

ENTENTE DE RÉCIPROCITÉ EN MATIÈRE  
D'ASSURANCE COLLECTIVE  
ENTRE L'AQTIS ET L'AIEST 514

En vigueur du 1<sup>er</sup> octobre 2011 au 30 juin 2014



# ENTENTE DE RÉCIPROCITÉ EN MATIÈRE D'ASSURANCE COLLECTIVE ENTRE L'AQTIS ET L'AIEST 514

## PERSONNES RESSOURCES

---

### **Croix-Bleue Médavie**

Christiane Robert

514 992-4219

### **Financière Manuvie**

Katie Deslandes 514 878-9090, poste 8059

Richard Viau 514 392-7834

## TABLE DES MATIÈRES

---

Renseignements généraux .....	4
Description des classes .....	6
Assurance vie et Assurance décès et mutilation accidentels .....	7
Soins médicaux .....	8
Soins dentaires préventifs et de base .....	12
Soins dentaires préventifs, de base et majeurs .....	13
Assurance salaire .....	14
Maladies graves .....	15
Questions et réponses .....	16

## PRÉAMBULE

Ayant à cœur la défense des intérêts économiques de leurs membres, l'AQTIS et l'AIEST 514 se sont entendues pour que les membres double allégeance qui le désirent puissent jumeler leurs revenus AQTIS et AIEST 514 et souscrire, à leur choix, soit au régime d'assurance de l'AQTIS ou à celui de l'AIEST 514. Signée le 6 avril 2011, **cette entente de réciprocité sera effective du 1<sup>er</sup> octobre 2011 au 30 juin 2014.**

Comme les régimes d'assurance de l'AQTIS et de l'AIEST 514 se distinguent quant à leur philosophie et à leur mode de fonctionnement, ce guide permettra aux membres double allégeance de bien comprendre les options qui leur sont offertes dans le cadre de cette entente de réciprocité.

**Le régime d'assurance de l'AQTIS** est un fond d'assurance collectif. Les contributions de chaque membre, part membre et part producteur, sont versées à un compte commun pour financer le régime en entier. Votre seuil de protection est déterminé selon votre revenu moyen gagné au cours des deux dernières années

**Le régime d'assurance de l'AIEST 514** est un fond d'assurance individuel. Les contributions de chaque membre, part membre et part producteur, sont versées à son compte personnel d'assurance. Le solde de ce compte déterminera le module auquel le membre est admissible et le solde excédentaire, s'il y en a un, pourra être utilisé lors de la prochaine période d'évaluation.

## RÈGLES D'ADHÉSION

Le membre double allégeance doit spécifier s'il entend profiter de l'entente pour combiner ses revenus AQTIS et AIEST 514 et indiquer le régime d'assurance auquel il veut souscrire, soit celui de l'AQTIS ou de l'AIEST 514 ou encore s'il préfère conserver le statut quo, c'est-à-dire continuer de bénéficier des deux régimes d'assurances, AQTIS et AIEST 514, comme c'est actuellement le cas. Un membre double allégeance qui omettrait d'indiquer son choix sera automatiquement couvert par le régime d'assurance de l'organisation où il aura accumulé le plus de revenus entre le 1<sup>er</sup> janvier 2011 et le 30 juin 2011.

L'entente de réciprocité implique que le membre double allégeance signifie, **au plus tard le 10 juin 2011**, à quel régime et sous quelles conditions il entend souscrire sa couverture d'assurance.

## CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

Le membre qui est actuellement double allégeance aura jusqu'au **10 juin 2011** pour formaliser son choix tandis que celui qui le deviendrait ultérieurement aura **30 jours** à partir de sa date d'adhésion.

Une fois exclu de l'entente, le membre double allégeance ne pourra plus s'en prévaloir d'ici au **30 juin 2014**.

