

Veillez de plus noter que ce règlement est soustrait de l'application des sections III et IV de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1) en vertu de l'article 203 de la Loi sur la mise en marché des produits agricoles, alimentaires et de la pêche (L.R.Q., c. M-35.1).

Le secrétaire,
M^e CLAUDE RÉGNIER

Règlement modifiant le Règlement sur les quotas des producteurs d'œufs de consommation du Québec*

Loi sur la mise en marché des produits agricoles, alimentaires et de la pêche
(L.R.Q., c. M-35.1, a. 93, 2^e al., par. 1^o)

1. Le Règlement sur les quotas des producteurs d'œufs de consommation est modifié à l'article 43.3 par l'addition des alinéas suivants :

«Ce contrat doit être d'une durée minimum d'un cycle de ponte et doit prévoir qu'il peut y être mis fin soit d'un commun accord des parties soit à la suite d'un préavis de six mois à cet effet de l'un ou l'autre des signataires. La Fédération doit être informée par l'un ou l'autre des signataires au moins six mois avant la fin d'un contrat d'exploitation en commun.

On entend par « cycle de ponte », la période comprise entre la date d'entrée des pontes dans un pondoir et la date de leur sortie du même pondoir. ».

2. L'article 43.4 de ce règlement est modifié par l'addition, à la fin, de :

«Ce certificat est en vigueur pendant toute la durée du contrat d'exploitation du pondoir en commun qui y est visé. ».

3. Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'article 43.6, des suivants :

«**43.7** Après consultation avec les personnes impliquées dans la mise en marché des œufs, la Fédération détermine la journée et l'endroit où les œufs provenant de chaque poulailler en commun sont mis en marché

pour satisfaire les exigences et les besoins du marché aux meilleures conditions possibles pour l'ensemble des producteurs.

43.8 La Fédération informe par écrit l'administrateur de chaque pondoir en commun de l'identité et de l'adresse du poste de réception chargé de ramasser les œufs du pondoir de même que le moment où ces œufs seront ramassés ; elle lui indique également par écrit toute modification à l'un ou l'autre de ces renseignements. ».

4. Le présent règlement entre en vigueur à sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

38304

Décision CCQ-022966, 24 avril 2002

Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction
(L.R.Q., c. R-20)

Régimes complémentaires d'avantages sociaux dans l'industrie de la construction — Modifications

Avis est donné par les présentes que, par la décision CCQ-022966 du 24 avril 2002, la Commission de la construction du Québec a édicté le Règlement modifiant le Règlement sur les régimes complémentaires d'avantages sociaux dans l'industrie de la construction. Ce règlement apporte des modifications aux régimes d'assurance et au régime de retraite de l'industrie de la construction.

Ce règlement est édicté sous l'autorité de l'article 92 de la Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction (L.R.Q., c. R-20) ; il donne effet aux clauses 28.01 à 28.06 de l'entente sur les clauses communes aux quatre conventions collectives sectorielles de l'industrie de la construction, conclue le 28 septembre 2001, ainsi qu'à certaines clauses des conventions collectives conclues le 31 août 2001 pour les secteurs industriel et institutionnel-commercial et le 2 septembre 2001 pour le secteur génie civil et voirie de cette industrie.

La Commission a soumis le projet de ce règlement au Comité mixte de la construction, conformément à l'article 123.3 de la Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction. Le Comité mixte a émis un avis favorable à l'adoption de ce règlement.

Le président directeur général,
ANDRÉ MÉNARD

* La dernière modification au Règlement sur les quotas des producteurs d'œufs de consommation du Québec, approuvé par la décision numéro 5519 du 20 janvier 1992 (1992, *G.O.* 2, 1096) a été apportée par le règlement approuvé par la décision numéro 7138 du 24 octobre 2000 (2000, *G.O.* 2, 6790). Les modifications antérieures apparaissent au « Tableau des modifications et Index sommaire », Éditeur officiel, à jour au 1^{er} mars 2002.

