offertes aux retraités
- G. Résumé des garanties Vie
- H. Résumé des garanties Maladie
- Taux de primes des retraités
- J. Déclaration de revenus Crédits d'impôt pour frais médicaux
- K. Site WEB de Samson Groupe Conseil





Protection d'assurance à la retraite



Avant le jour "J"

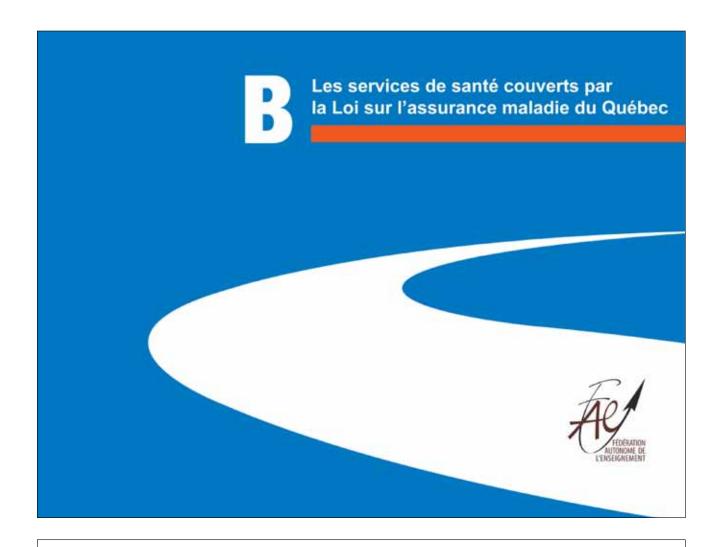
Enseignants actifs

QU'ARRIVE-T-IL AVEC
MES PROTECTIONS
D'ASSURANCES COLLECTIVES
À LA RETRAITE ?

À compter du jour "J"

Enseignants retraités

	Régime d'assurances collectives avec La Capitale	Possibilité d'adhérer à un régime d'assurance individuel soins médicaux et hospitaliers et/ou régime collectif d'assurance vie
Garanties		
- Assurance vie	Facultatif	Facultatif
- Assurance vie des personnes à charge	Facultatif	Facultatif
- Assurance salaire de longue durée	Obligatoire	s/o
- Assurance soins médicaux et hospitaliers	Obligatoire (Maladie 1-2-3)	Régime individuel - Facultatif
- RAMQ (médicaments)	s/o	Obligaroire si non admissible à un autre régime collectif





PROGRAMMES OFFERTS

Régie de l'assurance maladie Québec 🐯 🐯

Critères d'admissibilité

- Résidents du Québec
- Sans égard à l'âge, sexe état de santé et situation financière

2 types de programmes

- Universels
- Partiels



PROGRAMMES UNIVERSELS

Services médicaux

Rendus par les médecins spécialistes, omnipraticiens dans les établissements de santé, cabinets privés ou au domicile du malade.

Services offerts

- Visites et examens
- Consultations
- Traitements psychiatriques
- · Actes diagnostiques et thérapeutiques
- Chirurgies, anesthésies et radiologies

Certains examens très spécialisés sont inclus, tels l'échographie, le TACO ou CAT (tomographie par ordinateur) et la résonance magnétique.

7



Les services de santé couverts par la Loi sur l'assurance maladie du Québec

PROGRAMMES UNIVERSELS

Médicaments et services pharmaceutiques

Les médicaments

Remplacés en partie par la RAMQ

Les services couverts

Programme pour les personnes souffrant d'une M.T.S. ou de tuberculose, quel que soit leur âge



PROGRAMMES PARTIELS

a) Programme d'appareils suppléant à une déficience physique

Personnes admissibles

Personnes ayant une déficience physique qui résident au Québec

Frais couverts

Achat, ajustement, remplacement ou réparation d'appareils tels que orthèses, prothèses, aides à la marche et à la verticalisation, fauteuils roulants et aides à la posture.

9



Les services de santé couverts par la Loi sur l'assurance maladie du Québec

PROGRAMMES PARTIELS

b) Programme d'aides auditives

Personnes admissibles

- Personne dont l'oreille ayant la capacité auditive la plus grande est affectée d'une déficience auditive moyenne d'au moins 35 décibels (sans limite d'âge).
- Personne de 19 ans ou plus et qui est atteinte à une oreille d'une déficience d'au moins 25 décibels et qui poursuit un programme d'études.
- Personne de 12 à 18 ans inclusivement dont une oreille est affectée d'une déficience moyenne d'au moins 25 décibels.
- Enfant de moins de 12 ans qui est atteint d'une déficience auditive susceptible de compromettre son développement de la parole et du langage.

