

Programme de garanties des retraités



Bientôt à la retraite?

Avez-vous songé à la couverture dont vous aurez besoin pour vous protéger, vous et votre famille, lorsque vous serez à la retraite? Voyez les faits à l'intérieur.



**Seulement 31
jours pour adhérer**

Une occasion unique –
agissez maintenant

Mythes Courants

sur le coût des soins de santé à la retraite



MYTHE : Au Canada, les frais médicaux sont couverts.

Les faits : Le gouvernement ne couvre qu'un nombre limité de frais médicaux.

Voici quelques exemples de frais que vous pourriez devoir payer et qui peuvent représenter des milliers de dollars :

- Certains traitements contre le cancer administrés à l'extérieur de l'hôpital
- Certains médicaments contre l'arthrite ou le cancer
- Frais de massothérapie, d'audiologie, d'ostéopathie, de physiothérapie et d'autres services paramédicaux
- Équipement médical
- Soins dentaires



MYTHE : Les personnes âgées n'ont pas à payer leurs médicaments sur ordonnance.

Les faits : Les régimes provinciaux ne couvrent qu'un nombre limité de médicaments – et seulement une fois que vous avez 65 ans.

Quelle est la différence?

L'Assurance-santé de l'Ontario couvre environ 5 000 médicaments, alors que le régime de CAAT en couvre plus de 14 000.



MYTHE : Je suis en santé, je n'ai pas besoin d'une couverture.

Les faits : Nous vivons plus longtemps. C'est une bonne nouvelle, mais les risques pour la santé augmentent à mesure que nous vieillissons, et ce, même si nous avons de bons antécédents médicaux.

Selon le gouvernement du Canada :

- 73% des personnes âgées de 65 ans et plus sont atteintes d'au moins une des dix maladies chroniques les plus courantes¹
- Plus d'un tiers des personnes âgées sont atteintes de deux maladies chroniques ou plus



MYTHE : J'ai de l'épargne de côté pour payer mes frais médicaux.

Les faits : Une maladie grave peut coûter des milliers de dollars. Elle peut rapidement gruger votre épargne ou l'épuiser.

Les frais découlant des visites régulières chez le dentiste et des soins paramédicaux peuvent s'additionner rapidement. Vous n'avez qu'à regarder à quelle vitesse les frais médicaux augmentent par rapport aux autres biens de consommation (Indice des prix à la consommation).

¹ [Gouvernement du Canada](#)

² [Gouvernement du Canada](#)



Pourquoi s'en soucier maintenant?

Vous n'avez **QU'UNE CHANCE** d'adhérer au Programme de garanties des retraités de CAAT.

Votre demande d'adhésion doit parvenir au gestionnaire des avantages sociaux de votre collègue dans les 31 jours suivant la date de votre départ à la retraite. Remarque : Vous n'êtes admissible au programme que si vous avez choisi de commencer à recevoir une rente mensuelle à vie de CAAT dès votre départ à la retraite.

5 Raisons

de choisir l'assurance des retraités offerte par CAAT

Pour faire un choix éclairé, consultez le tableau comparatif des deux pages qui suivent. Vous remarquerez que le Programme de garanties des retraités de CAAT a beaucoup à vous offrir.

- 1** Aucune déclaration d'état de santé ni aucun examen médical exigés au moment de l'adhésion.
- 2** Vous êtes couvert, peu importe votre espérance de vie, tant que vous continuez de payer les primes.
- 3** Votre couverture de frais de médicaments sur ordonnance pourrait aller jusqu'à 100 000 \$ par an.
- 4** Vos primes n'augmenteront pas avec l'âge. Cependant, des facteurs tels que les lois et les statistiques d'utilisation de votre régime pourraient avoir un effet sur vos primes.
- 5** Vous avez accès aux services de Deuxième avis médical Sun Life, par Dialogue. Il s'agit d'un deuxième avis médical fournis par une équipe de spécialistes reconnus au Canada et aux États-Unis, à votre service en tout temps, sans recommandation d'un médecin.