Règlement modifiant le Règlement sur les régimes complémentaires d'avantages sociaux dans l'industrie de la construction^(*)

Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction (L.R.Q., c. R-20, a. 92)

1. L'article 80 du Règlement sur les régimes complémentaires d'avantages sociaux dans l'industrie de la construction est remplacé par le suivant :

«**80.** Hospitalisation. Les frais d'hospitalisation limités au tarif prévu pour une chambre semi-privée sont remboursables jusqu'à concurrence des montants suivants, à l'exclusion des frais d'hébergement :

1° 60 \$ par jour, dans le cas d'un assuré couvert par le régime E, L ou T ;

2° 55 \$ par jour, dans les autres cas. ».

2. L'article 81 de ce règlement est modifié par l'insertion, au paragraphe 8° du deuxième alinéa et après « le régime E, », de « L ou T, ».

3. Les articles 111 à 117 de ce règlement sont remplacés par les suivants :

«**111.** L'intérêt sur une cotisation versée au compte général et le rendement relatif à une cotisation versée au compte complémentaire courent à compter du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel cette cotisation devait être versée, jusqu'à la date, selon le cas, de la retraite, du transfert ou du remboursement des droits du participant ou du paiement d'une prestation forfaitaire. Dans le cas d'une rente ajournée, l'intérêt sur une cotisation versée au compte général court jusqu'à la date de la retraite normale.

112. Le taux d'intérêt utilisé pour une année aux fins du compte général correspond à la moyenne des intérêts des indices mensuels pour la période de 12 mois qui se termine le 30 novembre de l'année précédente, relatifs aux dépôts personnels à terme de 5 ans dans les banques à charte, selon la compilation qu'en fait la Banque du Canada, connue comme l'indice B14045.

113. La valeur du compte complémentaire d'un participant à une date donnée équivaut à la somme des cotisations versées à ce compte avant la date de sa retraite ou avant celle de la retraite normale, réduite de tout montant versé à ce participant ou à son égard, à quelque titre que ce soit, accumulés avec rendement jusqu'à cette date.

114. La Commission établit le taux de rendement applicable au compte complémentaire pour un mois donné sur la base du rendement réel ou présumé obtenu pour le deuxième mois qui le précède. ».

4. L'article 119 de ce règlement est modifié par le remplacement, dans la troisième phrase, des mots « au calcul » par les mots « à l'utilisation ».

5. L'article 133 de ce règlement est modifié par le remplacement, dans la première phrase du deuxième alinéa, de tout ce qui suit « la date de la retraite et » par « la date la plus rapprochée entre celle où le participant aurait rempli cette condition s'il avait continué d'accumuler des années de service et celle où il aurait atteint l'âge de 60 ans. ».

6. Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'article 143, du suivant :

«**143.1.** Lorsque la somme des cotisations salariales d'un participant, accumulées au compte général avec intérêts, et de la valeur de son compte complémentaire, à la date de sa retraite, excède le montant versé, à titre de prestations, à ce participant et à son conjoint, y compris les prestations forfaitaires prévues à l'article 142, cet excédent est versé au bénéficiaire visé à l'article 145. ».

7. L'annexe VI de ce règlement est remplacée par la suivante :

^(*) La dernière modification au Règlement sur les régimes complémentaires d'avantages sociaux dans l'industrie de la construction, édicté par la décision CCQ-951991 du 25 octobre 1995 (1995 G.O. 2, 4756), a été apportée par le règlement édicté par la décision CCQ-022954 du 27 mars 2002 (2002, G.O. 2, 2650). Pour les modifications antérieures, voir le « Tableau des modifications et Index sommaire », Éditeur officiel du Québec, 2002, à jour au 1^{er} mars 2002.

