

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

	AF	BF	CF	DF	RF1	RF2	RF3	Z
du salarié avec personnes à charge	35 000 \$*	25 000 \$*	15 000 \$*	10 000 \$*	17 500 \$	12 500 \$	5 000 \$	AUCUNE PRESTATION
du salarié sans personne à charge	22 000 \$*	15 000 \$	10 000 \$*	5 000 \$	17 500 \$	12 500 \$	5 000 \$	
du salarié en cas de mort accidentelle (montant additionnel)	10 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$	aucune	aucune	aucune	
du conjoint	12 000 \$	9 500 \$	5 000 \$	5 000 \$	12 500 \$	10 000 \$	5 000 \$	
d'un enfant à charge	10 000 \$	9 500 \$	5 000 \$	5 000 \$	7 500 \$	5 000 \$	5 000 \$	
Prestation pour mutilation accidentelle complète et définitive (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^e anniversaire du salarié.

Assurance salaire (salarié seulement)

Pour obtenir les prestations de courte durée indiquées, l'invalidité doit avoir commencé le 1^{er} juillet 2018 ou après.

Pour obtenir les prestations de longue durée indiquées, l'invalidité doit avoir commencé le 1^{er} juillet 2017 ou après.

Courte durée (par semaine)		AF	BF	CF	DF	RF1	RF2	RF3	Z
moins de 4 000 heures*		450 \$	430 \$	380 \$	aucune	aucune	aucune	aucune	aucune
de 4 000 à moins de 6 000 heures*		500 \$	485 \$	460 \$	aucune	aucune	aucune	aucune	aucune
6 000 heures ou plus*		600 \$	565 \$	540 \$	aucune	aucune	aucune	aucune	aucune
Longue durée (par mois)	6 000 heures ou plus**	2 000 \$	1 475 \$	1 300 \$	aucune	aucune	aucune	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^e 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		AF	BF	CF	DF	RF1	RF2	RF3	Z
Médicaments autorisés franchise par période d'assurance		aucune	aucune	25 \$ / famille	30 \$ / famille	aucune	25 \$ / famille	50 \$ / famille	50 \$ / famille
remboursement à 100 % lorsqu'est atteint le plafond annuel de		95 %	75 %	70 %	70 %	90 %	75 %	70 %	70 %
		850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille
Soins de la vue									
Examen de la vue									
salarié maximum remboursé par 24 mois		70 \$	70 \$	70 \$	70 \$	70 \$	70 \$		
conjoint maximum remboursé par 24 mois		70 \$	70 \$	70 \$	non couvert	70 \$	70 \$		
enfant à charge maximum remboursé par 12 mois		70 \$	70 \$	70 \$	non couvert	70 \$	70 \$		
Lunettes et lentilles									
salarié maximum remboursé par 24 mois		550 \$	400 \$	150 \$	non couvert	350 \$	250 \$		
conjoint maximum remboursé par 24 mois		550 \$	350 \$	150 \$	non couvert	350 \$	200 \$		
enfant à charge maximum remboursé par 24 mois		400 \$	300 \$	200 \$	non couvert	350 \$	100 \$		
Lunettes de sécurité (avec ordonnance)									
salarié maximum remboursé par 12 mois		250 \$	250 \$	250 \$	250 \$	250 \$	250 \$		
Frais pour correction de la vision par la chirurgie									
salarié et conjoint remboursement à maximum à vie par personne		60 %	60 %	60 %	non couvert	non couvert	non couvert		
		2 500 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert		
Soins paramédicaux (* régimes CF et DF : salarié seulement)									
Le montant représente le remboursement maximum que vous pouvez obtenir.									
chiropraticien par visite		50 \$	40 \$	24 \$*	24 \$*	30 \$	27 \$		
radiographies - chiropraticien par personne par période		45 \$	35 \$	28 \$*	28 \$*	28 \$	28 \$		
physiothérapeute par visite		55 \$	45 \$	30 \$*	24 \$*	30 \$	24 \$		
acupuncteur par visite		50 \$	40 \$	27 \$*	24 \$*	30 \$	24 \$		
audiologiste par visite		60 \$	55 \$	40 \$*	40 \$*	50 \$	40 \$		
orthophoniste par visite		70 \$	55 \$	40 \$*	40 \$*	50 \$	40 \$		
psychologue par visite		80 \$	60 \$	40 \$*	40 \$*	50 \$	40 \$		
podiatre, podologue par visite		60 \$	50 \$	40 \$*	40 \$*	50 \$	40 \$		
travailleur social par visite		65 \$	55 \$	non couvert	non couvert	50 \$	40 \$		
médecine douce - maximum de 10 visites par personne par période d'assurance pour l'ensemble des 6 professionnels suivants :									
naturopathe par visite		40 \$	30 \$	non couvert	non couvert	30 \$	24 \$		
ostéopathe par visite		60 \$	50 \$	non couvert	non couvert	30 \$	24 \$		
massothérapeute, kinésithérapeute, orthothérapeute, kinothérapeute (sur recommandation médicale) par visite		55 \$	45 \$	non couvert	non couvert	30 \$	24 \$		
Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux salarié		1 000 \$	740 \$	460 \$	440 \$	740 \$	200 \$		
(par période d'assurance) chacune des personnes à charge		1 000 \$	740 \$	non couvert	non couvert	740 \$	200 \$		
Appareils auditifs maximum remboursé par 36 mois		1 200 \$	1 000 \$	800 \$	800 \$	800 \$	800 \$		
Piles pour appareils auditifs maximum remboursé par 12 mois		50 \$	50 \$	50 \$	50 \$	50 \$	50 \$		
Frais de laboratoire, imagerie médicale remboursement à maximum remboursé par personne par 12 mois		100 %	100 %	90 %	90 %	100 %	100 %		
		500,00 \$	500,00 \$	337,50 \$	337,50 \$	500,00 \$	500,00 \$		
Certains autres frais (ambulance, prothèses, béquilles, etc.)									
Des limites et des franchises peuvent s'appliquer. remboursement à		100 %	100 %	90 %	90 %	100 %	100 %		
Programme Construire en santé - comprend les services de santé suivants :									
Traitement de l'alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif maximum à vie par personne		80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %		
		4 000 \$	4 000 \$	4 000 \$	4 000 \$	2 500 \$	2 500 \$		
Traitement des dépressions majeures et pour personnes violentes maximum à vie par personne		80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %		
		2 500 \$	2 500 \$	2 500 \$	2 500 \$	2 500 \$	2 500 \$		
Aide aux travailleurs et à leur famille remboursement à nombre maximum d'heures de consultation par année		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		12 / famille	12 / famille	12 / famille	12 / famille	8 / famille	8 / famille		
Cessation tabagique									
Documentation / suivi téléphonique gratuit et personnalisé		oui	oui	oui	oui	oui	oui		
Traitement au laser (salarié et conjoint) remboursement à (autorisation préalable requise) maximum à vie par personne		50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %		
		300 \$	300 \$	300 \$	300 \$	300 \$	300 \$		
Interventions pré ou postopératoires et pré ou posthospitalisation (salarié seulement - autorisation préalable requise)		100 %	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert		
Suivi téléphonique personnalisé avec une infirmière : problèmes de santé chroniques / conseils sur l'adoption de saines habitudes de vie		oui	oui	oui	oui	oui	oui		
Urgence médicale à l'étranger (certaines limites et conditions s'appliquent)		max 100 %	max 100 %	max 100 %	non couvert	max 100 %	max 100 %	max 100 %	

