Rapport annuel pour l'année 2024 Présenté en mai 2025

Bonjour à vous toutes et tous,

Merci de votre présence à notre assemblée générale annuelle. Votre présence est importante pour vos bénévoles.

Votre comité a eu une année très chargée à différents niveaux.

Le présent rapport comporte plusieurs volets.

Je tiens à souligner que ce rapport contient quelques éléments de redondance; c'est volontaire, car les volets touchent en général plusieurs points des discussions qui ont eu lieu tout au long de l'année. Ces volets sont reliés. Tous les membres du comité ont collaboré à l'écriture de ce rapport.

Pour la présentation verbale à l'AGA le 14 mai, je ferai un rapport condensé.

Le premier volet consiste à vous faire un bref résumé des réunions qui ont été tenues de janvier 2024 à décembre 2024. Nous avons tenu huit réunions d'une journée, dont une d'une journée et demie. Voici brièvement le contenu de nos discussions.

- 1. Gestion et stratégies : Présentation d'une approche stratégique, nous avons mis en place des stratégies pour augmenter nos membres et rejoindre le plus grand nombre de futurs retraités et rejoindre les conjoints survivants pour qu'ils continuent de bénéficier de l'assurance collective.
- 2. En partenariat avec Beneva, un kit est mis à disposition pour faciliter l'intégration des futurs retraitées et retraités. Les efforts pour rejoindre les conjoints survivants qui est fait par notre coordonnatrice est à point.
- 3. Nous avons procédé à la mise à jour du guide de gestion.
- 4. Formation et suivi : Sessions prévues pour le traitement des plaintes et pour mieux rejoindre les conjoints survivants. Comme vous pouvez le constater, depuis la pandémie, nous avons peaufiné notre service d'aide aux membres qui ont parfois des problèmes de remboursement. À chaque réunion, une partie est consacrée à l'études des différentes problématiques vécues par nos membres.
- 5. Statistiques et performances : Analyse des délais et des indicateurs de performance (par ex., réclamations, satisfaction des clients) de Beneva.
- 6. Le comité, en collaboration avec Beneva et CanAssistance, ainsi qu'avec notre actuaire, ont étudié un questionnaire en ligne pour valider notre état de santé avant notre départ en voyage. Massivement, nous avons rejeté ce questionnaire qui n'était pas assez convivial. Nous sommes toujours en collaboration pour en arriver à une solution satisfaisante pour nos membres.

- 7. Services de santé et d'assurance** : Discussions sur la médecine virtuelle, les garanties voyage, et les propositions de modifications des polices pour 2025. Pour l'instant, le comité n'a pas retenu cette possibilité.
- 8. Discussions pour améliorer le contrat et élargir l'accessibilité des nouveaux retraitées et retraités.
- 9. *Renouvellements et conditions : Analyse des conditions de renouvellement 2025, y compris les augmentations de primes et les ajustements pour la couverture. Malheureusement cette année, il nous a été impossible de bonifier notre contrat, étant donné le déficit envisagé. Nous en sommes vraiment désolés, mais notre contrat est encore parmi les meilleurs, rapport qualité-prix.
- 10. Les congés de primes sont mis à rude épreuve. Nous devons commencer à effacer le déficit, c'est pourquoi les congés de primes sont moindres et qu'il y a eu des augmentations. On attend toujours le résultat du recours avec le FICAV, ce qui devrait nous être bénéfique.
- 11. Nous suivons de très près le dossier de Beneva sur la garantie voyage.

Les réunions ont permis d'établir des orientations claires, d'améliorer des processus internes, et de prévoir des ajustements pour répondre aux besoins des membres.

Deuxième volet. Nous avons tout au long de l'année travaillé à aider nos membres quand ils ont un peu de difficulté pour le remboursement, pour adhérer à l'AREF et au contrat d'assurance. Nous faisons tout pour fluidifier les demandes.

Voici une brève analyse de notre service d'aide aux membres.

