



Renouvellement

du régime d'assurance collective

de la FAE au 1^{er} janvier 2026

Le présent communiqué s'adresse aux membres actifs de la Fédération autonome de l'enseignement et précise les conditions de renouvellement convenues avec Beneva. Ces conditions ont été approuvées lors de la réunion du Conseil fédératif de la FAE tenue fin octobre.

Beneva a procédé au calcul des taux devant s'appliquer pour la prochaine année contractuelle en se basant sur les résultats d'expérience disponibles. Les calculs tiennent compte des différentes caractéristiques du groupe (moyenne d'âge, composition démographique et l'utilisation du régime), de différents facteurs de tendance (hausse des prix des médicaments, augmentation des coûts des soins de santé et articles médicaux) et de l'observation d'une récente tendance à la baisse des cas d'invalidité de longue durée.

Nous avons procédé à l'analyse des taux de renouvellement présentés par Beneva. Après certaines discussions, nous en sommes venus à une entente sur les taux de renouvellement pour la prochaine année. Globalement, une **diminution de 0,5 %** s'applique pour le régime actuel et tient compte des différents congés de primes. La variation diffère selon le salaire, la protection d'assurance et du choix de régime de la personne adhérente.

Vous trouverez, aux pages suivantes, les différents ajustements de la tarification par garantie, ainsi qu'un rappel des règles de participation au régime de soins médicaux et des durées minimales de participation.

Ajustement de la tarification par garantie

→ Les ajustements suivants sont applicables par garantie à compter du 1^{er} janvier 2026 :

- Assurance vie de base de la personne adhérente, de la personne conjointe et des enfants à charge : **+11,2 %**
- Assurance vie additionnelle de la personne adhérente et de la personne conjointe : **-5,0 %**
- Assurance salaire de longue durée : **-13,1 %**
- Assurance salaire de courte durée : **-10,0 %***
- Assurance maladie (soins médicaux) :
 - Régimes M1, M2 et M3 : **+9,5 %**
 - Régime M4 : **+9,6 %** (incluant un ajustement de +10,0 % pour la portion de la tarification reliée à l'assurance soins dentaires)

→ Les éléments suivants justifient principalement les ajustements présentés :

- Hausse en assurance vie attribuable à la mise à jour de l'expérience de votre groupe.
- Diminution du nombre d'invalides en invalidité de longue durée.
- Augmentation des coûts et de l'utilisation en soins médicaux :
 - Augmentation de la réclamation moyenne par famille payée par le régime en soins médicaux.
 - Augmentation de la consommation de médicaments pour la perte de poids, notamment le Wegovy. Par ailleurs, plusieurs nouveautés influenceront prochainement les réclamations dont : l'arrivée d'un générique du Wegovy prévue en 2026, la mise en marché du Zepbound (un médicament plus efficace et moins contraignant que le Wegovy, mais potentiellement plus coûteux), ainsi que de nouvelles indications médicales pour cette classe de médicaments. Ces changements laissent entrevoir un potentiel d'augmentation des réclamations de soins médicaux.
- La garantie de soins dentaires, ajoutée au régime M4 en janvier 2024, fait l'objet d'un ajustement graduel afin d'atteindre un niveau de tarification reflétant plus fidèlement l'expérience réelle attendue du groupe.

* Cette garantie est offerte au personnel des syndicats d'enseignement, au personnel enseignant et non enseignant du *Centre Académique Fournier* (division primaire) ainsi qu'au personnel enseignant, non enseignant et de soutien de l'*École Peter Hall*.

Règles de participation du régime de soins médicaux

- Vous pouvez modifier votre choix de régime de soins médicaux en tout temps **après l'atteinte du délai minimal de participation** prévu au contrat **sans avoir à présenter de preuves d'assurabilité**.
- Les périodes minimales varient selon le régime choisi :
 - Aucune durée minimale pour le régime maladie 1
 - Durée minimale de 12 mois pour le régime maladie 2
 - Durée minimale de 24 mois pour le régime maladie 3
 - Durée minimale de 36 mois pour le régime maladie 4
- Les modifications de module découlant d'un événement de vie demeurent possibles en tout temps, sans égard au délai minimal de participation. Sont considérés comme événements de vie : le mariage, la cohabitation depuis plus d'un an (ou moins d'un an si un enfant est issu de l'union ou si des démarches d'adoption sont entreprises), la naissance ou l'adoption d'un enfant, le décès de la personne conjointe, l'obtention d'un statut d'engagement régulier ainsi que la terminaison de l'assurance de la personne conjointe ou d'un enfant à charge.
- Pour les personnes invalides, aucun changement de module à la hausse n'est permis pendant l'invalidité, mais une réduction de module demeure possible, à condition que la période minimale de maintien prévue au contrat soit respectée.
- Les changements peuvent être effectués en remplissant le formulaire d'adhésion ou de modification et en le remettant à votre employeur. La modification de régime maladie entrera en vigueur à compter du premier jour de la période de paie suivant la réception de la demande par l'Assureur.