

Vérification des personnes à charge

Lors de l'ajout ou du retrait d'une personne à charge ou lors de l'enregistrement d'une attestation de fréquentation scolaire, la CCQ procède à la mise à jour du dossier complet de l'assuré. Il est donc possible que vous receviez une lettre de la CCQ vous demandant de fournir les preuves requises pour la reconnaissance de votre conjoint et de vos enfants à charge.

Pour toute mise à jour, vous devez faire parvenir les documents demandés à la CCQ, qu'il s'agisse d'un formulaire à remplir ou de pièces justificatives à présenter, afin que la modification soit apportée à votre dossier. Si la CCQ ne reçoit pas les documents, la couverture d'assurance de vos personnes à charge sera suspendue.

Vous pouvez consulter votre dossier MÉDIC par le biais des services en ligne du site Internet de la CCQ au www.ccq.org.

Conditions particulières, limites ou exclusions

Le présent document est produit aux fins d'information. Son contenu n'est pas exhaustif; des conditions particulières, limites ou exclusions peuvent s'appliquer même si elles ne sont pas mentionnées au Bulletin MÉDIC Construction. Seul le Règlement sur les régimes complémentaires d'avantages sociaux dans l'industrie de la construction a une valeur juridique.

Bien que le masculin soit utilisé, les mots relatifs aux personnes désignent aussi bien les femmes que les hommes.

English copy available on request.

Certains autres frais couverts

(chaque dépense admissible est remboursée selon le pourcentage indiqué au recto et sujette à un maximum)

| Items | frais admissibles | % de remboursement | maximum remboursé |
|--|-------------------|--------------------|-----------------------------------|
| Soins dentaires à la suite d'un accident (à des dents saines et naturelles) | Frais encourus | Voir au recto | Certaines conditions s'appliquent |
| Chirurgie plastique à la suite d'un accident | Frais encourus | Voir au recto | Sans limite |
| Fournitures médicales prescrites prévues au régime (béquilles, chaussures orthopédiques, orthèses, etc.) | Frais encourus | Voir au recto | Certaines limites s'appliquent |
| Transport en ambulance à l'hôpital le plus proche (sur ordonnance ou en cas d'urgence) | Frais encourus | Voir au recto | Certaines conditions s'appliquent |

Urgence médicale à l'étranger

Les dépenses doivent être effectuées pour une personne assurée par un régime d'assurance public au Canada, par exemple, celui de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

Les **frais admissibles** à un remboursement sont ceux qui excèdent les frais remboursés par les régimes publics.

| Type de frais | % de remboursement | |
|---|--------------------|--|
| Frais hospitaliers et médicaux autorisés par la CCQ encourus hors Québec à la suite d'une urgence avec hospitalisation ou d'un accident. | 100 % Sans limite | Contactez le service d'urgence médicale au numéro de téléphone au verso de votre carte MÉDIC. |
| Consultation médicale à la suite d'une urgence | | |
| Toutes les consultations à la suite d'un accident | 100 % Sans limite | Faites d'abord une demande de remboursement au régime public. S'il ne vous rembourse pas à 100 %, faites une demande à la CCQ. |
| Une consultation qui n'est pas reliée à un accident et les 3 premières visites de contrôle ou de rappel pour cet événement. | 80 % Sans limite | |
| Notes : Les consultations suivantes ne sont pas couvertes par le programme d'urgence médicale à l'étranger. Tous les autres frais médicaux (exemples : médicaments, soins dentaires, frais de laboratoire, etc.) sont remboursés selon le régime détenu par l'assuré, comme s'ils avaient été encourus au Québec. | | |
| Certains autres frais connexes (exemples : frais de subsistance, retour de l'automobile, rapatriement d'une dépouille mortelle, etc.) sont également couverts, sujets à certaines limites. | | |
| Certains limites, conditions et exclusions s'appliquent, notamment les frais reliés à un accident de travail ou à une maladie professionnelle qui ne sont pas couverts. Consultez le dépliant « Le programme d'urgence médicale à l'étranger » disponible sur demande. | | |

Médecine douce :

massothérapie, ostéopathie, naturothérapie, kinésithérapie, kinothérapie, orthothérapie
Pour que les frais soient admissibles à un remboursement, le professionnel doit être membre de l'une des associations suivantes :

