

ASSURANCES MÉDICAMENTS
COMPARAISON DES OPTIONS
À PARTIR DE 65 ANS
MISE À JOUR 2009-2010

APRHQ

Comité Croix Bleue

2009/04/28

Mise à jour 2010/02/15

But du sous-comité Croix Bleue

2

Donner des outils aux membres retraités de 65 ans et plus pour choisir de façon éclairée entre les trois options qui sont disponibles en ce qui concerne l'assurance-médicaments

- Régime de base de la RAMQ seulement
- Régime de base de la RAMQ + régime complémentaire de la Croix Bleue
- Régime de base de la Croix Bleue seulement, avec déclaration obligatoire de non participation à la RAMQ

Objectifs de la présentation

3

- Soumettre une première évaluation comparée des coûts nets totaux à l'assuré pour les 3 options incluant
 - les primes annuelles,
 - l'impôt sur la partie du coût de la prime Croix Bleue assumée par Hydro-Québec (*égale à celle de l'assuré*) et
 - la contribution nette de l'assuré au coût des médicaments achetés (franchise + coassurance)

4

Paramètres actuels des régimes pour les personnes de 65 ans et +

RAMQ seulement

RAMQ + Croix Bleue complémentaire

Croix Bleue de base seulement

RAMQ seulement

(1^{er} juillet 2009 – 30 juin 2010)

5

Par personne de 65 ans et +

(les 2 membres d'un couple sont considérés individuellement par la RAMQ)

- Prime annuelle : **585\$**
- Franchise à l'achat : 14,95\$/mois (\equiv 179,40\$/an)
- Couverture des coûts (nets de franchise) : 68%
- Plafond de la contribution de l'assuré (franchise et coassurance): 79,53\$/mois (\equiv 954,36\$/an). Quand ce montant est atteint (achat d'environ 217\$/mois \equiv 2 600\$/an), le régime assume 100% des coûts, le reste du mois *
- Enfants de moins de 18 ans (18-25 ans à certaines conditions) assuré gratuitement à 100%

La franchise et la contribution maximale sont gérées mensuellement ; donc la franchise revient à 14,95\$ et la contribution cumulée retombe à 0 à chaque mois

* Pour certains médicaments soumis à un maximum payable (ex. marque la plus chère), l'excédent n'entre pas dans le calcul de contribution maximale

Croix Bleue complémentaire (+ RAMQ)

(Contrat Croix Bleue : 1er mai 1999, primes 6 mois 2009 + 6 mois 2010)

6

Couple (Plan familial, géré globalement et par année civile)

Prime annuelle :	952,44\$ (38,15 *12 + 41,22\$ *12)
Impôt sur la prime d'HQ :	<u>333,35\$ (35%, Tx marginal net en moyenne)</u>
	1 285,79\$ + 1 170,00\$ (RAMQ) = 2 455,79\$

Individuel

Prime annuelle :	411,84\$ (16,50 * 12 +17,82\$ * 12)
Impôt sur la prime d'HQ :	<u>185,33\$ (45%, Tx marginal net en moyenne)</u>
	597,17\$ + 585,00\$ (RAMQ) = 1 182,17\$

- Franchise sur le coût d'achat : 25\$/an
- Couverture des coûts d'achat (nets de la franchise) : 80% du total, moins le montant remboursé par la RAMQ
- Plafond de la contribution : géré par la RAMQ ; quand le plafond de contribution est atteint, l'excédent de dépenses (ou portion de) est remboursé à 100% par la RAMQ ; ces dépenses ne peuvent pas être réclamées à la Croix Bleue

Croix Bleue de base

(Contrat Croix Bleue : 1^{er} mai 1999, primes 6 mois 2009 + 6 mois 2010)

7

Couple (Plan familial, géré globalement, par année civile)

Prime annuelle :	2 698,68 \$	(108,12\$ *12 + 116,77 *12)
Impôt sur la prime d'HQ :	944,54 \$	<u>(35%, Tx marginal net en moyenne)</u>
	3 643,22 \$	

