

temporaire. Si le poste temporaire n'existe plus, la personne salariée est réinscrite sur la liste de rappel. Le temps passé comme stagiaire s'ajoute à sa durée de service.

Dans le cas où une personne salariée permanente depuis moins de douze (12) mois est mise à pied, cette personne est inscrite au début de la liste de rappel (avant les personnes salariées temporaires).

La personne salariée qui obtient un poste permanent n'a qu'à compléter la période résiduelle entre le temps effectivement complété sur son poste permanent d'origine et la période de douze (12) mois requise en vertu de l'article 32, pour acquérir la sécurité d'emploi.

Son ancienneté est calculée à compter de la date d'obtention de son poste permanent d'origine.

9. A) La personne salariée temporaire rappelée pour remplacer, soit :

- une personne salariée temporaire qui se prévaut d'un congé prévu à l'annexe I ;
- une personne salariée temporaire en vacances, en absence pour maladie ou en accident de travail ;

ne peut exercer le droit prévu au paragraphe 2 de la présente lettre d'entente lors du licenciement. Elle est licenciée au retour de la personne salariée remplacée ou lorsque se produit un licenciement pour cette personne salariée remplacée.

B) Pendant les vingt (20) semaines du congé de maternité, l'employée temporaire cumule sa durée de service. S'il se produit un licenciement pendant son congé de maternité, elle cesse de cumuler sa durée de service et est réinscrite sur la liste de rappel.

L'employée temporaire rappelée dans les vingt (20) semaines du début de son congé de maternité cumule sa durée de service et est indemnisée conformément au paragraphe 8 de l'annexe I pour la durée restante du congé de maternité.

C) La personne salariée temporaire rappelée peut se prévaloir, au moment du rappel, d'un congé sans traitement selon les dispositions prévues aux paragraphes 25 b) de l'annexe I. Si elle le fait, elle cumule sa durée de service sans avoir à respecter les dispositions du paragraphe 7. de la présente lettre d'entente. S'il se produit un licenciement, la personne salariée cesse de cumuler sa durée de service et est réinscrite sur la liste de rappel.

À la fin du congé sans traitement, la personne salariée temporaire reprend son poste. La personne salariée qui désire mettre fin à son congé sans traitement avant la date prévue peut se prévaloir des dispositions du paragraphe 30 de l'annexe I.

10. La personne salariée temporaire de la liste de rappel peut formuler par écrit un grief et le soumettre aux Ressources humaines de son unité administrative. Par la suite, les dispositions des paragraphes 15.03 B) et suivants s'appliquent.

Note : La Direction s'engage à respecter la *Loi sur les normes du travail* lors de licenciement d'une personne salariée temporaire.

## L.E. N° 22 – SÉCURITÉ INFORMATIQUE

Les parties conviennent que le document intitulé *Code de conduite relatif à l'usage de l'informatique* constitue un incitatif à la personne salariée pour développer une attitude de sécurité des données, des logiciels et des équipements.

En aucun temps, ce document ne servira de preuve à l'appui de mesures disciplinaires à une personne salariée lors d'un arbitrage.

## L.E. N° 23 – MODIFICATIONS AU RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE ET HOSPITALISATION ET SANTÉ (CROIX BLEUE)

1. Les parties conviennent de modifier à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019 le régime d'assurance maladie et hospitalisation et santé pour la personne salariée, son conjoint et ses enfants à charge assurés, en y apportant les changements suivants :

- A. Hausser le remboursement maximum annuel global actuel par personne assurée de l'ensemble des professionnels de la santé soit, les acupuncteurs, audiologistes, chiropraticiens, diététistes, ergothérapeutes, homéopathes, kinésithérapeutes, kinothérapeutes, massothérapeutes, naturopathes, orthophonistes, orthothérapeutes, ostéopathes, physiothérapeutes, podiatres, techniciens en réadaptation physique (en conformité avec les règles prévues au contrat d'assurance) de mille quatre cents dollars (1 400 \$) à mille cinq cents dollars (1 500 \$).
- B. Hausser le pourcentage de remboursement actuel des honoraires de psychologues et psychiatres de 50 % à 80 %. Ajouter le remboursement à quatre-vingt pour cent (80 %) des soins de psychothérapie (en conformité avec les règles du contrat d'assurance).
- C. Hausser aussi les remboursements maximums suivants :

i) Psychologues, psychiatres et soins de psychothérapies	De 1 400 \$ à <b>2 000 \$</b> par année civile par personne assurée
ii) Appareils auditifs	De 700 \$ à <b>775 \$</b> par période de trente-six (36) mois par personne assurée
iii) Bas de soutien	De 250 \$ à <b>275 \$</b> par année civile par personne assurée
iv) Prothèses capillaires	De 700 \$ à <b>775 \$</b> viager par personne assurée
v) Soutien-gorge	De 250 \$ à <b>275 \$</b> par année civile par personne assurée
vi) Souliers orthopédiques et orthèses podiatriques	En autant qu'ils soient achetés dans un établissement spécialisé, en excédant de <b>125 \$</b> au lieu de 100 \$ pour les souliers orthopédiques et jusqu'à un remboursement maximum payable global de <b>450 \$</b> par année civile par personne assurée au lieu de 400 \$
vii) Frais de radiographies prises par un chiropraticien	De 60 \$ à <b>75 \$</b> par année civile par personne assurée