Frais couverts

 Le programme comprend le coût d'achat et de remplacement d'une prothèse auditive ou d'une aide de suppléance à l'audition par oreille. Il comprend également le coût des piles, à certaines conditions.



PROGRAMMES PARTIELS

c) Programme de services optométriques

Personnes admissibles

Ce programme couvre les résidents du Québec de moins de 18 ans et ceux de 65 ans ou plus, les personnes de 60 à 64 ans qui reçoivent une allocation au conjoint depuis au moins 12 mois, les personnes ayant une déficience visuelle et les prestataires d'une aide financière de dernier recours depuis au moins 12 mois âgés de 18 à 64 ans.

Frais couverts

- L'examen de l'appareil oculovisuel.
- L'examen spécifique à une condition particulière, comme le strabisme ou l'aniséiconie
- L'évaluation de la vision des couleurs, des champs visuels, des mouvements des yeux et de leur adaptation
 à la lumière.
- La prescription de lunettes ou de lentilles cornéennes à la suite d'un examen, la prescription d'exercices pour améliorer la vue ou la recommandation à un autre professionnel de la santé, tel un ophtalmologiste.

Quelques restrictions: Les personnes âgées de moins de 18 ans et celles de 65 ans ou plus ont droit à un seul examen complet et à une seule évaluation de la vision des couleurs par année civile. Les prestataires d'une alde financière de dernier recours, pour leur part, ont droit à ces mêmes services une fois toutes les deux années civiles.

11



Les services de santé couverts par la Loi sur l'assurance maladie du Québec

PROGRAMMES PARTIELS

d) Programme d'aides visuelles

Personnes admissibles

Ce programme s'adresse à toute personne assurée par le régime d'assurance maladie, résidant au Québec, qui est aveugle ou qui a une basse vision, à certaines conditions.

Frais couverts

Prêt d'aides qui peuvent être utilisées pour:

- La lecture : lecteur numérique, etc.
- L'écriture : machine à écrire le braille;
- La mobilité : canne blanche, lunettes de vision nocturne, etc.

Un montant de 210 \$ est alloué pour l'acquisition d'un chien-guide, et 1 028 \$ sont versés annuellement pour son entretien.



PROGRAMMES PARTIELS

e) Programme de prothèses oculaires

Personnes admissibles

 Ce programme s'adresse à tous les résidents du Québec ayant besoin d'une prothèse oculaire (œil artificiel).

Frais couverts

Les frais d'achat et d'ajustement d'une prothèse oculaire par œil sont remboursés jusqu'à concurrence de :

- 585 \$ par période de 5 ans pour une prothèse fabriquée sur mesure par un oculariste certifié ou jusqu'à 225 \$ pour une prothèse usinée.
- 25 \$ par année civile pour la réparation et l'entretien de la prothèse. Les premiers 25 \$ ne peuvent être alloués avant qu'une période 12 mois ne se soit écoulée.
- Le programme couvre aussi l'achat et l'installation de conformateurs (187 \$ avec cuisson et 112 \$ sans cuisson).
- Les prestataires de l'assistance-emploi ont droit au remboursement du coût total de ces services.

13



Les services de santé couverts par la Loi sur l'assurance maladie du Québec

PROGRAMMES PARTIELS

f) Programme d'appareils fournis aux stomisés permanents

Personnes admissibles

 Tous les résidents du Québec ayant subi une colostomie, une iléostomie ou une urostomie permanentes a droit aux bénéfices de ce programme.

Frais couverts

- La Régie verse 700 \$ par stomie, sous forme d'allocation annuelle, comme remboursement d'une partie des frais d'achat ou de remplacement des appareils et accessoires nécessaires, à compter de la date d'intervention chirurgicale.
- Les prestataires de l'assistance-emploi ont droit au remboursement du coût total sur présentation de factures détaillées.



PROGRAMMES PARTIELS

g) Programme de prothèses mammaires externes

Personnes admissibles

 Toutes les résidentes du Québec ayant subi une mastectomie totale ou radicale, ainsi que celles de 14 ans ou plus qui souffrent d'aplasie (absence totale de formation du sein).

Frais couverts

· Pour chaque sein, les bénéficiaires ont droit à 1 remboursement de 200 \$ / 2 ans.

