Votre régime en bref

EMPLOYÉS SYNDICABLES NON SYNDIQUÉS ET EMPLOYÉS NON SYNDICABLES (SNS-NS) DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (RSSS) DU QUÉBEC (POLICE N° C001)

À COMPTER DU 1ER JUIN 2026

Desjardins
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Assurance maladie

(Participation obligatoire avec droit d'exemption)

Garantie médicaments

Pour être admissibles, les frais engagés pour des services, fournitures, examens ou soins, doivent être conformes aux normes raisonnables de la pratique courante des professions de la santé impliquées.

Note: les frais raisonnables et coutumiers (R&C) déterminés par l'assureur s'appliquent à toutes les prestations lorsque la couverture ne prévoit pas de maximum.

Médicaments*

Frais admissibles	Module de Base	Module Intermédiaire	Module Complet
Médicaments (Substitution générique obligatoire)	**Médicaments génériques** 70 %** du prix du médicament équivalent le moins cher disponible sur le marché **Médicaments de marque** 70 %** du prix du médicament de marque s'il n'existe pas de médicament équivalent disponible sur le marché ou 70 %** du prix du médicament équivalent le moins cher disponible sur le marché et que le formulaire requis indiquant une raison médicale valable, de l'avis de l'assureur, pour laquelle le médicament ne doit pas être substitué est dûment rempli par le médecin et soumis à l'assureur	**Médicaments génériques** 80 %** du prix du médicament équivalent le moins cher disponible sur le marché **Médicaments de marque** 80 %** du prix du médicament de marque s'il n'existe pas de médicament équivalent disponible sur le marché ou 80 %** du prix du médicament équivalent le moins cher disponible sur le marché et que le formulaire requis indiquant une raison médicale valable, de l'avis de l'assureur, pour laquelle le médicament ne doit pas être substitué est dûment rempli par le médecin et soumis à l'assureur	**Médicaments génériques** 90 %** du prix du médicament équivalent le moins cher disponible sur le marché **Médicaments de marque** 90 %** du prix du médicament de marque s'il n'existe pas de médicament équivalent disponible sur le marché ou 90 %** du prix du médicament équivalent le moins cher disponible sur le marché et que le formulaire requis indiquant une raison médicale valable, de l'avis de l'assureur, pour laquelle le médicament ne doit pas être substitué est dûment rempli par le médecin et soumis à l'assureur
	Franchise par médicament: 5 $	**Franchise par médicament**: 5 $	**Franchise par médicament**: 5 $
	Médicaments admissibles Liste RAMQ **Maximum de déboursé annuel**** Équivalent au maximum de déboursé annuel de la RAMQ (1 232 $ en 2025-2026)	**Médicaments admissibles** Liste régulière **Maximum de déboursé annuel**** Équivalent au maximum de déboursé annuel de la RAMQ (1 232 $ en 2025-2026)	**Médicaments admissibles** Liste régulière **Maximum de déboursé annuel**** Équivalent au maximum de déboursé annuel de la RAMQ (1 232 $ en 2025-2026)
	Carte de paiement direct	Carte de paiement direct	Carte de paiement direct
Médicaments contre l'obésité	Non couvert	Couvert	Couvert
Injections sclérosantes	30 $ par traitement	30 $ par traitement	30 $ par traitement
Vaccins préventifs	500 $ par année civile par personne assurée	500 $ par année civile par personne assurée	500 $ par année civile par personne assurée

* Une ordonnance médicale est requise pour que les frais engagés soient admissibles à un remboursement.

**Maximum de déboursé annuel: équivalent au maximum de déboursé par année civile établi par la RAMQ et s'applique à l'ensemble des réclamations de médicaments admissibles pour la famille. Lorsqu'il est atteint, le pourcentage de remboursement des médicaments passe à 100 % et la franchise par médicament ne s'applique plus pour le reste de l'année civile. Ce montant sera ajusté automatiquement le 1er juillet de chaque année lors de la publication annuelle de la RAMQ.

