




SOMMAIRE DES PROTECTIONS D'ASSURANCE COLLECTIVE

Architectes

En vigueur le 1^{er} janvier 2024

Montréal 



La Ville de Montréal est heureuse de vous offrir un programme d'assurance collective conçu pour assurer votre bien-être physique, psychologique et financier.

Ce sommaire résume les grandes lignes du programme. Consultez la Brochure du programme pour l'ensemble des modalités.

Votre admissibilité

Vous êtes un architecte permanent ou occasionnel et travaillez au moins 20 heures par semaine? Vous et les personnes à votre charge êtes admissibles au programme d'assurance collective dès votre premier jour de travail à la Ville de Montréal. Vous devez y adhérer dans les 31 jours de votre date d'admissibilité.

Types de protection pour les soins de santé et les soins dentaires

Vous avez le choix entre deux types de protection.

Le type de protection choisi s'appliquera à la fois aux soins de santé et aux soins dentaires.



Individuelle

Protection pour vous seulement.



Familiale


Protection pour vous et les personnes à votre charge.



Exemption

Vous pouvez renoncer à la protection de soins de santé si vous êtes couvert par un régime d'assurance privé (p. ex., : le régime de l'employeur de votre personne conjointe). Dans un tel cas, des preuves de la couverture sont exigées.

Vous pouvez également renoncer à la protection de soins dentaires.



En vertu de la *Loi sur l'assurance médicaments du Québec*, vous devez obligatoirement assurer toutes les personnes de moins de 65 ans ayant accès à une couverture pour les médicaments au titre d'un régime privé d'assurance, y compris les personnes à votre charge, à moins qu'elles ne soient déjà couvertes par un autre régime privé, celui de votre personne conjointe, par exemple.

Règles de modification des choix

Vous pouvez ajouter des protections facultatives, comme l'assurance vie, si vous le désirez.

Les choix que vous faites peuvent être modifiés aux moments suivants, afin de s'adapter à l'évolution de vos besoins :

En tout temps

- Vous pouvez augmenter ou diminuer vos protections facultatives
 - Une preuve d'assurabilité pourrait être exigée
- Vous pouvez modifier vos bénéficiaires

À la suite d'un changement de situation de vie

Vous pouvez modifier vos protections ainsi que la liste des personnes à votre charge assurées **durant les 31 jours suivant** :

- Un mariage, une union de fait ou une union civile
- Une naissance ou une adoption
- Un divorce ou une séparation
- Le décès d'une personne à votre charge
- La perte ou le gain des protections d'assurance collective de votre personne conjointe



Soins de santé

À moins d'indication contraire, les maximums s'appliquent par personne assurée, par année civile (janvier à décembre) et sont limités aux frais raisonnables et coutumiers.

| | Garantie |
|---|---|
| Franchise annuelle | 50 \$ par protection individuelle ou familiale |
| Médicaments sur ordonnance | Franchise applicable |
| Remboursement | 80 % après application de la franchise jusqu'à la contribution annuelle maximale établie par la RAMQ et 100 % de l'excédent |
| Carte de paiement direct | Utilisez votre carte pour ne payer que les frais à votre charge à la pharmacie |
| Substitution générique et biosimilaire ¹ obligatoire | Oui |
| Vaccins préventifs | Couvert |
| Soins hospitaliers | Aucune franchise |
| Hospitalisation | 100 % (50 \$ par jour) chambre à deux lits |
| Soins de la vue | Aucune franchise |
| Examen de la vue, lunettes, lentilles cornéennes | 100 % Maximum combiné de 150 \$ par 24 mois |
| Assurance voyage | Aucune franchise |
| Soins d'urgence hors province et assistance à l'étranger | 100 %, maximum viager de 5 000 000 \$, durée maximale du séjour de 180 jours |

¹ Seules les versions biosimilaires des médicaments biologiques de référence sont couvertes.

Qu'est-ce qu'un médicament générique?

Il s'agit d'une copie qui comporte les mêmes ingrédients actifs que le médicament d'origine. Il est donc tout aussi efficace et sûr, mais offert à moindre coût.

[Foire aux questions médicaments](#)

Qu'est-ce que la substitution générique obligatoire?

Il s'agit du remplacement d'un médicament d'origine par un substitut générique. Le remboursement se fait donc en fonction du prix du médicament générique si vous choisissez d'acheter le médicament d'origine (sauf dans le cas d'un formulaire dûment rempli par le médecin traitant et approuvé par l'assureur).