« ANNEXE VI

(a. 44 et 48)

PRESTATIONS D'ASSURANCE VIE

Régime	Décès d'un assuré avec personnes à charge	Décès d'un assuré sans personne à charge	Supplément pour décès accidentel d'un assuré	Décès du conjoint de l'assuré	Décès d'un enfant à charge
A	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	5 000 \$	3 000 \$
AC	40 000 \$	31 000 \$	15 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
AE ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	10 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
AE <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
AF	30 000 \$	20 000 \$	10 000 \$	5 000 \$	5 000 \$
AG ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	15 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
AG <8MH	25 000 \$	16 000 \$	15 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
AL ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	10 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
AL <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
AP ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	15 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
AP <8MH	25 000 \$	16 000 \$	15 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
AT ≥8MH	40 000 \$	25 000 \$	10 000 \$	20 000 \$	8 000 \$
AT <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
B	20 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$	3 000 \$
BC	35 000 \$	25 000 \$	15 000 \$	7 500 \$	5 000 \$
BE ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	10 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
BE <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
BF	25 000 \$	15 000 \$	10 000 \$	5 000 \$	5 000 \$
BG ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	15 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
BG <8MH	25 000 \$	16 000 \$	15 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
BL ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	10 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
BL <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
BP ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	15 000 \$	25 000 \$	8 000 \$

Régime	Décès d'un assuré avec personnes à charge	Décès d'un assuré sans personne à charge	Supplément pour décès accidentel d'un assuré	Décès du conjoint de l'assuré	Décès d'un enfant à charge
BP <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
BT >8MH	40 000 \$	25 000 \$	10 000 \$	20 000 \$	8 000 \$
BT <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
C	15 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$	3 000 \$
CC	20 000 \$	15 000 \$	15 000 \$	7 500 \$	3 000 \$
CE ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	10 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
CE <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
CF	15 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$	3 000 \$
CG ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	15 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
CG <8MH	25 000 \$	16 000 \$	15 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
CL ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	10 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
CL <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
CP ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	15 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
CP <8MH	25 000 \$	16 000 \$	15 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
CT ≥8MH	40 000 \$	25 000 \$	10 000 \$	20 000 \$	8 000 \$
CT <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
D	10 000 \$*	5 000 \$*	5 000 \$*	5 000 \$	3 000 \$
DC	10 000 \$*	5 000 \$*	10 000 \$*	5 000 \$	3 000 \$
DE ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	10 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
DE <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
DF	10 000 \$*	5 000 \$*	5 000 \$*	5 000 \$	3 000 \$
DG >8MH	43 000 \$	30 000 \$	15 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
DG <8MH	25 000 \$	16 000 \$	15 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
DL ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	10 000 \$	25 000 \$	8 000 \$
DL <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
DP ≥8MH	43 000 \$	30 000 \$	15 000 \$	25 000 \$	8 000 \$

Régime	Décès d'un assuré avec personnes à charge	Décès d'un assuré sans personne à charge	Supplément pour décès accidentel d'un assuré	Décès du conjoint de l'assuré	Décès d'un enfant à charge
DP <8MH	25 000 \$	16 000 \$	15 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
DT ≥8MH	40 000 \$	25 000 \$	10 000 \$	20 000 \$	8 000 \$
DT <8MH	25 000 \$	16 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$
R1	5 000 \$	5 000 \$	0	0	0
RC1	10 000 \$	10 000 \$	0	5 000 \$	0
RE1	10 000 \$	10 000 \$	0	6 000 \$	0
RF1	10 000 \$	10 000 \$	0	5 000 \$	0
RL1	10 000 \$	10 000 \$	0	6 000 \$	0
RT1	12 000 \$	12 000 \$	0	8 000 \$	0
R2	5 000 \$	5 000 \$	0	0	0
RC2	10 000 \$	10 000 \$	0	5 000 \$	0
RE2	10 000 \$	10 000 \$	0	6 000 \$	0
RF2	10 000 \$	10 000 \$	0	5 000 \$	0
RL2	10 000 \$	10 000 \$	0	6 000 \$	0
RT2	10 000 \$	10 000 \$	0	6 000 \$	0

Les montants suivis d'un astérisque sont réduits de moitié à la première des dates suivantes :

- 1° celle du 65^e anniversaire de l'assuré;
- 2° celle où l'assuré devient retraité.