Autres frais

Frais admissibles	Module de Base	Module Intermédiaire	Module Complet
Frais hospitaliers au Canada	100 % **Hôpital** chambre semi-privée **Maison de convalescence et de réadaptation** chambre semi-privée, maximum de 30 jours par année civile	100 % **Hôpital** chambre semi-privée **Maison de convalescence et de réadaptation** chambre semi-privée, maximum de 30 jours par année civile	100 % **Hôpital** chambre privée **Maison de convalescence et de réadaptation** chambre semi-privée, maximum de 30 jours par année civile
Assurance voyage	Inclus	Inclus	Inclus
Assurance annulation de voyage	Non inclus	Inclus	Inclus
Appareils d'assistance respiratoire (achat d'oxygène et location d'appareil)*	80 % Aucun maximum	80 % Aucun maximum	80 % Aucun maximum
Appareils thérapeutiques (C-PAP, pompes à insuline et neurostimulateur transcutané)*	80 % Remboursement maximal de 20 000 $ par année civile	80 % Remboursement maximal de 20 000 $ par année civile	80 % Remboursement maximal de 20 000 $ par année civile
Fauteuil roulant*	Non couvert	80 % Aucun maximum	80 % Aucun maximum
Glucomètre*	Non couvert	80 % Remboursement maximal de 300 $ par 5 ans	80 % Remboursement maximal de 300 $ par 5 ans
Lit d'hôpital*	Non couvert	80 % Aucun maximum	80 % Aucun maximum
Membres artificiels*	80 % **Yeux artificiels** 30 000 $ par année **Membres artificiels** • Achat, jusqu'à concurrence de 10 000 $ par prothèse • Réparation, jusqu'à concurrence de 10 000 $ par réparation Remplacement dû à un changement physiologique, jusqu'à concurrence de 10 000 $ par prothèse	80 % **Yeux artificiels** 30 000 $ par année **Membres artificiels** • Achat, jusqu'à concurrence de 10 000 $ par prothèse • Réparation, jusqu'à concurrence de 10 000 $ par réparation Remplacement dû à un changement physiologique, jusqu'à concurrence de 10 000 $ par prothèse	80 % **Yeux artificiels** 30 000 $ par année **Membres artificiels** • Achat, jusqu'à concurrence de 10 000 $ par prothèse • Réparation, jusqu'à concurrence de 10 000 $ par réparation Remplacement dû à un changement physiologique, jusqu'à concurrence de 10 000 $ par prothèse

* Une ordonnance médicale est requise pour que les frais engagés soient admissibles à un remboursement.

Autres frais

Frais admissibles	Module de Base	Module Intermédiaire	Module Complet
Fournitures médicales et appareils orthopédiques (corsets, béquilles, attelles, plâtres, etc.)*	Non couvert	80 % Aucun maximum	80 % Aucun maximum
Prothèse capillaire*	Non couvert	80 % Remboursement maximal de 480 $ par 60 mois	80 % Remboursement maximal de 480 $ par 60 mois
Prothèses mammaires*	Non couvert	80 % Aucun maximum	80 % Aucun maximum
Soutien-gorge pour prothèses mammaires*	Non couvert	80 % Remboursement maximal de 200 $ par 24 mois	80 % Remboursement maximal de 200 $ par 24 mois
Stérilet*	Non couvert	80 % Remboursement maximal de 200 $ par 24 mois	80 % Remboursement maximal de 200 $ par 24 mois
Ambulance	100 % Aucun maximum	100 % Aucun maximum	100 % Aucun maximum
Transport et hébergement pour traitements hors région*	80 % Remboursement maximal de 1 000 $ par année civile (48 $ par jour pour l'hébergement)	80 % Remboursement maximal de 1 000 $ par année civile (48 $ par jour pour l'hébergement)	80 % Remboursement maximal de 1 000 $ par année civile (48 $ par jour pour l'hébergement)
Acupuncteur, naturopathe, diététiste, nutritionniste, chiropraticien, podiatre ou podologue (y compris radiographies), kinésithérapeute, massothérapeute, orthothérapeute, ostéopathe (y compris radiographies), ergothérapeute, orthophoniste, audiologiste, technologue en physiothérapie et physiothérapeute	Non couvert	80 % Remboursement maximal de 500 $ par année civile pour l'ensemble de ces professionnels	80 % Remboursement maximal de 1 000 $ par année civile pour l'ensemble de ces professionnels
Psychologue, travailleur social, conseiller en orientation, psychothérapeute, sexologue et psychoéducateur	80 % Remboursement maximal de 300 $ par année civile pour l'ensemble de ces professionnels	80 % Remboursement maximal de 750 $ par année civile pour l'ensemble de ces professionnels	80 % Remboursement maximal de 1 500 $ par année civile pour l'ensemble de ces professionnels
Radiographie d'un chiropraticien	Non couvert	80 % 60 $ par année civile	80 % 60 $ par année civile

* Une ordonnance médicale est requise pour que les frais engagés soient admissibles à un remboursement.

