
Votre régime d'assurance collective

Survol de vos protections

Ce document présente la variété de protections offertes par votre régime d'assurance collective. Conservez-le précieusement!



Santé

Assurance maladie	
Franchise	Aucune
Médicaments	
- Remboursement	90 %, médicaments d'origine ⁽¹⁾ remboursés selon le prix du générique À compter de 65 ans : le RGAMQ ⁽²⁾ devient 1 ^{er} payeur pour les médicaments et le régime devient complémentaire (le remboursement total demeure le même)
- Définition	Tous les médicaments nécessitant une prescription
- Carte de paiement	Directe
- Déboursé maximal	Selon le seuil maximal de la RAMQ
Hospitalisation	100 %, Chambre semi-privée
Services professionnels	90 %
- Groupe A : Audiologiste, ergothérapeute et orthophoniste	Groupe A : Aucun maximum
- Groupe B : Psychiatre, psychologue, psychothérapeute, psychoéducateur et travailleur social	Groupe B : Maximum 1 750 \$ pour l'ensemble des spécialistes par année par assuré
- Groupe C : Podiatre/podologue et physiothérapeute/thérapeute en réadaptation physique	Groupe C : Maximum de 750 \$ par catégorie de spécialiste par année par assuré
- Groupe D : Massothérapeute, orthothérapeute, kinésithérapeute, chiropraticien, diététiste, nutritionniste, naturopathe et ostéopathe	Groupe D : Maximum de 750 \$ pour l'ensemble des spécialistes par année par assuré
Soins visuels	<i>Sans application de la franchise</i>
- Examen de la vue	80 \$ / 24 mois
- Lunettes	150 \$ / 24 mois
- Lentilles	225 \$ / 24 mois
- Chirurgie au laser	250 \$ à vie
Autres frais de santé	
- Frais de laboratoire et radiographies	100 %, aucun max.
- Chaussures orthopédiques	75 %, max. 2 paires, 150 \$ par année
- Prothèse auditive	100 %, max. 300 \$ / 36 mois
- Soins infirmiers	100 %, aucun max.
- Autres soins	100 %, certains max. applicables
Soins médicaux d'urgence hors-province	100 % Max. 1 000 000 \$ / événement / personne Durée de séjour max. de 3 mois consécutifs
Terminaison	Au décès
(1) Médicament pour lequel un générique existe.	
(2) Régime générale d'assurance médicaments du Québec	
Assurance soins dentaires	
Franchise	35 \$ par certificat par année Applicable aux soins majeurs seulement
Soins préventifs (examen annuel, nettoyage)	100 % 1 examen / 9 mois
Soins de base (plombage, traitement de canal, endodontie, parodontie, extraction)	100 %
Soins majeurs (couronne, pont, prothèse fixe ou amovible)	75 %
Maximum annuel	1 000 \$ pour les soins préventifs et de base combinés 1 000 \$ pour les soins majeurs
Orthodontie	30 % Max. 1 500 \$ à vie (enfants seulement)
Terminaison	Au décès

Note : À moins d'indication contraire, les franchises et les maximums s'appliquent par personne assurée, par année civile.

Vous désirez obtenir plus d'information au sujet de votre régime d'assurance collective?



Votre profil personnel en ligne

www.desjardinsassurancevie.com,
onglet Adhérents – assurance collective

- > Service de dépôt direct
- > À votre santé 360°
- > Formulaires de demandes de remboursement
- > Demandes de prestations en ligne
- > Historique de vos réclamations
- > Relevés pour fins d'impôt

Desjardins Assurances au gmi@dsf.ca

- > N'oubliez pas d'indiquer vos numéros de contrat et de certificat



**Desjardins Assurances au 1 855 258-1764,
de 8 h à 17 h (partout au Canada)**

- > Information sur le régime
- > Obtenir un état des demandes de remboursement
- > Connaître les frais médicaux et dentaires admissibles
- > Obtenir de l'aide sur la navigation du *Portail des adhérents*



Votre conseiller en ressources humaines

- > Changer votre adresse de résidence
- > Changer votre statut d'assurance
- > Désigner ou modifier un bénéficiaire

INFORMATION COMPLÉMENTAIRE

Numéro de contrat : 888142

Statut d'assurance

Votre statut d'assurance doit être identique pour l'assurance maladie et les soins dentaires. Les statuts d'assurance offerts sont les suivants :

- **Individuel :**
protection pour vous seulement
- **Famille :**
protection pour vous et vos personnes à charge
- **Renonciation :**
Vous pouvez renoncer à la protection d'assurance maladie et soins dentaires si vous êtes couvert par un autre régime (p. ex., le régime de l'employeur de votre conjoint). Dans un tel cas, des preuves de la couverture sont exigées.

Partage des coûts

L'employeur paie 30 % du coût de l'assurance maladie et des soins dentaires

Note

Des exclusions et des restrictions peuvent s'appliquer. Elles sont décrites dans la brochure officielle préparée par l'assureur du régime. Ce document a été préparé à l'intention des retraités et ne remplace pas la brochure officielle préparée par l'assureur du régime. Si l'information présentée dans ce document diffère de la brochure officielle, cette dernière prévaut.

Janvier 2023



VIDÉOTRON