Les caractères « ≥8MH » désignent un assuré qui a accumulé 8 000 heures et plus au régime de retraite au moment du décès ou, dans le cas d'une perte pour mutilation, au moment de l'accident, et les caractères « <8MH » désignent les autres assurés. ».

8. L'annexe VII de ce règlement est modifiée par le remplacement, dans la ligne « CT », de « 475 \$ » par « 500 \$ dans la colonne « Courte durée (2) ».

9. L'annexe VIII de ce règlement est remplacée par la suivante :

«ANNEXE VIII

(a. 82, 83, 83.1, 84, 92, 92.2, 92.3 et 95)

PROPORTIONS DE REMBOURSEMENT, FRANCHISES, COUVERTURES ET LIMITES APPLICABLES
À L'ASSURANCE MÉDICAMENTS ET À CERTAINS FRAIS

Régime	1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	0	95 %	2 500 \$	90 %	427,50 \$	12/famille	50 %	500 \$	100 %
AC	0	100 %	4 000 \$	100 %	500 \$	12/famille	50 %	800 \$	100 %
AE	0	100 %	4 000 \$ *	100 %	1 000 \$	12/personne	50 %	1 000 \$	100 %
AF	0	100 %	4 000 \$	100 %	500 \$	12/famille	50 %	800 \$	100 %
AG	0	100 %	4 000 \$	100 %	500 \$	12/famille	50 %	800 \$	100 %
AL	0	100 %	4 000 \$ *	100 %	1 000 \$	12/personne	50 %	1 000 \$	100 %
AP	0	100 %	4 000 \$	100 %	500 \$	12/famille	50 %	800 \$	100 %
AT	0	100 %	4 000 \$	100 %	1 000 \$	8/personne	50 %	1 000 \$	100 %
B	0	80 %	2 500 \$	90 %	427,50 \$	12/famille	0	500 \$	0
BC	0	85 %	4 000 \$	100 %	500 \$	12/famille	0	800 \$	100 %
BE	0	90 %	4 000 \$ *	100 %	1 000 \$	12/personne	50 %	1 000 \$	100 %
BF	0	80 %	4 000 \$	100 %	500 \$	12/famille	0	800 \$	0
BG	0	85 %	4 000 \$	100 %	500 \$	12/famille	0	800 \$	0
BL	0	90 %	4 000 \$ *	100 %	1 000 \$	12/personne	50 %	1 000 \$	100 %
BP	0	85 %	4 000 \$	100 %	500 \$	12/famille	0	800 \$	0
BT	0	90 %	4 000 \$	100 %	1 000 \$	8/personne	0	1 000 \$	0
C	25 \$	75 %	2 500 \$	90 %	337,50 \$	8/famille	0	500 \$	0
CC	25 \$	75 %	4 000 \$	90 %	337,50 \$	12/famille	0	800 \$	0
CE	10 \$	80 %	4 000 \$ *	100 %	1 000 \$	12/personne	0	1 000 \$	100 %
CF	25 \$	75 %	4 000 \$	90 %	337,50 \$	12/famille	0	800 \$	0
CG	20 \$	80 %	4 000 \$	100 %	500 \$	8/famille	0	800 \$	0
CL	10 \$	80 %	4 000 \$ *	100 %	1 000 \$	12/personne	0	1 000 \$	100 %
CP	20 \$	80 %	4 000 \$	100 %	500 \$	8/famille	0	800 \$	0
CT	10 \$	80 %	4 000 \$	100 %	1 000 \$	8/personne	0	1 000 \$	0
D	30 \$	75 %	2 500 \$	90 %	337,50 \$	8/famille	0	500 \$	0

