

Perspective

*Assurance maladie
et soins de santé*



La Capitale

Assurance et
services financiers



Police 003992



Perspective assurance maladie et soins de santé

Le complément idéal au régime public d'assurance maladie et d'assurance médicaments de votre province

Votre régime d'assurance collective prend fin ou vous êtes actuellement couvert par un produit de transformation en assurance maladie individuelle? Vous êtes donc admissible au produit *Perspective assurance maladie et soins de santé* et aucune preuve d'assurabilité ne sera exigée¹, votre adhésion est garantie!

La Capitale vous offre 3 choix de régimes et un bloc complémentaire optionnel pour mieux répondre à vos besoins.

1. Si votre demande d'adhésion fait suite à la terminaison d'un régime d'assurance collective, présentez votre demande dans les 60 jours suivant la date de terminaison de celui-ci. Pour toute demande présentée après ces 60 jours, des preuves d'assurabilité seront exigées. Aucune demande d'adhésion ne sera acceptée plus de 6 mois après.

Si vous êtes protégé par un produit de transformation en assurance maladie individuelle, ce dernier doit être toujours en vigueur au moment de votre demande d'adhésion et il doit comporter une garantie d'assurance voyage prévoyant une couverture d'une durée minimale de 30 jours.

ASSURANCE MALADIE ET SOINS DE SANTÉ

Cette assurance couvre les frais engagés par une personne assurée relativement aux soins de santé, à une maladie ou à un accident.

ASSURANCE VOYAGE

Les services d'assistance

- Information en cas de problèmes importants durant le voyage (perte de passeport, visa, carte de crédit, etc.)
- Avance de fonds pour les frais couverts
- Renseignements médicaux, conseils et coordonnées d'un centre médical
- Coordination des contacts nécessaires entre le service médical de l'assuré, son médecin traitant et le médecin de famille pour faciliter les prises de décisions appropriées
- Transmission de messages urgents en cas d'incapacité de l'assuré à le faire lui-même
- Acheminement de médicaments indispensables à la poursuite du traitement en cours
- Service téléphonique d'interprètes polyglottes

Frais admissibles

- Frais de transport par ambulance terrestre ou aérienne pour conduire l'assuré jusqu'à l'établissement médical adéquat le plus proche
- Services professionnels de médecins pour des soins médicaux, chirurgicaux ou dentaires, incluant les honoraires d'un chirurgien dentiste
- Frais d'hospitalisation en chambre à deux lits ou à un lit
- Frais de rapatriement de l'assuré et frais pour le retour du conjoint, des enfants à charge ou d'un compagnon de voyage
- Frais de transport aller-retour d'un proche parent au chevet de l'assuré en cas d'impossibilité de rapatriement
- Retour à la résidence des enfants de moins de 18 ans en cas d'incapacité de l'assuré de s'en occuper
- Règlement des formalités en cas de décès à l'étranger

Conditions d'admissibilité

Les frais usuels et raisonnables et les services de l'assistance voyage sont admissibles s'ils sont engagés en raison d'une situation d'urgence résultant d'un accident ou d'une maladie survenu alors que l'assuré est temporairement à l'extérieur de sa province de résidence et à la condition que l'assuré soit couvert par le régime d'assurance maladie de sa province de résidence.

Pour être couvert par la présente garantie, un assuré souffrant d'une maladie ou d'une affection connue doit s'assurer avant son départ que cette maladie ou cette affection est stable et sous contrôle, et qu'il peut effectuer ses activités quotidiennes régulières.

ASSURANCE ANNULATION DE VOYAGE

L'assureur rembourse les frais engagés par l'assuré à la suite de l'annulation ou de l'interruption d'un voyage. Les frais engagés doivent avoir trait à des frais de voyage payés d'avance par l'assuré alors que la présente garantie est en vigueur et que ce dernier, au moment de finaliser les arrangements du voyage, ne connaît aucun événement pouvant raisonnablement entraîner l'annulation ou l'interruption du voyage prévu. Les frais couverts sont limités à 5 000 \$ par assuré et par voyage.

VIVA

Des initiatives santé

Bénéficiez de VIVA, des initiatives santé contribuant à l'adoption ou au maintien de saines habitudes de vie.

