

	Formule de base	Formule étendue	Formule étendue plus	Formule première
<p>Médicaments sur ordonnance La garantie des médicaments sur ordonnance offerte dans le cadre de ce régime se limite aux frais non couverts par le régime d'assurance-médicaments de la RAMQ. Elle ne peut en aucun cas remplacer le régime de la RAMQ. Pour être admissible à cette garantie, vous devez obligatoirement posséder une carte d'assurance-maladie provinciale et être inscrit au régime d'assurance-médicaments de la RAMQ, ou bénéficier d'une couverture équivalente en vertu d'un régime d'assurance collective.</p> <ul style="list-style-type: none"> Assurance pour médicaments génériques* Remboursement Maximum par année civile 	<ul style="list-style-type: none"> Médicaments génériques 80 % 450 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> Médicaments génériques 80 % 1 000 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> Médicaments génériques 80 % 1 000 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> Médicaments génériques 80 % 2 200 \$
<p>Soins dentaires Remboursement des services à raison d'un pourcentage du Tarif des actes bucco-dentaires en vigueur dans votre province, ou des frais raisonnables et habituels dans votre province de résidence.</p> <ul style="list-style-type: none"> Remboursement des frais engagés pour les examens, nettoyages, obturations, détartrage, polissage, surfaçage radiculaire, soins diagnostiques, extractions sélectives et autres services dentaires de base Remboursement des services extensifs incluant la chirurgie buccale, l'endodontie et la parodontie, y compris les services liés aux prothèses Remboursement des couronnes, ponts, prothèses et services d'orthodontie Maximum par année contractuelle 	<ul style="list-style-type: none"> Non couvert Non couvert Non couvert s. o. s. o. 	<ul style="list-style-type: none"> Non couvert Non couvert Non couvert s. o. s. o. 	<ul style="list-style-type: none"> 80 % 80 % Non couvert 1^{re} année 700 \$; 2^e année 850 \$; 3^e année et + 1 000 \$ 9 mois 	<ul style="list-style-type: none"> 80 % 80 % 60 % à partir de la 3^e année 1^{re} année 800 \$; 2^e année 1 000 \$; 3^e année et + 1 500 \$ 6 mois
<p>Soins de la vue Remboursement des frais des lunettes prescrites, montures, lentilles cornéennes et chirurgie au laser. Cette garantie ne couvre pas les lunettes de sécurité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Maximum de 150 \$ par période de deux années de prestations et 50 \$ pour les honoraires de l'optométriste[†] par période de deux années de prestations 	<ul style="list-style-type: none"> Maximum de 200 \$ par période de deux années de prestations et 50 \$ pour les honoraires de l'optométriste[†] par période de deux années de prestations 	<ul style="list-style-type: none"> Maximum de 200 \$ par période de deux années de prestations et 50 \$ pour les honoraires de l'optométriste[†] par période de deux années de prestations 	<ul style="list-style-type: none"> Maximum de 250 \$ par période de deux années de prestations et 50 \$ pour les honoraires de l'optométriste[†] par période de deux années de prestations
<p>Hospitalisation Frais de séjour en chambre particulière, excédant les frais standard d'hospitalisation en salle dans un hôpital général (soins actifs). Une prestation en espèces est également versée pour chaque jour où vous ne pouvez pas obtenir une chambre à un ou à deux lits.</p> <ul style="list-style-type: none"> Type d'accommodation Maximum par jour Remboursement par année contractuelle 	<ul style="list-style-type: none"> Chambre à deux lits 175 \$ 50 % pour 150 jours 25 \$ par jour Maximum de 1 500 \$ par année contractuelle 	<ul style="list-style-type: none"> Chambre à deux lits 175 \$ 100 % pour les 60 premiers jours; 50 % pour les 90 jours suivants 50 \$ par jour Maximum de 3 000 \$ par année contractuelle 	<ul style="list-style-type: none"> Chambre à deux lits 175 \$ 100 % pour les 60 premiers jours; 50 % pour les 90 jours suivants 50 \$ par jour Maximum de 3 000 \$ par année contractuelle 	<ul style="list-style-type: none"> Chambre à deux lits ou à un lit 200 \$ 100 % pour les 100 premiers jours; 60 % pour les 90 jours suivants 50 \$ par jour Maximum de 5 000 \$ par année contractuelle
<p>Assurance-maladie complémentaire</p>	<p>Maximum viager de 100 000 \$</p>	<p>Maximum viager de 200 000 \$</p>	<p>Maximum viager de 200 000 \$</p>	<p>Maximum viager de 300 000 \$</p>
<p>Spécialistes et thérapeutes autorisés – Visites aux acupuncteurs, chiropraticiens, ostéopathes, podiatres, naturopathes, podologues, massothérapeutes, physiothérapeutes, psychologues et orthophonistes autorisés</p>				
<p>Spécialistes et thérapeutes autorisés[†]</p> <ul style="list-style-type: none"> Maximum des prestations Maximum par visite Radiographies par le chiropraticien 	<ul style="list-style-type: none"> Maximum de 20 visites par spécialiste par année 15 \$ par visite 35 \$ par année 	<ul style="list-style-type: none"> Maximum de 600 \$ combiné par année contractuelle 35 \$ par année 	<ul style="list-style-type: none"> Maximum de 600 \$ combiné par année contractuelle 35 \$ par année 	<ul style="list-style-type: none"> Maximum de 600 \$ combiné par année contractuelle 35 \$ par année
<p>Psychologue autorisé</p> <ul style="list-style-type: none"> Maximum pour la première visite Maximum pour les visites suivantes Nombre maximal de visites par année 	<ul style="list-style-type: none"> 80 \$ 65 \$ 10 	<ul style="list-style-type: none"> 80 \$ 65 \$ 10 	<ul style="list-style-type: none"> 80 \$ 65 \$ 10 	<ul style="list-style-type: none"> 80 \$ 65 \$ 12

