



Guide 2011 de l'assurance maladie pour personne retraitée des MRA



Les régimes d'assurance maladie des MRA sont offerts à tout le personnel retraité du secteur de l'éducation en Ontario.

Table des matières

Sommaire des régimes des MRA	voir ci-dessous	Assurance dentaire des MRA	10
Enfin la retraite	3	Pharmacies postales	10
Admissibilité	3	Services en ligne et virement automatique	11
Présenter votre demande d'assurance	3	Termes utiles	11
Preuve médicale	3	Tableau comparatif des indemnités d'assurance maladie complémentaire	12
Régime Prestige Élite des MRA	4	Tableau sommaire des tarifs des régimes des MRA	15
Régime standard des MRA	6	Une assurance bien adaptée	16
Régime Prestige des MRA	7	Formulaire de proposition	17
Régime économique des MRA	8	CAREpath, programme d'assistance pour le cancer	19
Assurance voyage de luxe des MRA	9		

Sommaire des régimes des MRA

La FEESO (Fédération des enseignantes et des enseignants des écoles secondaires de l'Ontario) a mis au point quatre régimes d'assurance maladie pour offrir à tout le personnel retraité du secteur de l'éducation une protection complète et stable, à un prix abordable. Les régimes des MRA comportent une indemnité pour médicaments sur ordonnance dont le prix est le même pour tous, quel que soit l'âge. **Pour en savoir plus à propos des régimes d'assurance maladie des MRA, téléphonez au service d'assurance vie et prestations du vivant du RAEO au 1-800-267-6847.**

Régime Prestige Élite des MRA

Le Régime Prestige Élite comprend toutes les indemnités du Régime Prestige avec en plus une indemnité pour frais de santé à impact catastrophique – ces frais qui peuvent littéralement ruiner les gens. Détails à la **page 4**.

Régime standard des MRA

Le Régime standard des MRA est un régime complet conçu pour répondre à vos besoins présents et futurs en matière de soins de santé. C'est un régime complet qui comporte une assurance maladie complémentaire, une indemnité de 2 500 \$ par personne par année civile pour les médicaments sur ordonnance, une indemnité d'hospitalisation en chambre à deux lits sans limite ainsi qu'une assurance voyage de luxe. Détails à la **page 6**.

Régime Prestige des MRA

Le Régime Prestige est un régime axé sur la souplesse. Il vise à vous protéger financièrement contre de nombreux frais médicaux, tant ordinaires qu'imprévus. Il vous procure une bonne couverture, y compris l'assurance maladie complémentaire, l'assurance voyage de luxe, et soit 500 \$, soit 850 \$ de frais de médicaments par personne par année civile. Vous pouvez y ajouter une indemnité de frais d'hospitalisation pour couvrir une partie des frais de chambre à un lit ou à deux lits. Détails à la **page 7**.

Régime économique des MRA

Le Régime économique est un régime d'assurance simple et à prix très abordable qui vous permet de couvrir efficacement vos besoins fondamentaux de soins de santé. Le Régime économique des MRA comporte une assurance maladie complémentaire, couvre 750 \$ par personne par année civile de frais de médicaments sur ordonnance et 100 \$ par jour de frais d'hospitalisation en chambre à deux lits. Il comporte aussi l'assurance voyage de luxe. Détails à la **page 8**.

Assurance dentaire des MRA

Vous pouvez souscrire l'assurance dentaire toute seule ou l'ajouter à n'importe lequel des régimes des MRA. Détails à la **page 10**.

Lorsque vous achetez un régime d'assurance maladie des MRA, vous devenez automatiquement membre de l'Organisation des MRA (mise sur pied par la FEESO). La FEESO exige une cotisation de 50 \$ qui est prélevée en janvier de chaque année, en même temps que la prime d'assurance maladie. Si vous devenez membre des MRA en cours d'année, aucune cotisation n'est exigée jusqu'au mois de janvier qui suit. Nous donnons davantage d'information à propos de l'Organisation des MRA au verso de ce guide.

Enfin la retraite

Les années qui viennent sont pour vous – voyager, apprendre quelque chose de nouveau, terminer un projet ou simplement vous asseoir confortablement et relaxer en lisant un bon livre. Vous voulez vivre les années qui viennent sans avoir de soucis, alors il vaut la peine de prendre un peu de temps maintenant pour assurer vos arrières en matière de soins de santé.

Si on n'a jamais eu à magasiner pour une assurance maladie, il est facile de s'embrouiller dans toutes les options. Le Guide de l'assurance maladie pour personne retraitée des MRA vous permet de profiter immédiatement de l'expérience d'experts de l'assurance pour le monde de l'éducation. Nous offrons choix, souplesse et compréhension des enjeux.