Individuel

Prime annuelle :	1 278,24 \$	(51,21\$ *12 + 55,31 *12)
Impôt sur la prime d'HQ :	575,21 \$	<u>(45%, Tx marginal net en moyenne)</u>
	1 853,45 \$	

- Franchise sur le coût d'achat : 25\$/an
- Couverture des coûts d'achat (nets de la franchise) : 80%
- Plafond de la contribution (franchise et coassurance): 954\$/personne sur 12 mois
Quand ce montant est atteint (achats de 4 670\$ pour un individu et 4 770\$ pour le 2^e membre du couple), la Croix Bleue doit assumer 100% des coûts excédentaires
- Enfants célibataires à charge inclus dans le plan familial : agés de moins de 21 ans ou étudiants à temps plein ou invalidité totale

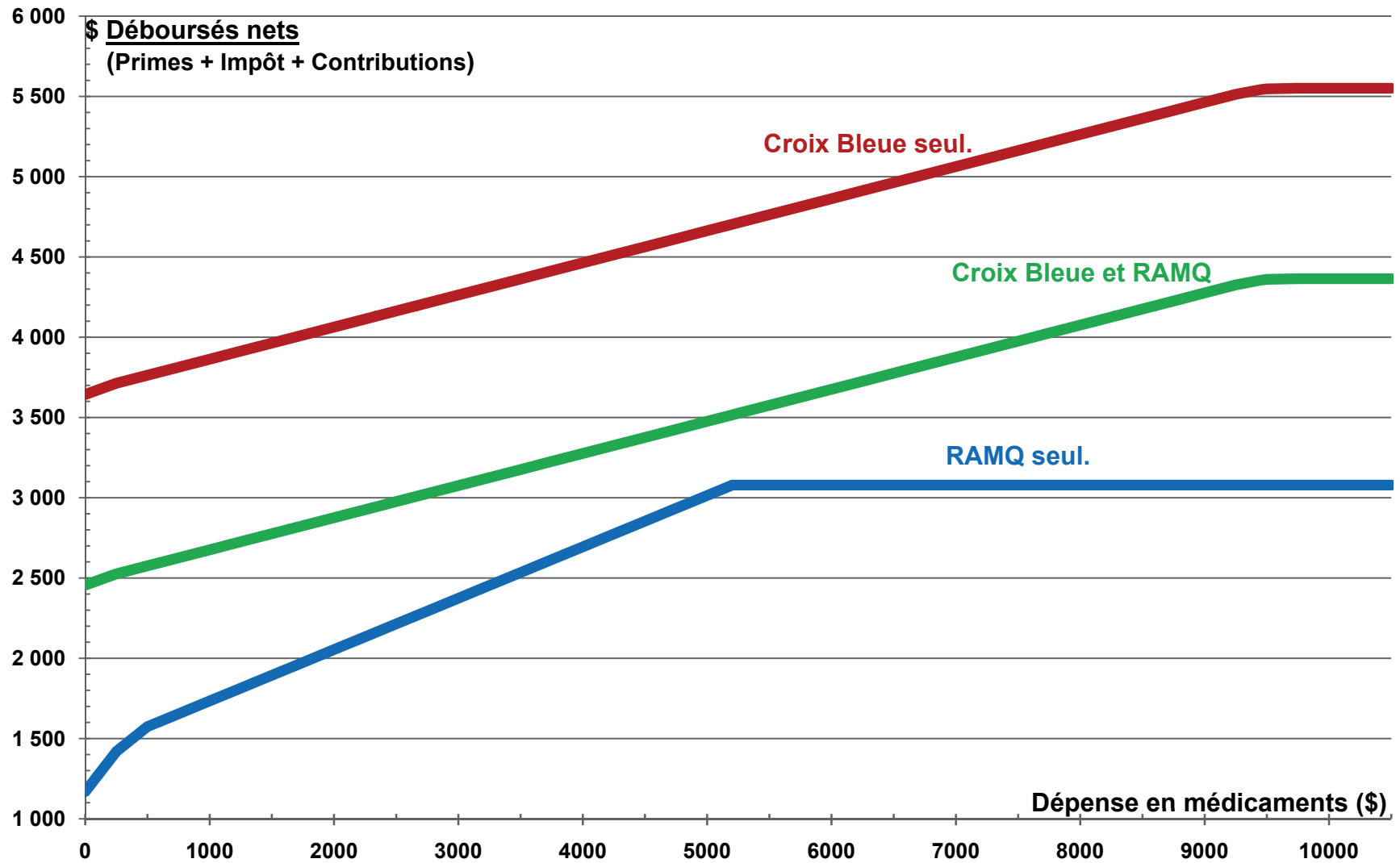
Illustration des déboursés nets totaux de juillet 2009 à juin 2010*