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		AF	BF	CF	DF	RF1	RF2	RF3	Z
Diagnostic, prévention, traitement mineur		90 %	80 %	70 %	non couvert	90 %	60 %		
remboursement maximum par personne par période d'assurance		600 \$	600 \$	600 \$	non couvert	600 \$	600 \$		
Parodontie (périodontie), endodontie		80 %	70 %	70 %	non couvert	80 %	60 %		
Restaurations majeures (dentier*, couronne, etc.)		70 %	60 %	non couvert	non couvert	70 %	60 %		
Remboursement maximum pour ces soins combinés		1 300 \$	1 050 \$	625 \$	non couvert	1 000 \$	600 \$		
par personne par période d'assurance		1 300 \$	1 150 \$	625 \$	non couvert	1 300 \$	600 \$		
Orthodontie (enfant à charge seulement)		90 %	75 %	non couvert	non couvert	60 %	non couvert		
maximum à vie par enfant		2 500 \$	1 600 \$	non couvert	non couvert	2 000 \$	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.

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 \$	
Prestation pour mutilation accidentelle complète et définitive (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^e anniversaire du salarié.

Assurance salaire (salarié seulement)

Pour obtenir les prestations de courte durée indiquées, l'invalidité doit avoir commencé le 1^{er} juillet 2017 ou après.

Pour obtenir les prestations de longue durée indiquées, l'invalidité doit avoir commencé le 1^{er} 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 \$	380 \$	380 \$	aucune	aucune	aucune	aucune	aucune
de 4 000 à moins de 6 000 heures*		460 \$	460 \$	460 \$	aucune	aucune	aucune	aucune	aucune
6 000 heures ou plus*		515 \$	515 \$	515 \$	aucune	aucune	aucune	aucune	aucune
		1 625 \$	1 375 \$	1 275 \$	aucune	aucune	aucune	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^e 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)

