



L'ABC de l'assurance collective

STTLSSS-CSN

**À la demande de S.Fleurent
29 janvier 2020**

Des produits d'assurances c'est du pareil même...

Il est important de connaître la grande différence entre l'assurance individuelle (auto ou habitation) et l'assurance collective

- ❖ En assurance individuelle, l'assureur assume à 100 % le risque, c'est-à-dire que si vous ne produisez aucune réclamation au cours d'une année, votre prime ira à 100 % dans les coffres de l'assureur
- ❖ Cependant, lorsqu'une personne produit une réclamation, l'assureur assume le coût de cette réclamation directement... à même ses profits

**RÉCLAMATION D'ASSURANCE INDIVIDUELLE
(HABITATION ET AUTO) :
C'EST L'ASSUREUR QUI ASSUME LE COÛT
S'IL Y A UNE RÉCLAMATION**





Des produits d'assurances c'est du pareil même... (suite)

- En assurances collectives... cela fonctionne différemment. Cela ressemble plus à une mise en commun de ressources qui sont distribuées selon les besoins .
- Il n'y a pas de pondération de risque « individuelle ».
- L'assurance collective est un effort de solidarité et on ne sait jamais quand on peut être malade et en avoir besoin à notre tour.... Ce sont nos habitudes de consommation de groupe qui déterminent en grande partie les coûts.

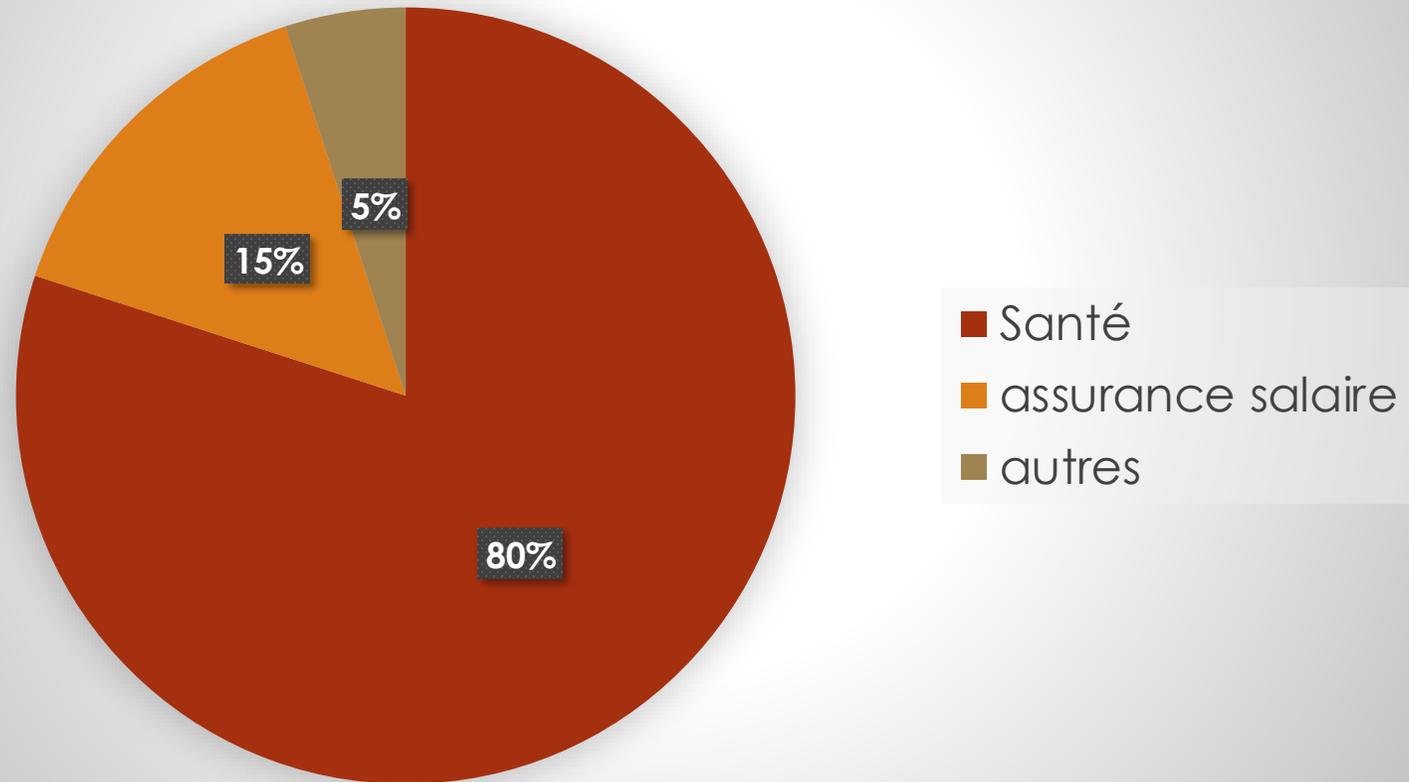
Des produits d'assurances c'est du pareil même... (suite)

En assurance collective :

- ❖ C'est le groupe qui assume le risque. Plus la consommation est importante plus la prime sera élevée
- ❖ L'assureur ne garde que les frais d'administration convenus avec le preneur du contrat.