Autres frais

Frais admissibles	Module de Base	Module Intermédiaire	Module Complet
Soins de la vue	Non couvert	100 % **Examen de la vue** 120 $ par 24 mois par personne assurée	100 % **Examen de la vue** 120 $ par 24 mois par personne assurée
		Verres, montures de lunettes, lentilles cornéennes et chirurgie au laser Non couvert	**Verres, montures de lunettes, lentilles cornéennes et chirurgie au laser** 300 $ par 24 mois par personne assurée
Appareils auditifs*	Non couvert	80 % Remboursement maximal de 240 $ par 36 mois	80 % Remboursement maximal de 500 $ par 36 mois
Bas de contention	Non couvert	80 % Remboursement maximal de 125 $ par année civile	80 % Remboursement maximal de 500 $ par année civile
Chaussures orthopédiques et orthèses podiatriques	Non couvert	80 % Remboursement maximal de 125 $ par année civile pour l'ensemble de ces frais	80 % Remboursement maximal de 500 $ par année civile pour l'ensemble de ces frais
Chirurgie esthétique à la suite d'un accident	80 % Aucun maximum	80 % Aucun maximum	80 % Aucun maximum
Analyses de laboratoire*	Non couvert	80 % Remboursement maximal de 500 $ par année civile	80 % Remboursement maximal de 1 000 $ par année civile
Soins infirmiers*	Non couvert	80 % Remboursement maximal de 5 000 $ par année civile	80 % Remboursement maximal de 5 000 $ par année civile

* Une ordonnance médicale est requise pour que les frais engagés soient admissibles à un remboursement.

Taux de prime en vigueur

À compter du 1er juin 2026 (par période de 14 jours)

MODULE DE BASE EN ASSURANCE MALADIE

	Contribution de la personne adhérente	Contribution de l'employeur*	Congé de prime	Prime totale
Employé(e) avec un titre d'emploi des rangements 12 à 28				
Employé(e) (moins de 65 ans et 65 ans et plus inscrit(e) à la RAMQ) travaillant 70 % ou plus du temps complet**				
Individuel	35,45 $	12,92 $	1,75 $	50,12 $
Monoparental	40,69 $	29,44 $	2,54 $	72,67 $
Couple	67,37 $	29,44 $	3,51 $	100,32 $
Familial	89,15 $	29,44 $	4,30 $	122,89 $
Employé(e) avec un titre d'emploi des rangements 1 à 11				
Employé(e) (moins de 65 ans et 65 ans et plus inscrit(e) à la RAMQ) travaillant 70 % ou plus du temps complet				
Individuel	26,78 $	21,59 $	1,75 $	50,12 $
Monoparental	18,91 $	51,22 $	2,54 $	72,67 $
Couple	45,59 $	51,22 $	3,51 $	100,32 $
Familial	67,37 $	51,22 $	4,30 $	122,89 $

* La personne adhérente qui occupe un poste à temps partiel équivalent à moins de 70 % d'un temps complet verra la contribution de l'employeur réduite de 50 %, tandis que sa prime augmentera d'un montant équivalent.

La contribution de l'employeur indiquée est celle apparaissant au Répertoire des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndicables du réseau de la santé et des services sociaux publié le 4 octobre 2024.

** Pour une personne adhérente de 65 ans et plus qui se désinscrit du régime général d'assurance médicaments de la RAMQ, une prime additionnelle s'ajoute à la contribution de la personne adhérente indiquée. En tenant compte du congé de prime, celle-ci est de 191,18 $ pour le taux individuel, 208,61 $ pour le taux monoparental, de 402,08 $ pour le taux couple et de 419,51 $ pour le taux familial. Cette prime additionnelle est la même pour tous les modules.