		A	B	C	D	R1	R2	R3	Z
Frais d'hospitalisation pour une chambre maximum payable		75 \$ / jour	75 \$ / jour	75 \$ / jour	75 \$ / jour	75 \$ / jour	75 \$ / jour	non couvert	non couvert
Médicaments autorisés franchise par période d'assurance		aucune	20 \$ / famille	30 \$ / famille	40 \$ / famille	aucune	25 \$ / famille	50 \$ / famille	50 \$ / famille
remboursement à		85 %	75 %	70 %	70 %	85 %	70 %	70 %	70 %
remboursement à 100 % lorsqu'est atteint le plafond annuel de		850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille
Soins de la vue								NON COUVERT	NON COUVERT
Examen de la vue									
salarié maximum remboursé par 24 mois		70 \$	70 \$	70 \$	70 \$	70 \$	70 \$		
conjoint maximum remboursé par 24 mois		70 \$	70 \$	70 \$	non couvert	70 \$	70 \$		
enfant à charge maximum remboursé par 12 mois		70 \$	70 \$	non couvert	non couvert	70 \$	70 \$		
Lunettes et lentilles									
salarié maximum remboursé par 24 mois		300 \$	200 \$	100 \$	non couvert	300 \$	200 \$		
conjoint maximum remboursé par 24 mois		300 \$	200 \$	100 \$	non couvert	300 \$	150 \$		
enfant à charge maximum remboursé par 24 mois		300 \$	200 \$	non couvert	non couvert	300 \$	100 \$		
Lunettes de sécurité (avec ordonnance)									
salarié maximum remboursé par 12 mois		250 \$	250 \$	250 \$	250 \$	250 \$	250 \$		
Frais pour correction de la vision par la chirurgie									
salarié et conjoint remboursement à		60 %	60 %	60 %	non couvert	non couvert	non couvert		
maximum à vie par personne		2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert		
Soins paramédicaux (* régime C : salarié seulement)									
Le montant représente le remboursement maximum que vous pouvez obtenir.									
chiropraticien par visite		35 \$	27 \$	24 \$*	non couvert	30 \$	27 \$		
radiographies - chiropraticien par personne par période		45 \$	35 \$	28 \$*	non couvert	28 \$	28 \$		
physiothérapeute par visite		50 \$	40 \$	30 \$*	non couvert	30 \$	24 \$		
acupuncteur par visite		45 \$	35 \$	27 \$*	non couvert	30 \$	24 \$		
audiologiste par visite		55 \$	45 \$	40 \$*	non couvert	50 \$	40 \$		
psychologue, orthophoniste par visite		70 \$	55 \$	40 \$*	non couvert	50 \$	40 \$		
podiatre, podologue par visite		50 \$	40 \$	40 \$*	non couvert	50 \$	40 \$		
travailleur social par visite		65 \$	55 \$	non couvert	non couvert	50 \$	40 \$		
médecine douce - maximum de 10 visites par personne par période d'assurance pour l'ensemble des 6 professionnels suivants :									
naturopathe par visite		40 \$	30 \$	non couvert	non couvert	30 \$	24 \$		
ostéopathe par visite		55 \$	45 \$	non couvert	non couvert	30 \$	24 \$		
massothérapeute, kinésithérapeute, orthothérapeute, kinothérapeute (sur recommandation médicale) par visite		45 \$	35 \$	non couvert	non couvert	30 \$	24 \$		
Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux salarié		1 000 \$	700 \$	460 \$	non couvert	740 \$	200 \$		
(par période d'assurance) chacune des personnes à charge		1 000 \$	700 \$	non couvert	non couvert	740 \$	200 \$		
Appareils auditifs maximum remboursé par 36 mois		500 \$	500 \$	500 \$	500 \$	non couvert	non couvert		
Piles pour appareils auditifs maximum remboursé par 12 mois		50 \$	50 \$	50 \$	50 \$	non couvert	non couvert		
Frais de laboratoire, imagerie médicale remboursement à		90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %		
maximum remboursé par personne par 12 mois		427,50 \$	427,50 \$	337,50 \$	337,50 \$	337,50 \$	337,50 \$		
Certains autres frais (ambulance, prothèses, béquilles, etc.)									
Des limites et des franchises peuvent s'appliquer. remboursement à		90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %		
Programme Construire en santé - comprend les services de santé suivants :									
Traitement de l'alcoolisme, remboursement à		80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %		
autres toxicomanies et jeu compulsif maximum à vie par personne		2 500 \$	2 500 \$	2 500 \$	2 500 \$	2 500 \$	2 500 \$		
Traitement des dépressions majeures, remboursement à		80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %		
et pour personnes violentes maximum à vie par personne		2 500 \$	2 500 \$	2 500 \$	2 500 \$	2 500 \$	2 500 \$		
Aide aux travailleurs et à leur famille, remboursement à		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
nombre maximum d'heures de consultation par année		12 / famille	12 / famille	8 / famille	8 / famille	8 / famille	8 / famille		
Cessation tabagique									
Documentation / suivi téléphonique gratuit et personnalisé		oui	oui	oui	oui	oui	oui		
Traitement au laser (salarié et conjoint) remboursement à		50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %		
(autorisation préalable requise) maximum à vie par personne		300 \$	300 \$	300 \$	300 \$	300 \$	300 \$		
Interventions pré ou postopératoires et pré ou posthospitalisation (salarié seulement - autorisation préalable requise)		100 %	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert		
Suivi téléphonique personnalisé avec une infirmière : problèmes de santé chroniques / conseils sur l'adoption de saines habitudes de vie		oui	oui	oui	oui	oui	oui		
Urgence médicale à l'étranger (certaines limites et conditions s'appliquent)		max 100 %	max 100 %	max 100 %	non couvert	max 100 %	max 100 %		

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)

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