	Formule de base	Formule étendue	Formule étendue plus	Formule première
Assurance-maladie complémentaire (suite)	Maximum viager de 100 000 \$	Maximum viager de 200 000 \$	Maximum viager de 200 000 \$	Maximum viager de 300 000 \$
Orthophoniste autorisé*	<ul style="list-style-type: none"> • 65 \$ • 45 \$ • 10 	<ul style="list-style-type: none"> • 65 \$ • 45 \$ • 10 	<ul style="list-style-type: none"> • 65 \$ • 45 \$ • 10 	<ul style="list-style-type: none"> • 65 \$ • 45 \$ • 12
Services diagnostiques	<ul style="list-style-type: none"> • Audiologiste • Imagerie par résonance magnétique • Tomodensitométrie • Échographie • Test de l'APS • Test du CA 125 • Examens de laboratoire (analyses de sang, analyses d'urine et prélèvements de gorge) 	<ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 500 \$ par année • Maximum de 500 \$ par année • Maximum de 200 \$ par année • Maximum de 50 \$ par année • Maximum de 75 \$ par année • Maximum de 75 \$ par année • Maximum de 100 \$ par catégorie par année 	<ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 500 \$ par année • Maximum de 500 \$ par année • Maximum de 200 \$ par année • Maximum de 50 \$ par année • Maximum de 75 \$ par année • Maximum de 75 \$ par année • Maximum de 100 \$ par catégorie par année 	<ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 500 \$ par année • Maximum de 500 \$ par année • Maximum de 200 \$ par année • Maximum de 50 \$ par année • Maximum de 75 \$ par année • Maximum de 75 \$ par année • Maximum de 100 \$ par catégorie par année
Services et soins infirmiers à domicile, prothèses, et équipement médical permanent	<ul style="list-style-type: none"> • Services et soins infirmiers à domicile, prothèses, et équipement médical permanent (maximum applicable séparément à chacune des trois garanties) : 1^{re} année : 500 \$ 2^e année : 750 \$ 3^e année et + : 1 250 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Services et soins infirmiers à domicile, prothèses, et équipement médical permanent (maximum applicable séparément à chacune des trois garanties) : 1^{re} année : 1 000 \$ 2^e année : 1 500 \$ 3^e année et + : 3 000 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Services et soins infirmiers à domicile, prothèses, et équipement médical permanent (maximum applicable séparément à chacune des trois garanties) : 1^{re} année : 1 000 \$ 2^e année : 1 500 \$ 3^e année et + : 3 000 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Services et soins infirmiers à domicile, prothèses, et équipement médical permanent (maximum applicable séparément à chacune des trois garanties) : 3 000 \$ par année
Orthèses sur mesure – Frais pour l'achat d'orthèses sur mesure (plâtre ou tomodensitométrie).	<ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 250 \$ par année • Maximum de 2 000 \$ par année 	<ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 250 \$ par année • Maximum de 2 500 \$ par année 	<ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 250 \$ par année • Maximum de 2 500 \$ par année 	<ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 250 \$ par année • Maximum de 3 000 \$ par année
Soins dentaires à la suite d'un accident – Remboursement des frais d'un traitement dentaire nécessaire en raison d'un accident à la tête ou à la bouche. Les démarches en vue de recevoir un traitement doivent être entreprises dans les 90 jours suivant l'accident.	<ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 2 000 \$ par année 	<ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 2 500 \$ par année 	<ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 2 500 \$ par année 	<ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 3 000 \$ par année
Prothèses auditives – Remboursement des frais d'achat ou de réparation jusqu'au maximum mentionné.	<ul style="list-style-type: none"> • 300 \$ par 5 années de prestations 	<ul style="list-style-type: none"> • 400 \$ par 5 années de prestations 	<ul style="list-style-type: none"> • 400 \$ par 5 années de prestations 	<ul style="list-style-type: none"> • 600 \$ par 5 années de prestations