ASSURANCE COLLECTIVE

LE COÛT DES RÉCLAMATIONS EST PARTAGÉ
PAR L'ENSEMBLE DU GROUPE



Qu'est-ce qui peut influencer le coût d'un régime collectif?

- La structure du régime y est pour beaucoup:
 - À la carte
 - Par choix individuel d'options collectives
 - Régime unique, totalement collectif
 - Les garanties offertes
 - Les pourcentages de remboursement
 - Les limites de remboursements annuels
 - Franchises
 - L'âge des participants
 - Les preuves d'assurabilité

Mieux comprendre les rouages d'un régime d'assurance collective.

Commençons par déboulonner certains mythes?

- ❖ « C'est le syndicat », ou encore, « c'est l'assureur qui m'oblige à prendre de l'assurance »
- ❖ « Moi, je consomme très peu, donc l'assureur fait beaucoup d'argent avec moi! »

Suite...

- ❖ « Moi, je réclame le maximum, l'assureur ne fera pas d'argent avec moi! »
- ❖ « L'assureur refuse ma réclamation parce qu'il veut garder l'argent dans ses coffres »
- ❖ « Mon assurance collective me coûte cher parce que l'employeur ne paie à peu près rien pour mon régime d'assurance »

Suite...

- ❖ « Pourquoi l'assureur refuse ma réclamation alors que mon beau-frère est remboursé et lui aussi est assuré avec DSF ou avec un autre assureur? »
- ❖ « On devrait magasiner notre assureur pour avoir de meilleurs prix. Moi, je l'ai fait pour mon assurance auto et j'ai sauvé \$\$\$ »

Suite...

- ❖ « On devrait négocier plus serré pour réduire les coûts »
- ❖ « On devrait ajouter des couvertures (ex. : des lunettes ou du cannabis médicinal) de toute façon, au prix que nous payons l'assureur, il fait assez d'argent avec nous »
- ❖ « Nous avons juste à tous nous en aller à la RAMQ »

En répondant à ces mythes, vous serez en mesure de répondre aux questions suivantes :

- ❖ « Pourquoi l'assurance collective est-elle obligatoire? »
- ❖ « Pourquoi dois-je assurer mon conjoint et mes enfants? »
- ❖ « Pourquoi l'employeur ne paie pas plus que cela pour notre régime d'assurance? »
- ❖ « Comment fonctionne notre régime? »
- ❖ « Qui décide ce qui est remboursé? »

« C'est le syndicat, ou encore, c'est l'assureur qui m'oblige à prendre de l'assurance »

FAUX

C'est la *Loi sur l'assurance médicaments* adoptée en mars 1997 qui oblige les travailleurs à prendre l'assurance collective et à assurer leurs conjoints et enfants

Références : articles 15, 16 et 18 de la *Loi sur l'assurance médicaments*

« Moi, je consomme très peu, donc l'assureur fait beaucoup d'argent avec moi »

FAUX

L'assureur nous facture des frais d'administration fixes basés sur les réclamations **acceptées et remboursées**

Pour une personne qui réclame peu, l'assureur charge peu de frais d'administration

« Moi, je réclame le maximum, l'assureur ne fera pas d'argent avec moi! »

FAUX

L'assureur nous facture des frais d'administration fixes basés sur les réclamations **acceptées et remboursées**

Pour une personne qui a beaucoup de réclamations, l'assureur facture des frais d'administration sur les montants remboursés, donc... un grand consommateur est plus « payant » pour l'assureur!

« L'assureur refuse mes réclamations,
c'est pour garder l'argent dans ses
coffres »

FAUX

L'assureur nous facture des frais
d'administration fixes basés sur les
réclamations **acceptées et
remboursées**

Lorsque l'assureur refuse une réclamation, il ne
nous charge pas de frais d'administration,
donc c'est moins payant pour l'assureur

« Pourquoi l'assureur « SSQ » refuse ma réclamation alors que mon beau-frère, qui est assuré chez « SSQ » ou avec un autre assureur, est remboursé? »

- ❖ L'assureur paie pour les couvertures et les garanties prévues au contrat... ni plus ni moins...
- ❖ Chaque contrat et/ou régime peut contenir des couvertures/garanties qui sont différentes... il y a presque autant de variations qu'il y a de contrats...

