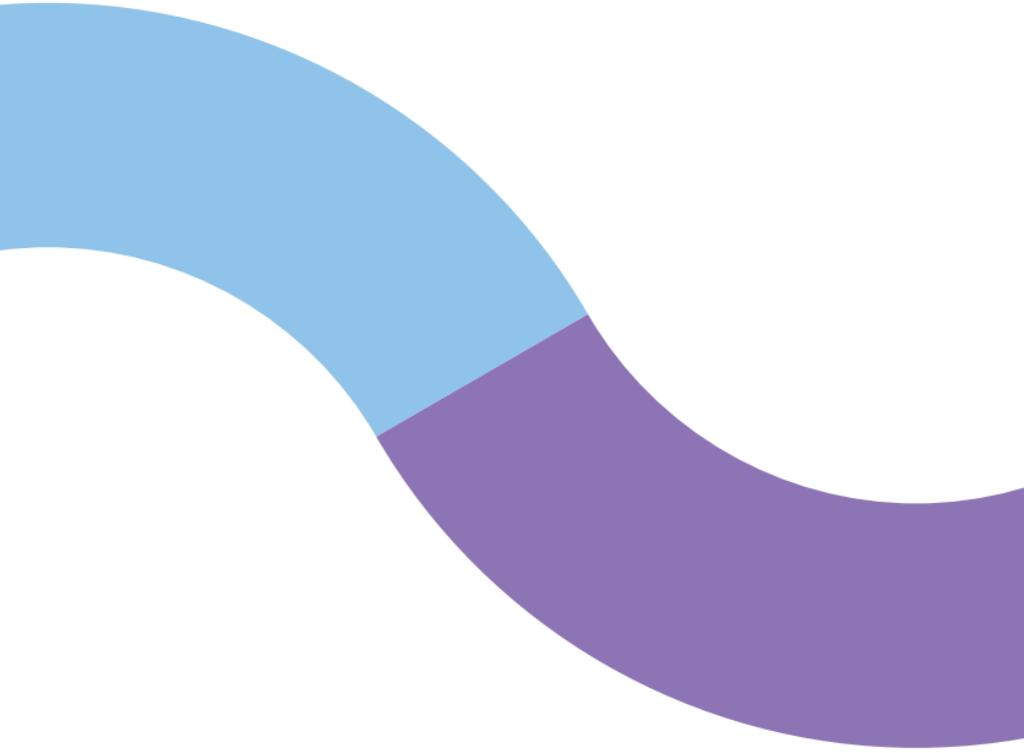


Contrat Y9999

En vigueur le 1^{er} janvier 2026

Personnel d'encadrement des secteurs
public et parapublic du Québec

Régime d'assurance collective



beneva

Régime d'assurance collective à l'intention du personnel d'encadrement des secteurs public et parapublic du Québec

Ce dépliant contient les principaux éléments de votre régime d'assurance collective, mais il ne remplace pas les dispositions de votre contrat d'assurance, lesquelles prévoient certaines limitations et exclusions. Pour une description complète, nous vous invitons à consulter votre brochure, disponible auprès de votre employeur ainsi que sur le site [Espace client](http://beneva.ca/fr/espace-client), au beneva.ca/fr/espace-client.

Régime obligatoire de base d'assurance accident maladie

Beneva recommande à sa clientèle de se conformer aux avertissements du gouvernement du Canada en matière de voyage.

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.