15



Les services de santé couverts par la Loi sur l'assurance maladie du Québec

PROGRAMMES PARTIELS

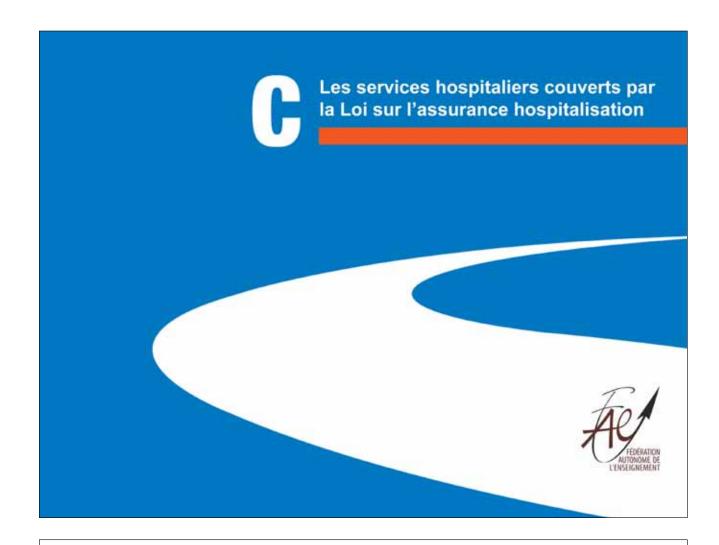
h) Programme de services dentaires (chirurgie buccale en milieu hospitalier)

Personnes admissibles

Tous les résidents du Québec

Services dentaires assurés

Examens, consultations, radiographies, services de chirurgie, etc.





Les services hospitaliers couverts par la Loi sur l'assurance hospitalisation

PROGRAMMES OFFERTS

Régie de l'assurance maladie Québec 🐯 🐯

Critères d'admissibilité

· Tous les résidents du Québec



Les services hospitaliers couverts par la Loi sur l'assurance hospitalisation

PROGRAMMES OFFERTS

Hospitalisation au Québec

Services assurés pour les bénéficiaires hébergés dans un centre hospitalier

- L'hébergement et les repas en salle commune (4 lits ou plus);
- · Les soins infirmiers :
- · Les services de diagnostic ;
- · L'usage des salles d'opération, d'accouchement et d'anesthésie ;
- Les médicaments administrés à l'hôpital ;
- Certaines prothèses et orthèses ;
- · Les services de physiothérapie et de radiothérapie ;
- Les produits biologiques et les préparations connexes ;
- · La fourniture du matériel de chirurgie courante;
- Les services rendus par le personnel du centre hospitalier.

19



Les services hospitaliers couverts par la Loi sur l'assurance hospitalisation

PROGRAMMES OFFERTS

Hospitalisation au Québec

Services assurés dans centre hospitalier, sans toutefois y être hébergés

- Les services cliniques de soins psychiatriques ;
- · Les soins en électrochocs, l'insulinothérapie et la thérapie de comportement ;
- Les soins d'urgence ;
- Les services de diagnostic ;
- Les soins de chirurgie mineure ;
- Les services de physiothérapie, d'ergothérapie et d'inhalothérapie;
- Les services de radiothérapie, d'audiologie, d'orthophonie et d'orthoptique ;
- Les services ou examens requis par une loi du Québec pour obtenir un emploi ou en cours d'emploi.



Les services hospitaliers couverts par la Loi sur l'assurance hospitalisation

PROGRAMMES OFFERTS

Hospitalisation au Québec

Séjour hors Québec

Des services hospitaliers et professionnels sont couverts dans les autres provinces canadiennes selon les tarifs en vigueur au Québec.

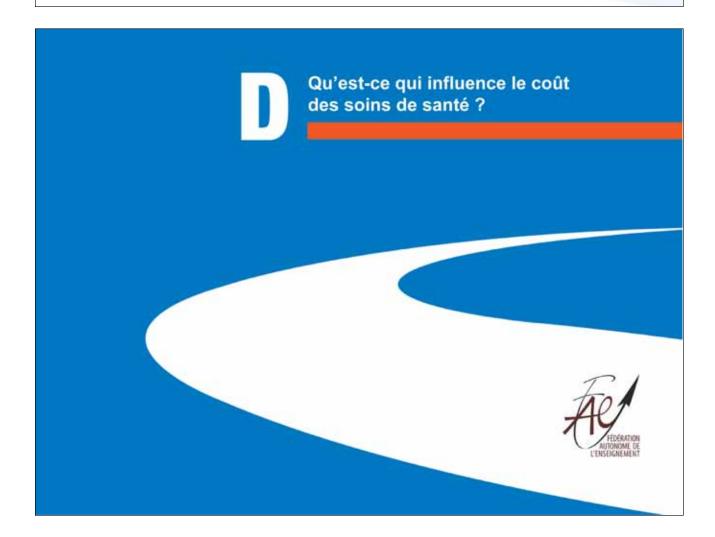
Séjour hors Canada

La Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) n'accorde de remboursement que pour les soins reçus à la suite d'une maladie soudaine ou d'une situation d'urgence tel un accident.