- D. L'ensemble de ces modifications s'appliquent uniquement à la personne salariée visée par la présente lettre d'entente qui participe au Régime d'assurance maladie et hospitalisation et santé (Croix Bleue), mais ne s'applique ni à la personne retraitée actuelle ni à la future personne retraitée
2. Hausser le remboursement maximum actuel par visite pour les honoraires **des professionnels de la santé mentionnés au paragraphe A) de cinquante-quatre dollars (54 \$) à cinquante-cinq dollars (55 \$)**. Ce remboursement maximum par visite sera haussé à nouveau de un dollar (1 \$) par année aux **1<sup>er</sup> janvier 2020, 2021, 2022 et 2023**. Il sera maintenu à **cinquante-neuf dollars (59 \$)** par la suite.
3. Les parties conviennent de modifier à compter du **1<sup>er</sup> janvier 2019** le régime d'assurance voyage pour la personne salariée, son conjoint et ses enfants à charge assurés, en haussant les remboursements maximums suivants :

Tous les voyages hors Québec :	
i) Frais dentaires d'urgence requis afin de soulager la douleur	De 500 \$ à <b>550 \$</b> par personne assurée
ii) Retour du véhicule de la personne assurée	De 5 000 \$ à <b>5 500 \$</b>
iii) Préparation et retour de la dépouille de la personne assurée	De 15 000 \$ à <b>16 500 \$</b>
iv) Repas et hébergement pour un membre de la famille immédiate se rendant visiter une personne assurée hospitalisée depuis au moins quarante-huit (48) heures et dont l'hospitalisation durera encore au moins cinq (5) jours	De 7 500 \$ à <b>8 250 \$</b>
v) Allocation de subsistance lorsque la personne assurée doit retarder son retour en raison de son état ou de celui d'un membre de sa famille ou d'un compagnon de voyage	De 7 500 \$ à <b>8 250 \$</b>

Pour les voyages d'affaires hors Québec de long séjour :	
i) Souliers orthopédiques et orthèses podiatriques	Hausser le maximum global de 400 \$ à <b>450 \$</b> par année civile par personne assurée
ii) Honoraires d'un physiothérapeute, d'un technicien en réadaptation physique, d'un chiropraticien, d'un podiatre et d'un psychologue	Hausser le maximum combiné de 1 000 \$ à <b>1 100 \$</b> par année civile par personne assurée
iii) Frais de transport par le chemin et le moyen approprié le plus économique, de même que les frais pour chambre et pension à l'hôtel pour l'assuré et un accompagnateur, lorsque des traitements en clinique externe sont requis pour une personne assurée	Hausser le maximum par jour de 500 \$ à <b>550 \$</b>

4. Maintien du partage des primes à 50 % – 50 % et partage des surplus ou déficits dans la même proportion.
5. Maintien d'une réserve de contingence pour fins de stabilisation des primes, constituée des surplus et déficits, incluant les intérêts.
6. Maintien d'un comité conjoint consultatif regroupant Hydro-Québec et l'ensemble des groupes de participants pour suivre l'évolution des coûts du régime, discuter des conditions de renouvellement et examiner les rapports financiers. Hydro-Québec demeure l'unique preneur auprès de l'assureur.

#### **L.E. N° 24 – MODIFICATIONS AU RÉGIME DES SOINS DENTAIRES**

1. Les parties conviennent de modifier le régime des soins dentaires pour la personne salariée, son conjoint et ses enfants à charge assurés, en y apportant les changements suivants :
  - A. Ajuster la cédule de remboursement selon la cédule courante à compter du **1<sup>er</sup> janvier 2019 et au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année par la suite.**

- B. Hausser le maximum payable actuel de **2 200 \$** par personne assurée et par année civile de 50 \$ par année civile au **1<sup>er</sup> janvier** de chaque année de **2020 à 2023**. Par la suite, maintien du maximum payable par personne assurée par année civile à **2 400 \$**.