Garantie	Balises de remboursement	Pourcentage de remboursement										
Assurance voyage avec assistance	Remboursement maximum de 5 000 000 \$ / voyage / assuré Avec autorisation préalable Pour tout séjour de plus de 180 jours, veuillez communiquer à l'avance avec Beneva afin de connaître les conditions qui s'appliquent.											
Assurance annulation voyage	Remboursement maximum de 5 000 \$ / voyage / assuré Avec justification reconnue par Beneva	100 %										
Frais hospitaliers au Québec	Chambre semi-privée sans limite de jours											
Frais médicaux non dispensés au Québec**	3 fois le montant payé par la RAMQ											
Frais hospitaliers non dispensés au Québec**	1 fois le montant payé par la RAMQ											
Frais de transport et d'hébergement hors Québec**	Remboursement maximum de 5 000 \$ / année civile / assuré											
Médicaments et services pharmaceutiques admissibles*	Disponibles uniquement sur prescription - Substitution générique obligatoire											
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 \$ / déplacement, maximum de 3 déplacements / semaine											
• Maison de convalescence	Frais admissibles de 125 \$ / jour / assuré											
• Aide à domicile	Frais admissibles de 60 \$ / jour / assuré											
• Frais de garde d'enfants	Frais excédentaires admissibles de 25 \$ / jour / enfant											
Fauteuil roulant - lit d'hôpital*	Usage temporaire seulement											
Membres artificiels ou appareils prothétiques*	Coûts usuels et raisonnables											
Prothèse capillaire (à la suite d'une chimiothérapie)*	Remboursement maximum d'une (1) prothèse et de 500 \$ / 48 mois / assuré											
Lentilles intraoculaires*	Coûts usuels et raisonnables											
Prothèse mammaire (à la suite d'une mastectomie)*	Coûts usuels et raisonnables											
Soutien-gorge postopératoire (à la suite d'une mastectomie ou d'une réduction mammaire)*	Coûts usuels et raisonnables : Remboursement maximum de 6 soutiens-gorge postopératoires à vie / assuré											
Bandages herniaires, pansements, corsets, béquilles, attelles, plâtres, orthèses plantaires (laboratoire spécialisé) et autres appareils orthopédiques*	Coûts usuels et raisonnables											
Glucomètre*	Frais admissibles de 300 \$ / 36 mois / assuré											
Appareils thérapeutiques*	Coûts usuels et raisonnables											
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											
Neurostimulateur percutané ou transcutané (PENS / TENS)*	Frais admissibles de 1 000 \$ / 60 mois / assuré											
Chaussures orthopédiques (laboratoire spécialisé)*	Coûts usuels et raisonnables											
Électrocardiogrammes, radiographies (y compris scanner), résonances magnétiques, échographies et analyses de laboratoire*	Coûts usuels et raisonnables											
Appareils d'assistance respiratoire et oxygène*	Coûts usuels et raisonnables : 1 appareil / 60 mois consécutifs / assuré											
Appareils auditifs	Frais admissibles de 1 000 \$ / 48 mois / assuré											
Infirmier*	Coûts usuels et raisonnables											
Chirurgie esthétique*	À la suite d'un accident											
Bas de contention*	De 21 mm de Hg ou plus, 3 paires / année civile / assuré											
Injections sclérosantes	Substance : frais admissibles de 20 \$ / traitement / jour / assuré Honoraire professionnels : frais admissibles de 25 \$ / traitement / jour / assuré											
Chirurgie dentaire en cas d'accident	Soins reçus dans les 12 mois suivant l'accident											
Ambulance	Coûts usuels et raisonnables											
Vaccins	Frais admissibles de 200 \$ / année civile / assuré											
Transport et hébergement au Québec*	Remboursement maximum de 1 000 \$ / année civile / assuré											
Cure de désintoxication*	Dans un établissement reconnu Frais admissibles de 50 \$ / jour, maximum de 30 jours / année civile / assuré											
Optométriste ou ophtalmologiste	Remboursement maximum de 50 \$ / 24 mois / assuré											
Diététiste	Frais admissibles de 30 \$ / traitement Remboursement maximum de 500 \$ / année civile / assuré											
Naturopathe, Homéopathe, Phytothérapeute	Frais admissibles de 30 \$ / traitement Maximum regroupé de 600 \$ de remboursement / année civile / assuré											
Acupuncteur, Ostéopathe, Kinésiologue, Kinésithérapeute, Orthothérapeute, Massothérapeute	Frais admissibles de 30 \$ / traitement Maximum regroupé de 600 \$ de remboursement / année civile / assuré											
Chiropraticien	Frais admissibles de 30 \$ / traitement Remboursement maximum de 500 \$ / année civile / assuré, y compris 50 \$ / année civile / assuré pour les radiographies											
Physiothérapeute, Thérapeute en réadaptation physique, Thérapeute du sport agréé	Frais admissibles de 40 \$ / traitement											
Audiographe, Audioprothésiste	Frais admissibles de 60 \$ par traitement d'audiographe Frais admissibles de 40 \$ par traitement d'audioprothésiste Maximum regroupé de 500 \$ de remboursement / année civile / assuré											
Ergothérapeute	Frais admissibles de 40 \$ / traitement Remboursement maximum de 500 \$ / année civile / assuré											
Orthophoniste	Frais admissibles de 60 \$ / traitement Remboursement maximum de 600 \$ / année civile / assuré											
Podiatre	Frais admissibles de 40 \$ / traitement Remboursement maximum de 500 \$ / année civile / assuré, y compris 50 \$ / année civile / assuré pour les radiographies											
Psychiatre, Psychanalyste, Psychologue, Psychothérapeute, Travailleur social, Thérapeute conjugal et familial, Conseiller en orientation	Coûts usuels et raisonnables / traitement Maximum regroupé de 1 000 \$ de remboursement / année civile / assuré											
Tarification par période de 14 jours du 1^{er} janvier au 31 décembre 2026¹												
Régime	Individuel											
	Employeur	Employé	Congé de primes	Total	Employeur	Employé	Congé de primes	Total				
Moins de 65 ans	27,65 \$	62,42 \$	2,63 \$	92,70 \$	38,70 \$	87,38 \$	3,69 \$	129,77 \$	66,34 \$	149,81 \$	6,32 \$	222,47 \$
65 ans ou plus ²	27,65 \$	35,48 \$	2,63 \$	65,76 \$	38,70 \$	60,44 \$	3,69 \$	102,83 \$	66,34 \$	95,94 \$	6,32 \$	168,60 \$