Lorsqu'un membre visé par la présente entente cesse de rencontrer les conditions requises pour être reconnu membre double allégeance, les modalités suivantes s'appliquent sans délai :

A) Lorsque la perte double allégeance n'a pas d'impact sur son admissibilité à l'assurance à laquelle il participe : en ce cas, il demeure couvert par le même contrat d'assurance et son niveau de protection demeure le même jusqu'à la prochaine période d'évaluation, mais n'est plus visé par la présente entente, de sorte que pour l'avenir, seules les contributions en rapport avec les productions de l'organisation auprès de laquelle il bénéficie de l'assurance seront prises en compte dans la détermination de son niveau de protection;

B) Lorsque la perte de double allégeance le rend inadmissible à l'assurance à laquelle il participe : en ce cas, il devient couvert par le contrat d'assurance de l'autre organisation et cesse d'être visé par la présente entente, de sorte que seules les contributions en rapport avec l'organisation auprès de laquelle il bénéficie de l'assurance seront pour l'avenir prises en compte dans la détermination de son niveau de protection;

C) Lorsque la perte de double allégeance le rend inadmissible aux contrats d'assurance des deux organisations, il cesse d'être visé par la présente entente et de participer aux contrats en question.

## AQTIS et Aiest 514

### Comparaison des régimes

### DESCRIPTIONS DES CLASSES

<b>AQTIS</b> (Croix-Bleue Médavie)	<b>Aiest 514</b> (Financière Manuvie)
<b>Revenu</b>	<b>Modules / Coûts*</b>
<b>Revenus 0 \$</b> Assurance médicaments (moyennant une prime annuelle)	* Présentement en négociation avec l'assureur Module A / 871 \$ Module B / 1 530 \$
<b>Revenus de 1 \$ à 4 999 \$</b> Assurance médicaments (moyennant une prime annuelle) Assurance vie, décès ou mutilation par accident	Module C / 2 739 \$ Module D / 3 627 \$
<b>Revenus 5 000 \$ à 14 999 \$</b> Assurance médicaments Assurance vie, décès ou mutilation par accident	
<b>Revenus 15 000 \$ à 19 999 \$</b> Assurance médicaments Assurance vie, décès ou mutilation par accident Assurance salaire courte durée Assurance accident maladie de base, protection indiv.	
<b>Revenus 20 000 \$ à 39 999 \$</b> Assurance médicaments Assurance vie, décès ou mutilation par accident Assurance salaire courte+longue durée Assurance accident maladie de base Assurance dentaire régime, préventif et de base Assurance voyage	
<b>Revenus 40 000 \$ et plus</b> Assurance médicaments Assurance vie, décès ou mutilation par accident Assurance salaire courte+longue durée Assurance accident maladie de base+complémentaire Assurance dentaire régime, préventif, de base et majeur Assurance voyage	
<b>Calcul de la prime</b> 5,5% (2,5% membre, 3% producteur)	<b>Calcul de la prime</b> 8% (4% membre, 4% producteur)
Le revenu annuel considéré aux fins de l'assurance est le revenu AQTIS des 24 derniers mois, se terminant 3 mois avant la date d'évaluation, divisé par 2. Évaluation du 1 <sup>er</sup> avril: revenus des 2 années antérieures, de janvier à décembre. Évaluation du 1 <sup>er</sup> octobre: revenus des 2 années antérieures, du 1 <sup>er</sup> juillet au 30 juin.	Chaque membre qui souscrit au régime a un compte dans lequel sont déposées les contributions du producteur et ses cotisations personnelles. Les cotisations servent à payer le coût réel de la protection. Tout surplus demeure dans le compte du membre. Trois mois avant la date de l'évaluation, le solde de ce compte permet d'établir le module auquel le membre se qualifiera pour la prochaine année.

