

Pour vous aider à choisir le régime qui correspond le mieux à vos besoins, comparez les protections apparaissant au tableau ci-dessous pour chacun des régimes indiqués sur votre avis d'assurabilité.

**Salarié âgé de moins de 65 ans**

**Assurance vie**

**Prestation au décès**

	A	B	C	D	R1	R2	R3	Z
du salarié avec personnes à charge	25 000 \$*	20 000 \$*	15 000 \$*	10 000 \$*	12 500 \$	7 500 \$	5 000 \$	AUCUNE PRESTATION
du salarié sans personne à charge	16 000 \$*	10 000 \$	10 000 \$*	5 000 \$	12 500 \$	7 500 \$	5 000 \$	
du salarié en cas de mort accidentelle (montant additionnel)	10 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$	aucune	aucune	aucune	
du conjoint	7 500 \$	7 500 \$	5 000 \$	5 000 \$	7 500 \$	5 000 \$	5 000 \$	
d'un enfant à charge	7 500 \$	7 500 \$	5 000 \$	5 000 \$	7 500 \$	5 000 \$	5 000 \$	
<b>Prestation pour mutilation accidentelle complète et définitive</b> (salarié seulement) Selon la perte subie, le montant payable varie entre 0 \$ et le maximum indiqué.	max 10 000 \$	max 10 000 \$	max 10 000 \$	max 5 000 \$	aucune	aucune	aucune	

\* Ces montants sont réduits à compter de la période d'assurance suivant le 65<sup>e</sup> anniversaire du salarié.

**Assurance salaire (salarié seulement)**

Pour obtenir les prestations de courte durée indiquées, l'invalidité doit avoir commencé le 1<sup>er</sup> juillet 2017 ou après.  
Pour obtenir les prestations de longue durée indiquées, l'invalidité doit avoir commencé le 1<sup>er</sup> juillet 2016 ou après.

Courte durée (par semaine)	Longue durée (par mois)	A	B	C	D	R1	R2	R3	Z
moins de 4 000 heures*	6 000 heures ou plus**	380 \$	1 625 \$	380 \$	1 375 \$	380 \$	1 275 \$	aucune	aucune
de 4 000 à moins de 6 000 heures*		460 \$		460 \$		460 \$		aucune	aucune
6 000 heures ou plus*		515 \$		515 \$		515 \$		aucune	aucune

L'assurance salaire de longue durée se termine à 60 ans. Dans le cas où l'invalidité débute entre 58 et 60 ans, d'autres conditions s'appliquent.

\* Heures travaillées accumulées au régime de retraite avant le début de l'invalidité. \*\* Heures travaillées accumulées au régime de retraite avant la 53<sup>e</sup> semaine d'invalidité.

Dans certains cas, la personne qui n'est pas couverte par la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (CNESST) ou par la Loi sur l'assurance-emploi (EDSC) peut ne pas être admissible à certaines prestations d'assurance salaire. Consultez le dépliant Les protections d'assurance salaire, les crédits d'heures et le maintien d'assurance pour obtenir plus de renseignements.