- Académie des naturopathes et naturothérapeutes (ANN)
- Agence pour massothérapeutes et intervenants en santé naturelle (AMIS-N)
- Alliance canadienne de médecine alternative (ACMA)
- Alliance des intervenants en soins naturels et en approches corporelles Inc. (AISNAC)
- Alliance des massothérapeutes du Québec
- Alliance des ostéopathes
- Alliance professionnelle des naturopathes et naturothérapeutes (APNN)
- Association canadienne des massothérapeutes et autres thérapeutes en médecine alternative (ACDM)
- Association canado-américaine des massothérapeutes (ACAM)
- Association de la péninsule acadienne des massothérapeutes et des naturothérapeutes du N.B. inc. (APAMN)
- Association des diplômés en naturopathie du Québec (ADNQ)
- Association des intervenants en médecine énergétique Enr.
- Association des kinothérapeutes et massothérapeutes du Québec (AKMQ)
- Association des masseurs scientifiques et professionnels du Canada Inc.
- Association des massologues et techniciens en massage du Canada (AMTMC)
- Association des massothérapeutes de Shefford
- Association des massothérapeutes du Québec (AMQ)
- Association des massothérapeutes et orthothérapeutes du Canada (AMOC)
- Association des massothérapeutes professionnels du Québec (AMPQ)
- Association des naturopathes de Montréal
- Association des naturopathes et naturothérapeutes spécialisés en phytothérapie du Québec (ANNSPQ)
- Association des naturopathes professionnels du Québec (ANPQ)
- Association des naturothérapeutes du Québec (ANQ)
- Association des ostéopathes du Québec (ADOQ)
- Association des pédicures du Québec (APQ)
- Association des professionnels en massage thérapeutique du Québec
- Association des thérapeutes de l'académie naturopathique L.G. Inc.
- Association des thérapeutes en massage et drainage lymphatique
- Association des thérapeutes naturopathes du Québec (ATNQ)
- Association des thérapeutes professionnels en massothérapie, kinésithérapie, orthothérapie et naturothérapie du Québec
- Association nationale des naturothérapeutes
- Association professionnelle des infirmières et infirmiers orthothérapeutes du Québec
- Association professionnelle des orthothérapeutes de la Province de Québec Inc. (APOPQ)
- Association provinciale des massothérapeutes cliniciens du Québec
- Association québécoise de Trager (AQT)
- Association québécoise des ostéopathes (AQO)
- Association québécoise des phytothérapeutes (AQP)
- Collège des massages thérapeutiques de l'Ontario
- Collège des masso-kinésithérapeutes du Québec Inc.
- Collège des naturopathes (CNO)
- Collège des orthothérapeutes professionnels du Québec
- Collège des ostéopathes canadiens
- Corporation des massothérapeutes et associés (CMA)
- Corporation des massothérapeutes et autres praticiens/praticiennes en approches corporelles Inc. (CMAPPAC)
- Corporation des praticiens en massage holistique du Québec
- Corporation des praticiens en médecine douce du Québec (CPMQ)
- Corporation des ostéopathes du Québec (COQ)
- Corporation internationale des massothérapeutes, des naturopathes et des naturothérapeutes
- Corporation nationale des spécialistes de l'hygiène du pied (CNSHP)
- Fédération canadienne des orthothérapeutes (FCO)
- Fédération des médecines alternatives
- Fédération nationale des naturothérapeutes
- Fédération québécoise des massothérapeutes (FQM)
- Institut d'enseignement ostéopathique du Québec
- Institut des massothérapeutes professionnels du Québec
- Institut national de l'orthothérapie (INO)
- Ordre des maîtres massothérapeutes A.R.Q.
- Ordre des naturothérapeutes du Québec (ONQ)
- Ordre ostéopathique du Québec
- Ordre professionnel canadien des naturopathes et naturothérapeutes
- Registre des ostéopathes du Québec (ROQ)
- Regroupement des intervenants et thérapeutes en médecine alternative (RITMA)
- Regroupement des massothérapeutes du Québec
- Société canadienne de massothérapie et de médecines alternatives complémentaires (SCMMAC)
- Société des ostéopathes du Québec (SOQ)
- Société nouvelle de massothérapie du Québec Inc. (SNMQ)
- Union des massothérapeutes du Québec (UMQ)

Renseignements additionnels

Vous pouvez communiquer avec le service à la clientèle de la CCQ pour obtenir des renseignements complémentaires ou des exemplaires des différents formulaires. Ces derniers sont également disponibles sur le site Internet www.ccq.org.