Régime	1	2	3	4	5	6	7	8	9
DC	30 \$	75 %	4 000 \$	90 %	337,50 \$	12/famille	0	800 \$	0
DE	20 \$	80 %	4 000 \$ *	100 %	1 000 \$	12/personne	0	1 000 \$	100 %
DF	30 \$	75 %	4 000 \$	90 %	337,50 \$	12/famille	0	800 \$	0
DG	30 \$	80 %	4 000 \$	100 %	500 \$	8/famille	0	800 \$	0
DL	20 \$	80 %	4 000 \$ *	100 %	1 000 \$	12/personne	0	1 000 \$	100 %
DP	30 \$	80 %	4 000 \$	100 %	500 \$	8/famille	0	800 \$	0
DT	20 \$	80 %	4 000 \$	100 %	1 000 \$	8/personne	0	1 000 \$	0
R1	0	95 %	2 500 \$	90 %	337,50 \$	8/famille	0	0	0
RC1	0	95 %	2 500 \$	100 %	500 \$	8/famille	0	800 \$	0
RE1	0	100 %	4 000 \$ *	90 %	1 000 \$	8/personne	0	1 000 \$	0
RF1	0	95 %	2 500 \$	100 %	500 \$	8/famille	0	800 \$	0
RL1	0	100 %	4 000 \$ *	90 %	1 000 \$	8/personne	0	800 \$	0
RT1	0	100 %	4 000 \$	100 %	1 000 \$	8/personne	50 %	1 000 \$	100 %
R2	0	85 %	2 500 \$	90 %	337,50 \$	8/famille	0	0	0
RC2	0	85 %	2 500 \$	100 %	500 \$	8/famille	0	800 \$	0
RE2	0	100 %	4 000 \$ *	90 %	1 000 \$	8/personne	0	1 000 \$	0
RF2	0	85 %	2 500 \$	100 %	500 \$	8/famille	0	800 \$	0
RL2	0	100 %	4 000 \$ *	90 %	1 000 \$	8/personne	0	800 \$	0
RT2	0	90 %	4 000 \$	100 %	1 000 \$	8/personne	0	1 000 \$	0

1: Franchise par famille et par période d'assurance pour l'assurance médicaments (a. 82).

2: Proportion de remboursement pour l'assurance médicaments (a. 82).

3: Maximum viager pour le traitement de l'alcoolisme, d'une autre toxicomanie ou pour joueur compulsif (a. 83); les montants suivis d'un astérisque indiquent également la couverture et le maximum viager supplémentaire pour le traitement des dépressions majeures ou pour personnes violentes (a. 83.1).

4: Proportion de remboursement pour certains frais (a. 84).

5: Limite par personne et par période de 12 mois du montant remboursable pour certains frais (a. 84, par. 4° f).

6: Nombre de rencontres par année pour le programme d'aide (a. 92).

7: Proportion de remboursement pour la cessation tabagique; ces frais sont sujets à un maximum admissible viager de 400 \$ (a. 92.2).

8: Limite des frais d'achat d'un appareil auditif, par personne et par période de 36 mois consécutifs (a. 95).

9: Proportion de remboursement pour interventions post-opératoires ou post-hospitalisation (a. 92.3).».

10. L'annexe IX de ce règlement est modifiée :

1° par le remplacement, dans la ligne AE, de « 350 \$ » par « 450 \$ » dans la colonne 3 ;

2° par le remplacement, dans la ligne AL, de « 450 \$ » par « 500 \$ » dans la colonne 2, de « 300 \$ » par « 450 \$ » dans la colonne 3, de « 300 \$ » par « 350 \$ » dans la colonne 4, et de « 0 » par « 1 500 \$* » dans les colonnes 7 et 8 ;

3° par le remplacement, dans la ligne BE, de « 200 \$ » par « 300 \$ » dans la colonne 3 ;

4° par le remplacement, dans la ligne BL, de « 250 \$ » par « 300 \$ » dans la colonne 2, de « 200 \$ » par « 300 \$ » dans la colonne 3 et de « 0 » par « 1 500 \$* » dans les colonnes 7 et 8 ;

5° par le remplacement, dans la ligne CL, de « 0 » par « 150 \$ » dans la colonne 4.