2. Le partage des primes est maintenu à 50 % – 50 % ainsi que le partage des surplus ou déficits dans la même proportion.
3. La réserve de contingence équivalant à 10 % de la prime annuelle, prise à même le surplus accumulé, est maintenue pour fins de stabilisation des primes. Le solde du surplus accumulé et les intérêts constituent le fonds de ristourne.
4. Maintien du comité conjoint consultatif regroupant Hydro-Québec et l'ensemble des groupes de participants, pour suivre l'évolution des coûts du régime, discuter des conditions de renouvellement et examiner les rapports financiers. Hydro-Québec demeure l'unique preneur auprès de l'assureur.

#### **L.E. N° 25 – MODIFICATIONS DE CERTAINS AVANTAGES SOCIAUX**

1. Les parties conviennent de modifier, pour les années **2019, 2020, 2021 et 2022**, le partage de coût du Régime d'assurance maladie et hospitalisation et santé, **du Régime des soins dentaires** et du Régime d'assurance vie collective de base (AVCB) de la façon suivante :
  - A. Cotisation additionnelle temporaire versée par Hydro-Québec à l'égard du participant à ces régimes d'un montant total égal à un pourcentage du salaire de base versé attribuable aux années visées.
  - B. Les pourcentages sont de **2,25 % en 2019 et 2020, de 1,0 % en 2021 et de 0,25 % en 2022**, non cumulatifs.
  - C. Aux fins de l'application de ce paragraphe, **l'année 2019 correspond à la période couverte par les vingt-sept (27) périodes de paie de cette année et les années 2020, 2021 et 2022 correspondent à la période couverte par les vingt-six (26) périodes de paie de chacune de ces années.**

- D. Pour le participant à **plus d'un** de ces régimes, la cotisation additionnelle d'Hydro-Québec est allouée **selon d'ordre de priorité** suivant :
    1. Au Régime d'assurance maladie et hospitalisation et santé si applicable.
    2. Le solde le cas échéant au Régime des soins dentaires si applicable.
    3. Le solde le cas échéant au Régime d'assurance vie collective de base.
  - E. Dans le cas où la cotisation additionnelle d'Hydro-Québec est supérieure à la cotisation totale payable par le participant **aux régimes indiqués en D**, il y a paiement au participant de la différence entre la cotisation additionnelle et la cotisation totale payable par le participant à ces régimes, calculée par période de paie.
2. Les parties conviennent d'introduire uniquement pour les années 2022 et 2023, une prime de remplacement intégrée au salaire de base selon les paramètres suivants :
    - A. Cette prime de remplacement correspond à 0,5 % du salaire de base versé pour l'année 2022 et à 1,0 % pour l'année 2023, non cumulative.
    - B. Aux fins de l'application de ce paragraphe, les années 2022 et 2023 correspondent à la période couverte par les vingt-six (26) périodes de paie de chacune de ces années.
    - C. Cette prime de remplacement est versée à chaque période de paie.
    - D. Cette prime de remplacement est intégrée au salaire de base et ainsi admissible au Régime de retraite d'Hydro-Québec.
  3. Dans le cadre des nouvelles protections modulaires du Régimes d'assurance maladie et hospitalisation et santé offerte à l'ancienne personne salariée et au conjoint survivant depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, les parties conviennent des éléments suivants :

- A. Une personne salariée prenant sa retraite le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 2019 n'est plus admissible à l'ancienne protection du Régime d'assurance maladie et hospitalisation et santé offerte à l'ancienne personne salariée et au conjoint survivant. Elle ne peut adhérer qu'à l'une des protections modulaires du Régime d'assurance maladie et hospitalisation et santé offerte à l'ancienne personne salariée et au conjoint survivant.
- B. À défaut d'effectuer un choix au moment de sa retraite, une personne salariée prenant sa retraite le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 2019 est couverte en vertu du module de base du Régime d'assurance maladie et hospitalisation et santé offerte à l'ancienne personne salariée et au conjoint survivant.
- C. La Direction se réserve le droit d'apporter dans le futur des modifications aux protections modulaires du Régime d'assurance maladie et hospitalisation et santé offerte à l'ancienne personne salariée et au conjoint survivant si elle le juge appropriée. Cependant, la Direction s'engage à ne pas réduire pour l'ancienne personne salariée et le conjoint survivant, sous réserve de la législation applicable, le niveau de protection offert par le module de base du Régime d'assurance maladie et hospitalisation et santé offert à l'ancienne personne salariée et au conjoint survivant.

#### **L.E. N° 28 – VACANCES**

1. La personne salariée résidant en permanence dans la région Manicouagan ou à Chibougamau qui a droit à des vacances, peut ajouter annuellement une (1) journée additionnelle rémunérée à ses vacances aux fins de transport.
2. La personne salariée résidant en permanence aux Îles-de-la-Madeleine qui a droit à des vacances, peut ajouter annuellement deux (2) journées additionnelles rémunérées à ses vacances aux fins de transport.