

SOMMAIRE DU RÉGIME DE GARANTIES FLEXIBLE

GARANTIE SOINS DE SANTÉ

	BASIQUE	STANDARD	AMÉLIORÉ
LE RÉGIME PAIE (% des frais admissibles)	60 %	80 %	100 %
DÉBOURSÉ MAXIMUM DE L'ADHÉRENT	Couverture : individuelle 750 \$/familiale : 1 500 \$		
SOINS DE SANTÉ - AUTRES QUE MÉDICAMENTS			
SERVICES DE MÉDECINS	AU CANADA (HORS DE LA PROVINCE)		
AMBULANCE	AU CANADA Max. payable de 600 \$/année civile	AU CANADA Max. payable de 800 \$/année civile	AU CANADA Max. payable de 1 000 \$/année civile
ACCOMPAGNATEUR DANS L'AMBULANCE	AU CANADA Max. payable de 300 \$/année civile	AU CANADA Max. payable de 400 \$/année civile	AU CANADA Max. payable de 500 \$/année civile
SOINS INFIRMIERS PRIVÉS (sur mesure)	AU CANADA Max. payable de 6 000 \$/année civile	AU CANADA Max. payable de 8 000 \$/année civile	AU CANADA Max. payable de 10 000 \$/année civile
DIAGNOSTICS	AU CANADA – COUVERT		
OXYGÈNE	COUVERTS		
SOINS DENTAIRES À LA SUITE D'UN ACCIDENT			
FOURNITURES POUR PERSONNES STOMISÉES			
FOURNITURES POUR TRACHÉOTOMIE			
VÊTEMENTS COMPRESSIFS POUR BRÛLURES			
FOURNITURES ET ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX (y compris les pompes à insuline)	Max. payable de 250 \$/année civile		
APPAREILS POUR DIABÉTIQUES (y compris les moniteurs de mesure du glucose en continu)			
FOURNITURES POUR DIABÉTIQUES	COUVERTES EN VERTU DE LA GARANTIE MÉDICAMENTS		
AIDES ORTHOPHONIQUES	Max. payable 300 \$ À VIE	Max. payable 400 \$ À VIE	Max. payable 500 \$ À VIE
RÉPARATIONS DES PROTHÈSES	Max. payable de 180 \$/année civile	Max. payable de 240 \$/année civile	Max. payable de 300 \$/année civile
PROTHÈSES	COUVERTES		
LOCATION D'ÉQUIPEMENT	COUVERTE		
FOURNITURES ORTHOPÉDIQUES et ORTHÈSES PODIATRIQUES	NON COUVERTES	CHAUSSURES/FOURNITURES - Max. payable de 250 \$/2 années civiles ENFANT À CHARGE DE MOINS DE 21 ANS - Max. payable de 250 \$/année civile	
PROTHÈSES AUDITIVES	Max. payable de 500 \$/oreille/3 années civiles		
NEUROSTIMULATEURS TRANSCUTANÉS (TENS)	NON COUVERTS	COUVERTS	
PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ			
PSYCHOLOGUE CLINICIEN/CONSEILLER CLINIQUE/PSYCHOTHÉRAPEUTE TRAVAILLEUR SOCIAL	Max. global payable de 1 500 \$ combiné/année civile		
ORTHOPHONISTE	Max. payable de 1 000 \$/année civile		
AUTRES PROFESSIONNELS :	NON COUVERTS	Max. payable de 500 \$/PROFESSIONNEL MAXIMUM GLOBAL DE 1 000 \$/année civile	
- Physiothérapeute/Thérapeute du sport			
- Acupuncteur			
- Chiropraticien			
- Massothérapeute (recommandation écrite du médecin requise)			
- Naturopathe			
- Homéopathes			
- Ostéopathe			
- Podiatre			
SOINS DE LA VUE :			
SOINS DE LA VUE	NON COUVERTS	COUVERTS (ActionSanté)	
VERRES :		Montant du guide des tarifs remboursé à 100 %	
- Adultes		4 années civiles (exonéré pour les verres s'il y a un changement de prescription d'une demie-dioptrie ou plus)	
- Enfants		2 années civiles (exonéré pour les verres s'il y a un changement de prescription d'une demie-dioptrie ou plus)	
MONTURES		Adultes : Max. payable de 100 \$/4 années civiles Enfants de moins de 19 ans : Max. payable de 100 \$/2 années civiles	
EXAMENS DE LA VUE	Adultes : Max. payable de 100 \$/2 années civiles Enfants de moins de 19 ans : Max. payable de 100 \$/année civile		
HOSPITALISATION			
CHAMBRE À DEUX LITS	100 % des frais admissibles		
CHAMBRE À UN LIT	NON COUVERTE	100 % des frais admissibles	
VOYAGE	L'assurance voyage prend lorsque l'employé atteint 75 ans.		
URGENCE	100 % des frais admissibles - (CANASSISTANCE) Max. payable de 2 millions de \$ par incident		
PATIENTS DIRIGÉS HORS CANADA	100 % des frais admissibles - Max. payable de 500 000 \$ À VIE par personne		