Aperçu 2024

- Un tiers des demandes au comité des assurances a été accepté, alors que les deux tiers des demandes ont été rejetées.
- Du point de vue de la protection touchée, la protection d'assurance maladie concernait environ 83 % des cas traités, tandis que les autres concernaient la protection d'assurance voyage.
- Au plan de la source du cas, environ 58 % des cas touchaient un remboursement, un tiers touchait l'admissibilité et seulement un seul portait sur un autre sujet.
- Quant à la nature du problème évoqué, environ 92 % concernaient un refus (de Beneva ou du secrétariat l'AREF) et un seul relevait d'un autre motif.

Evolution 2022 - 2023 - 2024

- Le nombre de cas traités a diminué de 70 % de 2023 à 2024, passant de 40 à 12.
- La protection d'assurance vie, qui constituait environ 38 % des cas en 2022, avait diminué à 10 % des cas en 2023 et ne représente aucun cas en 2024. Par ailleurs, la

protection d'assurance maladie a bondi d'environ 38 % des cas en 2023 à environ 83 % en 2024.

- L'admissibilité, qui représentait environ 63 % des cas en 2023, est réduite au tiers en 2024, alors que le remboursement est passé de 33 % en 2023 à environ 58 % en 2024.
- Les délais (membres et Beneva), qui représentaient environ 50 % des cas en 2022 et 2023, ne constituent aucun cas en 2024, alors que les refus sont maintenant en quasimonopole.

Virage qualité!

Le comité des assurances a déployé progressivement, depuis le début de la pandémie et plus particulièrement depuis 2022, trois mécanismes structurants visant à améliorer la qualité des services aux membres :

- L'enracinement d'un mécanisme formel d'analyse des cas avant considération par le comité des assurances dès 2022.
- L'élaboration du Guide de Gestion du comité des assurances (dont son processus de traitement des cas) en 2023.
- L'implantation d'une approche stratégique du comité des assurances en 2024.
- L'engagement ferme du comité des assurances en faveur des membres a percolé sur les acteurs impliqués en vue d'améliorer leur propre performance. Par exemple :
- Beneva a communiqué en 2023 un processus formel de traitement des plaintes et insatisfactions.
- Beneva a amélioré son site Web destiné aux futurs retraités de la FNEEQ en y incorporant un lien pour bénéficier de nos protections.
- Le secrétariat de l'AREF ainsi que Beneva ont innové en 2024 un processus conjoint concernant les conjoints survivants.

En outre, les travaux d'analyse des cas et de défrichage concomitant par l'actuaire conseil ont permis de mettre en lumière des lacunes spécifiques dans des processus de traitement de l'assureur et des sous-traitants, qui ont également eu des retombées positives.

Conclusion

Cette concertation de tous s'est traduite par une amélioration concrète de la qualité des services aux membres, tel qu'en témoigne la diminution radicale des insatisfactions suscitant des cas.

Le troisième volet concerne nos stratégies d'interventions.

Pour ce volet, nous nous assurons de maintenir la pérennité du contrat. Pour ce faire, un outil a été développé avec Beneva pour s'assurer que lors de la prise de retraite, tous vont recevoir un kit les informant de la marche à suivre pour adhérer à l'AREF et accéder au contrat d'assurance.

Pour les conjoints survivants, en collaboration avec notre coordonnatrice et Beneva, un kit est également prévu pour les informer concernant leurs droits et la possibilité de continuer d'être assuré dans le contrat 1011.

Une partie importante de nos stratégies consiste à augmenter le nombre de membres en rejoignant les chargés de cours universitaires. Pour ce faire, nous travaillons sur les modifications de la police actuelle pour en faciliter l'accès. Des membres du comité ont rencontré lors de certaines assemblées annuelles de la FNEEQ les personnes présentes pour les sensibiliser à adhérer à la police 1011.

Nous allons également, en 2025, travailler à connaître le taux de satisfaction de nos membres par l'étude des statistiques qui nous seront fournies par Beneva et CanAssistance.