C'est maintenant ou jamais

La couverture n'est offerte que dans les 31 jours qui suivent votre départ à la retraite, et seulement si vous commencez à recevoir votre rente de retraite de CAAT dès ce moment.

Vous ne pourrez pas soumettre une demande plus tard.

Vous devez demander l'assurance lors de votre départ à la retraite, mais vous pouvez discuter avec le gestionnaire des avantages sociaux de votre collègue de ce qui pourrait arriver à vos garanties de CAAT si vous êtes couvert par le régime de votre conjoint.



Assurance-Maladie

Tableau comparatif

Utilisez ce tableau pour comparer le Programme de garanties de retraités de CAAT aux autres régimes.

	CAAT	Autre régime	Autre régime
<p>Mes garanties prendront-elles fin quand j'aurai atteint un certain âge? Certains régimes ne couvrent plus les frais de médicaments après un certain âge.</p>	Non, même si des modifications peuvent être apportées à l'assurance-vie (voir la page 5).		
<p>Dois-je subir un examen médical ou répondre à des questions sur mon état de santé?</p>	Non		
<p>Y a-t-il un maximum annuel pour les médicaments? Le niveau de couverture offert pour les médicaments est important.</p>	Oui, 100 000 \$		
<p>Y a-t-il un maximum à vie pour les médicaments? Si vous avez une maladie grave, vous n'aurez pas à vous soucier d'épuiser votre couverture de frais de médicaments.</p>	Non		
<p>Y a-t-il un maximum à vie pour les autres frais? Vous n'aurez pas à prendre des décisions difficiles «au cas où vous auriez besoin de votre couverture plus tard».</p>	Non		
<p>Y a-t-il un maximum annuel pour les autres frais?</p>	Oui		
<p>Les primes augmenteront-elles en fonction de l'âge? Les primes de certains régimes augmentent à mesure que vous vieillissez – c'est-à-dire lorsque vous avez vraiment besoin de votre couverture.</p>	Non		
<p>Pourquoi mes primes pourraient-elles augmenter?</p>	Des facteurs tels que les lois et les statistiques d'utilisation de votre régime pourraient avoir un effet sur vos primes.		
<p>Ai-je accès aux services de Deuxième avis médical Sun Life, par Dialogue? Les services de Deuxième avis médical Sun Life, par Dialogue offre des services de diagnostic médical qui permettent de vous donner plus de certitudes à propos d'un diagnostic ou d'un traitement médical. Ces services sont offerts via la plateforme Soins virtuels Lumino Santé sur mobile ou sur le Web. Ils sont également accessibles depuis une ligne de téléphonie gratuite et exclusive.</p>	Oui		
<p>Une assurance voyage est-elle offerte? Pourquoi? Tout est une question de nombre. Les formules d'assurance-maladie offertes par CAAT sont axées sur la protection de vos besoins à long terme en matière de santé. Seuls 15 % des retraités voyagent. Pourquoi payer pour une garantie que vous n'utiliserez pas ou utiliserez moins fréquemment à mesure que vous vieillirez?</p>	Non		





Important

Puis-je demander la couverture au moment qui me convient?

Vous pouvez uniquement demander la couverture dans les 31 jours suivant votre départ à la retraite, et seulement si vous commencez à recevoir votre rente de retraite dès ce moment.

	CAAT	Autre régime	Autre régime
Couverture offerte :			
Prothèses auditives	Oui		
Lunettes, lentilles cornéennes	Oui, dans le cadre du régime 1 seulement		
Lentilles pour cataracte	Oui		
Chaussures orthopédiques et orthèses	Oui		
Hospitalisation en chambre à deux lits	Oui, dans le cadre du régime 1 seulement		
Soins d'infirmières ou d'infirmiers exerçant à titre privé	Oui		
Articles médicaux	Oui		
Tests de laboratoire	Oui		
Déambulateurs («marchettes»)	Oui		
Scoter ou fauteuil roulant motorisé	Oui, motorisé (régime 1) ou manuel (régime 2)		
Articles de confort	Oui		
Articles pour diabétiques et articles devenus nécessaires à la suite d'une colostomie	Oui		
Prothèses	Oui		
Services ambulanciers	Oui		
Acupuncteur	Oui		
Audiologiste	Oui		
Chiropraticien	Oui		
Chiropodiste	Oui		
Massothérapeute	Oui		
Naturopathe	Oui		
Ergothérapeute	Oui		
Ophtalmologiste/optométriste	Oui		
Ostéopathe	Oui		
Physiothérapeute	Oui		
Podiatre	Oui		
Psychologue	Oui		
Psychothérapeutes	Oui		
Travailleurs sociaux	Oui		
Orthophoniste	Oui		