Soins de santé

À moins d'indication contraire, les maximums s'appliquent par personne assurée, par année civile (janvier à décembre) et sont limités aux frais raisonnables et coutumiers.

| Services paramédicaux (maximum d'une visite par jour) et autres frais admissibles | Franchise applicable |
|---|--|
| Remboursement | 80 % |
| Psychologue | Maximum de 500 \$ |
| Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique | Maximum combiné de 300 \$ |
| Massothérapeute, orthothérapeute ou kinésithérapeute | 20 \$ par visite jusqu'à un maximum combiné de 400 \$ |
| Ergothérapeute | Maximum de 300 \$ |
| Chiropraticien | 25 \$ par visite jusqu'à concurrence de 300 \$, plus 30 \$ pour les radiographies |
| Acupuncteur, homéopathe, naturopathe, ostéopathe | 20 \$ par visite jusqu'à concurrence de 400 \$ par spécialiste, incluant les radiographies prescrites par un ostéopathe |
| Diététiste, nutritionniste | 200 \$ par spécialiste |
| Audiologiste, orthophoniste | 200 \$ par spécialiste |
| Podiatre ou podologue | 200 \$, incluant les radiographies |
| Transport en ambulance | Couvert |
| Maison de convalescence ou de réadaptation | 50 \$ par jour |
| Glucomètre | Un appareil par 48 mois, maximum 250 \$ |
| Pompe à insuline | 2 500 \$ par 60 mois |
| Fournitures pour pompe à insuline | Couvert |
| Analyses de laboratoire, techniques d'imagerie, test de dépistage prénatal | Couvert, résonance magnétique (IRM) et tomodensitométrie maximum 1 000 \$ |
| Chaussures orthopédiques ou chaussures profondes | Une paire pour les adultes et deux paires pour les enfants de moins de 18 ans, sujet à un maximum de 250 \$* après franchise de 100 \$ * 100 \$ pour chaussures profondes |
| Orthèses de pied | 200 \$ par 36 mois sous certaines conditions |
| Stérilets ou diaphragmes | Couvert |
| Bas de contention | Couvert (compression de 20 mm/Hg ou +) |
| Soins infirmiers à domicile | 225 \$ par jour, maximum 25 000 \$ |
| Prothèses auditives | 700 \$ par période de 48 mois, y compris les piles |
| Prothèses mammaires (requises après mastectomie) | 1 000 \$ par période de 24 mois et 2 soutiens-gorge post-mastectomie |
| Équipement médical (tel que lit d'hôpital, fauteuil roulant, membre artificiel) | Couvert, sujet à certains maximums |
| Autres fournitures médicales (tel que CPAP, neurostimulateurs TENS, prothèses) | Couvert, sujet à certains maximums |
| Soins dentaires à la suite d'un accident | Remboursement dans les 12 mois suivant la date de l'accident |
| Fin de la protection | À la retraite ou cessation d'emploi |

Soins dentaires

À moins d'indication contraire, les maximums s'appliquent par personne assurée, par année civile (janvier à décembre).

| | Garantie |
|--|--|
| Franchise annuelle | 100 \$ par protection individuelle ou familiale Non applicable aux soins de prévention et orthodontie |
| Soins de prévention Diagnostic et prévention | 100 % |
| Soins de base Restauration mineure, endodontie, parodontie, rebasage, regarnissage de prothèses, chirurgie buccale | 80 % |
| Fréquence des examens de rappel | 2 fois par année |
| Soins de restauration majeure Couronnes et ponts, mise en bouche de prothèses | 80 % |
| Orthodontie | 50 % (enfants de moins de 18 ans seulement) |
| Guide des tarifs dentaires | Année en cours |
| Maximums | |
| Maximum annuel pour tous les soins sauf l'orthodontie | 2 500 \$ |
| Maximum viager pour l'orthodontie | 1 500 \$ |
| Fin de la protection | À la retraite ou cessation d'emploi |



Assurance invalidité

Cette assurance vous protège en cas d'incapacité à travailler en vous procurant un certain pourcentage de votre salaire de base durant votre absence.

| | De courte durée |
|------------------------------------|---|
| | Architecte permanent seulement |
| Protection | |
| Début du versement des prestations | Après 5 jours ouvrables ¹ |
| Prestations versées | 75 % du salaire |
| Indexation des prestations | Non |
| Durée maximale des prestations | 26 semaines (15 semaines si plus de 65 ans ou admissible à la retraite) |
| Prestations imposables | Oui |
| Fin de la protection | Au rétablissement ou à la retraite, selon la première éventualité |

¹ Vous pouvez utiliser vos congés de maladie pour couvrir la période d'attente

| | De longue durée |
|------------------------------------|--|
| | Architecte permanent seulement |
| Protection | |
| Début du versement des prestations | Après 26 semaines de prestations d'invalidité de courte durée |
| Prestations versées | 60 % des premiers 60 000 \$ du salaire, plus 50 % de l'excédent |
| Durée maximale des prestations | À la retraite ou au 65 ^e anniversaire, selon la première éventualité |
| Prestations imposables | Non |
| Fin de la protection | Au rétablissement, au 65 ^e anniversaire ou à la retraite, selon la première éventualité |