Sur présentation des pièces justificatives requises, la RAMQ paie un maximum de :

- 100 \$ par journée d'hospitalisation (incluant la chirurgie d'un jour);
- 50 \$ par jour pour les soins reçus à la clinique externe ou à l'urgence d'un hôpital (sans être hospitalisé) y compris les services diagnostiques et thérapeutiques;
- 220 \$ par traitement d'hémodialyse et pour les médicaments qui y sont rattachés.

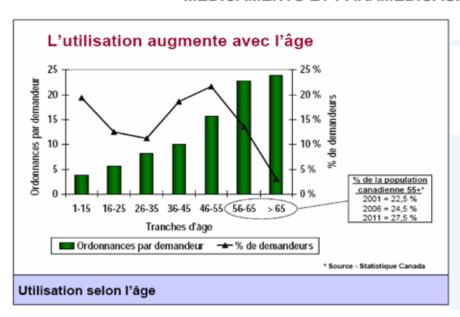
21





Qu'est-ce qui influence le coût des soins de santé ?

ÉVOLUTION DES COÛTS : MÉDICAMENTS ET PARAMÉDICAUX



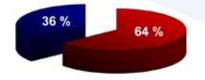
23



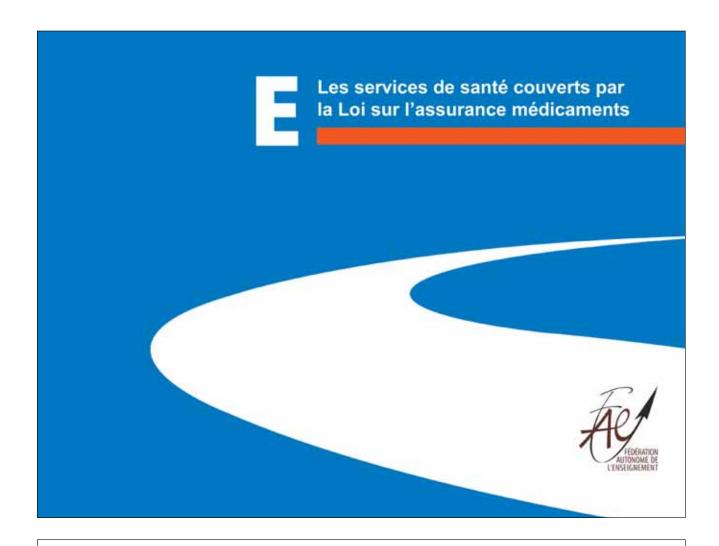
Qu'est-ce qui influence le coût des soins de santé ?

DÉSENGAGEMENT DE L'ÉTAT

- Loi sur l'assurance maladie du Québec
- · Brevets pharmaceutiques
- · Accès limité au régime public
- Nouvelles technologies (médicaments pour traiter de nouvelles maladies)
- · Imposition des cotisations patronales
- · 1997 Régime universel d'assurance médicaments



36 % = Médicaments génériques 64 % = Médicaments protégés par un brevet





Les services de santé couverts par la Loi sur l'assurance médicaments

PROGRAMMES OFFERTS

Régie de l'assurance maladie Québec 😆 🐯

Généralités

- Entrée en vigueur le 1er janvier 1997
- Résidents du Québec
- Aucun refus en raison de l'âge, sexe ou état de santé

Admissibilité

- · Non admissibles à un régime collectif
- Prestataires de la Sécurité du revenu
- Détenteurs de carnets de réclamations
- Personnes de 65 ans et plus qui ont choisi la RAMQ
- Enfants à charge des personnes assurées par le régime public

Responsabilité

· Inscription à la RAMQ incluant les personnes à charge



Les services de santé couverts par la Loi sur l'assurance médicaments

PROGRAMMES OFFERTS

Services assurés

- Médicaments sur la liste des médicaments de la RAMQ
- · Prescrits par un médecin
- Achetés au Québec
- Incluant les médicaments couverts auparavant par la circulaire « malade sur pied », pour le SIDA et l'hémophilie

27



Les services de santé couverts par la Loi sur l'assurance médicaments

PROGRAMMES OFFERTS

Niveau de protection (depuis juillet 2012)

Enfants admissibles:

Remboursement à 100% sans franchise

Autres assurés :

Franchise mensuelle:

Bénéficiaires du S.R.G. et de l'aide sociale : 0 \$ / mois
 Autres résidents : 16,25 \$ / mois

Coassurance mensuelle :

Bénéficiaires du S.R.G. et de l'aide sociale : 0%
 Autres résidents : 32%

Contribution maximale:

Bénéficiaires partiellement du S.R.G. : 50,97 \$ / mois
 Autres résidents : 82,66 \$ / mois 992 \$ / année