Montants calculés pour différents niveaux de dépense annuelle en médicaments en supposant que:

- Les dépenses sont réparties de façon uniformes entre les 12 mois
- Les dépenses dans un plan familial de la Croix Bleue sont pour 2 personnes de façon identique
- L'impôt net (voir les sources à la fin) sur la partie de prime payée par HQ à la Croix Bleue correspond à 35% pour un couple (sans enfant à charge et utilisant l'option de partage de revenu autonome) et à 45% pour un individu

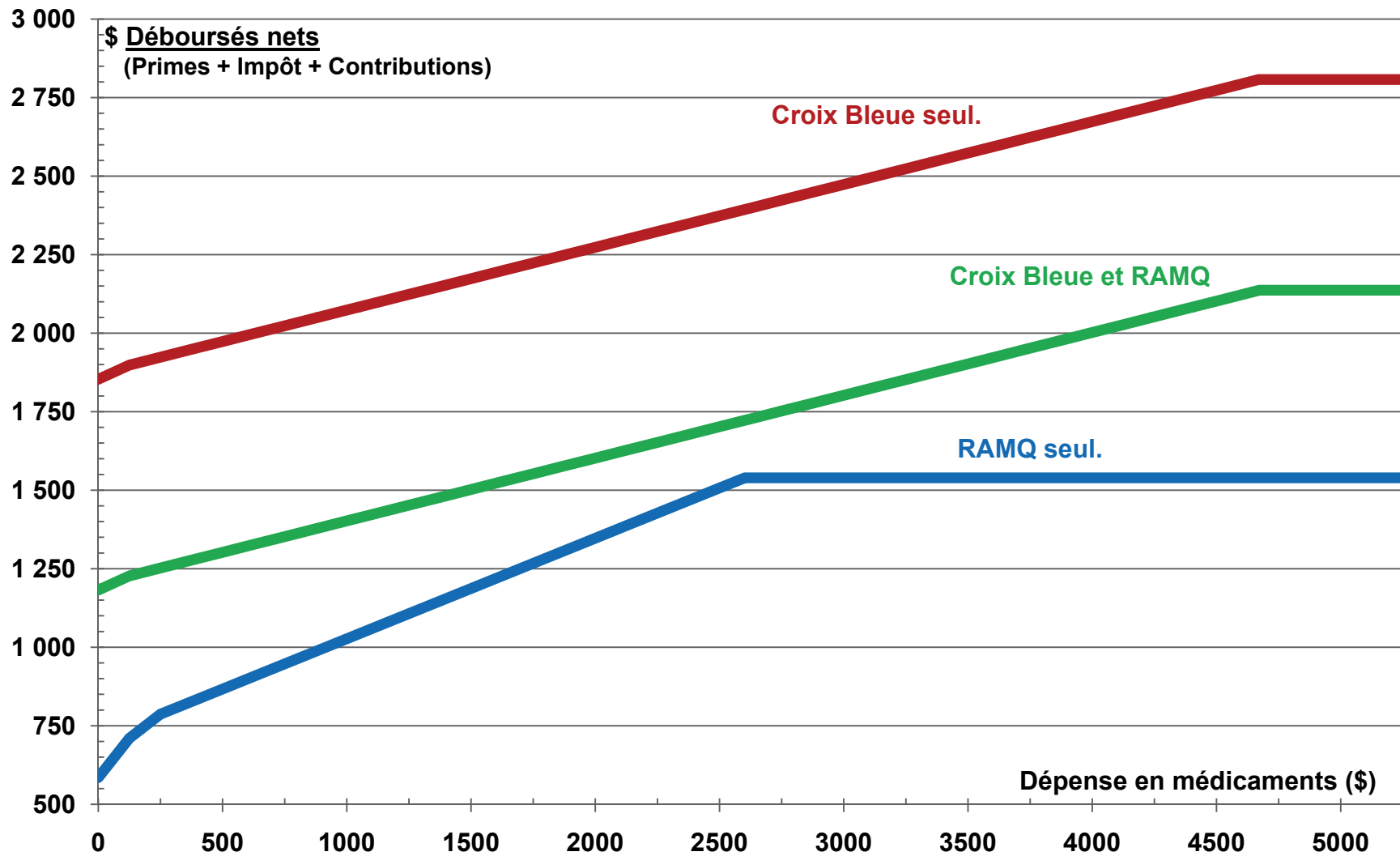
* Pour une évaluation avec les paramètres connus les plus récents, nous utilisons, pour les primes de la Croix Bleue, une moyenne des 6 derniers mois de 2009 et des 6 premiers mois de 2010