Assurance vie

Cette assurance procure à vos bénéficiaires un montant forfaitaire advenant votre décès.
Vous avez le choix d'ajouter une protection facultative.

| | Régime de base | Facultative <u>avec</u> preuve d'assurabilité |
|--|--|--|
| Pour l'employé | | |
| Montant d'assurance | 2 x le salaire annuel | 1 à 50 unités de 10 000 \$, maximum 500 000 \$ ou 5 x le salaire annuel |
| Réduction à 65 ans | s. o. | 20 000 \$ |
| Fin de la protection | À la cessation d'emploi, au 70 ^e anniversaire ou à la retraite, selon la première éventualité | À la cessation d'emploi, au 75 ^e anniversaire ou à la retraite, selon la première éventualité |
| Pour les personnes à votre charge | | |
| Montant d'assurance | Non couvert | Personne conjointe ¹ : 1 à 10 unités de 5 000 \$, Enfant(s) ¹ : 2 500 \$ |
| Réduction à 65 ans | s. o. | Personne conjointe : 10 000 \$ Enfant(s) : 5 000 \$ |
| Fin de la protection | s. o. | À la cessation d'emploi, au 75 ^e anniversaire ou à la retraite, selon la première éventualité |

¹ Le nombre d'unités choisi est le même pour la personne conjointe et les enfants à charge.

Preuves d'assurabilité

Des preuves d'assurabilité ne sont pas requises par l'assureur pour le régime de base.

Pour la protection facultative, des preuves d'assurabilité sont requises par l'assureur pour vous-même et pour votre personne conjointe, sauf lors d'une adhésion initiale (nouvelle embauche). Dans ce cas, une preuve d'assurabilité sera demandée pour tout montant excédant cinq unités d'assurance vie facultative. Une fois votre inscription terminée, une lettre de présentation et le questionnaire médical à remplir et retourner à l'assureur seront disponibles sous l'onglet « Formulaire PA » sur le site de Desjardins Assurances.



Assurance décès et mutilation accidentels

Cette assurance vous procure un montant forfaitaire si un accident entraîne la perte de l'usage d'un œil ou de l'un de vos membres, comme un bras ou une jambe. Elle procure aussi à vos bénéficiaires un montant forfaitaire advenant votre décès de façon accidentelle.

Vous avez le choix d'ajouter une protection facultative. Aucune preuve d'assurabilité n'est requise.

| | Régime de base | Facultative |
|-----------------------------|--|--|
| Pour l'employé | | |
| Montant d'assurance | 2 x le salaire annuel | 1 à 50 unités de 10 000 \$, maximum 500 000 \$ ou 5 x le salaire annuel |
| Réduction à 65 ans | s. o. | 20 000 \$ |
| Fin de la protection | À la cessation d'emploi, au 70 ^e anniversaire ou à la retraite, selon la première éventualité | À la cessation d'emploi, au 75 ^e anniversaire ou à la retraite, selon la première éventualité |

Coûts du régime

Votre employeur paie

65 %

du coût des garanties de base

Vous payez

35 %

du coût des garanties de base

100 %

des protections facultatives

Déclaration d'étudiant

Si votre enfant est étudiant à temps plein et est âgé entre 18 et 26 ans, vous devez confirmer son statut avant le 1^{er} septembre de chaque année.

Pour le faire, cliquez sur **Mettre à jour le statut d'étudiant** disponible sous **Adhésion et couverture** à partir de l'onglet **Mon dossier**.

- Passer en revue le profil personnel
- Passer en revue le profil de la personne à charge
- Mettre à jour le statut d'étudiant**
- Passer en revue la protection
- Détails du régime
- Autres formulaires
- Bénéficiaires

Le programme d'assurance collective offert par la Ville de Montréal vise à vous aider à préserver votre bien le plus précieux, la santé, et à protéger votre sécurité financière et celle de votre famille. Plus...

Je veux passer en revue ma protection actuelle

Événement de vie

Qu'arrivera-t-il si je m'absente?

| Raison de l'absence | Garanties |
|---|--|
| Invalidité, accident ou maladie | Maintenues selon le partage des coûts d'un employé actif |
| Congé de maternité, paternité ou adoption | Maintenues selon le partage des coûts d'un employé actif |
| Congé parental | Maintenues selon le partage des coûts d'un employé actif pendant 52 semaines maximum |
| Congé à traitement différé ou sans solde | Maintenues au choix de l'employé qui paie 100 % de la prime |



Quelques définitions

Adhérent : tout employé couvert en vertu de la police.

