SOMMAIRE DES GARANTIES

Coûts usuels et raisonnables : pour être admissibles, les frais engagés pour des services ou fournitures doivent être conformes aux normes ordinaires et raisonnables de la pratique courante des professions de la santé impliquées.

RÉGIME D'ASSURANCE ACCIDENT MALADIE DE BASE

Garantie	Balises de remboursement	Prescription médicale	Franchise annuelle	Pourcentage de remboursement
Frais hospitaliers au Québec	Chambre semi-privée jusqu'à un maximum de 90 jours / année civile / assuré NON Aucune		Aucune	100 %
Médicaments et services pharmaceutiques admissibles	Médicaments de la liste RAMQ * Substitution générique obligatoire	OUI		
Soins à domicile : - Soins infirmiers - Frais de transport - Maison de convalescence	Dans les 30 jours d'une hospitalisation Frais admissibles de 60 \$ / jour / assuré Frais admissibles de 30 \$ / maximum de 3 déplacements / semaine / assuré Frais admissibles de 125 \$ / jour / assuré	OUI	Individuelle: 50 \$ Monoparentale: 65 \$	75 % jusqu'à l'atteinte du déboursé maximum annuel du RGAM ** et 100 % de
- Aide à domicile	Frais admissibles de 60 \$ / jour / assuré		Familiale : 100 \$	l'excédent par
Infirmier	Frais admissibles de 300 \$ / jour / assuré Remboursement maximum de 10 000 \$ / année civile / assuré	OUI		certificat
Injections sclérosantes (substance)	Frais admissibles de 20 \$ / traitement / jour / assuré	NON		

^{*} Régie de l'assurance maladie du Québec

^{**} Régime général d'assurance médicaments

RÉGIME D'ASSURANCE ACCIDENT MALADIE DE BASE (suite)

Garantie	Balises de remboursement	Prescription médicale	Franchise annuelle	Pourcentage de remboursement
Ambulance	Coûts usuels et raisonnables	NON	Individuelle : 50 \$ Monoparentale : 65 \$	75 % jusqu'à l'atteinte du déboursé maximum annuel du RGAM * et 100 % de
Vaccins curatifs ou préventifs	Frais admissibles de 200 \$ / année civile / assuré	NON	Familiale : 100 \$	l'excédent par certificat

^{*} Régime général d'assurance médicaments

Garantie	Balises de remboursement	Prescription médicale	Franchise annuelle	Pourcentage de remboursement
Assurance voyage avec assistance	Remboursement maximum 5 000 000 \$ / voyage / assuré Si vous planifiez voyager plus de 180 jours par année, veuillez communiquer à l'avance avec SSQ afin de connaître les conditions qui s'appliquent.	OUI	OUI Aucune	
Assurance annulation voyage	Remboursement maximum 10 000 \$ / voyage / assuré, avec justification reconnue par SSQ	S.O.		
Frais hospitaliers au Québec	Chambre semi-privée sans limite de jours	NON	Aucune	100 %
Médicaments et services pharmaceutiques admissibles les uniquement sur prescription Substitution générique obligatoire		OUI	Individuelle: 50 \$ Monoparentale: 65 \$ Familiale:100\$	80 % jusqu'à l'atteinte du déboursé maximum annuel du RGAM * et 100 % de l'excédent par certificat

^{*} Régime général d'assurance médicaments

Garantie	Balises de remboursement	Prescription médicale	Franchise annuelle	Pourcentage de remboursement
Soins à domicile :	Dans les 30 jours d'une hospitalisation			
- Soins infirmiers	Frais admissibles de 60 \$ / jour / assuré			
- Frais de transport	Frais admissibles de 30 \$ / maximum de 3 déplacements / semaine / assuré	OUI		
- Maison de convalescence	Frais admissibles de 125 \$ / jour / assuré			
- Aide à domicile	Frais admissibles de 60 \$ / jour / assuré			80 % jusqu'à l'atteinte du
Fauteuil roulant - lit d'hôpital	Usage temporaire seulement	OUI	Individuelle : 50 \$ Monoparentale :	déboursé maximum annuel du RGAM *
Membres artificiels et appareils prothétiques	Coûts usuels et raisonnables	OUI	65 \$ Familiale : 100 \$	et 100 % de l'excédent par
Prothèse capillaire (à la suite d'une chimiothérapie)	Remboursement maximum d'une (1) prothèse et de 500 \$ / 48 mois / assuré	OUI		certificat
Lentilles intraoculaires	Coûts usuels et raisonnables	OUI		
Prothèse mammaire (à la suite d'une mastectomie)	Coûts usuels et raisonnables	OUI		

^{*} Régime général d'assurance médicaments

Garantie	Balises de remboursement	Prescription médicale	Franchise annuelle	Pourcentage de remboursement
Soutien-gorge postopératoire (à la suite d'une mastectomie ou d'une réduction mammaire)	Coûts usuels et raisonnables OUI			
Bandages herniaires, pansements, corsets, béquilles, attelles, plâtres, orthèses plantaires (laboratoire spécialisé) et autres appareils orthopédiques	Coûts usuels et raisonnables Pour les orthèses plantaires : maximum d'une (1) paire / année civile / assuré	OUI	Individuelle : 50 \$	80 % jusqu'à l'atteinte du déboursé maximum annuel
Appareils thérapeutiques y compris le neurostimulateur percutané ou transcutané (PENS/TENS)	Coûts usuels et raisonnables Frais admissibles de 1 000 \$ / 60 mois / assuré pour le neurostimulateur percutané ou transcutané (PENS/TENS)	OUI	Monoparentale : 65 \$ Familiale : 100 \$	du RGAM * et 100 % de l'excédent par certificat
Pompe à insuline	Achat et réparation de pompe : Remboursement maximum de 7 500 \$ / 60 mois / assuré Articles nécessaires à l'utilisation de la pompe : Remboursement maximum de 4 000 \$ / année civile / assuré	OUI		