Ces primes ne comprennent pas la taxe de 9 %. Il est à noter que la taxe augmentera à 9,975 % à compter du 1er janvier 2027.

MODULE INTERMÉDIAIRE EN ASSURANCE MALADIE

	Contribution de la personne adhérente	Contribution de l'employeur*	Congé de prime	Prime totale
Employé(e) avec un titre d'emploi des rangements 12 à 28				
Employé(e) (moins de 65 ans et 65 ans et plus inscrit(e) à la RAMQ) travaillant 70 % ou plus du temps complet**				
Individuel	49,60 $	12,92 $	2,27 $	64,79 $
Monoparental	61,16 $	29,44 $	3,29 $	93,89 $
Couple	95,64 $	29,44 $	4,54 $	129,62 $
Familial	123,80 $	29,44 $	5,56 $	158,80 $
Employé(e) avec un titre d'emploi des rangements 1 à 11				
Employé(e) (moins de 65 ans et 65 ans et plus inscrit(e) à la RAMQ) travaillant 70 % ou plus du temps complet				
Individuel	40,93 $	21,59 $	2,27 $	64,79 $
Monoparental	39,38 $	51,22 $	3,29 $	93,89 $
Couple	73,86 $	51,22 $	4,54 $	129,62 $
Familial	102,02 $	51,22 $	5,56 $	158,80 $

MODULE COMPLET EN ASSURANCE MALADIE

	Contribution de la personne adhérente	Contribution de l'employeur*	Congé de prime	Prime totale
Employé(e) avec un titre d'emploi des rangements 12 à 28				
Employé(e) (moins de 65 ans et 65 ans et plus inscrit(e) à la RAMQ) travaillant 70 % ou plus du temps complet**				
Individuel	62,70 $	12,92 $	2,74 $	78,36 $
Monoparental	80,10 $	29,44 $	3,97 $	113,51 $
Couple	121,99 $	29,44 $	5,49 $	156,92 $
Familial	155,75 $	29,44 $	6,72 $	191,91 $
Employé(e) avec un titre d'emploi des rangements 1 à 11				
Employé(e) (moins de 65 ans et 65 ans et plus inscrit(e) à la RAMQ) travaillant 70 % ou plus du temps complet				
Individuel	54,03 $	21,59 $	2,74 $	78,36 $
Monoparental	58,32 $	51,22 $	3,97 $	113,51 $
Couple	100,21 $	51,22 $	5,49 $	156,92 $
Familial	133,97 $	51,22 $	6,72 $	191,91 $

Soins dentaires

Base ou Complet

(Participation facultative*)

La description ci-dessous est à titre informatif seulement. Veuillez consulter votre brochure pour connaître la liste complète des frais admissibles.

SOINS PRÉVENTIFS

- Examen buccal préventif (de rappel ou périodique)
- Détartrage, polissage, traitement de fluorure
- Radiographies
- Scellant des puits et fissures
- Examens de laboratoire et tests

SOINS DE BASE

- Restauration en résine, en amalgame et en composite
- Traitement de canal, amputation de racine (endodontie)
- Chirurgie des gencives, greffe (parodontie)
- Ablation de dents et autres chirurgies
- Anesthésie locale

RESTAURATION MAJEURE

- Couronne
- Prothèse amovible (partielle et complète)
- Pont fixe

ORTHODONTIE

- Examen spécifique d'orthodontie
- Correction des habitudes buccales
- Orthodontie corrective
- Traitement orthodontique
- Radiographie
- Appareils de maintien

Dispositions applicables	Module de Base	Module Complet
Soins préventifs et Soins de base	80 % Remboursement maximal de 750 $ par année civile par personne assurée	80 % Remboursement maximal de 1 500 $ par année civile par personne assurée
Restauration et prothèses	Non couverts	
Orthodontie	Non couverts	50 % Remboursement maximal 2 000 $ à vie par personne assurée
Fréquence d'examen, polissage et détartrage	1 fois par 12 mois	1 fois par 9 mois
Carte de paiement	Carte de paiement direct	Carte de paiement direct

Taux de prime en vigueur

À compter du 1er juin 2026 (par période de 14 jours)

Statut	Contribution de la personne adhérente	
	Module de Base	**Module Complet**
Individuel	13,18 $	22,20 $
Monoparental	23,74 $	39,95 $
Couple	26,40 $	44,40 $
Familial	36,95 $	62,16 $

* Le régime doit être maintenu pendant une période de 36 mois consécutifs avant qu'il soit possible de cesser une participation ou de passer au niveau inférieur.