## AQTIS et Aiest 514

### Comparaison des régimes

## ASSURANCE VIE ET ASSURANCE DÉCÈS ET MUTILATION ACCIDENTELS

	<b>AQTIS</b> (Croix-Bleue Médavie)	<b>Aiest 514</b> (Financière Manuvie)
<b>Assurance vie</b>		
Admissibilité	Revenus minimum de 1 \$	Tous les modules
Capital assuré	1 x revenu	A et B = Montant fixe de 10 000 \$ C et D = Montant fixe de 50 000 \$
Maximum	100 000 \$	---
Personnes à charge	10 000 \$ / conjoint 5 000 \$ / enfant	---
Terminaison	70 ans	65 ans ou la retraite
<b>Assurance décès et mutilation accidentel (DMA)</b>		
Admissibilité	Revenus minimum de 1 \$	Tous les modules
Capital assuré	2 x revenu	Identique à l'assurance vie
Maximum	200 000 \$	---
Terminaison	70 ans	65 ans ou la retraite

## AQTIS et Aiest 514

### Comparaison des régimes

# SOINS MÉDICAUX

	<b>AQTIS</b> (Croix-Bleue Médavie)	<b>Aiest 514</b> (Financière Manuvie)
Franchise	Aucune	Aucune
<b>Médicament</b>		
Admissibilité	TOUS (0\$ à 4 999\$ moyennant une prime annuelle)	Tous les modules
Coassurance	80%	A et B = 70% C = 80% D = 90%
Maximum	Illimité	Illimité
Carte de paiement	Différé	Différé
<b>Hospitalisation</b>		
Admissibilité	Revenus de 15 000 \$ à 19 999 \$ (protection individuelle seulement) et revenus de 20 000\$ et plus	Modules B, C et D
Coassurance	100%	B = 70% C = 80% D = 90%
Hôpital (soins actifs)	Chambre semi-privée	Chambre semi-privée
Maison de convalescence	Chambre semi-privée, max. 90 jours	Chambre semi-privée, max. 120 jours
<b>Ambulance</b>		
Admissibilité	Revenus de 15 000 \$ à 19 999 \$ (protection individuelle seulement) et revenus de 20 000\$ et plus	Modules B, C et D
Coassurance	80%	B = 70% C = 80% D = 90%
Ambulance	Illimité	Illimité

## AQTIS et Aiest 514

### Comparaison des régimes

### SOINS MÉDICAUX

	<b>AQTIS</b> (Croix-Bleue Médavie)	<b>Aiest 514</b> (Financière Manuvie)
<b>Professionnels</b>		
Admissibilité	Revenus de 15 000 \$ à 19 999 \$ (protection individuelle seulement) et revenus de 20 000\$ et plus	Modules C et D
Coassurance	Revenus de 15 000 \$ à 39 999 \$ = 50% Revenus de 40 000 \$ et plus = 80%	C = 80% D = 90%
Acupuncteur	60\$ par visite, 20 visites/année	Raisonné et habituel, 400\$ par année
Audiologiste	60\$ par visite, 20 visites/année	---
Chiropraticien	60\$ par visite, 20 visites/année	Raisonné et habituel, 400\$ par année
Rayons X chiropraticien	50\$ par année	
Rayons X tous professionnels	---	Couvert sous le maximum de chaque professionnel
Diététiste	60\$ par visite, 20 visites/année	---
Ergothérapeute	60\$ par visite, 20 visites/année	---
Homéopathe	60\$ par visite, 20 visites/année	---
Infirmière	5 000 \$ / année	10 000 \$ / année
Massothérapeute	60\$ par visite, 20 visites/année (avec recommandation médicale)	Raisonné et habituel, 400\$ par année
Naturopathe	60\$ par visite, 20 visites/année	Raisonné et habituel, 400\$ par année
Orthophoniste	60\$ par visite, 20 visites/année	Raisonné et habituel, 400\$ par année
Orthothérapeute	60\$ par visite, 20 visites/année	---
Ostéopathe	60\$ par visite, 20 visites/année	Raisonné et habituel, 400\$ par année
Physiothérapeute	60\$ par visite, 20 visites/année	Raisonné et habituel, 400\$ par année