Prenez part aux différents défis santé, recevez le bulletin **électronique** mensuel *Quand la VIVA tout va*, remplissez le questionnaire **électronique** d'évaluation des risques de santé et bénéficiez du service de soutien téléphonique. Les professionnels de la santé vous offrent un soutien téléphonique afin de revoir vos habitudes de vie et, ainsi, vous permettre d'atteindre vos objectifs santé.

VIVA vous intéresse, écrivez à viva@lacapitale.com.

Veillez vous référer au tableau à l'intérieur de ce document pour connaître le détail des protections offertes.



Les avantages de l'assurance maladie et soins de santé

- Profitez d'une couverture d'assurance voyage d'une durée pouvant aller jusqu'à 180 jours
- Choisissez la formule d'assurance médicaments vous permettant de compléter votre protection sous le régime public provincial
- Accédez à VIVA, des initiatives santé
- Bénéficiez d'une protection pour déplacement et hébergement hors de la région de résidence, afin de pouvoir consulter ou recevoir des traitements d'un médecin spécialiste non disponible dans votre région

Assurance maladie et soins de santé | DESCRIPTION DU RÉGIME

GARANTIES	BASE	INTERMÉDIAIRE	SUPÉRIEUR
Règles de participation et de changement de régime	Durée minimale : 24 mois OU Événement de vie ²	Durée minimale : 36 mois OU Événement de vie ²	Durée minimale : 36 mois OU Événement de vie ²
A FRAIS REMBOURSÉS À 100 %	Franchise : aucune	Franchise : aucune	Franchise : aucune
<ul style="list-style-type: none"> Assurance annulation de voyage Assurance voyage Centre d'hébergement et de soins de longue durée Centre de réadaptation Hospitalisation VIVA Programme de promotion de la santé 	<ul style="list-style-type: none"> 5 000 \$ par voyage 1 000 000 \$ par voyage, 30 jours 180 jours par année civile, chambre à 2 lits 180 jours par année civile, chambre à 2 lits Durée illimitée, chambre à 2 lits Inclus 	<ul style="list-style-type: none"> 5 000 \$ par voyage 5 000 000 \$ par voyage, 90 jours 180 jours par année civile, chambre à 2 lits 180 jours par année civile, chambre à 2 lits Durée illimitée, chambre à 2 lits Inclus 	<ul style="list-style-type: none"> 5 000 \$ par voyage 5 000 000 \$ par voyage, 180 jours 180 jours par année civile, chambre à 2 lits 180 jours par année civile, chambre à 2 lits Durée illimitée, chambre à 2 lits Inclus
B AUTRES FRAIS ADMISSIBLES			
<ul style="list-style-type: none"> Coassurance pour autres soins Coassurance pour les médicaments Franchise 	<ul style="list-style-type: none"> 70 % 70 % Aucune 	<ul style="list-style-type: none"> 75 % 75 % Aucune 	<ul style="list-style-type: none"> 80 % 80 % Aucune
Médicaments	Frais remboursables	Frais remboursables	Frais remboursables
<ul style="list-style-type: none"> Médicaments admissibles Substitution 	Médicaments prescrits non remboursés par le Régime public d'assurance médicaments de la province de résidence		
<ul style="list-style-type: none"> Maximum remboursable Injections sclérosantes Service de paiement automatisé 	<ul style="list-style-type: none"> 15 000 \$ par année civile par assuré n. d. Direct 	<ul style="list-style-type: none"> 20 000 \$ par année civile par assuré 20 \$ par séance Direct 	<ul style="list-style-type: none"> 25 000 \$ par année civile par assuré 30 \$ par séance Direct
Services médicaux	Frais remboursables	Frais remboursables	Frais remboursables