11. L'annexe X de ce règlement est remplacée par la suivante :**« ANNEXE X**

(a. 86)

COUVERTURES, LIMITES ET MONTANTS REMBOURSABLES POUR FRAIS PARAMÉDICAUX ET CERTAINS SOINS PROFESSIONNELS

Régime	1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	30 \$	28 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$
AC	35 \$	45 \$	30 \$	30 \$	60 \$	30 \$	50 \$	35 \$	60 \$
AE	35 \$	45 \$	30 \$	30 \$	60 \$	30 \$	50 \$	35 \$	60 \$
AF	35 \$	45 \$	30 \$	30 \$	60 \$	30 \$	50 \$	35 \$	60 \$
AG	35 \$	30 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	35 \$	50 \$
AL	35 \$	45 \$	30 \$	30 \$	60 \$	30 \$	50 \$	35 \$	60 \$
AP	35 \$	30 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	35 \$	50 \$
AT	35 \$	45 \$	30 \$	30 \$	60 \$	30 \$	50 \$	35 \$	60 \$
B	27 \$	28 \$	24 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
BC	30 \$	28 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$
BE	35 \$	30 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	35 \$	50 \$
BF	30 \$	28 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$
BG	28 \$	30 \$	24 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$	28 \$	40 \$
BL	35 \$	30 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	35 \$	50 \$
BP	28 \$	30 \$	24 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$	28 \$	40 \$
BT	35 \$	30 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	35 \$	50 \$
C	24 \$	28 \$	0	0	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
CC	24 \$	28 \$	24 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
CE	24 \$	28 \$	0	0	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$

Régime	1	2	3	4	5	6	7	8	9
CF	24 \$	28 \$	0	0	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
CG	24 \$	28 \$	24 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
CL	24 \$	28 \$	0	0	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
CP	24 \$	28 \$	24 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
CT	24 \$	28 \$	24 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
DC	24 \$	28 \$	0	0	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
DF	24 \$	28 \$	0	0	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
R1	30 \$	28 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$
RC1	30 \$	28 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$
RE1	35 \$	30 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	35 \$	50 \$
RF1	30 \$	28 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$
RL1	35 \$	30 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	35 \$	50 \$
RT1	35 \$	45 \$	30 \$	30 \$	60 \$	30 \$	50 \$	35 \$	60 \$
R2	27 \$	28 \$	24 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
RC2	27 \$	28 \$	24 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
RE2	35 \$	30 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	35 \$	50 \$
RF2	27 \$	28 \$	24 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	40 \$
RL2	35 \$	30 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	35 \$	50 \$
RT2	35 \$	30 \$	30 \$	30 \$	50 \$	30 \$	50 \$	35 \$	50 \$

1: Maximum par traitement pour les honoraires d'un chiropraticien.

2: Maximum de frais pour des radiographies prescrites par un chiropraticien.

3: Maximum par traitement pour les honoraires d'un naturopathe.

4: Maximum par traitement pour les honoraires d'un massothérapeute, d'un kinésithérapeute, d'un kinothérapeute.

5: Maximum par traitement pour les honoraires d'un orthophoniste.

6: Maximum par traitement pour les honoraires d'un acupuncteur

7: Maximum par traitement pour les honoraires d'un audiologiste.

8: Maximum par traitement pour les honoraires d'un physiothérapeute.

9: Maximum par séance pour les honoraires d'un psychologue.