Demandez également les dépliants suivants :

- Le programme d'urgence médicale à l'étranger
- Construire en santé
- Le programme de soins dentaires
- Les protections d'assurance salaire et les crédits d'heures
- Les avances d'indemnités (en cas d'invalidité)
- Le programme de réadaptation (à la suite d'une invalidité)
- La carte MÉDIC Construction
- Les conditions d'assurabilité

MÉDIC
Construction

À CONSERVER

aux **Régime d'assurance retraités**



Vous êtes assuré pour la période du 1^{er} janvier au 30 juin 2009 !

La carte MÉDIC Construction que vous venez de recevoir confirme que vous êtes assuré par les régimes d'assurance de l'industrie de la construction du Québec. Si vous avez actuellement la protection d'assurance médicaments offerte par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), vous devez l'annuler si vous obtenez la couverture d'assurance médicaments de MÉDIC Construction (vérifiez les protections inscrites sur votre carte). Les régimes d'assurance MÉDIC Construction sont déterminés par les associations syndicales et patronales et administrés par la Commission de la construction du Québec (CCQ).

Modifications à vos protections d'assurance **NOUVEAU**

Protections d'assurance maladie (incluant les soins dentaires)

- La recommandation médicale demandée pour le remboursement des soins de massothérapie, kinésithérapie, kinothérapie et orthothérapie est valide 12 mois au lieu de 6.
- Le plan de traitement n'est plus nécessaire pour une consultation avec un travailleur social.
- Le remboursement pour l'achat, la location, la réparation et l'entretien d'un fauteuil roulant passe de 1 500 \$ à 2 000 \$ par période de 12 mois. Les mêmes conditions s'appliquent pour un lit hospitalier.
- En plus d'être remboursable pour le diabète, l'épilepsie, l'hypoglycémie et les maladies cardio-vasculaires, l'achat d'un bracelet de type « MedicAlert » l'est dans tous les cas d'allergie. Avant janvier

2009, pour les cas d'allergie, seules celles alimentaire et à la pénicilline permettaient le remboursement du bracelet. Des limites s'appliquent au remboursement de ces bracelets.

- L'examen buccal complet est remboursable aux 36 mois au lieu d'une fois à vie par dentiste.
- Par ailleurs, tous les frais reliés à un accident de travail ou à une maladie professionnelle qui survient à l'extérieur du Québec ne sont pas remboursables.

Protections d'assurance vie

- Une prestation est payable à l'assuré au décès d'un enfant à charge même s'il est âgé de moins de 24 heures. Une copie d'acte de décès du Directeur de l'état civil doit être transmise à la CCQ.

La déclaration de vos personnes à charge et de leurs protections d'assurance

Si vous êtes assuré par MÉDIC Construction, vous devez inscrire votre conjoint et vos enfants à charge à la CCQ si vous désirez qu'ils bénéficient de votre couverture d'assurance et puissent obtenir le remboursement de frais admissibles. Vous devez remplir le formulaire n° 3 « Déclaration par l'assuré de ses personnes à charge » et fournir les documents requis. Il est également important d'informer la CCQ de tout changement au statut de vos personnes à charge. Vous pourriez être obligé de rembourser les montants payés par le régime d'assurance pour les dépenses effectuées pour une personne qui n'est plus à votre charge (exemple : lorsqu'une personne cesse d'être votre conjoint).

Habituellement, l'attestation fournie pour la session d'hiver permet de reconnaître l'enfant à charge du 1^{er} janvier au 31 août et celle fournie pour la session d'automne permet de le reconnaître du 1^{er} septembre au 31 décembre. Certaines exceptions peuvent survenir. C'est notamment le cas lorsqu'un enfant effectue un retour aux études après l'âge de 18 ans ou lorsqu'il a un conjoint.

Enfant à charge de plus de 18 ans

Un enfant âgé de plus de 18 ans, mais de moins de 26 ans, qui est aux études à temps plein et qui fréquente une maison d'enseignement reconnue par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec peut être reconnu à votre charge. Pour cela, après le début des cours, vous devez remplir le formulaire n° 4 « Attestation de fréquentation scolaire » pour la session d'études d'hiver ou d'automne. Toutes les sections doivent être remplies (la section « confirmation de fréquentation scolaire » doit l'être par la maison d'enseignement) et le formulaire doit être signé par le salarié. Les formulaires incomplets sont retournés; cela retarde la reconnaissance de l'enfant à charge et le remboursement de ses réclamations. Vous devez également fournir une preuve de naissance si cela n'a pas déjà été fait.

