

Transit

Une assurance qui prend la relève
de votre régime d'assurance collective



Transit : pour remplacer votre assurance collective par une assurance individuelle

Il y a plusieurs raisons pour lesquelles vous pourriez ne plus avoir accès à votre régime d'assurance collective, et cela peut arriver n'importe quand : changement de carrière, déménagement, retour aux études, retraite, etc.

Mais vos besoins en assurance, eux, sont toujours là. C'est donc pour vous aider que iA Groupe financier vous propose **Transit** – une assurance qui offre la possibilité, dans les 60 jours suivant la fin de votre couverture, de remplacer votre assurance collective par une assurance individuelle qui protégera vos personnes à charge ainsi que vous-même, et ce, sans preuve médicale.



Cette brochure présente une description sommaire de Transit et vise à vous aider à déterminer si ce produit répond à vos besoins. Elle ne constitue pas un contrat d'assurance. Des conditions, des exclusions et des restrictions peuvent s'appliquer : elles sont résumées dans cette brochure et décrites en entier dans votre contrat d'assurance Transit.

Cette brochure est destinée aux participants et participantes ayant souscrit une police Transit après le 1^{er} octobre 2020.

Critères d'admissibilité pour souscrire une police Transit

- Avoir au moins 18 ans
- Avoir la résidence canadienne à temps plein
- Bénéficier du régime d'assurance maladie de votre province de résidence
- Avoir bénéficié d'un régime d'assurance collective de iA Groupe financier qui comprend l'assurance maladie dans les 60 jours précédant votre demande d'assurance Transit

Transit vous propose plusieurs formules comportant différentes couvertures :

- Assurance maladie – Option de base, sans soins dentaires
- Assurance maladie – Option de base, avec soins dentaires*
- Assurance maladie – Option bonifiée, sans soins dentaires
- Assurance maladie – Option bonifiée, avec soins dentaires*

* L'assurance soins dentaires individuelle Transit est **facultative et est disponible seulement si** vous avez bénéficié d'un régime d'assurance collective de iA Groupe financier qui comprend l'assurance soins dentaires dans les 60 jours précédant votre demande d'assurance Transit.



Prenez le temps de bien analyser les options offertes pour prendre la meilleure décision selon votre situation.

Ce que Transit couvre

Frais couverts :

- Frais médicaux (services paramédicaux, équipement et matériel médicaux, services d'imagerie médicale, autres services)
- Médicaments d'ordonnance
- Hospitalisation
- Dépenses médicales d'urgence engagées hors de la province de résidence – Accès à un fournisseur de services médicaux qui vous aidera en cas d'urgence, notamment pour obtenir les soins médicaux appropriés, organiser le transport médical nécessaire ou obtenir une avance (jusqu'à concurrence de 10 000 \$) afin que vous puissiez recevoir les soins médicaux d'urgence nécessaires
- Soins de la vue (option bonifiée seulement)
- Soins dentaires (facultatifs)

Vous trouverez les détails de la couverture Transit dans les tableaux sommaires aux pages suivantes.



Utilisez votre carte de paiement direct et obtenez vos remboursements plus rapidement

Dans votre province de résidence, chez le pharmacien ou la pharmacienne, chez le ou la dentiste et même chez certains fournisseurs de soins de santé (physiothérapeutes, etc.), la carte de paiement direct vous permet d'obtenir votre remboursement sur-le-champ et de ne payer que la partie qui n'est pas remboursée par Transit. Il vous suffit de présenter la carte au fournisseur et le tour est joué.



Transit est complémentaire au régime d'assurance maladie de votre province de résidence. Ainsi, Transit ne rembourse aucuns frais couverts par le régime d'assurance maladie de votre province de résidence, que vous ayez choisi ou non de vous prévaloir de la couverture du régime provincial.

Tableau sommaire — Assurance maladie

ⓘ Les montants indiqués représentent les maximums remboursables et s'appliquent par personne assurée et par année civile, à moins d'indication contraire.