Programme de Garanties

des Retraités de CAAT



Voici un aperçu des deux régimes de garanties des retraités de CAAT parmi lesquels vous pouvez choisir.

REMARQUE : Vous devez être couvert par le régime d'assurance-maladie de votre province ou territoire pour participer aux régimes d'assurance-maladie complémentaire et d'assurance dentaire de CAAT.

ASSURANCE-VIE

De base	10 000 \$ à vie (cessation à 75 ans pour le personnel scolaire à la retraite)
Supplémentaire	Multiples de 5 000 \$ à concurrence de 490 000 \$; cessation de la couverture à 65 ans

ASSURANCE-MALADIE COMPLÉMENTAIRE

	Régime 1	Régime 2
Franchise	Aucune franchise	Aucune franchise
Maximums globaux	Aucune limite, sauf indication contraire	Aucune limite, sauf indication contraire
Hospitalisation en chambre à deux lits	Pourcentage de remboursement : 100 % – chambre à deux lits Maximum : pas de limite de remboursement au Canada Le régime couvre aussi les soins palliatifs dans un hôpital ou un centre de soins palliatifs.	Aucune couverture
Médicaments	Pourcentage de remboursement : 100 % pour les médicaments génériques; 85 % pour les médicaments d'origine et tous les autres frais. Maximum : 100 000 \$ par personne par année civile Limitation au prix du médicament équivalent: Les frais venant en excédent du prix du médicament équivalent le moins coûteux ne sont pas couverts, à moins que le médecin ne précise par écrit qu'aucun autre produit ne peut être substitué au médicament prescrit.	Pourcentage de remboursement : 75 % pour les médicaments génériques; 60 % pour les médicaments d'origine et tous les autres frais. Maximum : 100 000 \$ par personne par année civile Limitation au prix du médicament équivalent: Les frais venant en excédent du prix du médicament équivalent le moins coûteux ne sont pas couverts, à moins que le médecin ne précise par écrit qu'aucun autre produit ne peut être substitué au médicament prescrit.
Prothèses auditives	Pourcentage de remboursement : 100 % Maximum : 3 000 \$ par personne par période de 3 années de référence	Pourcentage de remboursement : 100 % Maximum : 3 000 \$ par personne par période de 3 années de référence
Frais d'optique	Pourcentage de remboursement : 100 % Maximum : 300 \$ par période de 2 années de référence dans le cas des adultes, et par année de référence dans le cas des enfants à charge de moins de 18 ans	Aucune couverture