Note : Un enfant qui atteint l'âge de 18 ans durant la période du 1^{er} janvier au 31 août demeure une personne à charge jusqu'au 31 août, et celui qui atteint cet âge durant la période du 1^{er} septembre au 31 décembre le demeure jusqu'au 31 décembre. **Il n'est donc pas nécessaire de fournir une attestation de fréquentation scolaire pour cette période.**

Protections d'assurance de votre conjoint

MÉDIC Construction exige que tous ses assurés (salarié ou retraité) déclarent les protections d'assurance de leur conjoint. Vous devez utiliser le formulaire n° 6 « Déclaration des protections d'assurance du conjoint » pour fournir les renseignements requis à la CCQ. Si vous déclarez votre conjoint par le formulaire no 3 mentionné précédemment, vous devez déclarer ses protections d'assurance à l'aide du formulaire n° 6A qui y est annexé. N'oubliez pas de joindre les pièces justificatives requises. Tant que ces formulaires n'ont pas été traités par la CCQ, votre conjoint ne peut pas utiliser la carte MÉDIC Construction et le remboursement de ses réclamations est mis en suspens.

| PROTECTIONS D'ASSURANCE | | Base | | Couvreurs | | Électriciens | | Ferblantiers | | Travailleurs de lignes | | Mécaniciens de chantier | | Tuyauteurs | | | R3 (RC3, RE3, RF3, RL3, RM3) |
|--|--|-----------------------|--------------------|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|--------------------|---------------------|--------------------|----------------------|---------------------------------|
| | | R1 | R2 | RC1 | RC2 | RE1 | RE2 | RF1 | RF2 | RL1 | RL2 | RM1 | RM2 | RT1 | RT2 | RT3 | |
| Assurance vie (prestation au décès) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prestation au décès | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| du retraité avec personnes à charge | | 12 500 \$ | 7 500 \$ | 17 500 \$ | 12 500 \$ | 17 500 \$ | 12 500 \$ | 17 500 \$ | 12 500 \$ | 17 500 \$ | 12 500 \$ | 17 500 \$ | 12 500 \$ | 25 000 \$ | 20 000 \$ | 15 000 \$ | 5 000 \$ |
| du retraité sans personne à charge | | 12 500 \$ | 7 500 \$ | 17 500 \$ | 12 500 \$ | 17 500 \$ | 12 500 \$ | 17 500 \$ | 12 500 \$ | 17 500 \$ | 12 500 \$ | 17 500 \$ | 12 500 \$ | 20 000 \$ | 15 000 \$ | 10 000 \$ | 5 000 \$ |
| du conjoint | | 7 500 \$ | 5 000 \$ | 12 500 \$ | 10 000 \$ | 13 500 \$ | 11 000 \$ | 12 500 \$ | 10 000 \$ | 13 500 \$ | 11 000 \$ | 12 500 \$ | 10 000 \$ | 15 000 \$ | 12 000 \$ | 5 000 \$ | 5 000 \$ |
| d'un enfant à charge | | 7 500 \$ | 5 000 \$ | 7 500 \$ | 5 000 \$ | 7 500 \$ | 5 000 \$ | 7 500 \$ | 5 000 \$ | 7 500 \$ | 5 000 \$ | 7 500 \$ | 5 000 \$ | 7 500 \$ | 5 000 \$ | 5 000 \$ | 5 000 \$ |
| Assurance maladie (retraité et personnes à charge) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| À moins d'indication contraire, le retraité et ses personnes à charge bénéficient des protections d'assurance maladie suivantes et les frais admissibles sont remboursés à 100 %. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hospitalisation (frais pour une chambre) maximum payé | | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | 75 \$ / jour | aucun | aucun |
| Médicaments autorisés (si la prime requise est payée) incluant les produits pour arrêter de fumer couverts par la Loi de l'assurance médicaments du Québec | | aucune franchise 90 % | 25 \$ 75 % | aucune 95 % | 25 \$ 80 % | aucune 100 % | 25 \$ 95 % | aucune 95 % | 25 \$ 80 % | aucune 100 % | 25 \$ 95 % | aucune 95 % | 25 \$ 80 % | aucune 100 % | 25 \$ 85 % | 50 \$ / famille 75 % | 50 \$ / famille 75 % |
| remboursement à 100 % lorsqu'est atteint le plafond annuel de | | 750 \$ / famille | 750 \$ / famille | 750 \$ / famille | 750 \$ / famille | – | 750 \$ / famille | 750 \$ / famille | 750 \$ / famille | – | 750 \$ / famille | 750 \$ / famille | 750 \$ / famille | – | 750 \$ / famille | 750 \$ / famille | 750 \$ / famille |
