

Vos Choix Aon, Solution santé pour retraités

Assurance santé : description du régime

Assurance maladie

Garantie	Classique	Préférence	Excellence
Durée minimale*	24 mois ou événement de vie	36 mois ou événement de vie	36 mois ou événement de vie
Franchise	Aucune	Aucune	Aucune
A – Frais remboursés à 100 %			
Hospitalisation	Chambre à deux lits, durée illimitée	Chambre à deux lits, durée illimitée	Chambre à deux lits, durée illimitée
Centre de réadaptation	Non inclus	Chambre à deux lits, 180 jours par année civile	Chambre à deux lits, 180 jours par année civile
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	Chambre à deux lits, 90 jours par année civile	Chambre à deux lits, 180 jours par année civile	Chambre à deux lits, 180 jours par année civile
Assurance voyage¹			
Maximum	1 000 000 \$ par voyage	5 000 000 \$ par voyage	5 000 000 \$ par voyage
Durée du voyage	30 jours	90 jours (jusqu'à l'âge de 80 ans) 30 jours (à compter de 80 ans)	180 jours (jusqu'à l'âge de 75 ans) 90 jours (de 75 ans à 79 ans) 30 jours (à compter de 80 ans)
Assurance annulation de voyage	5 000 \$ par voyage	5 000 \$ par voyage	5 000 \$ par voyage
B – Médicaments²			
Coassurance	70 %	75 %	80 %
Maximum annuel par assuré	7 500 \$	10 000 \$	15 000 \$
Substitution	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
C – Autres frais admissibles			
Coassurance	70 %	75 %	80 %
Services médicaux			
Services ambulanciers	Illimité	Illimité	Illimité
Dentiste à la suite d'un accident	5 000 \$ par accident	5 000 \$ par accident	5 000 \$ par accident
Soins et services à domicile	Non inclus	Non inclus	500 \$ par année civile

Soins infirmiers	3 000 \$ par année civile	5 000 \$ par année civile	5 000 \$ par année civile
Professionnels de la santé (paramédicaux)			
Psychologue/orthophoniste ³	250 \$ par année civile, maximum combiné	400 \$ par année civile, maximum combiné	600 \$ par année civile, maximum combiné
Massothérapeute	Non inclus	Non inclus	Inclus dans le maximum applicable aux autres professionnels de la santé
Autres professionnels de la santé ⁴	250 \$ par année civile, maximum combiné	400 \$ par année civile, maximum combiné	600 \$ par année civile, maximum combiné
Soins oculaires			
Examen de la vue, verres, lunettes, lentilles et chirurgie au laser	Non inclus	Non inclus	250 \$ par 24 mois
Autres frais médicaux admissibles			
Membres ou œil artificiel, supports, corsets ou autre matériel orthopédique, bandes herniaires ou bêquilles	Inclus	Inclus	Inclus
Bas de contention	2 paires par période de 12 mois consécutifs	3 paires par période de 12 mois consécutifs	3 paires par période de 12 mois consécutifs
Orthèses plantaires sur mesure et chaussures orthopédiques	250 \$ par année civile	350 \$ par année civile	500 \$ par année civile
Appareils pour diabétiques (glucomètre)	Non inclus	200 \$ par période de 36 mois	250 \$ par période de 36 mois
Prothèses mammaires externes	Non inclus	150 \$ par année civile	250 \$ par année civile
Appareil auditif	250 \$ par période de 24 mois	500 \$ par période de 24 mois	1 000 \$ par période de 24 mois
Pompe à insuline	Non inclus	3 000 \$ par période de 36 mois	6 000 \$ par période de 60 mois
Autres appareils thérapeutiques	Inclus	Inclus	Inclus
Appareil d'assistance respiratoire et oxygène	Inclus	Inclus	Inclus
Neurostimulateur percutané	Non inclus	750 \$ par période de 60 mois	1 000 \$ par période de 60 mois
Fauteuil roulant, lit d'hôpital	Inclus	Inclus	Inclus
Prothèse capillaire	Maximum viager de 100 \$	Maximum viager de 300 \$	Maximum viager de 300 \$

* La période minimale est la période durant laquelle le module choisi doit être conservé avant qu'un changement de module ne puisse être effectué. Certains évènements de vie peuvent permettre de revoir le régime sans égard à la durée minimale. Les changements de module s'effectuent un palier à la fois (à la baisse seulement). L'assurance peut être annulée à tout moment, mais il ne sera plus possible d'y souscrire par la suite.

¹ Voyage : L'assurance voyage se termine à 85 ans pour les trois modules.

² Les médicaments admissibles sont les médicaments non remboursés par le régime public d'assurance médicaments de la province de résidence. La franchise et la coassurance pour les médicaments remboursés par le régime public d'assurance médicaments de la province de résidence seront également couvertes.

³ Travailleur social inclus.

⁴ Les autres professionnels de la santé couverts sont les suivants : acupuncteur, audiographe, naturopathe, ergothérapeute, ostéopathe, podiatre, chiropraticien (incluant les radiographies), diététiste, homéopathe, kinésiothérapeute, orthothérapeute, physiothérapeute.

Soins dentaires (facultatif)

Garantie	Classique	Préférence	Excellence
Durée minimale	24 mois ou événement de vie	36 mois ou événement de vie	36 mois ou événement de vie
Franchise	Aucune	Aucune	Aucune
Soins préventifs	65 %	70 %	75 %
Restauration de base	65 %	70 %	75 %
Restauration majeure	50 %	50 %	60 %
Soins orthodontiques	Non inclus	Non inclus	Non inclus
Maximum de remboursement pour l'ensemble de ces soins	500 \$ par année	500 \$ la 1 ^e année 750 \$ années subséquentes	750 \$ la 1 ^e année 1 000 \$ années subséquentes

i) La garantie soins dentaires ne peut être ajoutée qu'à la souscription initiale de la police.

ii) La suppression de cette garantie avant la fin de la période de maintien minimale mettra fin à l'ensemble de la police.

- Aucune preuve de bonne santé n'est requise si le participant adhère dans les 60 jours suivant la fin de son régime d'assurance collective.
- 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.

Assurance vie

Garantie	Classique	Préférence	Excellence
Assurance vie de base*	10 000 \$	10 000 \$	10 000 \$
Assurance vie facultative**	Maximum de 200 000 \$ par personne assurée	Maximum de 200 000 \$ par personne assurée	Maximum de 200 000 \$ par personne assurée

* Assurance vie de base :

- L'assurance est intégrée à l'assurance maladie et n'est pas facultative.
- Aucune preuve de bonne santé n'est requise si le participant adhère au régime dans les 60 jours suivant la fin de son régime d'assurance collective.
- L'assurance vie de base ne couvre que le titulaire de la police (n'est pas offerte pour le conjoint).

** Assurance-vie facultative :

- Offerte par tranches de 10 000 \$ (1 à 20 tranches) pour le titulaire de la police et son conjoint.
- L'assurance vie prend fin au 85e anniversaire de naissance de l'assuré, quelle que soit le module choisi.
- Une preuve de bonne santé est requise pour l'assurance vie facultative dans toutes les circonstances.

Nous sommes là pour produire des résultats

1.844.580.7640

Ce document n'est pas un contrat et 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.