(suite) « Pourquoi la DSF refuse ma réclamation, alors que mon beau-frère... »

❖ L'assureur a avantage à payer le plus de réclamations possibles!

Donc, quand l'assureur dit NON, s'il applique correctement les dispositions du contrat, nous pourrions être satisfaits parce qu'il protège nos primes!

« On devrait ajouter des couvertures supplémentaires à notre régime (ex. : orthodontie ou naturopathe), l'assureur fait assez d'argent avec nous au prix que nous payons »

- ❖ Comme mentionné plus tôt dans la présentation, ce qui influence principalement le coût ce sont les choix de protections
- ❖ chaque ajout de couverture signifie une augmentation des réclamations
- ❖ Qui dit augmentation des réclamations dit augmentation des coûts... et des frais!
- ❖ Augmentation des réclamations et des frais signifie une augmentation automatique de la PRIME

(suite) « On devrait ajouter des couvertures supplémentaires à notre régime (ex. : orthodontie ou naturopathe), l'assureur fait assez d'argent avec nous au prix que nous payons »

❖ Lorsque vient le temps de prendre des décisions importantes concernant l'ajout de certaines couvertures, il faut bien évaluer les conséquences sur le coût des primes

« On devrait magasiner notre assureur pour avoir de meilleurs prix. Moi, je l'ai fait pour mon assurance auto et j'ai sauvé \$\$\$ »

À partir du moment où nous avons compris le fonctionnement d'un régime d'assurance collective, c'est-à-dire que l'assureur nous facture seulement le coût de notre consommation plus les frais d'administration négociés, le « magasinage » de notre contrat d'assurance auprès d'autres assureurs (via un appel d'offres), avec des couvertures/garanties identiques peut générer des économies de frais de gestion/administration seulement! (cette portion représente environ 6% des coûts totaux)

Peu importe l'assureur, notre consommation ne change pas... en fait... elle nous suit...

- ❖ Si nous voulons réduire nos primes de manière substantielle, nous devons réduire notre consommation ou modifier notre régime...
- ❖ (voir éléments énumérés diapo no 7)

Ce qui détermine le coût... (suite)

- ❖ La négociation se fait notamment sur les prévisions de notre consommation et sur l'évaluation de l'inflation pour l'année à venir.
- ❖ Lorsque nous avons déjà un plan d'assurance collective, les données de notre consommation sont connues et l'assureur devra en tenir compte pour établir la prime.

Déterminer la prime

Assurance santé

24

CERTAINS
ÉLÉMENTS
CONSIDÉRÉS

```
graph LR; A((CERTAINS ÉLÉMENTS CONSIDÉRÉS)) --- B((Réclamations de la dernière année)); A --- C((Inflation du coût des médicaments et des services)); A --- D((Accroissement de l'utilisation));
```

Réclamations de la dernière année

Inflation du coût des médicaments et des services

Accroissement de l'utilisation

Déterminer la prime

Assurance vie

**ÉLÉMENTS
CONSIDÉRÉS**

```
graph LR; A((ÉLÉMENTS CONSIDÉRÉS)) --- B(Analyse des réclamations versus les primes des 10 dernières années); A --- C(Changements démographiques);
```

**Analyse des
réclamations versus
les primes des
10 dernières années**

**Changements
démographiques**

Déterminer la prime

Assurance salaire

**ÉLÉMENTS
CONSIDÉRÉS**

```
graph LR; A((ÉLÉMENTS CONSIDÉRÉS)) --- B([Analyse des réclamations versus les primes des 10 dernières années]); A --- C([Changements démographiques]); A --- D([Les rendements des taux d'intérêt]);
```

**Analyse des
réclamations versus
les primes des
10 dernières années**

**Changements
démographiques**

**Les rendements
des taux d'intérêt**

« Nous avons juste à tous nous en aller au RGAM (RAMQ) »

Rappelons-nous les articles de la *Loi sur le régime d'assurance médicaments* du Québec qui dictent les règles :

- ❖ Tous les régimes d'assurances collectives doivent couvrir minimalement la même liste de médicaments prévue régime public ou davantage s'ils veulent offrir d'autres produits d'assurance tels: salaire, dentaire, vie etc.
- ❖ Vouloir aller à la RAMQ, c'est devoir renoncer à toutes les autres couvertures d'un régime (assurance salaire, dentaire, soins professionnels, assurance vie, etc.)

Espérant avoir relevé le
défi...

Merci de votre
attention...