Quatrième volet. Un bref survol du récapitulatif des primes : bon an mal an, il y a eu des réductions de primes, des augmentations de primes et des années à zéro augmentation.

Variation de la tarification
- 7,0 %
+ 2,4 %
0
+ 5,0 %
+ 9,6 %
- 8,8 %
0
0
+ 2,5 %
+12,0 %
-5,35 %
+5,0 %
+11,0 %
+21,8 %

Voici quelques améliorations qui ont été apportées au contrat depuis quelques années :

- 1. Modifications mineures à la garantie de médicaments.
- 2. Ajout de la garantie « bas de soutien ».
- 3. Modification au maximum payable (450 \$) pour la garantie « orthèses plantaires ».
- 4. Hausse des maximums payables par traitement (40 \$) pour les paramédicaux.
- 5. Limitation du maximum payable à 100 \$ / paire pour les chaussures correctrices.
- 6. Ajout de la garantie « soins à domicile ».
- 7. Ajout de la garantie « vaccins ».
- 8. Hausse du maximum payable (2 000 000 \$) pour la garantie « assurance voyage ».
- 9. Retrait de la garantie « médicaments RAMQ ».
- 10. Instauration d'un maximum annuel payable (100 000 \$) pour la garantie « médicaments non RAMQ ».
- 11. Hausse des maximums payables par traitement de 40 \$ à 50 \$ pour les paramédicaux.
- 12. Hausse du maximum annuel pour le bloc des professionnels traitant les problèmes d'ordre physique de 500 \$ pour chaque professionnel à 1 200 \$ pour l'ensemble des professionnels de ce regroupement.
- 13. Ajout des massothérapeutes, kinésithérapeutes et orthothérapeutes au bloc des professionnels traitant les problèmes d'ordre physique.
- 14. Hausse du maximum annuel pour les orthophonistes et les ergothérapeutes de 500 \$ à 650 \$ pour l'ensemble des professionnels de ce regroupement.
- 15. Hausse du maximum annuel pour le bloc des professionnels traitant les problèmes d'ordre psychologique de 1 200 \$ à 1 500 \$ pour l'ensemble des professionnels de ce regroupement.
- 16. Hausse du maximum payable de 100 \$ à 150 \$ par paire pour les chaussures correctrices.
- 17. Ajout/modification d'une clause de coordination des prestations pour les garanties d'assurance voyage et d'assurance annulation de voyage.
- 18. Hausse du maximum annuel global pour le bloc des professionnels traitant les problèmes d'ordre physique de 1 200 \$ à 1 500 \$.
- 19. Hausse du pourcentage de remboursement pour les frais médicaux de 75 % à 80 %.
- 20. Frais de consultation pour un « audiologiste » ajoutés au regroupement des frais d'orthophoniste et d'ergothérapeute. Le maximum par traitement ou consultation passe de 50 \$ à 75 \$ pour ces trois professionnels.
- 21. Garanties de « psychothérapeute » et de « sexologue » ajoutées au regroupement des professionnels de la santé traitant de problèmes psychologiques. Pour tous ces professionnels, le maximum par traitement ou consultation passe de 50 \$ à 75 \$.
- 22. Ajout de la clause « Test pharmacogénétique ».
- 23. Modifications aux clauses « Cure de désintoxication », « Examens par imagerie nucléaire » et « Injections curatives ».
- 24. Ajout de la clause « Lecteur de glucose en continu ».
- 25. Modifications aux textes des clauses d'« assurance voyage » et d'« assurance annulation de voyage ».
- 26. Retrait des protections « médicaments homéopathiques » et « naturopathe ».