Les services de santé couverts par la Loi sur l'assurance médicaments

PROGRAMMES OFFERTS

Prime annuelle

- De 0 \$ à 579 \$ / adulte par année (juillet 2012)
- En fonction du revenu net / subventionné
- · Lors de la déclaration des revenus

Les personnes dont le revenu familial net est égal ou inférieur aux montants suivant n'ont aucune prime annuelle à payer :

ANNÉE 20	011
1 adulte	14 410 \$
1 adulte 1 enfant	23 360 \$
1 adulte 2 enfants et plus	26 455 \$
2 adultes	23 360 \$
2 adultes 1 enfant	26 455 \$
2 adultes 2 enfants et plus	29 310 \$

29





Protections supplémentaires offertes aux retraités

LA CAPITALE

Choix possibles à la retraite

- 1) Adhérer aux 2 régimes :
 - Assurance vie et décès accidentel collective
 - Assurance maladie individuelle
- 2) Adhérer à l'un ou l'autre des 2 régimes
- 3) Ne pas adhérer

31



ASSURANCE VIE ET DÉCÈS ACCIDENTEL COLLECTIVE

Protections supplémentaires offertes aux retraités

DESCRIPTION DE GARANTIES

LA CAPITALE

Admissibilité	À la retraite
	Plus admissible au régime d'assurances collectives de La Fédération : retraité
Adhésion	Facultative
	Demande dans les 90 jours
	Formulaires disponibles au bureau de la FAE, au bureau de votre syndicat ou chez Samson Groupe Conseil Inc.
Garanties	Selon le choix du participant(e)
ASSURANCE MALADIE INDIVIDUE	LLE
ASSURANCE MALADIE INDIVIDUE	LLE
	À la retraite ou cessation d'emploi Plus admissible au régime d'assurances collectives de votre employeur
	À la retraite ou cessation d'emploi
ASSURANCE MALADIE INDIVIDUEI Admissibilité Adhésion	À la retraite ou cessation d'emploi Plus admissible au régime d'assurances collectives de votre employeur
Admissibilité	À la retraite ou cessation d'emploi Plus admissible au régime d'assurances collectives de votre employeur ou de l'employeur de votre conjoint





Résumé des garanties - vie - retraités

LA CAPITALE Contrat: 9995

GARANTIES	LA CAPITALE RÉGIME ACTUEL
ONDITIONS GÉNÉRALES	
rticipation au régime	Facultative
Admissibilité	À la retraite Plus admissible au régime d'assurance collective de la Fédération
Adhésion	Demande dans les 90 jours
éfinitions	
- Enfants à charge	< 21 ans < 26 ans si étudiant peu importe l'âge si invalidité avant 18 ans
- Conjoint	Personne mariée ou vie commune depuis 1 ans, sauf si enfant issu de l'union



Résumé des garanties - vie - retraités

LA CAPITALE Contrat: 9995

LA CAPITALE GARANTIES **RÉGIME ACTUEL** ASSURANCE VIE DE BASE ET DÉCÈS ACCIDENTEL Capital assuré Moins de 60 ans / 60 - 64 ans / 65 ans et plus - Choix 1 * 20 000 \$ / 15 000 \$ / 10 000 \$ - Choix 2 ** /30 000 \$ /20 000 \$ 40 000 \$ - Choix 3 ** 60 000 \$ /45 000 \$ /30 000 \$ Exonération des primes aucune Droit de transformation n/d Prestation anticipée n/d Prolongation aux survivants Le conjoint peut conserver le montant de la personne décédée Terminaison

35



Résumé des garanties - vie - retraités

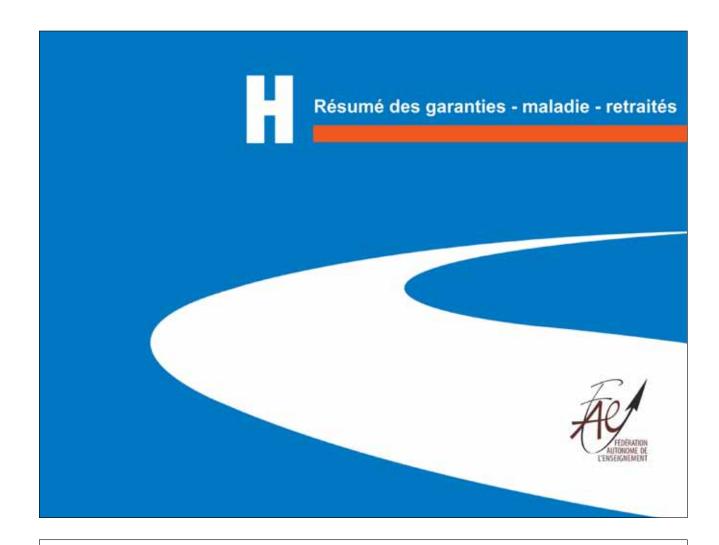
LA CAPITALE Contrat: 9995

LA CAPITALE GARANTIES RÉGIME ACTUEL ASSURANCE VIE DES PERSONNES À CHARGE Capital assuré - Conjoint 5 000 \$ - Enfant > 24 heures 5 000 \$ + 5 000 \$ pour famille monoparentale * Exonération des primes aucune Droit de transformation n/d Prolongation aux survivants inclus Terminaison décès