## AQTIS et Aiest 514

### Comparaison des régimes

### SOINS MÉDICAUX

	<b>AQTIS</b> (Croix-Bleue Médavie)	<b>Aiest 514</b> (Financière Manuvie)
<b>Professionnels (suite)</b>		
Psychologue	80\$ par visite, 20 visites/année	Raisonné et habituel, 400\$ par année
Podiatre	60\$ par visite, 20 visites/année	Raisonné et habituel, 400\$ par année
Thérapeute en réadaptation physique	60\$ par visite, 20 visites/année	---
<b>Autres frais</b>		
Admissibilité	Revenus de 15 000 \$ à 19 999 \$ (protection individuelle seulement) et revenus de 20 000\$ et plus	Modules C et D
Coassurance	80%	C = 80% D = 90%
Chaussures orthopédiques et/ou orthèse	400 \$ / année	400 \$ / année
Analyse de laboratoire	200 \$ / année	1 000 \$ / année pour l'ensemble *
Échographies	200 \$ / année	1 000 \$ / année pour l'ensemble *
Imagerie par résonance magnétique	500 \$ / année	1 000 \$ / année pour l'ensemble *
Radiographies	200 \$ / année	1 000 \$ / année pour l'ensemble *
Scanners	200 \$ / année	1 000 \$ / année pour l'ensemble *
Appareils thérapeutiques	Illimité	Illimité
Bas élastiques	100 \$ / année	4 paires / année
Chien guide	10 000 \$ viager	---
C-PAP	1/ 5 années	R&C
Dentiste (accident)	2 500 \$ / accident	5 000 \$ / accident
Examens de la vue	100 \$ / 24 mois	70 \$ / 24 mois

## AQTIS et Aiest 514

### Comparaison des régimes

### SOINS MÉDICAUX

	<b>AQTIS</b> (Croix-Bleue Médavie)	<b>Aiest 514</b> (Financière Manuvie)
<b>Autres frais (suite)</b>		
Injections sclérosantes	15 \$ / visite	---
Membres artificiels	Illimité	Illimité
Oxygène	Illimité	Illimité
Prothèses auditives	200 \$ / 36 mois	---
Prothèses capillaires	250 \$ / viager	250 \$ / viager
Prothèses mammaires	100 \$ / année	350 \$ par sein / 24 mois
Réfectomètre	250 \$ / 60 mois	Glucomètre - R&C
Stérilet	75 \$ / 60 mois	Illimité (tous les modules)
<b>Assurance voyage</b>		
Admissibilité	Revenus de plus de 20 000\$ et plus	Modules B, C et D
Coassurance	100%	100%
Maximum	5 000 000 \$ viager	1 000 000 \$ viager
Durée maximum du séjour à l'étranger	6 mois	60 jours
Assistance	Oui	---
Annulation et interruption	5 000 \$	---
Vol de bagage	500 \$	---
Terminaison	70 ans	65 ans ou retraite
<b>Service optique PVS</b>		
Admissibilité	Aucune couverture	Tous les modules
Soins auditifs	---	Rabais supplémentaires
Soins oculaires	---	Rabais supplémentaires

## AQTIS et Aiest 514

### Comparaison des régimes

### SOINS DENTAIRES PRÉVENTIFS ET DE BASE

	<b>AQTIS</b> (Croix-Bleue Médavie)	<b>Aiest 514</b> (Financière Manuvie)
Admissibilité	Revenus de 20 000 \$ à 39 999 \$	Modules B et C
Guide des tarifs	Courant	Courant moins 1 an
Franchise	50 \$ / adhérent 50 \$ / conjoint et enfant (s)	Aucune
Coassurance	80% Module C = 80 %	Module B = 60 %
Maximum annuel	1,500 \$	1,000 \$

#### Prévention, base

Examen buccal complet	1 / 2ans	1 / 24 mois
Examen de rappel	1 / 12 mois consécutifs	1 / 6 mois consécutif
Examen buccal d'urgence	oui	
Examen d'un aspect particulier	oui	
Radiographies	oui	1 / 24 mois
Tests et examens de laboratoire	oui	
Polissage de la partie coronaire des dents	1 / 12 mois consécutifs	1 / 6 mois consécutif
Application topique de fluorure	1 / 12 mois consécutifs	1 / 6 mois consécutif