Déboursés 1er juillet 2009 - 30 juin 2010 (Couple 65 ans et +)



Dépense identique pour les 2 individus et répartie également sur 12 mois

Déboursés 1er juillet 2009 - 30 juin 2010 (Individu 65 ans et +)



Dépense répartie également sur 12 mois

Régime privé soumis au même plafond annuel que la RAMQ

11

Les coûts – La contribution annuelle maximale

- Il existe un montant maximal qu'une personne assurée peut généralement payer par année pour obtenir des médicaments couverts. Ce montant est fixé à 954 \$ pour la période du 1^{er} juillet 2009 au 30 juin 2010, quelle que soit l'option choisie
- Dans l'option «assurance privée seulement», c'est l'assureur qui veille au respect de ce plafond. Une fois celui-ci atteint, son régime assume tous les frais pour les médicaments couverts jusqu'à la fin de l'année

Source : <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurancemedicaments/index.shtml>

Médicaments couverts : RAMQ

12

Les médicaments en général

- Le régime public couvre les médicaments obtenus sur ordonnance au Québec (c'est-à-dire obtenus à la suite d'une prescription) et fournis par un pharmacien. Les médicaments couverts paraissent dans la [Liste des médicaments](#), publiée périodiquement par la Régie de l'assurance maladie du Québec. Celle-ci comporte plus de 5 000 médicaments disponibles sur ordonnance.
- La Régie couvre, à certaines conditions, les médicaments inscrits dans la section [Médicaments d'exception](#) ou des médicaments non inscrits dans le cas d'un [Patient d'exception](#). C'est généralement le prescripteur qui rédige et transmet à la RAMQ une demande d'autorisation de paiement.

Les médicaments obtenus hors du Québec

- En règle générale, le régime public ne couvre pas les médicaments achetés hors du Québec *. Ainsi, si une personne se procure des médicaments à l'extérieur de la province, elle ne peut pas demander de remboursement à la Régie par la suite. Lorsqu'on quitte temporairement le Québec, il est prudent de se munir d'une assurance voyage couvrant les médicaments.

* Sauf pour les localités québécoises non desservies par une pharmacie québécoise dans un rayon de 32 km.

