



S'unir, s'entraider, grandir

Supplément d'information concernant les assurances

Quels sont les avantages pour l'AQDER de demander un avenant 30 jours et dans quelle mesure nos membres sont-ils lésés?

Notre conseiller, Gil Beaulieu, nous a mis en garde au début octobre contre le risque que pouvaient représenter pour notre régime d'assurance le départ de quelques dizaines de Snowbirds. À cet effet, je vous suggère de lire l'article suivant :

<https://www.tvanouvelles.ca/2020/11/16/lassurance-voyage-complice-la-vie-des-snowbirds-1>

Notre première demande à l'Industrielle Alliance fut de nous munir d'un avenant excluant la COVID-19. Leur réponse fut immédiate. Toutes les compagnies d'assurances conviennent qu'il est impossible de discriminer sur une seule maladie. Toutes les maladies doivent être considérées dans leur ensemble. Comment se ferait le départage pour un membre qui entre à l'hôpital pour une jambe cassée et qui y attrape la COVID?

Nous avons donc demandé un avenant limitatif à 30 jours basé sur les niveaux de risque tels que définis par Affaires étrangères Canada : niveaux 1 et 2, voyages permis et couverture complète, niveau 3, éviter tout voyage non-essentiel et limite de 30 jours, niveau 4, éviter tout voyage.

Notre assureur n'étant pas familier de cette façon de faire nous a plutôt suggéré un avenant limitatif à 30 jours en période de pandémie. Il devrait pouvoir accéder à notre demande d'ici janvier 2021.

Alors pourquoi demander un tel avenant? Pour empêcher quelques personnes malades hors Québec de réclamer des sommes tellement élevées qu'elles mèneront IA à augmenter de façon encore plus importante pour les années futures la part de la mise en commun. Déjà,

- En 2019, la mise en commun (voyage) : 664 112\$ soit 37,9% des primes.
- En 2020, la mise en commun (voyage) : 799 200\$ pour 39% des primes.
- En 2021, la mise en commun (voyage) : 818 447\$ pour 47,2% des primes.

Si 5 voyageurs hors Québec réclamaient chacun 200 000\$ sans compter l'avion-ambulance à 50 000\$, Industrielle Alliance assumerait ces remboursements pour plus de 1 000 000\$ et ferait une perte. Dès l'année suivante, la partie mise en commun dépasserait les 50% des primes totales payées par nos membres en santé complémentaire, voyage et annulation de voyage. Ce que nous voulons éviter à tout prix. C'est une des raisons pour lesquelles nous avons pris une participation sur les premiers 10 000\$ en voyage.

Nos membres sont évidemment lésés car ils paient pour 180 jours et ne sont couverts que pour 30 jours. Nous sommes en situation exceptionnelle de pandémie et tous nos membres souffrent de la situation. Nous souffrons aussi de ne pas pouvoir nous réunir en famille, de n'avoir que la marche comme activité.

Une autre grande proportion de nos membres est lésée par la simple existence de l'assurance voyage. Ceux qui ne voyagent jamais, ceux qui n'ont pas la stabilité de santé, ceux qui ont une condition permanente de santé qui leur interdit de voyager, ceux qui sont trop âgés ou qui vivent en CHSLD, toutes ces personnes paient à chaque mois pour l'assurance voyage mais n'en bénéficient pas. C'est injuste mais une assurance collective doit composer avec ces exigences.

L'avenant limitant à 30 jours la couverture des voyages à l'étranger

Voici quelques précisions concernant la date d'adoption de l'avenant limitant à 30 jours la couverture des voyages à l'extérieur du Canada et compte tenu que nos frontières sont fermées et que les voyages non essentiels ne sont pas recommandés:

- Tout membre qui a quitté le Canada avant le 9 novembre, peu importe la durée de son séjour, est couvert 180 jours, en vertu du contrat original de l'Industrielle Alliance à la condition que ses conditions de santé soient stables et n'aient pas changé depuis 90 jours.
- Tout membre qui quittera le Canada après le 9 novembre est couvert pour la durée des 30 premiers jours et doit se procurer une assurance privée pour couvrir la période subséquente. Cette catégorie inclut les membres qui avaient réservé avant le 9 novembre mais quitteront après cette date.

Équipements thérapeutiques : limite de 10 000\$ à vie

Nous avons convenu, à la fin de 2019, de couvertures additionnelles en assurance santé complémentaire. Parmi celles-ci, nous avons choisi de couvrir les équipements thérapeutiques pour une somme de 10 000\$ à vie.

La réalité vient de nous rattraper. Un nouveau membre pour janvier prochain est face au dilemme suivant : puisqu'il atteindrait, en raison de sa condition, la limite de 10 000\$ en 2 ans, il envisage de s'assurer avec SSQ enrichie qui couvre les équipements thérapeutiques sans limite à vie. Il préférerait être à l'AQDER.

Comme notre devise est « S'unir, s'entraider, grandir », comme les équipements thérapeutiques sont de plus en plus accessibles, efficaces et coûteux, comme nos membres vieillissants auront de plus en plus recours à ces équipements dans leur vie et par solidarité pour l'ensemble des directions d'établissement retraitées, le comité des assurances a recommandé et CA a résolu de puiser dans ses surplus accumulés une somme de 40 000\$ pour 2021 et 40 000\$ pour 2022 afin que tous les membres bénéficient d'une couverture illimités en équipements thérapeutiques. Pour les années suivantes, le montant sera intégré dans la prime des membres à raison d'environ 1\$ par mois.

Nous sommes conscients que nous avons convenu, lors du dernier CP, de ne pas utiliser nos surplus accumulés en 2021 pour réduire les primes de nos membres. La nécessité nous contraint à revenir sur notre intention en augmentant la couverture offerte.

Suite à la rencontre du conseil d'administration du 16 novembre 2020



Laurent Aubin, Président

2020-11-18