

**SOINS MÉDICAUX****OPTION 1****OPTION 2****OPTION 3**

MÉDICAMENTS			
Débours annuel maximal ¹	860\$	730\$	600\$
Remboursement	70%	80%	90%
Substitution par un médicament générique ²	Oui (obligatoire)	Oui (obligatoire)	Oui (obligatoire)
Carte médicament	Paiement direct	Paiement direct	Paiement direct
HOSPITALISATION			
Remboursement	100%	100%	100%
Chambre d'hôpital	Semi-privée	Semi-privée	Privée
PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ			
Physiothérapeute, technicien en réadaptation physique, thérapeute du sport et kinésologue			
Remboursement	70%	80%	90%
Frais annuels admissibles	Max. combiné de 500\$	Max. combiné de 1000\$	Max. combiné de 1250\$
Psychologue, psychothérapeute, psychoéducateur et travailleur social			
Remboursement	70%	80%	90%
Frais annuels admissibles	Max. combiné de 1000\$	Max. combiné de 1500\$	Max. combiné de 2000\$
Acupuncteur, audiologiste, chiropraticien, diététiste, ergothérapeute, naturopathe, orthopédaogogue, orthophoniste, ostéopathe, podiatre et podologue			
Remboursement	70%	80%	90%
Frais annuels admissibles	Max. combiné de 300\$	Max. combiné de 500\$	Max. combiné de 750\$
AUTRES FRAIS ADMISSIBLES			
Remboursement	70%	80%	90%
Soins infirmiers privés	10 000\$ par période d'invalidité	10 000\$ par période d'invalidité	10 000\$ par période d'invalidité
Produits antitabagiques	Même protection que le régime public	Même protection que le régime public	Même protection que le régime public
Vaccins	500\$ par an	750\$ par an	1000\$ par an
Injections sclérosantes	500\$ par an	500\$ par an	500\$ par an
Examens de laboratoire	Couverts	Couverts	Couverts
Appareils auditifs	600\$ par 3 années	600\$ par 3 années	600\$ par 3 années
Orthèses podiatriques, chaussures orthopédiques sur mesure	Max. combiné de 200\$ par an	Max. combiné de 400\$ par an	Max. combiné de 500\$ par an
SOINS DE LA VUE (examens, lunettes, lentilles et corrections au laser)			
Remboursement	n.a.	80%	90%
Frais admissibles	n.a.	200\$ par 24 mois (12 mois pour les enfants de moins de 21 ans)	300\$ par 24 mois (12 mois pour les enfants de moins de 21 ans)

**ASSURANCE VOYAGE**

Remboursement	100%	100%	100%
Maximum par événement en cas d'urgence	1 000 000\$	1 000 000\$	1 000 000\$
Maximum en cas d'annulation ou d'interruption de voyage	3000\$ par sinistre	3000\$ par sinistre	3000\$ par sinistre
Assistance voyage	Incluse	Incluse	Incluse

Les maximums sont basés sur des frais admissibles, par assuré et par année de référence (1^{er} juin au 31 mai). La tarification des primes varie selon l'option choisie. Référez-vous à la grille de tarification sur monudem.umontreal.ca pour plus de détails.

¹ Le déboursé annuel maximal est applicable pour les médicaments de l'adhérent et ses enfants à charge (combiné), et son conjoint (séparément). Une fois le débours annuel maximal atteint, l'assureur assume la totalité des frais admissibles.

² Substitution par un médicament générique obligatoire à moins de contre-indication médicale.

**SOINS DENTAIRES****OPTION 1****OPTION 2**

Franchise annuelle	25\$ par adhérent avec 50\$ maximum par famille	25\$ par adhérent avec 50\$ maximum par famille
--------------------	---	---


SOINS DE BASE ET MAJEURS

Diagnostic et prévention	100%	100%
Soins de base – restauration mineure (obturations), chirurgie buccale, endodontie et parodontie	80%	90%
Soins majeurs – prothèses (mise en bouche), couronnes et ponts	50%	50%
Remboursement maximum annuel	1500\$	2500\$
Travaux sur les dents non naturelles	Couverts	Couverts
Fréquence des examens de rappel	9 mois	6 mois
Guides des tarifs dentaires	Guides des généralistes actuel	Guides des généralistes actuel
Cessation de la protection	Retraite	Retraite

ORTHODONTIE (ENFANTS À CHARGE SEULEMENT)


Remboursement	n.a.	50%
Maximum	n.a.	2500\$ viager par enfant

Les remboursements maximums sont par assuré et par année de référence (1^{er} juin au 31 mai). La tarification des primes varie selon l'option choisies. Référez-vous à la grille de tarification sur monudem.umontreal.ca pour plus de détails.

 ASSURANCE SALAIRE	COURT TERME	LONG TERME
Prestations	Payables par l'Université	Payables par l'assureur
Protection ¹	1 ^{ère} journée de maladie: indemnisée à 100 % de votre salaire régulier* À partir de la 2 ^{ème} journée et ce, durant les 17 premières semaines : 85 % du salaire régulier	80% du salaire régulier à partir de la 18 ^e semaine
Coût	Entièrement assumé par l'Université	Entièrement assumé par l'Université

*À condition d'avoir un solde disponible à votre banque de congés de maladie pour l'année financière en cours. Référez-vous à votre convention collective pour plus de détails.

¹Référez-vous à votre convention collective pour connaître les règles d'admissibilité à l'assurance salaire. Des conditions s'appliquent lorsque l'absence excède 24 mois.

 ASSURANCE VIE	
Protection	Égale à trois fois et demie votre salaire annuel régulier (arrondi au 1 000 \$ supérieur); Réduction graduelle à partir de 66 ans; Une preuve d'assurabilité est exigée lorsque l'assurance excède 700 000 \$; Couverture maximale : 1 000 000 \$.
Prime	À parts égales entre vous et l'Université