- 27. Prothèses auditives : modifier les paramètres de remboursement d'un maximum payable de 500 \$ par période de 3 années consécutives à un maximum payable de 1 000 \$ par période de 2 années consécutives.
- 28. Résonances magnétiques : Modifier les paramètres de remboursement d'un maximum payable de 400 \$ (500 \$ admissible) par année civile à un maximum payable de 750 \$ par année civile.
- 29. Retirer la nécessité de la prescription médicale pour tous les professionnels de la santé sauf l'infirmier-ère.
- 30. Frais de déplacement pour traitements par un médecin spécialiste non disponible dans la région de résidence de la personne assurée :1 000 \$ par voyage, par personne assurée.
- 31. Lecteur de glucose en continu : Maximum admissible de 5 000 \$ par année civile.
- 32. Pompe à insuline :
- 33. Appareil : Remboursement maximal de 6 000 \$ par période de 60 mois consécutifs
- 34. Accessoires (tubulures et cathéters) : Maximum admissible de 4 000 \$ par année civile.
- 35. Prothèse mammaire : remboursement maximum de 1 000 \$ par 24 mois
- 36. Prothèse mandibulaire : actuellement remboursable dans un contexte d'apnée du sommeil, sera désormais remboursable selon les frais usuels et coutumiers

Cinquième volet. Rappel de ce qui est important dans le Guide de gestion du contrat.

Deux décisions importantes ont été adoptées par le comité d'assurance afin de traiter efficacement les demandes de nos assurées et assurés.

- 1) Processus à suivre pour régler une demande :
 - a) La personne assurée contacte d'abord l'assureur.
 - b) En cas de refus, elle s'adresse au service des plaintes (avec pièces justificatives à l'appui).
 - c) Si le refus est maintenu, elle doit contacter le secrétariat de l'AREF qui fera les représentations nécessaires auprès de l'assureur.
 - d) Si le désaccord persiste, le secrétariat transmettra le dossier au comité des assurances qui a autorité pour trancher le différend, dans le respect des termes du contrat.
- 2) Pouvoir discrétionnaire du comité pour régler des cas exceptionnels :

Le comité dispose d'une marge de manœuvre de 10 000 \$ par année pour régler certaines demandes non admissibles selon le contrat. Le droit lui a été conféré par le CA.

Dernier volet. Quelques conseils pour vos demandes d'assurances :

Dans un premier temps, chaque membre doit demander directement à Beneva les réponses à leurs questions d'assurances. Les membres du comité ne sont pas habilités concernant les questions de demande de remboursement et des demandes sur votre état avant de partir en voyage. Nous sommes là pour vous aider quand il y a litige.

Vous devez vous informer avant votre départ, sur le site du Canada, des différents avis concernant les voyages dans d'autres pays.

Vous devez valider votre état de santé en contactant CanAssistance pour confirmer votre admissibilité avant votre départ.

À surveiller : nous travaillons actuellement avec Beneva et CanAssistance pour faciliter l'accès aux services de CanAssistance avant et pendant votre voyage.

Assurez-vous d'avoir votre visa avant votre départ pour les pays qui l'exigent.

Avant de terminer, j'aimerais féliciter pour leur merveilleux travail notre coordonnatrice Geneviève Dupuis et notre adjointe administrative Valérie Maltais.

Nos membres du comité : Donald Audet, Christian Beaulieu, Claude Roy et Augustin Verstraelen pour leur implication tout au long de l'année.

Sans oublier notre actuaire qui fait un excellent travail et qui nous soutient tout au long de l'année.

Notre collaboration avec les représentants de Beneva, en particulier Mme Myriam Darveau et M. Benoît Lussier, qui sont toujours disponibles pour nous soutenir dans nos démarches.

Je ne veux pas oublier tous les membres du CA qui soutiennent nos décisions tout au long de l'année.

À la fin de mon rapport, notre actuaire, Gilles Beaulieu, va venir rencontrer les participantes et participants et il va nous présenter un bref rapport des résultats financiers pour 2024 et répondre aux questions des membres lors de la rencontre de 2025 à Drummondville.

L'été approche à grands pas, j'aimerais vous souhaiter à toutes et tous un bel été et ce, malgré le climat politique tendu. Nos régions, notre province et notre pays ont beaucoup d'attraits pour profiter pleinement de nos loisirs. Profitez de chaque moment.

Merci beaucoup de votre attention.

Clermont Lavoie

Responsable du comité des assurances de l'AREF