

Le CGAC vous informe...

Le 6 décembre 2011

Dans ce CGAC vous informe...

- Modification aux contrats d'assurance
- Lettre d'entente pour les congés sans traitement de convenance personnelle et de compassion
- Demande de prestations en ligne

MODIFICATION AUX CONTRATS D'ASSURANCE

À la suite du renouvellement du 1^{er} décembre 2011, la modification suivante a été apportée au contrat d'assurance santé. Les mesures décrites seront appliquées à partir du 26 décembre 2011 (période de paie 2012-01).

Assurances vie obligatoire et supplémentaires

Aucune modification.

Assurance santé

Situation actuelle : Une adhérente ou un adhérent en invalidité prolongée est exonéré de la prime d'assurance santé quels que soient la protection (individuelle, monoparentale, familiale) et le régime (base ou élargi) choisis.

Modification au contrat : Une adhérente ou un adhérent en invalidité prolongée est considéré comme une adhérente ou un adhérent actif. Ainsi, l'adhérente ou l'adhérent en invalidité prolongée bénéficie de la contribution du CGAC et finance, par une contribution personnelle, le coût en assurance santé de la protection et du régime qu'elle ou qu'il a choisi si celui-ci est supérieur à la contribution du CGAC (qui correspond actuellement à 100 % de la prime de la protection individuelle du régime élargi). Si le coût de la protection en assurance santé qu'elle ou qu'il a choisi est inférieur à la contribution du CGAC, l'adhérente ou l'adhérent en invalidité prolongée a maintenant droit à la ristourne prévue.

Le détail des coûts d'assurance santé dans le cadre du renouvellement 2011-2012 vous a été communiqué précédemment (voir Le CGAC vous informe... du 21 novembre 2011).

Le principe de base ayant guidé la mise en place du régime, et de la présente modification, est que le montant de 1,7 % de la masse salariale versée au CGAC sert de façon prioritaire au paiement des primes des régimes à participation obligatoire énumérés à la clause 6.4.01 b et c (assurance vie de base obligatoire et assurance santé) en limitant la contribution du CGAC à la seule couverture des adhérentes et adhérents.

Conformément à ce principe fondateur, le CGAC a décidé de mettre fin à l'exonération des primes d'assurance santé en cas d'invalidité prolongée depuis le **1^{er} décembre 2011**. Cette modification sera cependant compensée en totalité ou en partie par le versement de la contribution du CGAC pour les adhérentes et adhérents en invalidité prolongée, comme c'est le cas pour les adhérentes et adhérents activement au travail.

LETTE D'ENTENTE POUR LES CONGÉS SANS TRAITEMENT DE CONVENANCE PERSONNELLE ET DE COMPASSION

Conformément à la lettre d'entente convenue le 20 mai 2011 entre l'Université Laval et le Syndicat des professeurs et professeures de l'Université Laval (SPUL)¹, l'adhérente ou l'adhérent doit verser au CGAC la contribution déterminée par celui-ci pour les régimes d'assurance vie et d'assurance santé qu'elle ou qu'il a choisis et, en sus, la contribution de l'Employeur au prorata de son congé.

Cette mesure sera appliquée à partir du 26 décembre 2011 (période de paie 2012-01).

¹ www.spul.ulaval.ca/files/LE_modifications_clauses.pdf

DEMANDE DE PRESTATIONS EN LIGNE

Pour information, depuis le 1^{er} décembre dernier, Desjardins Sécurité financière (DSf) met à la disposition des adhérentes et adhérents une nouvelle fonctionnalité sur leur site sécurisé permettant la soumission d'une demande de prestations en ligne pour certains types de frais.

Ainsi, toutes les adhérentes et tous les adhérents protégés par notre régime d'assurance santé ayant adhéré au service de dépôt direct et d'avis électronique peuvent effectuer leur demande de prestations en ligne pour les soins visuels et pour les services fournis par les professionnels suivants : chiropraticiens, physiothérapeutes et psychologues.

Les adhérentes et adhérents n'ont plus à fournir les factures reliées à ces demandes, mais elles et ils doivent les conserver pendant les 12 mois qui suivent la date de la demande de prestation puisque DSf pourrait les exiger.

Lors de la saisie d'une demande de prestations en ligne, les adhérentes et adhérents sont invités à consulter la brochure explicative mise à leur disposition par DSf puisque les demandes de prestations en ligne sont assujetties à des montants limites qui peuvent différer des montants maximums prévus par notre contrat. Si le montant de la demande dépasse les limites permises ou si les soins reçus ne peuvent faire l'objet d'une demande de prestation en ligne, les adhérentes et adhérents doivent continuer d'utiliser le formulaire papier prévu à cet effet.

Dans tous les cas, DSf effectue les remboursements conformément aux dispositions de notre contrat.

Pour toute information supplémentaire, vous pouvez communiquer avec M^{me} Monique Carignan au poste 7836.

Ce *CGAC vous informe...* est disponible pour fins de consultation ultérieure sur les sites Internet www.spul.ulaval.ca et www.rh.ulaval.ca.

Les membres du Comité de gestion des assurances collectives (CGAC) :
Marc Desgagné, président
Claude Bazin
Ghislain Léveillé
Danielle Malenfant