

RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE				
		Nouveaux régimes		
	Régimes A + B	Santé 1	Santé 2	Santé 3
Franchise annuelle	0 \$	145 \$ (peu importe le type de protection ind., mono. ou fam.)	0 \$	0 \$
Coassurance	A : 80 % des premiers 1000 \$, 90 % à l'égard des 5 500 \$ suivants et 100 % par la suite (médicaments et autres frais) B : 100 % (hôpital) 80 % (autres frais) 50 (psychologue)	71 % des premiers 2 500 \$ et 100 % par la suite (médicaments)	80 % des premiers 3 500 \$ et 100 % par la suite (médicaments et frais marqués d'un * dans la liste ci-dessous) 100 % (assurance voyage, assistance voyage et assurance annulation voyage) 50 % (psychologue) 80 % (autres frais)	80 % des premiers 3 500 \$ et 100 % par la suite (médicaments et frais marqués d'un * dans la liste ci-dessous) 100 % (assurance voyage, assistance voyage et assurance annulation voyage) 100 % hôpital 50 % (psychologue) 80 % (autres frais) Différents % pour soins dentaires
Hôpital	Chambre semi-privée (rég. B)	Non	Non	Chambre semi-privée
Médicaments	Couvert par régime A	Couvert	Couvert	Couvert
*Ambulance	Couvert par régime A	Non	Couvert	Couvert
*Orthophonie, ergothérapie, audiologie	Couvert par régime A	Non	Couvert	Couvert
*Physiothérapie en clinique privée	30 \$/trait. max. 20 trait. (rég A)	Non	30 \$/traitement, max. : 20 trait.	30 \$/traitement, max. 20 trait.
*Prothèses et membres artificiels	Couvert par régime A	Non	Couvert	Couvert
*Appareils orthopédiques	Couvert par régime A	Non	Couvert	Couvert
*Chaussures orthopédiques	Couvert par régime A	Non	Couvert	Couvert
*Fauteuil roulant, lit d'hôpital	Couvert par régime A	Non	Couvert	Couvert
*Stérilet	50 \$ par stérilet (rég. A)	Non	50 \$ par stérilet	50 \$ par stérilet
*Sang, sérum	Couvert par régime A	Non	Couvert	Couvert
*Examens à des fins de diagnostic	Max. : 300 \$ (rég. A)	Non	Max. : 300 \$	Max. : 300 \$
Assurance voyage	Couvert par régime A	Non	Couvert	Couvert

RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE				
		Nouveaux régimes		
	Régimes A + B	Santé 1	Santé 2	Santé 3
Assistance voyage	Couvert par régime A	Non	Couvert	Couvert
Annulation de voyage	Couvert par régime A	Non	Couvert	Couvert
Chiropraticien, podiatre, acupuncteur	30 \$/traitement, max 20 trait. pour ensemble des spéc. + 40 \$ rayons-X chiro. (rég. B)	Non	30 \$/traitement, max : 20 trait. pour ensemble des spéc. + 40 \$ pour rayons-X chiro	30 \$/traitement max. : 20 trait. pour ensemble des spéc. + 40 \$ pour rayons-X chiro
Diététiste	30 \$/1 ^{re} visite, 15 \$ visites suivantes, max. 6 visites (rég. B)	Non	30 \$/ visite, max. : 6 visites	30 \$/visite, max. : 6 visites
Psychologue	Remb. max. de 350 \$ (rég. B)	Non	Remb. max de 350 \$	Remb. max. de 350 \$
Dentiste pour dommages accidentels	Couvert par régime B	Non	Couvert	Couvert
Chirurgie esthétique suite à un accident	Couvert par régime B	Non	Couvert	Couvert
Appareils auditifs	Non	Non	Max. 600 \$ par 48 mois consécutifs	Max. 600 \$ par 48 mois consécutifs
Prothèses capillaires à la suite de chimiothérapie	Non	Non	Max. viager de 375 \$	Max. viager de 375 \$
Pompe à insuline et accessoires (tubulures, cathéters)	Non	Non	Pompe : max. 8000 \$ par 60 mois consécutifs accessoires : max. 2 400 \$	Pompe : max. 8 000 \$ par 60 mois consécutifs accessoires : max. 2 400 \$
Appareils thérapeutiques	Remb. max. viager de 10 000 \$ (rég. B)	Non	Remb. max. viager de 10 000 \$	Remb. max. viager de 10 000 \$
Glucomètre/réflexomètre	1 appareil, max. 300 \$ par 60 mois consécutifs (rég. B)	Non	1 appareil, max. 300 \$ par 60 mois consécutifs	1 appareil, max. 300 \$ par 60 mois consécutifs
Clinique ou maison de convalescence	100 \$/jour, max : 60 jours (rég. B)	Non	Non	100 \$/jour, max. : 60 jours
Infirmière à domicile	300 \$/jour, remb. max. : 5 000 \$ (rég. B)	Non	Non	300 \$/jour, remb. max. 5 000 \$

Ostéopathe, naturopathe, homéopathe et massothérapeute	30 \$/traitement, max. 20 trait. (rég. B)	Non	Non	30 \$/traitement, max. : 20 trait. pour ensemble des spécialistes
Varices	20 \$/traitement (rég. A)	Non	Non	20 \$/ traitement, max. : 10 trait.
Bas de contention	Couvert par régime A	Non	Non	Max. : 3 paires par année civile