<ul style="list-style-type: none"> Ambulance Cure de désintoxication, incluant clinique pour joueurs compulsifs Dentiste à la suite d'un accident Frais de déplacement pour traitements médicaux hors région de l'assuré <ul style="list-style-type: none"> – Maximum remboursable pour l'hébergement – Maximum remboursable Plasma sanguin et transfusion de sang Soins et services à domicile Soins infirmiers 	<ul style="list-style-type: none"> Couvert n. d. 5 000 \$ par accident Déplacements de 200 km et plus du lieu de résidence <ul style="list-style-type: none"> – Maximum remboursable pour l'hébergement – Maximum remboursable Couvert n. d. 3 000 \$ par année civile 	<ul style="list-style-type: none"> Couvert n. d. 5 000 \$ par accident Déplacements de 200 km et plus du lieu de résidence <ul style="list-style-type: none"> – Maximum remboursable pour l'hébergement – Maximum remboursable Couvert n. d. 5 000 \$ par année civile 	<ul style="list-style-type: none"> Couvert 80 \$ par jour, maximum 30 jours par année civile 5 000 \$ par accident Déplacements de 200 km et plus du lieu de résidence <ul style="list-style-type: none"> – Maximum remboursable pour l'hébergement – Maximum remboursable Couvert 500 \$ par année civile 5 000 \$ par année civile
Services diagnostiques	Frais remboursables	Frais remboursables	Frais remboursables
<ul style="list-style-type: none"> Échographie Imagerie par résonance magnétique Polysomnographie Radiographie Tests et analyses de laboratoire Tomodensitométrie 	<ul style="list-style-type: none"> 80 \$ par année civile n. d. 500 \$ par année civile Couvert 500 \$ par année civile n. d. 	<ul style="list-style-type: none"> 80 \$ par année civile 500 \$ par année civile 500 \$ par année civile Couvert 600 \$ par année civile 200 \$ par année civile 	<ul style="list-style-type: none"> 80 \$ par année civile 750 \$ par année civile 500 \$ par année civile Couvert 750 \$ par année civile 200 \$ par année civile
Autres frais médicaux	Frais remboursables	Frais remboursables	Frais remboursables
<ul style="list-style-type: none"> Appareil auditif Appareil d'assistance respiratoire et oxygène Appareil pour diabétique (glucomètre, dextromètre) Autres appareils thérapeutiques Bas de contention Fauteuil roulant, lit d'hôpital Membre ou œil artificiel, supports, corsets ou autres équipements orthopédiques, bandes herniaires ou béquilles Neurostimulateur percutané Orthèses plantaires sur mesure, chaussures orthopédiques Pompe à insuline Prothèse capillaire Prothèse mammaire externe Stérilet 	<ul style="list-style-type: none"> 250 \$ par 24 mois Couvert n. d. Couvert 3 paires par 12 mois, consécutifs Couvert Couvert n. d. 250 \$ par année civile n. d. 100 \$ à vie n. d. n. d. 	<ul style="list-style-type: none"> 500 \$ par 24 mois Couvert 200 \$ par 36 mois Couvert 4 paires par 12 mois, consécutifs Couvert Couvert 750 \$ par 60 mois 350 \$ par année civile 3 000 \$ par 36 mois 300 \$ à vie 150 \$ par année civile 75 \$ par 24 mois 	<ul style="list-style-type: none"> 1 000 \$ par 24 mois Couvert 250 \$ par 36 mois Couvert 6 paires par 12 mois, consécutifs Couvert Couvert 1 000 \$ par 60 mois 500 \$ par année civile 6 000 \$ par 60 mois 300 \$ à vie 250 \$ par année civile 75 \$ par 24 mois
Professionnels de la santé	Frais remboursables	Frais remboursables	Frais remboursables
<ul style="list-style-type: none"> Acupuncteur Audiologiste, ergothérapeute, naturopathe, ostéopathe, orthophoniste, podiatre Chiropraticien <ul style="list-style-type: none"> – Radiographies de chiropraticien Diététiste Homéopathe, kinésithérapeute, massothérapeute, orthothérapeute Physiothérapeute Psychanalyste en clinique externe, psychiatre, psychologue 	<ul style="list-style-type: none"> n. d. 	<ul style="list-style-type: none"> 40 \$ par visite; maximum remboursable : 400 \$ par année civile 60 \$ par visite; maximum remboursable : 400 \$ par année civile <u>tous ces professionnels combinés</u> 40 \$ par visite; maximum remboursable : 400 \$ par année civile 50 \$ par année civile 50 \$ par visite; maximum remboursable : 400 \$ par année civile n. d. 50 \$ par visite; maximum remboursable : 400 \$ par année civile 80 \$ par visite; maximum remboursable : 400 \$ par année civile <u>tous ces professionnels combinés</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 40 \$ par visite; maximum remboursable : 500 \$ par année civile 60 \$ par visite; maximum remboursable : 500 \$ par année civile <u>tous ces professionnels combinés</u> 40 \$ par visite; maximum remboursable : 500 \$ par année civile 50 \$ par année civile 50 \$ par visite; maximum remboursable : 500 \$ par année civile 40 \$ par visite; maximum remboursable : 500 \$ par année civile, <u>tous ces professionnels combinés</u> 50 \$ par visite; maximum remboursable : 500 \$ par année civile 80 \$ par visite; maximum remboursable : 500 \$ par année civile <u>tous ces professionnels combinés</u>