^{*} Régime général d'assurance médicaments

Garantie	Balises de remboursement	Prescription médicale	Franchise annuelle	Pourcentage de remboursement
Chaussures orthopédiques (laboratoire spécialisé)	Coûts usuels et raisonnables	OUI		
Électrocardiogrammes, radiographies (y compris scanner), résonances magnétiques, échographies et analyses de laboratoire	Coûts usuels et raisonnables	OUI	Individuelle : 50 \$	80 % jusqu'à l'atteinte du déboursé maximum annuel
Appareils d'assistance respiratoire et oxygène	Coûts usuels et raisonnables	OUI	Monoparentale: 65 \$	du RGAM * et 100 % de
Appareils auditifs	Frais admissibles de 1 000 \$ / 48 mois / assuré	NON	Familiale : 100 \$	l'excédent par certificat
Infirmier	Frais admissibles de 300 \$ / jour, remboursement maximum de 10 000 \$ / année civile / assuré	OUI		
Chirurgie esthétique	À la suite d'un accident	OUI		
Bas de contention	De 21 mm de Hg ou plus, trois (3) paires / année civile / assuré	OUI		

^{*} Régime général d'assurance médicaments

Garantie	Balises de remboursement	Prescription médicale	Franchise annuelle	Pourcentage de remboursement
Injections sclérosantes (substance)	Frais admissibles de 20 \$ / traitement / jour / assuré	NON		
Chirurgie dentaire en cas d'accident	Soins reçus dans les 12 mois suivant l'accident	NON	Individuelle: 50 \$ Monoparentale: 65 \$ Familiale: 100 \$	80 % jusqu'à
Ambulance	Coûts usuels et raisonnables	NON		l'atteinte du déboursé maximum annuel du RGAM * et 100 % de l'excédent par certificat
Vaccins curatifs ou préventifs	Frais admissibles de 200 \$ / année civile / assuré	NON		
Transport et hébergement au Québec	Remboursement maximum de 1 000 \$ / année civile / assuré	OUI		
Cure de désintoxication	Frais admissibles de 50 \$ / jour, maximum 30 jours / année civile / assuré, dans un établissement reconnu	OUI		

^{*} Régime général d'assurance médicaments

Regroupement	Frais admissibles par traitement	Remboursement maximum par année civile, par assuré et par regroupement	Franchise annuelle	Pourcentage de remboursement
Diététiste	30 \$ / 1 ^{er} , 25 \$ / suivants	500 \$		
Acupuncteur	35 \$			
Ostéopathe	35 \$			
Kinésithérapeute	35 \$			
Orthothérapeute	35 \$	750 \$		
Massothérapeute **	35 \$			80 % jusqu'à
Chiropraticien ***	35 \$		Individuelle :	l'atteinte du déboursé
Physiothérapeute	35 \$			
Thérapeute en	35 \$		50 \$	maximum annuel
réadaptation physique			Monoparentale : 65 \$	du RGAM *
Thérapeute du sport	35 \$		Familiale: 100\$	et 100 % de
agréé			Tallillale . 100 \$	l'excédent par
Audiologiste	30 \$			certificat
Audioprothésiste	30 \$			
Ergothérapeute	30 \$	F00 &		
Orthophoniste	30 \$	500 \$		
Podiatre	30 \$			
Podologue	30 \$			

^{*} Régime général d'assurance médicaments

^{**} Une prescription médicale est requise pour les frais de massothérapeute, contrairement aux autres professionnels pour lesquels une prescription n'est pas requise.

*** Les frais pour les radiographies chez un chiropraticien sont limités à 50 \$/ année et sont sujets au remboursement maximum, par année civile, par assuré de 750 \$.

Regroupement	Frais admissibles par traitement	Remboursement maximum par année civile, par assuré et par regroupement	Franchise annuelle	Pourcentage de remboursement
Psychanalyste Psychiatre Psychologue Psychothérapeute Travailleur social Thérapeute conjugal et familial	Coûts usuels et raisonnables	750 \$	Individuelle : 50 \$ Monoparentale : 65 \$ Familiale : 100 \$	50 %-

^{*} Régime général d'assurance médicaments

RÉGIME FACULTATIF D'ASSURANCE VIE

Garantie	Capital assuré
- Assurance vie de l'adhérent retraité :	- 150 %, 125 %, 100 %, 75 %, 50 % ou 25 % du traitement de l'adhérent immédiatement avant la retraite
	- 10 000 \$, 5 000 \$ ou 2 000 \$
- Assurance vie du conjoint :	- 10 000 \$
- Assurance vie des enfants à charge :	- 5 000 \$ / enfant
- Assurance vie additionnelle du conjoint :	- de 1 à 5 tranches de 10 000 \$

Voir le texte de la brochure pour les détails relatifs à chacune des garanties et pour les exclusions ou limitations.