Vous passerez un tiers de votre vie à la retraite. Une chose est certaine, vos besoins changeront durant cette période. Les régimes d'assurance maladie des MRA vous offrent une grande souplesse. Au lieu de vous retrouver avec un seul régime conçu pour Monsieur Tout-le-Monde, vous avez le choix entre quatre options et vous pouvez en changer en cours de route.

Choisissez un bon fauteuil, mettez-vous à l'aise et laissez-nous vous aider à trouver l'assurance de soins de santé la plus appropriée.

3

Admissibilité

Tous les membres retraités du personnel du secteur de l'éducation en Ontario, les membres de leurs familles et leurs survivants qui sont couverts par le régime provincial d'assurance maladie peuvent s'assurer en vertu des régimes des MRA. Le proposant doit résider en Ontario au moment de la signature de la proposition.

Tous les enfants à charge célibataires et sans emploi âgés de moins de 21 ans, ou de moins de 31 ans s'ils fréquentent à temps plein un établissement d'enseignement, sont admissibles à l'assurance pour personne à charge. Il n'y a aucune limite d'âge pour les enfants à charge célibataires qui sont incapables de subvenir à leurs propres besoins en raison d'une déficience mentale ou physique survenue avant l'âge de 21 ans.

Présenter votre demande d'assurance

En faisant votre demande avant la fin de votre assurance actuelle, vous saurez que les garanties du régime des MRA seront prêtes au moment où vous en aurez besoin. En outre, le RAEO pourra vous faire parvenir vos numéros de certificat et de régime, le contrat et les formulaires de demande de règlement bien à l'avance.

Pourvu que vous ayez maintenu votre assurance maladie collective, vous pouvez demander l'assurance d'un de nos régimes sans preuve d'assurabilité jusqu'à votre 70^e anniversaire. Une fois membre d'un régime des MRA, vous pouvez conserver votre couverture la vie durant pourvu que vous payiez vos primes.

Preuve médicale

On exige des preuves médicales si vous demandez l'assurance des régimes des MRA (sauf l'assurance dentaire) plus de 60 jours après avoir quitté un régime collectif d'assurance maladie. Il faut aussi présenter des preuves médicales si vous quittez un régime d'assurance maladie collective pour personne retraitée et que vous demandiez l'assurance en vertu du Régime Prestige Élite. La soumission d'une preuve d'assurabilité pour demande tardive ne garantit pas l'acceptation.

Il faut aussi présenter une preuve médicale si vous demandez :

- ▶ d'améliorer votre assurance maladie complémentaire durant l'année civile en cours.
- ▶ d'étendre l'assurance à un conjoint ou à une personne à charge qui n'avait pas d'assurance maladie collective les 60 jours précédents.
- ▶ d'ajouter l'indemnité de frais d'hospitalisation en chambre à deux lits ou de l'améliorer de plus d'un niveau (Régime Prestige et Régime Prestige Élite seulement).

Aucune preuve médicale n'est exigée si vous demandez :

- ▶ d'améliorer votre assurance maladie complémentaire d'un niveau par année (c.-à-d. du Régime économique au Régime Prestige, du Régime Prestige au Régime standard, du Régime standard au Régime Prestige Élite)*.
- ▶ d'ajouter l'indemnité de frais d'hospitalisation en chambre à deux lits ou de l'améliorer d'un niveau (régimes Prestige et Prestige Élite seulement)*.
- ▶ d'ajouter des personnes à charge à l'assurance maladie complémentaire pour famille.

* Ces modifications prennent effet le 1^{er} janvier de l'année qui suit.

La FEESO offre ses régimes d'assurance pour personne retraitée à tout le personnel du secteur de l'éducation, sans égard à leur affiliation. Les régimes d'assurance maladie des MRA sont gérés par le RAEO (Régime d'assurance des enseignantes et des enseignants de l'Ontario).

Régime Prestige Élite des MRA

Comprend CAREpath, programme d'assistance pour le cancer. Détails à la page 19.

Les frais médicaux à impact catastrophique peuvent littéralement ruiner les gens. On a de plus en plus besoin de protection contre ces frais. Pour répondre à ce besoin, nous sommes heureux d'offrir le Régime Prestige Élite des MRA. Offert à toutes les personnes retraitées de moins de 65 ans qui sont membres du monde de l'éducation en Ontario, le Régime Prestige Élite des MRA vise à vous protéger contre les frais de soins de santé imprévus. Le Régime Prestige Élite des MRA vous permet d'obtenir les traitements requis sans compromettre vos finances familiales ni votre épargne-retraite.

