

- > Médecins omnipraticiens à honoraires fixes
- > Optométristes à honoraires fixes

Nouvelle tarification pour votre régime obligatoire d'assurance maladie

La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec a procédé au renouvellement de votre régime obligatoire d'assurance maladie avec Beneva par La Capitale pour l'année 2022-2023.

Considérant la tarification exigée pour le groupe d'âge des 65 ans ou plus, nous vous rappelons qu'il est généralement plus avantageux pour une personne dans cette situation, adhérent ou conjoint, d'opter pour le régime public d'assurance médicaments (RPAM).

La nouvelle tarification s'appliquera à compter du paiement du 1^{er} juillet 2022. Puisque certaines sommes en dépôt ont pu être utilisées, un congé partiel de prime vous est accordé du 1^{er} juillet 2022 au 30 juin 2023. Les taux sont indiqués sous la colonne *Taux avec congé de prime de 18 %* de l'[annexe I](#).

Toute modification au 1^{er} juillet 2023 se fera à partir de la prime totale applicable (le « taux requis ») paraissant au tableau de l'annexe I. Une infolettre vous sera transmise à ce sujet au moment opportun.

1 Formulaire de modification à votre régime obligatoire d'assurance maladie

Pour toute modification au type de protection, vous devez remplir le [Formulaire d'adhésion ou de modification à l'assurance collective](#) (C9600-0F).

Ce formulaire est disponible dans la section *Régimes d'assurance collective* de la rubrique *Rémunération à honoraires fixes*, sous l'onglet *Facturation*, de la section réservée à votre profession, sur notre site, au www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels.

Une fois rempli, le formulaire doit nous être transmis pour signature à l'adresse suivante :

Régie de l'assurance maladie du Québec
C. P. 6600, succ. Terminus
Québec (Québec) G1K 7T3

Nous l'expédierons ensuite à Beneva par La Capitale.

2 Particularités lorsque vous atteignez 65 ans


2.1 Régime public d'assurance médicaments

À compter de 65 ans, vous êtes automatiquement inscrit au RPAM, à moins d'avis contraire de votre part. Vous ne conservez que la couverture complémentaire décrite à la section 2.2 de la présente infolettre. Cette approche a été adoptée puisqu'il est financièrement avantageux d'adhérer au RPAM.

Vous recevrez une communication écrite de Beneva par La Capitale vous demandant de confirmer votre choix d'être couvert par le régime public d'assurance médicaments ou de conserver la couverture de base d'assurance médicaments de Beneva par La Capitale.

Si vous choisissez de conserver la couverture de base d'assurance médicaments de Beneva par La Capitale, vous devez vous désinscrire du régime public en téléphonant au 418 646-4636, au 514 864-3411 ou au 1 800 561-9749. S'il y a lieu, pour vous réinscrire au régime public, vous devrez communiquer à nouveau avec nous à l'un de ces numéros.

Courriel, site Web et fils RSS

www.ramq.gouv.qc.ca/courriel
www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels
Abonnez-vous à nos fils RSS 

Téléphone

Québec 418 780-4208
Montréal 514 687-3612
Ailleurs au Québec 1 888 330-3023

Heures d'ouverture

Du lundi au vendredi,
de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 16 h 30
(mercredi de 10 h à 12 h et de 13 h à 16 h 30)

Pour plus d'information sur le RPAM, consultez la rubrique [Assurance médicaments](#) de la section *Citoyens* de notre site Web, au www.ramq.gouv.qc.ca.

2.2 Couverture complémentaire de Beneva par La Capitale

À compter de 65 ans, lorsque vous êtes inscrit au RPAM, vous conservez une couverture complémentaire de Beneva par La Capitale pour les médicaments qui ne sont pas couverts par le RPAM de même que pour les volets paramédical et assurance voyage et annulation, et acquittez une prime réduite.

2.3 Couverture de base de Beneva par La Capitale

À compter de 65 ans, lorsque vous choisissez de conserver la couverture de base d'assurance maladie de Beneva par La Capitale, vous devez payer une surprime et vous assurer que vous êtes désinscrit du régime public d'assurance médicaments (voir la section 2.1 de l'infolettre).

3 Document de référence

[Annexes](#) Tarification du 1^{er} juillet 2022 au 30 juin 2023

c. c. Agences de facturation commerciales

Garantie d'assurance maladie

Taux par période de 14 jours en vigueur du 1^{er} juillet 2022 au 30 juin 2023

Adhérent de moins de 65 ans								
Âge de l'adhérent	Protection							
	Individuelle		Familiale		Monoparentale		Couple	
	Taux requis	Taux avec congé de prime de 18 %	Taux requis	Taux avec congé de prime de 18%	Taux requis	Taux avec congé de prime de 18 %	Taux requis	Taux avec congé de prime de 18 %
Moins de 40 ans	46,24 \$	37,92 \$	101,74 \$	83,43 \$	53,19 \$	43,62 \$	94,81 \$	77,74 \$
40 à 49 ans	65,45 \$	53,67 \$	144,00 \$	118,08 \$	75,28 \$	61,73 \$	134,18 \$	110,03 \$
50 à 59 ans	71,14 \$	58,33 \$	156,51 \$	128,34 \$	81,82 \$	67,09 \$	145,85 \$	119,60 \$
60 à 64 ans	76,91 \$	63,07 \$	169,19 \$	138,74 \$	88,45 \$	72,53 \$	157,67 \$	129,29 \$

Adhérent de 65 ans ou plus inscrit au RGAM		
Protection	Taux requis	Taux avec congé de prime de 18 %
Individuelle	43,40 \$	35,59 \$
Familiale	99,82 \$	81,85 \$
Monoparentale	54,25 \$	44,49 \$
Couple	88,96 \$	72,95 \$

Prime additionnelle pour toute personne âgée de 65 ans ou plus non inscrite à la RAMQ pour le remboursement des médicaments couverts par le Régime général d'assurance médicaments : 277,89 \$ par période de 14 jours, par personne.

Les modifications suivantes sont apportées :

2.1 Article 6. Prestations payées

Le montant des prestations payées correspond aux sommes déboursées par l'Assureur au cours de l'année d'assurance visée. Toutefois, le remboursement des frais d'assurance voyage et le remboursement de médicaments en excédent de 55 000 \$ par adhérent, par année d'assurance, sont exclus des prestations payées utilisées dans le calcul du crédit d'expérience.

2.2 Article 9. Frais de rétention

9.2 Administration des prestations

- 1,86 \$ par transaction pour les réclamations de médicaments;
- 4,5 % des prestations payées pour les autres réclamations.

2.3 Article 9.6 Frais de mise en commun

- Assurance médicaments

Frais établis par la Société de compensation en assurance médicaments du Québec pour l'année d'assurance visée. Ces frais sont de plus basés sur le seuil de 55 000 \$ par adhérent et sur le nombre d'adhérents en vigueur.