Transport par ambulance* – Frais d'ambulance autorisée à destination d'un hôpital. Remboursement des frais de transport, jusqu'à concurrence de la différence entre la somme remboursée par votre régime d'assurance-maladie provincial et des frais raisonnables et normaux.	<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement illimité des frais de transport par ambulance terrestre • Jusqu'à 4 000 \$ par ambulance aérienne par année • Maximum viager de 6 mois 	<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement illimité des frais de transport par ambulance terrestre • Jusqu'à 4 000 \$ par ambulance aérienne par année • Maximum viager de 6 mois 	<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement illimité des frais de transport par ambulance terrestre • Jusqu'à 4 000 \$ par ambulance aérienne par année • Maximum viager de 6 mois 	<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement illimité des frais de transport par ambulance terrestre • Jusqu'à 4 000 \$ par ambulance aérienne par année • Maximum viager de 6 mois
Service Répondeur individuel Lifeline^{MD} – Service de surveillance 24 heures sur 24, pour les personnes qui présentent des troubles médicaux et qui vivent à la maison.	<ul style="list-style-type: none"> • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Compris
Navigateur Santé^{MD†} Si une maladie ou une blessure grave est diagnostiquée, un examen du dossier médical de l'assuré peut être réalisé.	<ul style="list-style-type: none"> • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Compris
Services d'optique PVS[†] Les Services d'optique PVS offrent des rabais sur les produits et services pour la correction de la vision et de l'audition par l'entremise de centres d'optique participants et de centres d'audiologie membres de leur réseau de fournisseurs privilégiés.	<ul style="list-style-type: none"> • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Compris
Prestations pour fractures La garantie paie le montant prévu pour chaque type de fracture. Si la personne assurée subit plusieurs fractures lors du même accident, elle touchera la prestation pour la fracture la plus grave.	<ul style="list-style-type: none"> • Non disponible 	<ul style="list-style-type: none"> • Jusqu'à 350 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Jusqu'à 350 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Jusqu'à 500 \$
Décès ou mutilation par accident Prestations versées pour décès ou mutilation qui résulte directement d'un accident et survient dans les 365 jours qui suivent l'accident.	<ul style="list-style-type: none"> • Jusqu'à 10 000 \$ pour les adultes • Jusqu'à 5 000 \$ pour les enfants et les personnes de 65 ans et plus • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Jusqu'à 25 000 \$ pour les adultes • Jusqu'à 10 000 \$ pour les enfants et les personnes de 65 ans et plus • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Jusqu'à 25 000 \$ pour les adultes • Jusqu'à 10 000 \$ pour les enfants et les personnes de 65 ans et plus • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Jusqu'à 50 000 \$ pour les adultes • Jusqu'à 15 000 \$ pour les enfants et les personnes de 65 ans et plus • Compris
Prestations aux survivants L'assurance est maintenue en vigueur pendant un an après le décès du titulaire adulte de la police.	<ul style="list-style-type: none"> • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Compris 	<ul style="list-style-type: none"> • Compris
Garantie complémentaire Emporte-moi Assurance voyage : 15 ou 30 jours Procure une couverture pour les soins médicaux d'urgence, et ce, pour un nombre illimité de voyages par année.	Pour toutes les formules : <ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 5 000 000 \$ par voyage • Clause de stabilité pendant 9 mois • Délai minimum entre les voyages : 24 heures • Assistance 24 h sur 24 • Expiration de la couverture : 80 ans • Montant de franchise : 0 \$ • Âge maximum à la souscription : 69 ans • Services de conciergerie médicale StandbyMD inclus 			