* (voir coassurance)

SOINS DENTAIRES				
Remboursement maximal de 700 \$* par année civile pour l'ensemble des soins préventifs, restauration de base, restauration majeure, restauration complexe et prothèses				
* Ce maximum sera de 500 \$ pour la période du 5 juin 2008 au 31 décembre 2008.				
Soins préventifs (examen, nettoyage, radiographies...)	Non	Non	Non	Remboursés à 80 %
Restauration de base (amalgame, composite, extraction, anesthésie...)	Non	Non	Non	Remboursés à 65 %
Restauration majeure (Endodontie, traitement de canal...)	Non	Non	Non	Remboursés à 65 %
Restauration complexe et prothèses (couronnes, ponts fixes, prothèses amovibles...)	Non	Non	Non	Remboursés à 50 %
Orthodontie	Non	Non	Non	Remboursés à 50 % remb. max. viager de 700 \$
Carte de paiement automatisé (ass. maladie et soins dentaires)	Oui/différé	Oui/direct	Oui/direct	Oui/direct

Tarification par période de 14 jours en vigueur du 5 juin 2008 au 8 avril 2009 (avant la taxe de 9 %) - Contrat 8000

À tout âge	Régime d'assurance maladie									Assurance vie	Assurance traitement
	Santé 1			Santé 2			Santé 3				
	Individuelle	Monoparentale	Familiale	Individuelle	Monoparentale	Familiale	Individuelle	Monoparentale	Familiale		
	24,35 \$	29,22 \$	53,56 \$	36,40 \$	43,70 \$	80,08 \$	52,96 \$	71,27 \$	117,99 \$		
										Voir ci-dessous	Base : 0,63 % Enrichi : 1,10 %

Régimes facultatifs d'assurance vie

Âge de l'adhérent		Assurance vie de base de l'adhérent et C4	Assurance vie additionnelle de l'adhérent (1, 2 ou 3 fois le traitement)				Assurance vie du conjoint selon l'âge de l'adhérent			
De	À		Non-Fumeur		Fumeur		Non-Fumeur		Fumeur	
			Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme
Moins de 30		0,016 \$	0,023 \$	0,026 \$	0,036 \$	0,040 \$	0,026 \$	0,029 \$	0,040 \$	0,044 \$
30	34	0,021 \$	0,023 \$	0,026 \$	0,036	0,043 \$	0,026 \$	0,029 \$	0,040 \$	0,048 \$
35	39	0,029 \$	0,030 \$	0,036 \$	0,043	0,057 \$	0,033 \$	0,040 \$	0,048 \$	0,063 \$
40	44	0,055 \$	0,040 \$	0,063 \$	0,067	0,099 \$	0,044 \$	0,070 \$	0,074 \$	0,110 \$
45	49	0,090 \$	0,067 \$	0,103 \$	0,103	0,162 \$	0,074 \$	0,114 \$	0,114 \$	0,180 \$
50	54	0,145 \$	0,103 \$	0,159 \$	0,159	0,252 \$	0,114 \$	0,177 \$	0,177 \$	0,280 \$
55	59	0,277 \$	0,156 \$	0,255 \$	0,255	0,418 \$	0,173 \$	0,283 \$	0,283 \$	0,464 \$
60	64	0,451 \$	0,239 \$	0,408 \$	0,384 \$	0,659 \$	0,265 \$	0,453 \$	0,427 \$	0,732 \$
65	69	0,698 \$	---	---	---	---	0,479 \$	0,883 \$	0,772 \$	1,427 \$
70	74	1,144 \$	---	---	---	---	0,804 \$	1,415 \$	1,296 \$	2,286 \$
75 et plus		2,037 \$	---	---	---	---	1,349 \$	2,170	2,173 \$	3,506 \$

Assurance vie des enfants à charge : 0,34 \$ par famille

MMA de l'adhérent (base, additionnelle et régime C4): 0,016 \$

Note : les taux d'assurance vie et MMA sont exprimés par 1000 \$ de protection

Régime d'assurance traitement – Contrat 8000

Différences entre le régime de base obligatoire et le régime enrichi facultatif

	Régime de base obligatoire	Régime enrichi facultatif
Rente mensuelle	60 % du traitement net	87,5 % du traitement net
Définition d'invalidité	Incapacité complète de remplir les tâches habituelles de son occupation principale durant les 36 premiers mois suivant le début des prestations en vertu du régime d'assurance traitement de l'employeur. Par la suite, cette incapacité doit empêcher l'adhérent d'exercer toute occupation rémunératrice.	Incapacité complète de remplir les tâches habituelles de son occupation principale durant les 60 premiers mois suivant le début des prestations en vertu du régime d'assurance traitement de l'employeur. Par la suite, cette incapacité doit empêcher l'adhérent d'exercer toute occupation rémunératrice.
Possibilité de renonciation	Disponible pour employés couverts en vertu d'un régime collectif offrant une protection similaire d'assurance traitement (ex : ordre professionnel) ou encore pour ceux à qui cette assurance ne peut plus profiter (à l'approche de la retraite)	Sans objet
Taux de primes par 14 jours pour la période du 5 juin 2008 au 8 avril 2009 (avant la taxe de 9 %)	0,63 % du traitement	1,10 % du traitement