Régime	10	11	12	13	14	15
A	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	740 \$	740 \$
AC	50 \$	50 \$	50 \$	30 \$	1 000 \$	1 000 \$
AE	50 \$	50 \$	50 \$	30 \$	1 000 \$	1 000 \$
AF	50 \$	50 \$	50 \$	30 \$	900 \$	900 \$
AG	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	800 \$	800 \$

Régime	10	11	12	13	14	15
AL	50 \$	50 \$	50 \$	30 \$	1 000 \$	1 000 \$
AP	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	800 \$	800 \$
AT	50 \$	50 \$	50 \$	30 \$	1 000 \$	1 000 \$
B	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	550 \$	550 \$
BC	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	740 \$	740 \$
BE	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	800 \$	800 \$
BF	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	740 \$	740 \$
BG	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	600 \$	600 \$
BL	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	800 \$	800 \$
BP	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	600 \$	600 \$
BT	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	800 \$	800 \$
C	40 \$	0	0	0	440 \$	0
CC	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	440 \$	440 \$
CE	40 \$	0	0	0	440 \$	0
CF	40 \$	0	0	0	440 \$	0
CG	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	440 \$	440 \$
CL	40 \$	0	0	0	440 \$	0
CP	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	440 \$	440 \$
CT	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	440 \$	440 \$
DC	40 \$	0	0	0	440 \$	0
DF	40 \$	0	0	0	440 \$	0
R1	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	740 \$	740 \$
RC1	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	740 \$	740 \$
RE1	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	800 \$	800 \$
RF1	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	740 \$	740 \$
RL1	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	800 \$	800 \$
RT1	50 \$	50 \$	50 \$	30 \$	1 000 \$	1 000 \$

Régime	10	11	12	13	14	15
R2	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	550 \$	550 \$
RC2	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	550 \$	550 \$
RE2	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	800 \$	800 \$
RF2	40 \$	24 \$	40 \$	24 \$	550 \$	550 \$
RL2	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	800 \$	800 \$
RT2	50 \$	30 \$	50 \$	30 \$	800 \$	800 \$

10: Maximum par traitement pour les honoraires d'un podiatre.

11: Maximum par traitement pour les honoraires d'un ostéopathe.

12: Maximum par traitement pour les honoraires d'un travailleur social.

13: Maximum par traitement pour les honoraires d'un orthothérapeute.

14: Limite des frais couverts pour l'assuré, par période d'assurance.

15: Limite des frais couverts par personne à charge, par période d'assurance.».

12. L'annexe XI de ce règlement est modifiée :

1^o par le remplacement, dans la ligne AL, de « 80 % » par « 90 % » dans la colonne 4, de « 70 % » par « 90 % » dans la colonne 5, de « 1 200 \$ » par « 1 500 \$ » dans la colonne 6 et de « 2 700 \$ » par « 3 000 \$ » dans la colonne 8;

2^o par le remplacement, dans la ligne BL, de « 20 \$ » par « 0 » dans la colonne 1, de « 70 % » par « 80 % » dans la colonne 4, de « 60 % » par « 70 % » dans la colonne 5, de « 1 100 \$ » par « 1 400 \$ » dans la colonne 6 et de « 2 400 \$ » par « 2 700 \$ » dans la colonne 8;

3^o par le remplacement, dans la ligne CL, de « 30 \$ » par « 20 \$ » dans la colonne 1;

4^o par le remplacement, dans la ligne DL, de « 40 \$ » par « 30 \$ » dans la colonne 1;

5^o par le remplacement, dans la ligne RL2, de « 20 \$ » par « 0 » dans la colonne 1 et de « 70 % » par « 80 % » dans la colonne 4.

13. Les articles 3 et 6 ont effet depuis le 1^{er} mai 2002.

14. L'indemnité hebdomadaire que reçoit, en date du 1^{er} juillet 2002, un assuré du régime CT pour une invalidité qui a débuté avant cette date est ajustée, à partir de cette date, au montant prévu pour ces prestations suivant l'article 8 du présent règlement.

15. Le présent règlement entre en vigueur le jour de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*, sauf les articles 1 et 2 et 7 à 12 qui entrent en vigueur le 1^{er} juillet 2002.