

Travaillant en synergie avec ses partenaires, Médicassurance prône une approche efficiente personnalisée afin d'offrir à ses clients une couverture d'assurance basée sur l'identification des particularités et adaptée aux besoins spécifiques de chaque groupe et ce, en tenant compte des préoccupations émises par les associations et leurs membres.

Depuis plusieurs années, ce courtier en assurance de groupes associations offre aux membres des assurances soins médicaux, dentaires et voyage.

**Exclusivité aux nouveaux membres de l'AQIII (*première adhésion*)** : 1 mois payé – 3 mois sans frais.

Après le paiement de votre première prime d'assurance, Médicassurance vous offre les 3 mois suivants sans frais\*.

*\*Conditions : être un nouveau membre en règle de l'AQIII et conserver le même type de police par la suite (individuelle, couple ou familiale).*

Voici un détail des assurances proposées aux membres :

- **Assurance vie et décès ou mutilation par accident – DMA**
  - Montant de la couverture : 30 000\$ inclus, sans déclaration d'assurabilité avec la couverture frais médicaux (options 3 et 4)
  - Couverture du conjoint : 5 000\$
  - Couverture des enfants à charge (dès l'âge de 24h) : 2 500\$
  - Exonération du paiement des primes en cas d'invalidité : Si, avant l'âge de 65 ans, vous êtes devenu totalement invalide et que vous le demeurez pendant au moins 6 mois, l'assureur renoncera au paiement de votre prime future pour aussi longtemps que durera votre invalidité totale.
- **Assurance médicaments**
  - Les médicaments couverts sont ceux figurant sur la liste de la RAMQ. Les médicaments sont remboursés au prix le plus bas et les génériques sont obligatoires. Toute demande de règlement pour un médicament ou patient d'exception doit être acheminée à MédicAssurance pour autorisation au préalable par l'assureur.
  - Le coût des médicaments, incluant la marge bénéficiaire du grossiste et le coût des honoraires professionnels du pharmacien sont remboursés au prix le plus bas, soit les mêmes taux et les mêmes montants que ceux remboursés par la Régie de l'assurance maladie du Québec au même titre que le régime général public. Tout montant non-remboursé est à la charge de l'assuré, en sus de la franchise annuelle.
  - *Option sans preuve médicale*
    - Franchise : Équivalente à la contribution annuelle maximale établie par la RAMQ (Ajustée le 1er juillet de chaque année)
    - Pourcentage de remboursement : 100% du prix le plus bas
    - Mode de paiement : Direct
  - *Option 1*
    - Franchise : 150\$ par année civile – individuelle / 300\$ par année civile – couple, monoparentale, familiale
    - Pourcentage de remboursement : 75% du prix le plus bas
    - Mode de paiement : Direct
    - Assurance voyage est incluse pour une durée de 180 jours continue.
  - *Option 2*
    - Franchise : 850\$ par année civile – individuelle, couple, monoparentale ou familiale
    - Pourcentage de remboursement : 100% du prix le plus bas
    - Mode de paiement : Direct
    - Assurance voyage est incluse pour une durée de 180 jours continue.
- **Assurance frais médicaux**
  - Assurance médicaments incluse

- Assurance vie incluse
- Assurance voyage est incluse pour une durée de 180 jours continue.
- *Option 3*
  - Franchise : 150\$ par année civile – individuelle / 300\$ par année civile – couple, monoparentale ou familiale / Applicable aux médicaments
  - Pourcentage de remboursement : 75 % du prix le plus bas lors de médicaments, 100 % des frais hospitaliers et des frais engagés à l'extérieur de la province, 80 % pour tous les autres frais
  - Services paramédicaux : Maximum remboursable combiné de 600 \$ par année civile et de 50 \$ par visite (à l'exception de physiothérapie : maximum remboursable de 1 000 \$ par année civile et de 50 \$ par visite / ergothérapie : maximum remboursable de 600 \$ par année civile et de 50 \$ par visite)
  - Mode de paiement : Direct
- *Option 4*
  - Franchise : 300 \$ par année civile – individuelle / 600 \$ par année civile - couple, monoparentale ou familiale / Applicable aux médicaments et aux frais médicaux à l'exclusion des frais hospitaliers et des frais engagés à l'extérieur de la province
  - Pourcentage de remboursement : 75 % du prix le plus bas lors de médicaments / 100 % des frais hospitaliers et des frais engagés à l'extérieur de la province / 80 % pour tous les autres frais
  - Services paramédicaux : Maximum remboursable combiné de 600 \$ par année civile et de 50 \$ par visite (à l'exception de physiothérapie : maximum remboursable de 1 000 \$ par année civile et de 50 \$ par visite / ergothérapie : maximum remboursable de 600 \$ par année civile et de 50 \$ par visite)
  - Mode de paiement : Direct
- **Assurance soins dentaires**
  - Franchise : Les frais admissibles engagés à l'égard de soins dentaires ne sont pas assujettis à une franchise.
  - Pourcentage de remboursement : Les frais remboursables sont remboursés dans une proportion de 80 %. Les prestations payables sont basées sur les honoraires proposés par l'Association des chirurgiens-dentistes du Québec. Les frais couverts sont remboursés jusqu'à concurrence d'un maximum annuel de 1 500 \$ par personne par année civile.
  - Frais admissibles :
    - Soins de base : Diagnostic, prévention, restauration mineure, extraction, médicament
    - Endodontie, périodontie, chirurgie, anesthésie générale

Pour en connaître davantage sur l'offre, veuillez contacter :

Josée Bélanger

514 871-1181

[jbelanger@medicassurance.ca](mailto:jbelanger@medicassurance.ca)

<https://www.medicassurance.ca/fr/>