




Vos garanties en un coup d'œil




Voici un aperçu de haut niveau de votre programme d'avantages sociaux flexibles.

VOS GARANTIES DE BASE	
Assurance invalidité de longue durée (ILD)	<ul style="list-style-type: none"> • 67 % du salaire mensuel, sous réserve de prestations maximales de 5 000 \$ • Payables après 119 jours d'invalidité • Ces prestations d'invalidité sont intégrées à celles qui sont payables en vertu du Régime de pensions du Canada • Les prestations sont imposables
Assurance décès et mutilation par accident (DMA)	<ul style="list-style-type: none"> • Vous procure une prestation en une somme forfaitaire pouvant aller jusqu'à 25 000 \$ si vous êtes blessé gravement ou décédez à la suite d'un accident
Soins de santé en ligne par Consult+	<ul style="list-style-type: none"> • Consult+ vous offre, ainsi qu'à votre famille, un accès en ligne illimité et sécurisé, et ce jour et nuit, à des spécialistes de la santé du Canada – quand et où vous en avez besoin • Il inclut : des diagnostics et des conseils; des ordonnances (nouvelles et renouvellements); réquisitions de laboratoire et d'imagerie; et renvois vers des spécialistes
Programme d'aide aux employés (PAE – Contact)	<ul style="list-style-type: none"> • Vous donne, à vous et aux personnes à votre charge, accès à des services confidentiels de counseling et d'information
Service « Best Doctors »	<ul style="list-style-type: none"> • Vous donne, à vous et aux personnes à votre charge, accès à un réseau de médecins spécialistes si vous recevez un diagnostic de maladie grave • Vous permet d'obtenir une explication complète de votre état de santé, de vérifier un diagnostic et de confirmer les meilleures options de traitement

Remarque : Vous n'avez aucun choix à faire pour les garanties de base.

Pour vous aider à choisir le régime qui convient le mieux à vos besoins et préférences, voici un résumé de la couverture applicable à chaque option :

GARANTIE	 RÉGIME FEUILLE VERTE	 ORÉGIME FEUILLE ORANGE	 RÉGIME FEUILLE BLEUE
Assurance vie			
De base de l'employé	25 000 \$	40 000 \$	2 x le salaire
Des personnes à charge (conjoint)	5 000 \$	10 000 \$	20 000 \$
Des personnes à charge (enfant)	2 000 \$	4 000 \$	6 000 \$
Soins de santé			
Médicaments sur ordonnance			
Remboursement de :			
• Médicaments figurant au formulaire	70 %	80 %	90 %
• Médicaments ne figurant pas au formulaire	50 % Pour la première tranche de 2 000 \$/année par personne, puis 100 % par la suite	60 % Pour la première tranche de 1 000 \$/année, par personne, puis 100 % par la suite	70 % Pour la première tranche de 500 \$/année par personne, puis 100 % par la suite
• Plafond des frais d'exécution d'ordonnanc	5 \$ par ordonnance		
• Carte-médicaments	Incluse		
• Services paramédicaux	Remboursement à 70 %	Remboursement à 80 %	Remboursement à 100 %
• Physiothérapeute	1 500 \$ par année pour chaque service	1 500 \$ par année pour chaque service	1 500 \$ par année pour chaque service
• Orthophoniste			
• Psychologue/travailleur social	Jusqu'à 200 \$ par année pour chaque service	Jusqu'à 500 \$ par année pour chaque service	Jusqu'à 750 \$ par année pour chaque service
• Massothérapeute autorisé			
• Ostéopathe			

GARANTIE	 RÉGIME FEUILLE VERTE	 ORÉGIME FEUILLE ORANGE	 RÉGIME FEUILLE BLEUE
Soins de santé... suite			
<ul style="list-style-type: none"> Chiropraticien Naturopathe Podiatre/podologiste Acupuncteur Homéopathe Ergothérapeute 	Jusqu'à 200 \$ par année pour chaque service	Jusqu'à 500 \$ par année pour chaque service	Jusqu'à 750 \$ par année pour chaque service
	Pas inclus; peuvent être réclamés en vertu de votre CGS*	Pas inclus; peuvent être réclamés en vertu de votre CGS*	
Assurance voyage			
Assurance en cas d'urgence médicale hors du pays	Jusqu'à 1 000 000 \$ par personne, par urgence		
Soins de la vue			
Montures et lentilles, lentilles cornéennes	Pas inclus; peuvent être réclamés en vertu de votre CGS*	Jusqu'à 150 \$ tous les 2 ans (chaque année pour les enfants admissibles)	Jusqu'à 200 \$ tous les 2 ans (chaque année pour les enfants admissibles)
Examens de la vue		Jusqu'à 50 \$ tous les 2 ans	Jusqu'à 90 \$ tous les 2 ans
Services et fournitures médicaux			
Services ambulanciers (y compris une ambulance aérienne)	Inclus		
Soins d'un infirmier privé	Jusqu'à 5 000 \$ tous les 3 ans	Jusqu'à 5 000 \$ tous les 3 ans	Jusqu'à 10 000 \$ tous les 3 ans
Orthèses et chaussures orthopédiques	Pas inclus; peuvent être réclamés en vertu de votre CGS*	Jusqu'à 300 \$ par année	Jusqu'à 300 \$ par année
Prothèses auditives		Jusqu'à 300 \$ tous les 4 ans	Jusqu'à 600 \$ tous les 5 ans
Soins dentaires (en vertu du guide des honoraires courant)			
Services de base (ex. routine, préventifs, endodontiques et périodontiques)	Pas inclus; peuvent être réclamés en vertu de votre CGS*	Remboursement à 80 %	Remboursement à 90 %
Soins de restauration majeurs (ex. couronnes, incrustations, ponts et prothèses dentaires)		Pas inclus; peuvent être réclamés en vertu de votre CGS*	Remboursement à 60 %
Maximum annuel	Sans objet	2 000 \$	2 000 \$ pour tous les services de base et majeurs combinés
Orthodontie	Pas inclus; peuvent être réclamés en vertu de votre CGS*	Pas inclus; peuvent être réclamés en vertu de votre CGS*	Remboursement à 50 % (jusqu'à concurrence d'un maximum viager de 2 000 \$ par personne)
Examens de rappel	Sans objet	Une fois tous les 12 mois (tous les 6 mois pour les enfants admissibles)	Une fois tous les 12 mois (tous les 6 mois pour les enfants admissibles)
Dépôt annuel dans le compte gestion-santé (CGS)			
• Participant seulement	500 \$	250 \$	Pas inclus
• Participant + 1 personne à charge	1 000 \$	500 \$	
• Participant + 2 personnes à charge ou plus	1 600 \$	700 \$	

* N'oubliez pas que vous pouvez réclamer une vaste gamme de dépenses en vertu de votre compte gestion-santé (CGS) – jusqu'à concurrence de son solde.