| Soins de la vue / lunettes et lentilles | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Attention : Le remboursement dépend du régime d'assurance dont vous bénéficiez lorsque vous prenez possession de vos lunettes ou lentilles. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| examen : 45 \$ maximum (inclus dans le remboursement maximum) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| retraité (par 24 mois) | | 450 \$ | 200 \$ | 500 \$ | 250 \$ | 500 \$ | 200 \$ | 500 \$ | 250 \$ | 500 \$ | 200 \$ | 450 \$ | 200 \$ | 700 \$ | 375 \$ | | |
| incluant le traitement au laser pour correction de la vue | | non | non | non | non | non | non | non | non | non | non | non | non | oui | oui | | |
| conjoint (par 24 mois) | | 300 \$ | 150 \$ | 450 \$ | 200 \$ | 450 \$ | 150 \$ | 450 \$ | 200 \$ | 450 \$ | 150 \$ | 300 \$ | 150 \$ | 500 \$ | 300 \$ | | |
| enfant à charge (par 12 mois) | | 300 \$ | 100 \$ | 350 \$ | 100 \$ | 350 \$ | 100 \$ | 350 \$ | 100 \$ | 350 \$ | 100 \$ | 300 \$ | 100 \$ | 350 \$ | 100 \$ | | |
| lunettes de sécurité (retraité seulement) (par 12 mois) (avec ordonnance) | | aucun | aucun | aucun | aucun | 45 \$ 250 \$ | 45 \$ 250 \$ | aucun | aucun | 45 \$ 250 \$ | 45 \$ 250 \$ | aucun | aucun | aucun | aucun | | |
| examen – remboursement maximum | | aucun | aucun | aucun | aucun | 45 \$ | 45 \$ | aucun | aucun | 45 \$ | 45 \$ | aucun | aucun | aucun | aucun | | |
| lunettes – remboursement maximum | | aucun | aucun | aucun | aucun | 250 \$ | 250 \$ | aucun | aucun | 250 \$ | 250 \$ | aucun | aucun | aucun | aucun | | |
| Traitement au laser et lasik pour correction de la vue | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| salarié (maximum 1500 \$ à vie) | | aucun | aucun | aucun | aucun | 60 % | aucun | aucun | aucun | 60 % | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | | |
| conjoint (maximum 1500 \$ à vie) | | aucun | aucun | aucun | aucun | 60 % | aucun | aucun | aucun | 60 % | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | | |
| Soins paramédicaux | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| remboursement maximum | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| chiropraticien par traitement | | 30 \$ | 27 \$ | 30 \$ | 27 \$ | 35 \$ | 35 \$ | 30 \$ | 27 \$ | 35 \$ | 35 \$ | 30 \$ | 27 \$ | 40 \$ | 35 \$ | | |
| radiographies – chiropraticien par période par personne | | 28 \$ | 28 \$ | 28 \$ | 28 \$ | 45 \$ | 30 \$ | 28 \$ | 28 \$ | 45 \$ | 30 \$ | 45 \$ | 45 \$ | 50 \$ | 40 \$ | | |
| physiothérapeute par traitement | | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 35 \$ | 35 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 35 \$ | 35 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 50 \$ | 40 \$ | | |
| ergothérapeute par traitement | | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | 50 \$ | 40 \$ | | |
| acupuncteur par traitement | | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 30 \$ | | |
| psychologue et orthophoniste par traitement | | 50 \$ | 40 \$ | 50 \$ | 40 \$ | 60 \$ | 50 \$ | 60 \$ | 40 \$ | 60 \$ | 50 \$ | 60 \$ | 50 \$ | 60 \$ | 50 \$ | | |
| audiologiste, podiatre et podologue par traitement | | 50 \$ | 40 \$ | 50 \$ | 40 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 40 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 40 \$ | 50 \$ | 50 \$ | | |
| travailleur social par traitement | | 50 \$ | 40 \$ | 50 \$ | 40 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 40 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 40 \$ | 50 \$ | 50 \$ | | |
| médecine douce (maximum de 10 traitements par personne par période d'assurance pour l'ensemble des 6 professionnels – voir la liste des associations reconnues) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ostéopathe par traitement | | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 50 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 50 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 50 \$ | 30 \$ | | |
| massothérapeute, kinésithérapeute, kinothérapeute, orthothérapeute (une recommandation médicale est requise; elle est valide 12 mois à compter de la date de signature par le médecin) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| par traitement | | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 30 \$ | | |