Ces primes ne comprennent pas la taxe de 9 %. Il est à noter que la taxe augmentera à 9,975 % à compter du 1er janvier 2027.

Assurance vie, décès et mutilation accidentels

Assurance vie de base / Assurance décès et mutilation accidentels de base (DMA)

(Obligatoire)

Assurance vie de base

- **Personne adhérente :** 1 fois le salaire annuel
- **Conjoint ou conjointe :** 10 000 $
- **Enfant :** 5 000 $

Assurance DMA

- **Personne adhérente :** selon la perte, de 25 % à 100 % de la somme assurée en vertu de l'assurance vie de base de la personne adhérente

Assurance vie supplémentaire / Assurance décès et mutilation accidentels supplémentaire (DMA)

(Facultative)

Assurance vie supplémentaire

- **Personne adhérente :** 1 à 5 fois le salaire annuel, avec preuves d'assurabilité

Assurance DMA supplémentaire

- **Personne adhérente :** selon la perte, de 25 % à 100 % de la somme assurée selon le montant d'assurance vie facultative de la personne adhérente

Taux de prime en vigueur

À compter du 1er juin 2026 (par période de 14 jours)

	Contribution de la personne adhérente
Assurance vie de base	0,110 % du salaire
Assurance décès et mutilation accidentels (DMA) de base	0,036 % du salaire

Assurance vie supplémentaire (incluant DMA supplémentaire)*

À compter du 1er juin 2026 (par période de 14 jours) par 1 000 $ de somme assurée

Âge	Homme		Femme	
	Fumeur	Non fumeur	Fumeuse	Non fumeuse
Moins de 35 ans	0,058 $	0,042 $	0,050 $	0,024 $
35 à 39 ans	0,074 $	0,050 $	0,066 $	0,042 $
40 à 44 ans	0,106 $	0,074 $	0,091 $	0,058 $
45 à 49 ans	0,165 $	0,115 $	0,124 $	0,082 $
50 à 54 ans	0,247 $	0,165 $	0,156 $	0,115 $
55 à 59 ans	0,388 $	0,289 $	0,223 $	0,165 $
60 à 64 ans	0,568 $	0,445 $	0,346 $	0,271 $
65 à 67 ans	0,767 $	0,635 $	0,388 $	0,321 $
68 à 70 ans	1,031 $	0,866 $	0,553 $	0,454 $
71 à 73 ans	1,451 $	1,204 $	0,807 $	0,643 $
74 à 76 ans	1,864 $	1,550 $	1,171 $	0,924 $
77 à 79 ans	2,374 $	1,979 $	1,625 $	1,286 $

Si une personne adhérente désire demeurer assurée après avoir atteint 80 ans, les taux de prime seront communiqués à l'employeur sur demande auprès de l'assureur.

* Des preuves d'assurabilité sont exigées.

Ces primes ne comprennent pas la taxe de 9 %. Il est à noter que la taxe augmentera à 9,975 % à compter du 1er janvier 2027.

Assurance salaire de longue durée

Définition d'invalidité totale

État d'incapacité qui résulte d'une maladie, d'un accident, d'une complication de grossesse, d'une ligature tubaire, d'une vasectomie ou de cas similaires reliés à la planification familiale, cet état faisant l'objet d'un suivi médical et empêchant complètement la personne adhérente d'accomplir les tâches normales de sa fonction.

Dans le cas d'une personne adhérente engagée à temps complet dans un emploi permanent, si l'état d'incapacité persiste au-delà d'une période de 5 jours ouvrables plus 208 semaines sans nécessairement exiger des soins médicaux, il doit alors, pour être considéré comme une invalidité totale, empêcher complètement la personne adhérente d'exercer tout travail rémunérateur que son éducation, sa formation et son expérience lui permettraient normalement d'accomplir.

Pour toute autre personne adhérente, la période au-delà de laquelle la définition d'invalidité totale change est de 7 jours civils plus 208 semaines, mais elle ne commence qu'au premier jour ouvrable d'invalidité.