Protections	Type de soins	De base	Bonifiée
Frais médicaux		Remboursement à 75 %	Remboursement à 90 %
Services paramédicaux	Psychologues, psychothérapeutes, travailleuses et travailleurs sociaux, conseillères et conseillers en orientation, psychanalystes et psychiatres	300 \$ par année civile	750 \$ par année civile
	Physiothérapeutes, thérapeutes en réadaptation physique, massothérapeutes, orthothérapeutes, orthophonistes, audiologistes, chiropraticiennes et chiropraticiens, ostéopathes, podiatres, acupuntrices et acupuncteurs, ergothérapeutes et naturopathes	300 \$ par année civile	750 \$ par année civile
Location ou achat d'équipement et de matériel médicaux, à condition qu'ils soient prescrits par un médecin ⓘ Les articles à droite sont un aperçu des articles admissibles en vertu de votre contrat. La liste complète des articles admissibles se trouve dans votre contrat.	Appareils de contrôle et d'administration liés au diabète	Aucun maximum applicable	Aucun maximum applicable
	Injections sclérosantes	25 \$ par séance	50 \$ par séance
	Chaussures orthopédiques et orthèses podiatriques	300 \$ par année civile	450 \$ par année civile
	Bas élastiques d'ordonnance	100 \$ par année civile	200 \$ par année civile
	Fauteuil roulant; lit d'hôpital; canne; béquilles; appareils thérapeutiques comme des moniteurs d'apnée, des respirateurs médicaux à pression positive intermittente et des appareils d'aérosolthérapie; appareils orthopédiques comme des harnais d'épaule, des soutiens dorsaux, des licous et des collets cervicaux	Aucun maximum applicable	Aucun maximum applicable
	Prothèses oculaires et membres artificiels	Aucun maximum applicable	Aucun maximum applicable
	Prothèses auditives	500 \$ tous les 36 mois	750 \$ tous les 36 mois
	Prothèses capillaires requises à la suite d'une chimiothérapie	150 \$ tous les 24 mois	300 \$ tous les 24 mois
	Prothèses mammaires	150 \$ tous les 24 mois	300 \$ tous les 24 mois
	Tensiomètre artériel	150 \$ tous les 60 mois	150 \$ tous les 60 mois
Services d'imagerie médicale	Radiographie effectuée chez une chiropraticienne ou un chiropraticien	50 \$ par année civile	50 \$ par année civile
	Services d'imagerie médicale (autres que des radiographies par une chiropraticienne ou un chiropraticien)	1 000 \$ par année civile	1 000 \$ par année civile
Autres services	Soins infirmiers à domicile	5 000 \$ par année civile	10 000 \$ par année civile
	Soins dentaires à la suite d'une blessure accidentelle aux dents naturelles saines	Aucun maximum applicable	Aucun maximum applicable
	Service ambulancier en cas d'urgence médicale	Remboursement à 100 % Aucun maximum applicable	Remboursement à 100 % Aucun maximum applicable
	Vaccins de nature préventive	Non couverts	300 \$ par année civile

Tableau sommaire — Assurance maladie

ⓘ Les montants indiqués représentent les maximums remboursables et s'appliquent par personne assurée et par année civile, à moins d'indication contraire.

