

Comparaison des avantages sociaux

À la table de négociation, il y a eu diverses discussions qui comparaient les avantages sociaux de l'Annexe A aux avantages sociaux Flex (pour les membres à temps plein et à temps partiel).

La Compagnie a mis en place un outil permettant de comparer le coût des avantages sociaux des régimes Annexe A et Flex.

Il y a deux grandes différences entre le régime de l'Annexe A et le régime Flex. La première est que dans le régime de l'Annexe A, votre couverture est statique, année après année.

Dans le plan Flex, un membre reçoit un montant « dollars santé » selon qu'il est célibataire, en couple ou qu'il ait une famille. Un membre peut choisir différents niveaux de couverture, ce qui modifie le coût de ses prestations. Une fois que les dollars santé sont épuisés, les augmentations et les diminutions de couverture ont un impact sur les dépenses personnelles. Un membre peut modifier sa couverture, chaque année, pendant la « période d'inscription », où il peut choisir sa couverture à l'aide d'un outil, accessible sur SAP, appelé « Flexit360 ». Pour un nouveau membre, s'il n'a pas apporté de modifications à sa couverture, il bénéficiera du niveau de couverture par défaut.

La deuxième différence est le Compte bien-être (Well-Being Account), disponible dans les avantages sociaux Flex. Il s'agit d'un compte de 500\$ qui peut être utilisé pour les dépenses de santé du membre ou pour une variété d'autres raisons. Par exemple, un membre peut acheter des laissez-passer de transport en commun, un abonnement à une salle de sport, des services professionnels (comptables, électriciens, etc.).

La Compagnie a fait valoir que le Compte bien-être compense le coût des avantages et que, par conséquent, les avantages sociaux Flex constituent une meilleure valeur pour les membres.

Vous trouverez ci-dessous une comparaison des coûts du régime. Les coûts sont basés sur le salaire moyen de 30,68\$. À 37,5 heures, cela représente un revenu annuel de 59 826\$ par an. Dans cette comparaison, on suppose que le membre ait choisi des options dans les avantages sociaux Flex qui reflètent les avantages de l'Annexe A, pour le même niveau de couverture.

	Coût annuel des avantages de l'Annexe A	Coût des avantages de l'Annexe A, bimensuel	Coût annuel des avantages Flex	Coût mensuel des avantages, bimensuel	Coût des avantages Flex, compensé par le Compte bien-être de 500\$
Célibataire	334\$	14\$	707\$	29\$	207\$
Couple	688\$	28\$	870\$	36\$	370\$
Famille	1002\$	42\$	1032\$	43\$	532\$

Le tableau ci-dessous compare les différents niveaux de couverture du régime d'avantages sociaux Flex. Les nouveaux adhérents au régime Flex ont la possibilité de s'inscrire à différents niveaux de couverture, en sélectionnant les options disponibles dans un certain nombre de catégories. Si le membre ne fait aucune sélection de prestations, il bénéficie du niveau de couverture « par défaut ». Les modifications apportées au régime d'avantages sociaux Flex peuvent vous coûter plus ou moins en fonction de votre sélection. En outre, tous les niveaux de couverture comprennent un Compte bien-être de 500\$.

	Coût de couverture Flex par défaut		Coût équivalent de l'Annexe A à la couverture Flex		Coût maximum de la couverture Flex	
Célibataire	380\$ annuellement, 16\$ bimensuellement		707\$ annuellement, 29\$ bimensuellement		1208\$ annuellement, 50\$ bimensuellement	
Couple	377\$ annuellement, 16\$ bimensuellement		870\$ annuellement, 36\$ bimensuellement		1620\$ annuellement, 68\$ bimensuellement	
Famille	376\$ annuellement, 16\$ bimensuellement		1032\$ annuellement, 43\$ bimensuellement		2033\$ annuellement, 85\$ bimensuellement	
Notes	Les prix indiqués sont basés sur le salaire moyen de 30,68 \$/heure. À 37,5 heures, cela représente un revenu annuel de 59 826 \$/an. Les prix varient en fonction du revenu annuel du membre. Les prix ne comprennent pas les compensations du Compte bien-être de 500\$. Les prestations sont versées sur 24 périodes de paie.					
	Option	Couverture	Option	Couverture	Option	Couverture
Médicaments de prescription	3	Sans franchise 90% - Niveau 1 80% - Niveau 2	3	Sans franchise 90% - Niveau 1 80% - Niveau 2	4	Sans franchise 100% - Niveau 1 90% - Niveau 2
Soins paramédicaux et de la vue	3	200\$ lunettes et examen de la vue à chaque 2 ans 500\$ maximum paramédicaux 5000\$ maximum psychologue et orthophonie	4	300\$ lunettes et examen de la vue à chaque 2 ans 1000\$ maximum paramédicaux 5000\$ maximum psychologue et orthophonie	5	400\$ lunettes et examen de la vue à chaque 2 ans 1500\$ maximum paramédicaux 5000\$ maximum psychologue et orthophonie

Services médicaux et fournitures	3	Remboursement 80%	3	Remboursement 80%	4	Remboursement 90%
Couverture des urgences hors du pays/de la province		Urgence et hors de la province: 100%, jusqu'à 5M\$ maximum à vie		Urgence et hors de la province: 100%, jusqu'à 5M\$ maximum à vie		Urgence et hors de la province: 100%, jusqu'à 5M\$ maximum à vie
Soins dentaires de base	4	Couverture à 100%, rappel de 12 mois, aucun maximum	5	Couverture à 100%, rappel de 6 mois, aucun maximum	5	Couverture à 100%, rappel de 6 mois, aucun maximum
Soins dentaires majeurs et orthodontie	1	Option de refus : aucune couverture	3	Soins dentaires majeurs: 70%, 2500\$ max. annuel Orthodontie: 50%, 3000\$ max. à vie	3	Soins dentaires majeurs: 70%, 2500\$ max. annuel Orthodontie: 50%, 3000\$ max. à vie