## AQTIS et Aiest 514

### Comparaison des régimes

## SOINS DENTAIRES PRÉVENTIFS, DE BASE ET MAJEURS

	<b>AQTIS</b> (Croix-Bleue Médavie)	<b>Aiest 514</b> (Financière Manuvie)
Admissibilité	Revenus de 40 000 \$ et plus	Module D
Guide des tarifs	Courant	Courant moins 1 an
Franchise	50 \$ / adhérent 50 \$ / conjoint et enfant (s)	Aucune
Coassurance		
Prévention et base	80%	90%
Soins majeurs	50%	50%
Orthodontie	50% (max 2000\$ à vie par enfant de moins de 18 ans)	50% (1 500\$ viager)
Maximum annuel	2,000 \$	1,250 \$

### Prévention, base

Examen buccal complet	1 / 2ans	1 / 24 mois
Examen de rappel	2 / 12 mois consécutifs	1 / 6 mois consécutif
Examen buccal d'urgence	oui	
Examen d'un aspect particulier	oui	
Radiographies	oui	1 / 24 mois
Tests et examens de laboratoire	oui	
Polissage de la partie coronaire des dents	2 / 12 mois consécutifs	1 / 6 mois consécutif
Application topique de fluorure	2 / 12 mois consécutifs	1 / 6 mois consécutif

### Soins majeurs

Aurification, incrustation, corps coulé pivot préfabriqué, recimentation d'incrustation ou de couronne	oui	oui
ablation de couronne	oui	oui
Couronne	oui	oui
Ponts fixes	oui	oui
Prothèses permanentes amovibles partielles ou complètes	oui	oui
Réparation de prothèses	oui	oui
Clause alternative pour certains services reliés à l'implant	oui	non

## AQTIS et Aiest 514

### Comparaison des régimes

# ASSURANCE SALAIRE

	<b>AQTIS</b> (Croix-Bleue Médavie)	<b>Aiest 514</b> (Financière Manuvie)
<b>Invalidité de courte durée (ICD)</b>		
Admissibilité	Revenus de 15 000 \$ et plus	Aucune couverture
Capital assuré	75 % du salaire hebdomadaire	---
Maximum	1400 \$ imposable / semaine	---
Délai de carence (Hospitalisation, maladie, accident)	14 jours	---
Durée des prestations	17 semaines	---
Terminaison	70 ans	---

**Définition d'admissibilité :** Être apte au travail, ce qui veut dire que vous êtes protégés en tout temps.

<b>Invalidité de longue durée (ILD)</b>		
Admissibilité	Revenus de 20 000 \$ et plus	Aucune couverture
Capital assuré	60 % du salaire mensuel	---
Maximum	4500 \$ non-imposable / mois	---
Délai de carence	17 semaines	---
Durée	Jusqu'à 65 ans	---
Définition d'invalidité	36 mois propre profession	---
Terminaison	65 ans	---

**Définition d'admissibilité :** L'état d'incapacité résultant d'une maladie ou d'un accident exigeant des soins médicaux et qui empêche complètement et de manière continue l'adhérent :

- 1) pendant les 36 mois suivant le début de l'invalidité, d'accomplir l'ensemble des tâches inhérentes à sa profession de technicien, et
- 2) par la suite, d'accomplir un emploi rémunérateur qui soit compatible avec sa formation, son éducation et son expérience.

- Programme de réadaptation
- Alcoolisme et toxicomanie : Les prestations sont payées si l'adhérent est en cure fermée de désintoxication et sous surveillance médicale

## AQTIS et Aiest 514

### Comparaison des régimes

### MALADIES GRAVES

	<b>AQTIS</b> (Croix-Bleue Médavie)	<b>Aiest 514</b> (Financière Manuvie)
Admissibilité	Aucune couverture	Tous les modules
Capital assuré	---	25,000 \$