| naturopathe par traitement | | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 24 \$ | 30 \$ | 30 \$ | | |
| Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux (par période) | | 740 \$ | 200 \$ | 740 \$ | 200 \$ | 1000 \$ | 450 \$ | 740 \$ | 200 \$ | 1000 \$ | 450 \$ | 740 \$ | 200 \$ | 1100 \$ | 500 \$ | | |
| chacune des personnes à charge : | | 740 \$ | 200 \$ | 740 \$ | 200 \$ | 1000 \$ | 450 \$ | 740 \$ | 200 \$ | 1000 \$ | 450 \$ | 740 \$ | 200 \$ | 1100 \$ | 500 \$ | | |
| Appareils auditifs maximum remboursé par 36 mois | | aucun | aucun | 800 \$ | 800 \$ | 1000 \$ | 1000 \$ | 800 \$ | 800 \$ | 1000 \$ | 1000 \$ | 800 \$ | 800 \$ | 1000 \$ | 1000 \$ | | |
| piles pour appareils auditifs maximum remboursé par 12 mois | | aucun | aucun | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | 50 \$ | | |
| Frais de laboratoire | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| remboursement à frais admissibles | | 90 % | 90 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | | |
| maximum remboursé par personne par 12 mois | | 375 \$ | 375 \$ | 500 \$ | 500 \$ | 1 000 \$ | 1 000 \$ | 500 \$ | 500 \$ | 1 000 \$ | 1 000 \$ | 1 000 \$ | 1 000 \$ | 1 000 \$ | 1 000 \$ | | |
| Rapports médicaux exigés par la CCQ | | 90 % | 90 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | | |
| frais admissibles : 30 \$ par rapport | | 27 \$ | 27 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | 30 \$ | | |
| Certains autres frais (<i>voir au verso</i>) | | 90 % | 90 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | | |
| Urgence médicale à l'étranger (certaines limites et conditions s'appliquent) (<i>voir au verso</i>) | | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % | max. 100 % |
| Programme Construire en santé – comprend les services suivants : | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Traitement de l'alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif | | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | | |
| maximum à vie par personne | | 2 500 \$ | 2 500 \$ | 2 500 \$ | 2 500 \$ | 4 000 \$ | 4 000 \$ | 2 500 \$ | 2 500 \$ | 4 000 \$ | 4 000 \$ | 2 500 \$ | 2 500 \$ | 2 500 \$ | 2 500 \$ | | |
| Traitement des dépressions majeures et pour personnes violentes | | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | | |
| maximum à vie par personne | | 2 500 \$ | 2 500 \$ | 2 500 \$ | 2 500 \$ | 4 000 \$ | 4 000 \$ | 2 500 \$ | 2 500 \$ | 4 000 \$ | 4 000 \$ | 2 500 \$ | 2 500 \$ | 2 500 \$ | 2 500 \$ | | |
| Aide aux travailleurs (autorisation préalable requise) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Résolution de problèmes : relations de couple, familiaux ou psychologiques. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| nombre maximum d'heures de consultation par année | | 8 / famille | 8 / famille | 8 / famille | 8 / famille | 12 / personne | 8 / personne | 8 / famille | 8 / famille | 12 / personne | 8 / personne | 8 / famille | 8 / famille | 8 / personne | 8 / personne | | |
| Cessation tabagique | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Documentation/suivi téléphonique gratuit et personnalisé | | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | | |
| Traitement au laser (retraité et conjoint) (autorisation requise) | | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | | |
| remboursement à remboursement maximum | | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | 300 \$ à vie | | |
| Interventions pré et post-opératoire ou hospitalisation (retraité seulement – autorisation préalable requise) | | aucun | aucun | aucun | aucun | 100 % | aucun | aucun | aucun | 100 % | aucun | aucun | aucun | 100 % | aucun | | |
| Suivi téléphonique personnalisé avec une infirmière | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Concernant problèmes de santé chroniques tels diabète, asthme ou autres et pour conseils sur l'adoption de saines habitudes de vie afin de perdre du poids, gérer le stress, etc. | | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | oui | | |