* Médicament générique – Un médicament souvent moins coûteux qui remplace un produit interchangeable de marque déposée. Exclusions : produits de désaccoutumance au tabac, médicaments en vente libre, médicaments contre la stérilité, contraceptifs, médicaments contre la dysfonction érectile, et médicaments qui ne nécessitent pas d'ordonnance. Certaines restrictions ou exclusions peuvent s'appliquer; veuillez consulter votre police pour plus d'explications.

† Frais remboursés après épuisement des prestations annuelles payables au titre du régime d'assurance-maladie provincial, le cas échéant. Les prestations sont payables jusqu'à des frais raisonnables et normaux.

‡ Manuvie ne peut pas garantir que ces services seront toujours offerts dans le futur.

Année contractuelle : période de 12 mois consécutifs qui suit la date d'effet de l'entente, et chaque période de 12 mois consécutifs par la suite. Année de prestation : période de 12 mois consécutifs qui suit la date à laquelle survient un sinistre.
Année civile : période de 12 mois consécutifs débutant le 1^{er} janvier et prenant fin le 31 décembre. Dans le cas des prothèses auditives et des soins de la vue, ce terme désigne l'année de prestation.

Des formats accessibles et des aides à la communication sont offerts sur demande. Rendez-vous à l'adresse **Manuvie.com/accessibilite** pour obtenir de plus amples renseignements.

Le régime Emporte-moi^{MC} Assurance-santé est offert par **La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie)**.

Le régime Emporte-moi Assurance-santé et la garantie complémentaire d'assurance voyage sont établis par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie) et La Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie. Manuvie et le logo qui l'accompagne sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers qu'elle et ses sociétés affiliées utilisent sous licence. Le Navigateur Santé et les Services d'optique PVS sont offerts par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers. Lifeline^{MD} est une marque déposée de Lifeline Systems Inc. ^{MC}MD/ Marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers.

© La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers, 2016. Tous droits réservés. Manuvie, P.O. Box 670, Stn Waterloo, Waterloo (Ontario) N2J 4B8.

Veuillez noter : Les médicaments n'ont pas tous un équivalent générique. Lors de l'achat d'un médicament de marque, le remboursement sera en fonction du coût du générique équivalent le moins cher. S'il n'existe pas de produit générique, le médicament de marque déposée sera remboursé, en tenant compte du pourcentage de quote-part de votre régime.