ASSURANCE-MALADIE COMPLÉMENTAIRE

	Régime 1	Régime 2
Fournisseurs de soins paramédicaux <ul style="list-style-type: none"> • Acupuncteur • Audiologiste • Chiropraticien • Chiropraticien • Massothérapeute • Naturopathe • Ergothérapeute • Ophtalmologiste ou optométriste • Ostéopathe • Physiothérapeute • Podiatre • Psychologue • Psychothérapeute • Travailleur social • Orthophoniste 	Pourcentage de remboursement : 85% Maximum : 2,000 \$ par personne par année civile pour l'ensemble des praticiens Comprend un examen radiologique par spécialité applicable par année civile	Pourcentage de remboursement : 65% Maximum : 1,000 \$ par personne par année civile pour l'ensemble des praticiens Comprend un examen radiologique par spécialité applicable par année civile
Lentilles pour cataracte	Pourcentage de remboursement : 85% Maximum à vie : 950 \$ par œil	Pourcentage de remboursement : 85% Maximum à vie : 200 \$ par œil
Chaussures orthopédiques ou orthèses	Pourcentage de remboursement : 85% Comprend les chaussures orthopédiques et les orthèses faites sur mesure. Le régime rembourse, par année civile, un maximum combiné de 3 paires pour les personnes de moins de 8 ans, de 2 paires pour les personnes de 8 à 18 ans, et de 1 paire pour les personnes de 18 ans ou plus.	Pourcentage de remboursement : 85% Comprend les chaussures orthopédiques et les orthèses faites sur mesure. Le régime rembourse, par année civile, un maximum combiné de 3 paires pour les personnes de moins de 8 ans, de 2 paires pour les personnes de 8 à 18 ans, et de 1 paire pour les personnes de 18 ans ou plus.
Soins d'infirmières ou d'infirmiers exerçant à titre privé (à l'extérieur de l'hôpital)	Pourcentage de remboursement : 85% Maximum : 25 000 \$ par demandeur par année civile	Pourcentage de remboursement : 85% Maximum : 25 000 \$ par demandeur par année civile
Articles médicaux	Pourcentage de remboursement : 85% Frais admissibles : <ul style="list-style-type: none"> • Perruques nécessaires en raison d'une maladie ou à la suite d'une chimiothérapie • Oxygène et matériel d'administration d'oxygène • Plâtres, attelles, orthèses, bandages herniaires et béquilles Comprend le remboursement de 50 % des frais d'achat de pompes à insuline nécessaires pour des raisons d'ordre médical, jusqu'à concurrence de 2 500 \$ par personne par période de 10 ans.	Pourcentage de remboursement : 85% Frais admissibles : <ul style="list-style-type: none"> • Perruques nécessaires en raison d'une maladie ou à la suite d'une chimiothérapie • Oxygène et matériel d'administration d'oxygène • Plâtres, attelles, orthèses, bandages herniaires et béquilles Comprend le remboursement de 50 % des frais d'achat de pompes à insuline nécessaires pour des raisons d'ordre médical, jusqu'à concurrence de 2 500 \$ par personne par période de 10 ans.
Services diagnostiques	Pourcentage de remboursement : 85% Tests de laboratoire effectués dans un laboratoire commercial	Pourcentage de remboursement : 85% Tests de laboratoire effectués dans un laboratoire commercial
Déambulateurs («marchettes»)	150 \$ tous les 5 ans	Aucune couverture
Scoter ou fauteuil roulant motorisé/ fauteuil roulant manuel	6 000 \$ par période de 5 ans	Frais liés à un fauteuil roulant manuel seulement
Articles de confort	Pourcentage de remboursement : 85% Les frais comprennent : <ul style="list-style-type: none"> • Surélévateur de toilettes, siège de douche, barres d'appui pour lit, baignoire et toilette, et chaise percée • Rampe d'accès extérieure pour fauteuil roulant (maximum à vie de 2 000 \$), une prédétermination doit être soumise avant l'achat 	Pourcentage de remboursement : 85% Les frais comprennent : <ul style="list-style-type: none"> • Surélévateur de toilettes, siège de douche, barres d'appui pour lit, baignoire et toilette, et chaise percée • Rampe d'accès extérieure pour fauteuil roulant (maximum à vie de 2 000 \$), une prédétermination doit être soumise avant l'achat