^{*} Le choix 1 (20 000 \$, 15 000 \$, 10 000 \$) est également disponible pour les personnes n'ayant pas opté pour un montant d'assurance vie à titre d'employés actifs.

^{**} Choix disponibles seulement si l'adhérent(e) détient un montant supérieur ou égal dans le régime des enseignantes et enseignants actifs au moment de la retraite.

^{*} Dans le cas d'une famille monoparentale, le capital assuré de 5 000 \$ est augmenté d'une somme de 5 000 \$ divisée par le nombre d'enfants à charge dans la famille.





Résumé des garanties - maladie - retraités

38

LA CAPITALE Contrat: 3995

GARANTIES	LA CAPITALE RÉGIME INDIVIDUEL
ASSURANCE SOINS MÉDICAUX ET HOSPITALIERS	
Adhésion	Facultative
	Résidents du Québec Résidents hors Québec Médicaments : RAMQ Médicaments : Régime individuel
a) Frais hospitaliers	
Coassurance	100 % (sauf avis contraire)
- hospitalisation au Canada	Chambre semi-privée, illimité
 centre d'hébergement et de soins de longue durée 	Chambre semi-privée, 180 jours / année
- centre de réadaptation	Chambre semi-privée,180 jours / invalidité
Assurance voyage	
- séjour à l'extérieur	Maximum 90 jours
- maximum	1 000 000 \$ viager
 hospitalisation et services hospitaliers 	Inclus
- honoraires de médecins	Inclus
- soins infirmiers prescrits	Inclus
- frais de transport	Inclus
- frais de subsistance	Inclus
- frais d'appels interurbains	Inclus
- service d'assistance (24 heures)	Inclus
- assurance annulation voyage	5 000 \$ / voyage



Résumé des garanties - maladie - retraités

LA CAPITALE Contrat: 3995

GARANTIES	LA CAPITALE RÉGIME INDIVIDUEL	
ASSURANCE SOINS MÉDICAUX ET HOSPITALIERS		
b) Autres frais (admissibles)		
Coassurance (médicaments)		
Résidents du Québec	75% x 1 ^{ers} 1 000 \$ + 100% de l'excédent (les médicaments couverts par la RAMQ ne sont pas admissibles)	
Résidents hors Québec		
- assurés âgés de moins de 65 ans	75% x 1 ^{ers} 5 000\$ + 100% de l'excédent	
- assurés âgés de 65 ans et plus	0%	
Coassurance (autres frais)		
Résidents du Québec	75% x 1 ^{ers} 1 000\$ + 100% de l'excédent	
Résidents hors Québec	75% x 1 ers 1 000\$ + 100% de l'excédent	
Franchise annuelle		
- Individuelle	0\$	
- Familiale	0\$	
- Monoparentale (si pas de conjoint)	0\$	



Résumé des garanties - maladie - retraités

LA CAPITALE Contrat: 3995

GARANTIES	LA CAPITALE RÉGIME INDIVIDUEL	
ASSURANCE SOINS MÉDICAUX ET HOSPITALIERS		
Services médicaux	Maximums admissibles par personne assurée	
- Médicaments	Prescrits (les médicaments couverts par la RAMQ ne sont pas admissibles)	
- carte de paiement	Direct (pour les résidents hors Québec seulement)	
- soins infirmiers licenciés ou auxiliaires	3 000 \$ / année	
- radiographies, analyses de laboratoire, échographie	Inclus	
- oxygène, sang, plasma sanguin et transfusion	Inclus	
- résonance magnétique	750 \$ / année	
- bas de soutien	6 paires / 12 mois	
 chaise roulante, appareils respiratoires et autres appareils thérapeutiques 	Inclus	
 membre ou œil artificiel, béquilles et autres équipements orthopédiques 	Inclus	
orthopédiques	119190	