Personne à charge : la personne conjointe ou un enfant.

Personne conjointe : toute personne qui réside au Canada et qui, au moment de l'événement qui ouvre droit à des prestations :

- est légalement mariée ou unie civilement à l'adhérent;
- vit conjugalement avec l'adhérent depuis au moins 12 mois et n'en est pas séparée depuis 90 jours ou plus en raison de l'échec de leur union; ou
- vit conjugalement avec l'adhérent, a eu un enfant avec lui et n'en est pas séparée depuis 90 jours ou plus en raison de l'échec de leur union.

Enfant : la personne qui réside au Canada et qui, au moment de l'événement qui ouvre droit à des prestations, n'a pas de personne conjointe et dépend du soutien financier de l'adhérent ou de la personne conjointe de l'adhérent pour subvenir à ses besoins. Il s'agit d'un enfant naturel de l'adhérent ou de la personne conjointe de l'adhérent ou d'un enfant adopté.

Cet enfant :

- a moins de 18 ans;
- a moins de 26 ans, fréquente à temps plein, à titre d'étudiant dûment inscrit, un établissement d'enseignement; ou
- est majeur et atteint d'une incapacité en raison d'une invalidité physique ou mentale survenue lorsqu'il répondait à l'une ou à l'autre des définitions données dans les 2 points précédents.

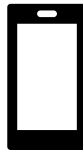
Demande de règlement pour les soins de santé et les soins dentaires

Vous pouvez présenter vos demandes de règlement de trois façons simples à Desjardins Assurances.



Par le site sécurisé

dsf.ca/adherent



Directement sur votre
application mobile

[Omni](#)



Par la poste ou envoi numérisé

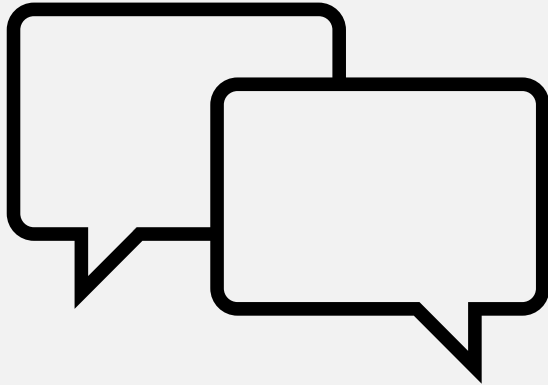
dsf.ca/envoi

Inscrivez-vous aux services en ligne de Desjardins Assurances

Rendez-vous à Desjardinsassurancevie.com/fr/villedemontreal

- Pour vous inscrire, consultez la marche à suivre pour [s'inscrire au régime](#). Contrat : Q1637. Certificat : numéro matricule à 9 chiffres.
- **Important!** À la question **Code d'utilisateur**, cochez **Non, créer de nouveaux code d'utilisateur et mot de passe**
- Inscrivez-vous aux services en ligne
- Adhérez au dépôt direct
- Obtenez votre carte de paiement
- Et plus encore!

Une fois inscrit, téléchargez l'application mobile **Omni** pour consulter votre dossier et faire vos réclamations au moment qui vous convient.



Questions

Pour plus d'information sur vos protections

Communiquez avec votre assureur :

Desjardins Assurances

1 877 838-7082

Desjardinsassurancevie.com/fr/villedemontreal

Heures d'ouverture

Du lundi au vendredi de 8 h à 20 h

Vous devrez vous identifier

à l'aide des informations suivantes :

- Votre numéro de contrat (Q1637)
- Votre numéro de certificat (numéro matricule à 9 chiffres)

Pour des informations générales

Section dédiée du site intranet, également accessible de l'externe : ville.montreal.qc.ca/extranet

Tout le personnel > Conditions de travail > [Assurance collective](#)
> Architecte

Pour le personnel des services centraux (sauf le SPVM) et de l'arrondissement Lachine, communiquez avec le Centre de services aux employés-RH.

514 868-5800

rh_cse@montreal.ca

Pour le personnel d'un arrondissement, communiquez avec l'intervenant en ressources humaines de votre unité. Consultez [la liste des intervenants RH](#)

La division des avantages sociaux

514 872-9068

assurancecollective@montreal.ca

Le présent sommaire contient un résumé des principales dispositions de votre programme d'assurance collective. Ce programme est régi par les documents officiels tels les contrats d'assurance ainsi que par les lois applicables. En cas de divergence entre le présent sommaire et les documents officiels du programme, ces derniers font autorité. L'employeur se réserve le droit de modifier ou de mettre fin aux protections offertes ou encore de changer les coûts, les règles d'admissibilité ou de partage de coûts du programme d'assurance collective. Si cela devait se produire, l'employeur vous informerait des changements le plus tôt possible.

En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2024.