ASSURANCE-MALADIE COMPLÉMENTAIRE

	Régime 1	Régime 2
Articles pour diabétiques et articles devenus nécessaires à la suite d'une colostomie	Pourcentage de remboursement : 85%	Pourcentage de remboursement : 85%
Prothèses	Pourcentage de remboursement : 85% <ul style="list-style-type: none"> Yeux ou membres artificiels (sont exclues les prothèses myoélectriques ou à microprocesseur), y compris la réparation ou le remplacement d'yeux ou de membres artificiels nécessaires pour des raisons d'ordre médical Prothèse mammaire externe et soutiens-gorge, à concurrence de 600 \$ par personne par année de référence 	Pourcentage de remboursement : 85% <ul style="list-style-type: none"> Yeux ou membres artificiels (sont exclues les prothèses myoélectriques ou à microprocesseur), y compris la réparation ou le remplacement d'yeux ou de membres artificiels nécessaires pour des raisons d'ordre médical Prothèse mammaire externe et soutiens-gorge, à concurrence de 600 \$ par personne par année de référence
Services ambulanciers	Pourcentage de remboursement : 85% <p>Transport terrestre par service ambulancier autorisé à destination de l'hôpital approprié le plus proche s'il est nécessaire pour des raisons d'ordre médical</p> <p>Dans le cas du transport aérien par service ambulancier autorisé, le régime couvre les frais à concurrence du montant qui aurait été payable pour un transport local terrestre par ambulance</p>	Pourcentage de remboursement : 85% <p>Transport terrestre par service ambulancier autorisé à destination de l'hôpital approprié le plus proche s'il est nécessaire pour des raisons d'ordre médical</p> <p>Dans le cas du transport aérien par service ambulancier autorisé, le régime couvre les frais à concurrence du montant qui aurait été payable pour un transport local terrestre par ambulance.</p>
Les services de Deuxième avis médical Sun Life, par Dialogue	Les services de Deuxième avis médical Sun Life, par Dialogue vous aide à vous y retrouver dans le système de santé et à vous assurer que vous avez le bon diagnostic et le bon traitement afin d'avoir l'esprit tranquille. <p>Les services de Deuxième avis médical Sun Life, par Dialogue fournit :</p> <ul style="list-style-type: none"> Avis d'un deuxième expert Orientation vers des soins en santé mentale Trouver un spécialiste médical Ces services sont offerts via la plateforme Soins virtuels Lumino Santé sur mobile ou sur le Web. Ils sont également accessibles depuis une ligne de téléphonie gratuite et exclusive.	Les services de Deuxième avis médical Sun Life, par Dialogue vous aide à vous y retrouver dans le système de santé et à vous assurer que vous avez le bon diagnostic et le bon traitement afin d'avoir l'esprit tranquille. <p>Les services de Deuxième avis médical Sun Life, par Dialogue fournit :</p> <ul style="list-style-type: none"> Avis d'un deuxième expert Orientation vers des soins en santé mentale Trouver un spécialiste médical Ces services sont offerts via la plateforme Soins virtuels Lumino Santé sur mobile ou sur le Web. Ils sont également accessibles depuis une ligne de téléphonie gratuite et exclusive.

GARANTIE FRAIS DENTAIRES

Services couverts	Régime 1	Régime 2
Soins de base et de prévention	100%	Aucune couverture
Endodontie, parodontie et services de prothèse	100%	100%
Ponts, couronnes, incrustations en profondeur et de surface	50%	50%
Orthodontie	50%	Aucune couverture
Maximums prévus dans le contrat		
Année civile	2 000 \$ – soins de base, endodontie, parodontie et services de prothèse plus 2 000 \$ – couronnes, ponts, incrustations en profondeur et de surface	2 000 \$ pour l'ensemble des services couverts (exclusion faite des soins de base, de prévention et d'orthodontie)
À vie	2 500 \$ – Orthodontie	s. o.

REMARQUE : Le Conseil des employeurs des collègues peut modifier ces régimes au besoin. La présente brochure n'est qu'un sommaire du Programme de garanties de retraités de CAAT et elle ne constitue pas un document juridique. Toute décision relative au règlement des prestations sera basée sur le contrat collectif.



Important

UNE seule chance d'obtenir cette précieuse couverture Vous n'avez qu'**UNE CHANCE** d'adhérer au Programme de garanties des retraités de CAAT – et c'est au **moment où vous prenez votre retraite**. Votre demande d'adhésion doit parvenir au gestionnaire des avantages sociaux de votre collègue dans les **31 jours** suivant la date de votre départ à la retraite.

Pour adhérer aux garanties, veuillez communiquer avec le gestionnaire des avantages sociaux de votre collègue.

Les garanties sont établies par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie.



COLLEGE
EMPLOYER
COUNCIL

CONSEIL DES
EMPLOYEURS
DES COLLÈGES