Taux de prime en vigueur

À compter du 1er juin 2026 (par période de 14 jours)

	Contribution de la personne adhérente
Assurance salaire de longue durée	0,769 % du salaire

Ces primes ne comprennent pas la taxe de 9 %. Il est à noter que la taxe augmentera à 9,975 % à compter du 1er janvier 2027.

Assurance salaire de longue durée

(obligatoire)

Rente mensuelle

- 80 % du salaire mensuel net

Statut fiscal de la rente

- Non imposable

Délai de carence

- 5 jours ouvrables plus 104 semaines pour une personne adhérente occupant un emploi permanent à temps complet
- 7 jours civils plus 104 semaines pour toute autre personne adhérente

Durée maximale de la rente

- Jusqu'à l'âge de 65 ans

Réduction

- Directe : rente d'invalidité et de retraite RRQ, CNESST, SAAQ et autres
- Indirecte : revenus de toutes sources, limitée à 100 % du salaire mensuel net

Indexation

- Indice RRQ, maximum 3 %

Invalidité

- Premiers 48 mois : l'emploi de la personne adhérente
- Après 48 mois : tout emploi

Renonciation

- Possibilité de renoncer à cette garantie obligatoire si la personne adhérente est déjà assurée par une garantie similaire de son association professionnelle ou si cette personne est à 2 ans ou moins de sa retraite

Choix et changement **des modules de couverture**

La participation à la garantie d'assurance maladie est obligatoire. Cependant, il est possible d'avoir une exemption si vous détenez une assurance similaire. La durée minimale de participation au module d'assurance maladie est de 24 mois avant de pouvoir changer de module à la baisse. Vous pouvez toutefois augmenter votre niveau de couverture en tout temps.

La participation au régime soins dentaires est facultative. La durée minimale de participation en assurance soins dentaires est de 36 mois avant de pouvoir changer de module à la baisse ou cesser sa participation. Vous pouvez toutefois adhérer ou augmenter votre niveau de couverture en tout temps. Les choix pour ces deux garanties peuvent varier en fonction de vos besoins.

Choix et changement de statut **de protection**

Si vous faites un changement de statut de protection à la hausse, le nouveau statut de protection entrera en vigueur à la date de l'événement indiqué sur le formulaire d'adhésion ou de la modification, à condition que la demande soit faite dans les 31 jours qui suivent l'événement.

Après le délai de 31 jours, la prise d'effet du nouveau statut de protection (à la hausse) sera le premier jour de la période de paie au cours de laquelle la demande parvient à l'employeur.

Le statut de protection doit être le même en assurance maladie et en assurance soins dentaires.

À noter qu'une exemption de l'assurance maladie permet la participation au régime d'assurance soins dentaires selon le statut de protection qui vous convient.

Des questions ?

Pour les questions concernant votre régime d'assurance collective :
200, rue des Commandeurs, Lévis (Québec) G6V 6R2
Téléphone : **1 866 505-7050** | **desjardins.com/adherent**

Ce dépliant contient les principaux éléments de votre régime d'assurance collective. Pour une description complète, nous vous invitons à consulter votre brochure, disponible sur le portail adhérent.

À propos de Desjardins Assurances

Desjardins Assurances propose une gamme adaptée de produits d'assurance vie, d'assurance santé et d'épargne-retraite. Depuis plus d'un siècle, ses services novateurs sont offerts aux particuliers, aux groupes et aux entreprises. Desjardins Assurances assure la sécurité financière de plus de cinq millions de Canadiens dans ses bureaux répartis d'un bout à l'autre du pays. Cette entreprise est l'une des principales sociétés d'assurance vie au Canada. Elle fait partie du Mouvement Desjardins, premier groupe financier coopératif au Canada.

desjardins.com/adherent

Desjardins
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Desjardins Assurances désigne Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.
Desjardins[MD], Desjardins Assurances[MC] ainsi que les marques de commerce associées sont des marques de commerce de la Fédération des caisses Desjardins du Québec employées sous licence par Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.
200, rue des Commandeurs, Lévis (Québec) G6V 6R2 / 1 866 647-5013
desjardins.com

23128F (2026-02)