Source : <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurancemedicaments/index.shtml>

28/01/2010

Médicaments couverts : Croix Bleue

13

Couverture minimale

- La couverture offerte par les régimes privés en ce qui concerne les médicaments peut différer d'un régime à l'autre, mais elle doit correspondre au moins à celle du régime public qu'administre la Régie de l'assurance maladie du Québec.
- Ainsi, tous les assureurs privés doivent au moins couvrir les médicaments faisant partie de la Liste des médicaments publiée périodiquement par la Régie.
- Les médicaments d'exception et ceux concernant un patient d'exception peuvent être couverts par les régimes privés, suite à une demande d'autorisation de paiement adressée à l'assureur

Source : <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurancemedicaments/index.shtml>

Exemples de couvertures additionnelles aux médicaments par l'assurance maladie Croix Bleue

14

- ❑ Médicaments non couverts par la RAMQ, sous certaines conditions, dont une prescription médicale, et certaines limites (ex. viagra, médicaments d'amaigrissement, vitamines, etc)
- ❑ Chambre semi-privée dans un hôpital de soin de courte durée au Québec, ou hors Québec : 100% du supplément exigible (évalué aux tarifs du Québec)
- ❑ Chambre semi-privée dans des établissements reconnus de convalescence, réadaptation ou maladie chronique invalidante (100% les 60 premiers jours et 80% sur le reste d'une période de 12 mois)
- ❑ Honoraires professionnels médicaux hors Québec : partie non remboursée par RAMQ et/ou assurance voyage
- ❑ Soins infirmiers privés à domicile ou à l'hôpital

Exemples...

(suite)

15

- ❑ Frais dentaires liés à un accident
- ❑ Frais de laboratoire, radiographie ou autre technique, jugés nécessaires (100%)
- ❑ Transfusions, pansements, matériel diabétique, bandages spécialisés, prothèses et orthèses (sauf dentaires, lunettes et lentilles)
- ❑ Appareils respiratoires et oxygène, supports corporels médicaux, chaussures orthopédiques, etc, (maxima variant de 100 \$ à 250 \$/an)
- ❑ Honoraires de soins paramédicaux (par personne assurée)
 - psychiatre (80%) , psychologue (50% , max 500 \$/an)
 - physiothérapie (80%, max 20 \$/visite, 20 visites)
 - chiropraticien et podiatre (80%, max 15 \$/visite, 20 visites ; radiographie 35\$ /an)
- ❑ **À noter** : L'assurance Retraités exclut les soins dentaires réguliers et l'assurance Voyage personnel et annulation

Petits rappels

16

- Le mode de gestion de la RAMQ tient compte de la période de consommation prévue des médicaments (et non du mois d'achat) pour appliquer la franchise et le plafond de contribution
- Pour une même dépense totale annuelle, 2 assurés au régime de la RAMQ auront effectivement à débours des montants nets différents, en fonction de leur profil respectif de consommation au cours des mois (dépenses uniformes ou irrégulières)
- L'abandon de la participation au régime de la Croix Bleue est définitif (irrévocable) et ne prend effet qu'à la fin de l'année civile

Conclusion

17

- La RAMQ seulement est la solution la moins coûteuse si on estime n'avoir besoin que d'une assurance médicaments
- Le coût net supplémentaire de l'option RAMQ + régime complémentaire Croix Bleue (Prime et impôt moins remboursements supplémentaires) varie en fonction de la dépense en médicaments.
Ce coût sert à assurer les frais de santé, autres que des médicaments, couverts par la Croix Bleue
- Il demeure donc du ressort de l'assuré de choisir l'option qui lui convient le mieux, en fonction de ses besoins prévus pour les autres frais de santé et de sa consommation de médicaments

Sources

18

□ RAMQ

- <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurancemedicaments/index.shtml>
- <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurancemedicaments/situationsdevie/atteindreage65.shtml>
- http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurancemedicaments/regimepublic/lescouts_laprime.shtml
- http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurancemedicaments/regimepublic/lescouts_contributionannuellemaximale.shtml
- <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurancemaladie/index.shtml>

□ Croix Bleue Groupe 68

Hydro-Québec, Ressources humaines, *Régime collectif d'assurance maladie et hospitalisation et santé*,
Révision 1^{er} mai 1999

□ Fiscalité

Les courbes de Claude Laferrière : pour connaître les taux "réels" d'imposition sur un revenu additionnel...

- http://www.cqff.com/claude_laferriere/accueil_courbe.htm