| Assurance dentaire (tarifs année 2009) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Franchise par famille par période d'assurance | | aucune | 50 \$ | aucune | 50 \$ | aucune | 30 \$ | aucune | 50 \$ | aucune | 30 \$ | aucune | 50 \$ | aucune | 30 \$ | | |
| Retraité et conjoint (maximum par personne) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostic, prévention et traitement mineur (par période d'assurance) | | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | | |
| Parodontie (périodontie), endodontie (par période d'assurance) | | 90 % } 1200 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | 90 % } 1200 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | 90 % } 1500 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | 90 % } 1200 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | 90 % } 1500 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | 90 % } 1200 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | 90 % } 1500 \$ max. | 60 % } 900 \$ max. | | |
| Restaurations majeures ⁽¹⁾⁽⁴⁾ (dentier ⁽²⁾ , couronne, etc.) (par période d'assurance) | | 80 % } max. | 60 % } max. | 80 % } max. | 60 % } max. | 90 % } max. | 70 % } max. | 80 % } max. | 60 % } max. | 90 % } max. | 70 % } max. | 80 % } max. | 60 % } max. | 90 % } max. | 70 % } max. | | |
| Implants dentaires et certains soins s'y rattachant (maximum par personne par 5 ans) | | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | 100 % 1500 \$ max. | 100 % 900 \$ max. | | |
| Enfant à charge de moins de 21 ans (maximum par enfant) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostic, prévention, traitement mineur (par période d'assurance) | | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | 90 % 500 \$ max. | 60 % 500 \$ max. | | |
| Parodontie (périodontie), endodontie (par période d'assurance) | | 90 % } 1500 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | 90 % } 1500 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | 90 % } 1500 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | 90 % } 1500 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | 90 % } 1500 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | 90 % } 1500 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | 90 % } 1500 \$ max. | 60 % } 600 \$ max. | | |
| Restaurations majeures ⁽¹⁾⁽⁴⁾ (dentier ⁽²⁾ , couronne, etc.) (par période d'assurance) | | 80 % } max. | 60 % } max. | 80 % } max. | 60 % } max. | 90 % } max. | 70 % } max. | 80 % } max. | 60 % } max. | 90 % } max. | 70 % } max. | 80 % } max. | 60 % } max. | 90 % } max. | 70 % } max. | | |
| Implants dentaires et certains soins s'y rattachant (maximum par enfant par 5 ans) | | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | aucun | 100 % 1500 \$ max. | 100 % 900 \$ max. | | |
| Orthodontie ⁽³⁾⁽⁴⁾ (maximum à vie par enfant) | | 70 % 2700 \$ max. | aucun | 70 % 2700 \$ max. | aucun | 90 % 3000 \$ max. | aucun | 70 % 2700 \$ max. | aucun | 90 % 3000 \$ max. | aucun | 70 % 2700 \$ max. | aucun | 90 % 3000 \$ max. | aucun | | |

Le dépliant « Le programme de soins dentaires » fournit des renseignements plus complets, notamment sur les soins non couverts.

⁽¹⁾Pour les restaurations majeures, nous vous conseillons de demander à la CCQ un estimé de remboursement. Pour le paiement direct, un estimé préalable est obligatoire. ⁽²⁾Achat de dentier : 1 fois par 5 ans de la date de la mise en bouche. ⁽³⁾Le remboursement de l'orthodontie dépend du régime dont vous bénéficiez lorsque le traitement est effectué. La carte MÉDIC Construction ne peut pas être utilisée pour le paiement direct des frais d'orthodontie.⁽⁴⁾Les frais de laboratoire dentaire sont limités à 50 % des honoraires admissibles du dentiste ou du denturologiste.**Des conditions particulières peuvent s'appliquer au paiement de certaines prestations. Pour obtenir plus de précisions, consultez les dépliants spécifiques aux différentes protections d'assurance (voir la section « Renseignements additionnels » à la page 3).**