**Assurance maladie (salarié et personnes à charge)**

Frais d'hospitalisation pour une chambre maximum payable	Médicaments autorisés franchise par période d'assurance	Soins de la vue Examen de la vue salarié maximum remboursé par 24 mois	Lunettes et lentilles salarié maximum remboursé par 24 mois	Lunettes de sécurité (avec ordonnance) salarié maximum remboursé par 12 mois	Frais pour correction de la vision par la chirurgie salarié et conjoint remboursement à maximum à vie par personne	Soins paramédicaux (* régime C : salarié seulement)	Appareils auditifs Piles pour appareils auditifs maximum remboursé par 12 mois	Frais de laboratoire, imagerie médicale maximum remboursé par personne par 12 mois	Certains autres frais (ambulance, prothèses, béquilles, etc.) Des limites et des franchises peuvent s'appliquer. remboursement à	Programme Construire en santé - comprend les services de santé suivants :	Cessation tabagique Documentation / suivi téléphonique gratuit et personnalisé	Interventions pré ou postopératoires et pré ou posthospitalisation (salarié seulement - autorisation préalable requise)	Suivi téléphonique personnalisé avec une infirmière : problèmes de santé chroniques / conseils sur l'adoption de saines habitudes de vie	Urgence médicale à l'étranger (certaines limites et conditions s'appliquent)
75 \$ / jour	aucune	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	Le montant représente le remboursement maximum que vous pouvez obtenir.	500 \$	90 %	90 %	Traitement de l'alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif maximum à vie par personne	Documentaire / suivi téléphonique gratuit et personnalisé	100 %	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	chiropraticien par visite	500 \$	90 %	90 %	Traitement des dépressions majeures et pour personnes violentes maximum à vie par personne	Traitement au laser (salarié et conjoint) (autorisation préalable requise) maximum à vie par personne	non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	radiographies - chiropraticien par période	500 \$	90 %	90 %	Aide aux travailleurs et à leur famille nombre maximum d'heures de consultation par année		non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	physiothérapeute par visite	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	acupuncteur par visite	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	audiologiste par visite	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	psychologue, orthophoniste par visite	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	podiatre, podologue par visite	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	travailleur social par visite	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	médecine douce - maximum de 10 visites par personne par période d'assurance pour l'ensemble des 6 professionnels suivants :	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	naturopathe par visite	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	ostéopathe par visite	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	massothérapeute, kinésithérapeute, orthothérapeute, kinothérapeute (sur recommandation médicale) par visite	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux salarié (par période d'assurance)	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	chacune des personnes à charge	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux personnes à charge	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %
75 \$ / jour	85 %	70 \$	300 \$	250 \$	60 %	Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux personnes à charge	500 \$	90 %	90 %			non couvert	oui	max 100 %

NON COUVERT

NON COUVERT

Les dépenses doivent être effectuées pour une personne assurée par un régime public d'assurance au Canada, par exemple celui de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Consultez le dépliant Le programme d'urgence médicale à l'étranger pour connaître les conditions s'appliquant au remboursement de ces frais.

**Assurance dentaire - tarifs année 2019 (salarié, conjoint et enfant à charge de moins de 21 ans)**

Franchise par famille par période d'assurance	Diagnostic, prévention, traitement mineur	Parodontie (périodontie), endodontie	Restaurations majeures (dentier*, couronne, etc.)	Orthodontie (enfant à charge seulement)	A	B	C	D	R1	R2	R3	Z
aucune	remboursement à 90 %	remboursement à 80 %	remboursement à 70 %	remboursement à 60 %	aucune	20 \$	45 \$	non couvert	aucune	50 \$		NON COUVERT
600 \$	remboursement maximum par personne par période d'assurance	remboursement à 80 %	remboursement à 70 %	remboursement à 60 %	600 \$	600 \$	600 \$	non couvert	600 \$	600 \$		
1 000 \$	remboursement maximum par personne par période d'assurance	remboursement à 80 %	remboursement à 70 %	remboursement à 60 %	1 000 \$	850 \$	500 \$	non couvert	1 000 \$	600 \$		
1 300 \$	remboursement maximum par personne par période d'assurance	remboursement à 80 %	remboursement à 70 %	remboursement à 60 %	1 300 \$	1 150 \$	500 \$	non couvert	1 300 \$	600 \$		
2 000 \$	remboursement maximum par personne par période d'assurance	remboursement à 60 %	remboursement à 50 %	remboursement à 50 %	2 000 \$	1 500 \$	non couvert	non couvert	60 \$	non couvert		

\* L'achat d'un dentier est remboursé une fois par 5 ans.

Des conditions particulières peuvent s'appliquer au paiement de certaines prestations et au remboursement de certains frais.