Règles de participation et de changement de régime	Durée minimale : 24 mois OU Événement de vie ²	Durée minimale : 24 mois OU Événement de vie ²	Durée minimale : 24 mois OU Événement de vie ²
Médicaments (coordination de la franchise et coassurance avec le régime provincial)			
<ul style="list-style-type: none"> Coassurance Franchise Médicaments admissibles Substitution 	<ul style="list-style-type: none"> 70 % Aucune Médicaments prescrits remboursés par le Régime d'assurance médicaments de la province de résidence Obligatoire pour les médicaments inscrits sur la liste du Régime public d'assurance médicaments de la province de résidence, lorsqu'un générique existe 	<ul style="list-style-type: none"> 75 % Aucune Médicaments prescrits remboursés par le Régime d'assurance médicaments de la province de résidence Obligatoire pour les médicaments inscrits sur la liste du Régime public d'assurance médicaments de la province de résidence, lorsqu'un générique existe 	<ul style="list-style-type: none"> 80 % Aucune Médicaments prescrits remboursés par le Régime d'assurance médicaments de la province de résidence Obligatoire pour les médicaments inscrits sur la liste du Régime public d'assurance médicaments de la province de résidence, lorsqu'un générique existe
Soins dentaires			
<ul style="list-style-type: none"> Coassurance Franchise Soins préventifs (un examen par période de 9 mois consécutifs) Restauration de base Restauration majeure 	<ul style="list-style-type: none"> 80 % Aucune Maximum remboursable : 500 \$ par année civile, <u>tous ces soins dentaires combinés</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 80 % Aucune Maximum remboursable : 500 \$ par année civile, <u>tous ces soins dentaires combinés</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 80 % Aucune Maximum remboursable : 500 \$ par année civile, <u>tous ces soins dentaires combinés</u>
Soins oculaires			
<ul style="list-style-type: none"> Coassurance Franchise Examen de la vue Verres, lunettes, lentilles 	<ul style="list-style-type: none"> 100 % Aucune 50 \$ par 24 mois 150 \$ par 24 mois 	<ul style="list-style-type: none"> 100 % Aucune 50 \$ par 24 mois 150 \$ par 24 mois 	<ul style="list-style-type: none"> 100 % Aucune 50 \$ par 24 mois 150 \$ par 24 mois

BLOC COMPLÉMENTAIRE OPTIONNEL

2. Certains événements de vie peuvent permettre de revoir votre régime sans égard à la durée minimale.

Les frais sont considérés comme engagés le jour où les services sont rendus et à condition que l'assurance soit en vigueur. Les frais admissibles sont ceux raisonnablement engagés et justifiés par la pratique courante de la médecine et les tarifs usuels de la région.



La Capitale

Valoriser l'essentiel

Pour nous joindre

La Capitale assurance
et services financiers

625, rue Jacques-Parizeau
Case postale 1500
Québec (Québec) G1K 8X9

418 780-9472

1 855 635-9472

lacapitale.com/perspective3992

f  in **BLOGUE** 

Ce document n'est pas un contrat. Il ne donne qu'un aperçu de la protection. Nous vous prions de référer à la police d'assurance afin de connaître les exclusions et limitations qui s'appliquent à ce régime. Seules la police et la proposition d'assurance peuvent servir à trancher les questions d'ordre juridique. Le contrat est établi par La Capitale assureur de l'administration publique inc.

PI75-AQR (04-2018)



100 %