

Assurance maladie  
et soins de santé  
*PERSPECTIVE*



**La Capitale**

Assurance et  
services financiers



Police 003992



## Assurance maladie et soins de santé

### Vous quittez votre régime d'assurance collective ?

L'assurance maladie et soins de santé est le complément idéal au régime public d'assurance maladie et au programme d'assurance médicaments de votre province de résidence.

Pour souscrire à *PERSPECTIVE*, présentez votre demande dans les 60 jours<sup>†</sup> suivant la fin de votre régime collectif d'assurance maladie et aucune preuve d'assurabilité ne sera exigée.

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

<sup>†</sup> Au-delà de 60 jours suivant la fin de votre régime collectif d'assurance maladie, des preuves d'assurabilité seront exigées. Toute demande présentée plus de 6 mois suivant la fin de votre régime collectif d'assurance maladie sera automatiquement refusée.

## 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

### Votre programme santé

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

\* 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.

BLOC COMPLÉMENTAIRE OPTIONNEL



# La Capitale

*Valoriser l'essentiel*

Pour nous joindre

La Capitale assurances  
et gestion du patrimoine

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

**418 528-9995**  
**1 866 612-3473**

**[lacapitale.com/perspective3992](http://lacapitale.com/perspective3992)**



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 assurances et gestion du patrimoine inc.

