

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.

IMPORTANT : POUR UN TRAITEMENT PLUS RAPIDE DE VOTRE DOSSIER, IL EST RECOMMANDÉ D'UTILISER LES SERVICES EN LIGNE ET LE PAIEMENT DIRECT.

	RC1	RC2	RC3
Assurance vie			
Prestation au décès			
du retraité avec personnes à charge	17 500 \$	12 500 \$	5 000 \$
du retraité sans personne à charge	17 500 \$	12 500 \$	5 000 \$
du conjoint	12 500 \$	10 000 \$	5 000 \$
d'un enfant à charge	7 500 \$	5 000 \$	5 000 \$

Assurance maladie (retraité et personnes à charge)

Frais d'hospitalisation pour une chambre maximum payable	75 \$ / jour	75 \$ / jour	non couvert
Médicaments autorisés (substitution générique obligatoire/biosimilaire)¹ franchise par période d'assurance	aucune	25 \$ / famille	50 \$ / famille
remboursement à 90 %		75 %	70 %
remboursement possible jusqu'à 100 % lorsqu'est atteint le plafond annuel de	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille
Soins de la vue			NON COUVERT
Examen de la vue			
retraité maximum remboursé par 24 mois	70 \$	70 \$	
conjoint maximum remboursé par 24 mois	70 \$	70 \$	
enfant à charge maximum remboursé par 12 mois	70 \$	70 \$	
Lunettes et lentilles			
retraité maximum remboursé par 24 mois	350 \$	250 \$	
conjoint maximum remboursé par 24 mois	350 \$	200 \$	
enfant à charge maximum remboursé par 24 mois	350 \$	100 \$	
Lunettes de sécurité (avec ordonnance)			
retraité maximum remboursé par 12 mois	250 \$	250 \$	
Soins paramédicaux			
Le montant représente le remboursement maximum que vous pouvez obtenir.			
chiropraticien par visite	30 \$	27 \$	
radiographies - chiropraticien par personne par période	28 \$	28 \$	
physiothérapeute par visite	30 \$	24 \$	
acupuncteur par visite	30 \$	24 \$	
audiologiste par visite	50 \$	40 \$	
orthophoniste par visite	50 \$	40 \$	
psychologue par visite	50 \$	40 \$	
podiatre, podologue par visite	50 \$	40 \$	
travailleur social, psychothérapeute par visite	50 \$	40 \$	
médecine douce - maximum de 10 visites par personne par période d'assurance pour l'ensemble des 6 professionnels suivants :			
naturopathe par visite	30 \$	24 \$	
ostéopathe par visite	30 \$	24 \$	
massothérapeute, kinésithérapeute, orthothérapeute, kinothérapeute (sur recommandation médicale) par visite	30 \$	24 \$	
Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux retraité	740 \$	200 \$	
(par période d'assurance) chacune des personnes à charge	740 \$	200 \$	
Appareils auditifs maximum remboursé par 36 mois	800 \$	800 \$	
Piles pour appareils auditifs maximum remboursé par 12 mois	50 \$	50 \$	
Frais de laboratoire, imagerie médicale remboursement à maximum remboursé par personne par 12 mois	100 %	100 %	
	500 \$	500 \$	
Certains autres frais (ambulance, prothèses, béquilles, etc.)			
Des limites et des franchises peuvent s'appliquer. remboursement à	100 %	100 %	
Programme Construire en santé - comprend les services de santé suivants :			
Traitement de l'alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif remboursement à maximum à vie par personne	80 %	80 %	
	2 500 \$	2 500 \$	
Traitement des dépressions majeures et pour personnes violentes remboursement à maximum à vie par personne	80 %	80 %	
	2 500 \$	2 500 \$	
Aide aux travailleurs et à leur famille remboursement à nombre maximum d'heures de consultation par année	100 %	100 %	
	8 / famille	8 / famille	
Cessation tabagique			
Documentation / suivi téléphonique gratuit et personnalisé	oui	oui	
Traitement au laser (retraité et conjoint) (autorisation préalable requise) remboursement à maximum à vie par personne	50 %	50 %	
	300 \$	300 \$	
Suivi téléphonique personnalisé avec une infirmière : problèmes de santé chroniques / conseils sur l'adoption de saines habitudes de vie	oui	oui	
Urgence médicale à l'étranger (certaines limites et conditions s'appliquent)	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 2024 (retraité, conjoint et enfant à charge de moins de 21 ans)

Franchise par famille par période d'assurance	aucune	50 \$	NON COUVERT
Diagnostic, prévention, traitement mineur remboursement à	90 %	60 %	
remboursement maximum par personne par période d'assurance	600 \$	600 \$	
Parodontie et endodontie remboursement à	80 %	60 %	
Restaurations majeures (dentier*, couronne*, etc.) remboursement à	70 %	60 %	
Remboursement maximum pour ces soins combinés retraité et conjoint	1 000 \$	600 \$	
par personne par période d'assurance enfant à charge	1 300 \$	600 \$	
Orthodontie (enfant à charge seulement) remboursement à	60 %	non couvert	
maximum à vie par enfant	2 000 \$	non couvert	

*Par exemple, le remplacement d'un dentier ou d'une couronne est remboursé une fois par 5 ans.

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

¹Si vous choisissez de prendre un médicament original sans que cela soit médicalement requis, la différence entre le prix du médicament original et celui du médicament générique au prix le plus bas sera exclue du plafond annuel et sera entièrement à vos frais. Si un médicament biologique vous est prescrit et qu'il existe un médicament biosimilaire correspondant, seule la version biosimilaire sera couverte par MÉDIC Construction, sauf exceptions.