Résumé des garanties - maladie - retraités

LA CAPITALE Contrat: 3995

GARANTIES	LA CAPITALE RÉGIME INDIVIDUEL	
ASSURANCE SOINS MÉDICAUX ET HOSPITALIERS		
Services médicaux	Maximums admissibles par personne assurée	
 chaussures orthopédiques ou éléments correctifs ajoutés à des chaussures ordinaires 	400 \$ / année	
- plâtres, supports, bandes herniaires	Inclus	
- appareil auditif	500 \$ / 24 mois	
- dentiste suite à un accident	Dans les 12 mois de l'accident	
- transport par ambulance / aérien	Inclus	
 glucomètre, dextromètre, mallette 	250 \$ / 36 mois	
- prothèses capillaires	300 \$ viager	
- prothèses mammaires	150 \$ / année	
- orthèses plantaires	Inclus sous équipement orthopédiques	
- fournitures pour iléostomie, colostomie	Inclus	
- neurostimulateur percutané	1 000 \$ / 60 mois	



Résumé des garanties - maladie - retraités

LA CAPITALE Contrat: 3995

GARANTIES	LA CAPITALE RÉGIME INDIVIDUEL	
ASSURANCE SOINS MÉDICAUX ET HOSPITALIERS		
Service des professionnels de la santé	Maximums admissibles par personne assurée	
 ostéopathe, naturopathe, podiatre, orthophoniste, audiologiste et ergothérapeute 	500 \$ / année pour l'ensemble de ces professionnels	
- radiographies de chiropraticien	50 \$ / année	
- chiropraticien	500 \$ / année incluant les radiographies	
- physiothérapeute	500 \$ / année	
- psychologue, psychanalyste, psychiatre	500 \$ / année pour l'ensemble de ces professionnels	
- acupuncteur	500 \$ / année	
 massothérapeute, kinésithérapeute, orthothérapeute, homéopathe 	500 \$ / année pour l'ensemble	
- diétésiste	500 \$ / année	
Exonération des primes	Aucune	
Terminaison	Décès	

41







Taux de primes des retraités

RÉSIDENTS DU QUÉBEC Taux 2012

Nous vous indiquons au tableau ci-dessous la prime mensuelle applicable en assurance maladie selon votre âge et votre protection ;

ÅGE AU DÉBUT DU MOIS	PROTECTION INDIVIDUELLE	PROTECTION MONOPARENTALE	PROTECTION FAMILIALE
Moins de 50 ans	28,13 \$	42,18 \$	70,31 \$
50 – 59 ans	35,16 \$	52,72 \$	75,59 \$
60 – 64 ans	45,69 \$	68,55 \$	89,63 \$
65 – 69 ans	66,80 \$	89,63 \$	112,51 \$
70 ans et plus	82,16 \$	111,73 \$	141,30 \$

La prime mensuelle pour le régime d'assurance vie et décès accidentel et de l'assurance vie des personnes à charge varie selon votre choix de protection. Taux mensuels (excluant la taxe de vente de 9 %)

	PROTECTION INDIVIDUELLE	PROTECTION MONOPARENTALE	PROTECTION FAMILIALE
Choix 1	11,37 \$	17,18 \$	17,18\$
Choix 2	22,73 \$	28,54 \$	28,54 \$
Choix 3	34,11 \$	39,92 \$	39,92 \$



Taux de primes des retraités

RÉSIDENTS HORS QUÉBEC Taux 2012

Nous vous indiquons au tableau ci-dessous la prime mensuelle applicable en assurance maladie selon votre âge et votre protection :

ÅGE AU DÉBUT DU MOIS	PROTECTION INDIVIDUELLE	PROTECTION MONOPARENTALE	PROTECTION FAMILIALE
Moins de 50 ans	94,74 \$	133,94 \$	223,81 \$
50 – 54 ans	111,92 \$	159,55 \$	255,37 \$
55 – 59 ans	130,47 \$	187,58 \$	294,57 \$
60 – 64 ans	166,21 \$	241,62 \$	365,91 \$
65 – 69 ans	66,80 \$	89,63 \$	112,51 \$
70 ans et plus	82,16 \$	111,73 \$	141,30 \$

La prime mensuelle pour le régime d'assurance vie et décès accidentel et de l'assurance vie des personnes à charge varie selon votre choix de protection. Taux mensuels (excluant la taxe de vente de 8 %)

	PROTECTION INDIVIDUELLE	PROTECTION MONOPARENTALE	PROTECTION FAMILIALE
Choix 1	11,37 \$	17,18 \$	17,18\$
Choix 2	22,73 \$	28,54 \$	28,54 \$
Choix 3	34,11 \$	39,92 \$	39,92 \$

45



Taux de primes des retraités

COMMENT ADHÉRER?

Assurance vie et décès accidentel

A la retraite :

Vous devez remplir la formule d'adhésion dans les 90 jours suivant votre date de retraite.

Assurance maladie individuelle

À la retraite :

Vous devez remplir la formule d'adhésion dans les 90 jours suivant la fin de votre participation au régime d'assurance collectives.