#### Maladies couvertes

• Accident vasculaire cérébral	---	Oui
• Anémie aplasique	---	Oui
• Brûlures sévères	---	Oui
• Cancer (avec risque de décès à court terme)	---	Oui
• Cardiomyopathie dilatée	---	Oui
• Cécité	---	Oui
• Chirurgie coronarienne	---	Oui
• Chirurgie de l'aorte	---	Oui
• Coma	---	Oui
• Crise cardiaque (infarctus du myocarde)	---	Oui
• Dystrophie musculaire	---	Oui
• Hépatite virale fulminante	---	Oui
• Hypertension artérielle pulmonaire primitive	---	Oui
• Infection VIH dans le cadre de l'occupation	---	Oui
• Insuffisance rénale	---	Oui
• Maladie d'Alzheimer	---	Oui
• Maladie de Parkinson	---	Oui
• Maladie du neurone moteur	---	Oui
• Méningite bactérienne	---	Oui
• Paralyisie	---	Oui
• Perte d'autonomie	---	Oui
• Perte de la parole	---	Oui
• Perte des membres	---	Oui
• Remplacement des valves du cœur	---	Oui
• Sclérose en plaques	---	Oui
• Surdité	---	Oui
• Transplantation d'un organe vital	---	Oui
• Transplantation d'un organe vital sur liste d'attente	---	Oui
• Tumeur bénigne	---	Oui

## 1. Quand l'entente sera-t-elle en vigueur?

L'entente sera en vigueur du 1<sup>er</sup> octobre 2011 au 30 juin 2014.

## 2. Comment savoir si je suis un membre double allégeance?

Vous êtes membre double allégeance dès que vous êtes membre en règle de l'AQTIS et de l'AIEST 514.

## 3. Que dois-je faire par rapport à cette entente si je suis membre double allégeance?

Vous devez :

Indiquer vouloir profiter de l'entente pour combiner vos salaires et choisir de souscrire au régime d'assurance qui vous convient le mieux soit celui de l'AQTIS ou celui de l'AIEST 514;

OU

Indiquer que vous ne voulez pas profiter de l'entente. Vous serez alors couvert, comme c'est actuellement le cas, par les deux régimes d'assurance, celui de l'AQTIS et celui de l'AIEST 514.

À défaut d'indiquer votre choix, vous serez automatiquement couvert par le régime d'assurance de l'organisation où vous aurez accumulé le plus de revenus entre le 1<sup>er</sup> janvier 2011 et le 30 juin 2011.

## 4. Comment dois-je procéder pour indiquer mon choix?

Vous recevrez sous peu un formulaire que vous devrez compléter et retourner au plus tard le 10 juin 2011.

## 5. Quelle est la date limite pour faire mon choix?

Vous avez jusqu'au **10 juin 2011** pour faire votre choix.

## 6. Qu'arrive-t-il si je n'ai pas retourné le formulaire avant la date limite du 10 juin 2011?

Vous serez alors couvert par le régime d'assurance de l'organisation où vous aurez accumulé le plus de revenus entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 juin 2011.

## 7. Est-ce que je pourrai revenir sur ma décision après le 10 juin 2011 si cela devient plus avantageux pour moi?

Non, une fois que le choix a été fait, il est définitif et ne pourra pas être modifié avant la fin de l'entente, soit le 30 juin 2014.

## **8. Qu'est-ce qui arrive avec les contributions d'assurance que j'ai versées à une organisation si je décide d'aller avec le régime d'assurance de l'autre organisation?**

Dès que votre décision de souscrire à un régime sera faite, l'autre organisation transférera les contributions reçues depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011. Ces cotisations s'additionneront à celles détenues par l'organisation qui offre le régime auquel vous aurez décidé de souscrire.

## **9. Qu'arrive-t-il si je deviens démissionnaire d'une des deux organisations?**

Vous ne serez plus considéré comme un membre double allégeance et serez donc assuré par le régime d'assurance de l'organisation de laquelle vous serez encore membre.

## **10. Et si je redeviens membre double allégeance plus tard?**

Vous serez assuré par les 2 régimes d'assurance, comme c'est actuellement le cas, mais vous ne pourrez plus profiter de l'entente c'est-à-dire que vous ne pourrez plus choisir de combiner vos salaires et ce, jusqu'au 30 juin 2014.

## **11. Est-ce que je pourrai profiter de l'entente si je deviens membre double allégeance après le 10 juin 2011?**

Oui, vous aurez les mêmes options que le membre double allégeance actuel et vous aurez 30 jours suivant votre adhésion pour indiquer votre choix.