SOMMAIRE DU RÉGIME DE GARANTIES FLEXIBLE

GARANTIE MÉDICAMENTS

	BASIQUE	STANDARD	AMÉLIORÉ
LE RÉGIME PAIE	Niveau 1 – 60 % Niveau 2 – 40 %	Niveau 1 – 85 % Niveau 2 – 60 %	Niveau 1 – 100 % Niveau 2 – 70 %
FRAIS D'EXÉCUTION D'ORDONNANCE	Couverts jusqu'à un maximum de 8 \$		
DÉBOURSÉ MAXIMUM DE L'ADHÉRENT (montant non payé des frais admissibles)	Couverture : individuelle 500 \$/année – familiale 1 000 \$/année (certaines exceptions s'appliquent)		
LISTE DE MÉDICAMENTS - CHOIX RX	<p>NIVEAU 1 : Médicaments de première intention qui sont destinés au traitement de maladies graves et qui offrent généralement un meilleur rapport coût-efficacité. Ce niveau regroupe environ 90 % des médicaments et comprend de nombreux produits génériques et de marque. Les médicaments de ce niveau respectent les lignes directrices généralement reconnues relatives au traitement de bon nombre de maladies aiguës et chroniques. Les fournitures pour diabétiques font partie du niveau 1.</p> <p>NIVEAU 2 : Les médicaments du niveau 2 ne sont pas toujours destinés au traitement de première intention, sont généralement indiqués pour des maladies moins graves ou ont des équivalents thérapeutiques moins coûteux parmi les médicaments du niveau 1.</p>		
GESTION DES MÉDICAMENTS	<p>Prix maximum admissible (PMA) : Remboursement au prix du médicament offrant le meilleur rapport-coût efficacité (médicament de référence) dans la catégorie thérapeutique. Le PMA s'appliquera à 3 catégories de médicaments destinées au traitement des troubles gastro-intestinaux (IPP), de l'hypercholestérolémie (statine) et de l'hypertension (ECA). Le régime paie selon le niveau 1 en fonction du médicament de référence de chaque catégorie.</p> <p>Médicaments spécialisés : Les médicaments admissibles dont le coût est élevé (coût annuel de 10 000 \$ ou plus) nécessitent une autorisation préalable ou une autorisation sur une base régulière de la part de Croix Bleue Medavie afin d'être admissibles à un remboursement. Les critères de remboursement sont établis par Croix Bleue Medavie et peuvent comprendre la participation de l'assuré à un programme de soutien pour les patients.</p>		

GARANTIE SOINS DENTAIRES

	BASIQUE	STANDARD	AMÉLIORÉ
	GUIDE D'HONORAIRES - Dentistes généralistes et spécialistes		
SOINS DE BASE, PRÉVENTIFS ET DE RESTAURATION			
LE RÉGIME PAIE (% des frais admissibles. Tous les montants indiqués représentent le montant de remboursement maximal)	60 %	80 %	100 %
REMBOURSEMENT MAXIMUM PAR PERSONNE	Jusqu'à concurrence de 1 500 \$ par année civile, combiné avec les soins de restauration majeure	Jusqu'à concurrence de 2 000 \$ par année civile	Aucun maximum
EXAMEN COMPLET	1 fois par période de 5 années civiles		
EXAMENS DE RAPPEL	Assurés de plus de 19 ans : 1 examen de rappel par année civile Assurés de moins de 19 ans : 2 examens de rappel par année civile		Tous les assurés : 2 examens de rappel par année civile
EXAMENS D'URGENCE	1 par année civile		
RADIOGRAPHIES : - Interproximales ou périapicales - Série complète et pellicule panoramique	Jusqu'à concurrence de 4 par année civile		
TRAITEMENT AU FLUORURE	Assurés de moins de 19 ans : 1 par année civile		
SCELLANTS DE PUIITS ET DE FISSURES	Assurés de moins de 19 ans : prémolaires et molaires		
SERVICES D'ENDODONTIE, DE PARODONTIE ET DE CHIRURGIE BUCCALE	Couverts		
SERVICES DE RESTAURATION MINEURE (obturations)	Couverts		
ÉRUPTION/EXTRACTION DE DENT	Non couverts		
POLISSAGE (1 unité = 15 minutes)	Assurés de plus de 19 ans : 2 unités par année civile Assurés de moins de 19 ans : 1 unité par année civile		
DÉTARTRAGE (1 unité = 15 minutes)	6 unités par année civile 10 unités par année civile		
RESTAURATION MAJEURE			
LE RÉGIME PAIE	60 %	60 %	70 %
REMBOURSEMENT MAXIMUM PAR PERSONNE	Jusqu'à 1 500 \$ par année civile, combiné avec les soins de base	Jusqu'à concurrence de 1 500 \$ par année civile	Jusqu'à concurrence de 2 000 \$ par année civile
PROSTHODONTIE	Couverte		
PROTHÈSE AMOVIBLE	Couverte		
PONTS ET COURONNES	Couverts		
RESTAURATIONS ET INCRUSTATIONS	Couvertes		
ORTHODONTIE	Appareil orthodontique		
LE RÉGIME PAIE	50 %		
REMBOURSEMENT MAXIMUM PAR PERSONNE	Jusqu'à 2 500 \$ à vie		

Rien n'a été négligé pour assurer l'exactitude du contenu de ce sommaire; il est toutefois impossible d'inclure toutes les modalités applicables dans un sommaire. Les détails se trouvent dans le document officiel sur le régime, le Sommaire des garanties, qui est préparé et administré par Croix Bleue Medavie.
(Mis à jour le 20 septembre 2019 – En vigueur le 1^{er} janvier 2020)