IMPORTANT : Après ces délais, des preuves d'assurabilité pourraient être requises afin d'être admissible

Les formulaires d'adhésion sont disponibles :

- Auprès du service des Ressources Humaines de votre employeur
- Auprès de votre syndicat ou de votre Fédération
- Sur le site WEB de Samson Groupe Conseil
- En vous adressant à La Capitale en composant le 1-800-463-4856





Déclaration de revenus crédits d'impôt pour frais médicaux

PROGRAMMES OFFERTS





Admissibilité aux crédits - Revenu net

· Les frais doivent avoir été encourus en 2011 et dépasser le moins élevé des montants suivants :

Fédéral: Le montant le moins élevé : 2 052 \$ ou 3% du revenu net

Provincial: 3% du revenu net familial

Crédits d'impôts

Fédéral: 15% des frais admissibles Provincial: 20% des frais admissibles



Déclaration de revenus crédits d'impôt pour frais médicaux

PROGRAMMES OFFERTS

Frais médicaux admissibles

- Primes payées à un régime privé d'assurance maladie (assurance soins dentaires, soins médicaux et hospitaliers, fédéral case 85, T4).
- Avantages imposables relatifs à la quote-part assumée par l'employeur à un régime privé d'assurance maladie (Revenu Québec seulement : case J, relevé 1 ou case B, relevé 22).
- Frais non remboursés par un régime privé d'assurance maladie et qui respectent la liste des frais admissibles ci-dessous.

49



Déclaration de revenus crédits d'impôt pour frais médicaux

PROGRAMMES OFFERTS

Liste des frais admissibles

(Certaines limitations s'appliquent, veuillez consulter le guide)

- Les paiements versés à un médecin, à une infirmière ou à un infirmier ou à certains autres professionnels de la santé, à un centre hospitalier public ou privé agréé pour des services médicaux ou paramédicaux.
- Les paiements versés à un dentiste ou un denturologiste pour des services dentaires.
- La rémunération versée à un préposé aux soins.
- •Pour les personnes non-admissibles à un régime d'assurance collective, la contribution au coût des médicaments assurés par la R.A.M.Q. (La franchise annuelle maximale, 193,50 \$ en 2012 et la participation financière du régime).
- La prime payée au régime d'assurance-médicaments du Québec; maximum 571,00 \$ pour l'année 2012 (certains critères de revenus s'appliquent).
- Achat ou location d'articles médicaux prescrits.
- Médicaments ou autres produits pharmaceutiques requis médicalement.



Déclaration de revenus crédits d'impôt pour frais médicaux

PROGRAMMES OFFERTS

Liste des frais admissibles

- Lunettes et lentilles cornéennes (max. 200 \$ par année pour les montures de lunettes, au provincial seulement)
- Appareils orthopédiques ou thérapeutiques.
- Travaux de transformation au domicile d'une personne handicapée et frais pour faciliter les déplacements en véhicule moteur ainsi que les frais d'interprête gestuel.
- Certains frais de transport ou de déplacement pour obtenir des soins médicaux, ambulance.
- Frais de séjour dans une maison de santé ou de repos.
- Paiements liés à un programme de rééducation pour pallier la perte de la parole ou de l'ouïe.
- Coût d'un conditionneur d'air à l'intention des personnes atteintes d'une maladie chronique grave.
- Frais de séjour à temps plein dans une maison de santé pour vous, votre conjointe ou vos personnes à charge ayant une déficience grave et prolongée des fonctions mentales ou physiques.

51



Déclaration de revenus crédits d'impôt pour frais médicaux

PROGRAMMES OFFERTS

Supplément remboursable pour frais médicaux

Personnes admissibles :

Personnes à faibles revenus - selon critères spécifiques

Maximums:

1 089 \$ au fédéral et 1 074 \$ au provincial, ou 25% de la fraction admissible des dépenses ouvrant droit au crédit d'impôt pour frais médicaux.



En tout temps, vous pouvez aller consulter votre dossier en 3 étapes simples :

Rendez-vous au www.samsongroupeconseil.com
 Cliquez sur l'onglet PRIVILÈGE CLIENT

2) Entrez le COURRIEL : FAE Entrez le MOT DE PASSE : FAE

Cliquez sur le menu <u>votre dossier</u>
 Vous avez également accès à tous nos communiqués ;
 cliquez sur <u>Consulter la liste complète</u>



Entreprise en **santé**Elte
CERTIFIÉE PAR LE ENG

275, boul. des Braves Bureau 310 Terrebonne, Québec J6W 3H6 Tél. : **450 492-9812**

Sans frais : 1 877 492-9812

sgc@samsongroupeconseil.com www.samsongroupeconseil.com