Régime obligatoire de base d'assurance vie

					Tarification par période de 14 jours du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2026 (en % du traitement)			
					Employeur	Employé	Congé de primes	Total
Régimes - Protection								
Assurance vie de base de l'adhérent					- %	0,058 %	- %	0,058 %
Assurance vie du conjoint					- %	0,016 %	- %	0,016 %
Assurance vie des enfants à charge					- %	0,006 %	- %	0,006 %
Assurance en cas de mutilation accidentelle de l'adhérent, du conjoint et des enfants à charge					- %	0,006 %	- %	0,006 %
Total					- %	0,080 %	- %	0,080 %

*Prescription médicale requise | **Préautorisation de la RAMQ requise | ¹Tout changement dans le taux de primes par suite d'un changement d'âge prend effet le 1^{er} jour de la période de paie qui coïncide avec ou qui suit le changement d'âge. | ²La prime pour les 65 ans ou plus s'applique aux assurés qui sont couverts par le Régime public d'assurance médicaments (RPAM) pour les médicaments. Une surprime est applicable pour ceux qui choisissent d'être couverts par Beneva pour les médicaments.

Régime obligatoire de base d'assurance salaire de longue durée

Régimes - Protection	Tarification par période de 14 jours du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2026 (en % du traitement)			
	Employeur	Employé	Congé de primes	Total
Régime obligatoire de base d'assurance salaire de longue durée 65 % du traitement mensuel brut à compter de la 105 ^e semaine d'invalidité totale	0,815 %	- %	- %	0,815 %
Régime complémentaire obligatoire de base d'assurance salaire de longue durée (RCO) Prestations complémentaires en lien avec le programme de réadaptation en complément du traitement provenant d'un emploi de réadaptation	0,015 %	- %	- %	0,015 %

Régime facultatif d'assurance vie additionnelle de l'adhérent et du conjoint

Régimes - Protection	Preuves d'assurabilité
Assurance vie additionnelle de l'adhérent 1, 2, 3, 4 ou 5 fois le traitement annuel	<ul style="list-style-type: none"> Adhérents de moins de 40 ans : exigées pour toute demande excédant 3 fois le traitement annuel dans les 60 jours de l'admissibilité Adhérents entre 40 et 49 ans : exigées pour toute demande excédant 195 000 \$ dans les 60 jours de l'admissibilité Adhérents de 50 ans ou plus : exigées pour toute demande excédant 81 300 \$ dans les 60 jours de l'admissibilité Exigées en tout temps lorsque la demande d'ajout ou d'augmentation est présentée plus de 60 jours après la date d'admissibilité
Assurance vie additionnelle du conjoint Par tranches de 10 000 \$, maximum 100 000 \$	<ul style="list-style-type: none"> Exigées en tout temps