Protections	Type de soins	De base	Bonifiée
Médicaments d'ordonnance			
ⓘ Les frais suivants ne sont pas couverts : - Les frais d'exécution d'ordonnance - Au Québec seulement : Les médicaments figurant sur la liste de médicaments couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)	Médicaments nécessitant une prescription (condition : ils doivent aussi être fournis par une pharmacie)	Remboursement à 75 % 1 500 \$ par année civile Substitution générique obligatoire, c.-à-d. remboursement basé sur le prix du générique le moins dispendieux, le cas échéant	Remboursement à 90 % 3 000 \$ par année civile Substitution générique obligatoire, c.-à-d. remboursement basé sur le prix du générique le moins dispendieux, le cas échéant
Hospitalisation			
	Chambre à deux lits – pour des soins ponctuels	Remboursement à 100 % Aucune durée maximale de séjour	Remboursement à 100 % Aucune durée maximale de séjour
	Séjour dans un centre autorisé à fournir des soins de réadaptation ou de convalescence	Remboursement à 80 % 80 \$ par jour; maximum combiné de 90 jours par année civile	Remboursement à 80 % 200 \$ par jour; maximum combiné de 180 jours par année civile
Dépenses médicales d'urgence engagées hors de la province de résidence		Remboursement à 100 %	Remboursement à 100 %
ⓘ Aucun remboursement n'est prévu si la situation d'urgence découle d'un état de santé qui n'était pas stable au moment où vous avez quitté votre province de résidence.	Tout type de dépenses médicales d'urgence	Pendant les 30 premiers jours de votre séjour en dehors de la province – 5 000 000 \$ à vie	Pendant les 90 premiers jours de votre séjour en dehors de la province – 5 000 000 \$ à vie
Soins de la vue		Non couverts	Remboursement à 100 %
	Examens de la vue, lunettes, lentilles cornéennes ou chirurgie correctrice au laser	Non couverts	300 \$ tous les 24 mois

Tableau sommaire — Soins dentaires (couverture facultative)

⌚ Un maximum de 1 000 \$ par personne assurée par année civile s'applique pour tous les soins combinés (traitements préventifs, soins de base et soins majeurs).

⌚ Si vous souhaitez bénéficier de cette assurance, vous devez y souscrire lors de votre demande initiale de transformation. Autrement, vous ne pourrez pas l'ajouter plus tard.

Protections	Type de soins	Couverture
Soins dentaires		1 000 \$ par année civile
Traitement préventifs	Examen de rappel tous les neuf mois	Remboursement à 80 %
	Radiographies dentaires	
	Polissage et traitement au fluorure préventifs	
	Tests et analyses en laboratoire	
Soins de base	Restaurations	Remboursement à 80 %
	Traitements endodontiques	
	Soins parodontologiques	
	Traitements visant à refaire la base ou à regarnir des prothèses dentaires	
Soins majeurs	Couronnes	Remboursement à 50 %
	Implants	
	Prothèses amovibles	
	Prothèses fixes	

Quel est le maximum à vie auquel Transit vous donne droit?

Transit rembourse un montant maximal à vie d'un million de dollars par personne assurée pour tous les soins non urgents reçus au Canada.

Transit rembourse un montant maximal à vie de cinq millions de dollars par personne assurée pour tous les soins d'urgence reçus hors de la province où vous résidez.



Les protections offertes par Transit sont assujetties à certaines exclusions et restrictions.

Voici quelques-unes de ces exclusions et restrictions :

aucune prestation n'est payable si les dépenses sont engagées pour des services ou du matériel obtenus à la suite d'une blessure que la personne assurée s'inflige volontairement, à la suite d'une blessure ou d'une maladie résultant d'une agitation civile ou d'une guerre (déclarée ou non), pour des soins ou des traitements qui ne sont pas médicalement nécessaires ou si les dépenses n'auraient pas été engagées si la personne n'avait pas eu de protection d'assurance.

Vous trouverez la liste complète des restrictions et des exclusions applicables à Transit dans votre contrat.

Le formulaire et les tableaux des primes Transit sont disponibles sur notre site Web, à l'adresse ia.ca/particuliers/trouver-un-formulaire#assurance-collective, sous **Transformation**.



Besoin d'aide?

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec notre

Service à la clientèle :

iA Groupe financier
Service de l'administration
C. P. 790, succursale B
Montréal (Québec) H3B 3K6

Sans frais, partout au Canada :
1 877 422-6487

ON S'INVESTIT, POUR VOUS.

iA Groupe financier est une marque de commerce et un autre nom sous lequel l'**Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc.** exerce ses activités.

ia.ca