Tarification par période de 14 jours du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2026				
	Prime par 1 000 \$ de protection	Prime en % du traitement ³	Prime par 1 000 \$ de protection	Prime en % du traitement ³
	Homme / Fumeur ^{4, 5}		Homme / Non fumeur ^{4, 5}	
Moins de 35 ans	0,021 \$	0,055 %	0,011 \$	0,029 %
De 35 à 39 ans	0,035 \$	0,091 %	0,015 \$	0,039 %
De 40 à 44 ans	0,052 \$	0,136 %	0,025 \$	0,065 %
De 45 à 49 ans	0,085 \$	0,222 %	0,040 \$	0,104 %
De 50 à 54 ans	0,142 \$	0,370 %	0,075 \$	0,196 %
De 55 à 59 ans	0,234 \$	0,610 %	0,135 \$	0,352 %
De 60 à 64 ans	0,473 \$	1,234 %	0,173 \$	0,451 %
De 65 à 69 ans	0,707 \$	1,845 %	0,252 \$	0,657 %
De 70 à 74 ans	0,991 \$	2,585 %	0,399 \$	1,041 %
De 75 à 79 ans	1,283 \$	3,347 %	0,576 \$	1,503 %
80 ans et plus	2,044 \$	5,333 %	1,419 \$	3,702 %
Femme / Fumeur ^{4, 5}				
Moins de 35 ans	0,010 \$	0,026 %	0,004 \$	0,010 %
De 35 à 39 ans	0,025 \$	0,065 %	0,013 \$	0,034 %
De 40 à 44 ans	0,045 \$	0,117 %	0,021 \$	0,055 %
De 45 à 49 ans	0,066 \$	0,172 %	0,032 \$	0,083 %
De 50 à 54 ans	0,108 \$	0,282 %	0,053 \$	0,138 %
De 55 à 59 ans	0,161 \$	0,420 %	0,098 \$	0,256 %
De 60 à 64 ans	0,375 \$	0,978 %	0,133 \$	0,347 %
De 65 à 69 ans	0,489 \$	1,276 %	0,185 \$	0,483 %
De 70 à 74 ans	0,617 \$	1,610 %	0,273 \$	0,712 %
De 75 à 79 ans	0,723 \$	1,886 %	0,357 \$	0,931 %
80 ans et plus	1,519 \$	3,963 %	1,010 \$	2,635 %

Selon le mode de facturation utilisé, il peut y avoir un léger écart entre les deux types de primes (prime par 1 000 \$ de protection et prime en % du traitement). | ³La tarification en pourcentage du traitement s'applique uniquement à l'assurance vie additionnelle de l'adhérent. | ⁴En assurance vie additionnelle du conjoint, les taux sont établis en fonction des habitudes tabagiques (fumeur ou non fumeur) et du sexe du conjoint, mais selon l'âge de l'adhérent. | ⁵Tout changement dans le taux de primes par suite d'un changement d'âge de l'adhérent prend effet le 1^{er} janvier qui coïncide avec ou qui suit le changement d'âge.

Espace client

**2 minutes pour s'inscrire.
48 h pour recevoir un remboursement.
Qui dit mieux?**

Découvrez nos services en ligne en vous inscrivant dès aujourd'hui au site sécurisé dédié aux assurés.

**Connectez-vous à
beneva.ca/fr/espace-client**

Pour toute information complémentaire, nous vous invitons à communiquer avec le Service à la clientèle de Beneva, du lundi au vendredi de 8 h à 20 h.

2525, boulevard Laurier
Québec (Québec) G1V 2L2

1 877 651-8080

beneva

Veuillez noter que ce dépliant est distribué à titre informatif seulement et ne change en rien les dispositions et conditions du contrat d'assurance collective. | Vous devez ajouter à tous les taux contenus dans ce présent document la taxe de vente provinciale de 9 %. © Beneva inc. 2026 ^{MD} Le nom et le logo Beneva sont des marques de Groupe Beneva inc. utilisées sous licence.