Assurance maladie complémentaire

Médicaments sur ordonnance

- Le Régime Prestige Élite comporte une indemnité de frais de médicaments sur ordonnance qui couvre 80 % du coût des ingrédients jusqu'à concurrence de 500 \$ par personne par année civile. Si vous utilisez les pharmacies postales Rexall Direct ou Pharmex Direct, le pourcentage de remboursement passe à 90 %.
- Lorsque les demandes admissibles dépassent 4 500 \$ par année civile, le Régime Prestige Élite prévoit le remboursement de 100 % du coût des ingrédients médicaux, sans plafond annuel.
- Vous assumez les frais d'ordonnance.

Programme de substitution de médicaments génériques

Si un médicament générique est disponible, les régimes des MRA payeront en fonction du prix du médicament générique plutôt qu'en fonction du prix du médicament d'origine. De nombreuses personnes ont déjà recours aux médicaments génériques et de nombreuses pharmacies les recommandent à leur clientèle. L'avantage pour vous est que vous pouvez vous procurer plus de

(suite à la page 5)

Inscrivez-vous au concours **iParticipe, iGagne** du RAEO dès aujourd'hui pour avoir la chance de gagner un de 12 iPad® Apple® et le grand prix de 25 000 \$.

C'est simple. Obtenez un aperçu de tarif pour un produit du RAEO entre le 4 janvier et le 30 décembre 2011, et vous participerez automatiquement au tirage mensuel d'un iPad® Apple®. Votre nom sera aussi ajouté au tirage du grand prix de 25 000 \$ qui aura lieu à la fin de l'année. Faire la connaissance du RAEO n'a jamais été aussi intéressant.

Vous avez déjà une assurance chez nous? Nous offrons une gamme complète de produits : assurance automobile, assurance de biens, assurance vie, assurance maladie, voyage et dentaire pour personne retraitée, assurance de soins de longue durée, assurance maladies graves et assurance pour personnel enseignant suppléant. Obtenez un aperçu pour un de ces produits et vous participerez aussi!

Pensez iParticipe, iGagne et demandez un aperçu en ligne au www.tonraeo.com ou appelez-nous au 1-877-277-6847.

Participez tôt pour maximiser vos chances de gagner!



OTIP RAEO®

Des solutions d'assurance à la mesure du monde de l'éducation

Un partenaire **Edvantage**®

Rendez-vous à www.tonraeo.com pour connaître le règlement du concours et le nom du gagnant ou de la gagnante chaque mois.



Régime Prestige Élite des MRA

Comprend CAREpath, programme d'assistance pour le cancer. Détails à la page 19.

médicaments avec la même indemnité de frais de médicaments sur ordonnance. Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé.

Indemnités supplémentaires d'assurance maladie complémentaire

L'assurance maladie complémentaire du Régime Prestige Élite couvre également les frais pour soins infirmiers particuliers, soins à domicile, articles de confort et de commodité, ambulance, appareils médicaux durables, services paramédicaux, fournitures médicales et aides fonctionnelles, fournitures pour diabétique, tests diagnostiques, prothèses, orthèses et chaussures orthopédiques, ambulance, soins dentaires par suite d'un accident, prothèses auditives, soins de la vue et aides au sommeil. Détails à la page 12.

Indemnités supplémentaires

- Le Régime Prestige Élite prévoit un maximum combiné supplémentaire de 25 000 \$ par personne par année civile, maximum viager de 100 000 \$, pour les soins à domicile, les soins infirmiers particuliers, les appareils médicaux durables, les fournitures médicales, les aides fonctionnelles et les prothèses une fois que vous avez atteint 7 500 \$ de sinistres réglés combinés par personne par année civile.
- Il prévoit le remboursement illimité des frais de chiropractie et de physiothérapie pour 12 mois consécutifs après un accident suivi d'une hospitalisation d'au moins 24 heures. On doit d'abord atteindre le plafond de 750 \$ pour services paramédicaux.

Conseil pour les MRA

L'assurance pour couple ne s'applique pas uniquement aux conjoints. Si vous n'avez pas de conjoint admissible, vous et un enfant à charge pouvez bénéficier du tarif pour couple.

Fin de l'assurance

- Le Régime Prestige Élite s'adresse aux personnes de moins de 65 ans. L'assurance prend fin le dernier jour du mois où l'assuré atteint 65 ans. Vous pouvez alors passer à n'importe quel autre régime des MRA. Si vous n'indiquez pas votre choix, vous passerez automatiquement au Régime Prestige des MRA (maximum de 500 \$ pour les médicaments sur ordonnance).
- À partir de 65 ans, le Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) pourrait couvrir une grande partie de vos médicaments sur ordonnance (voir page 7).

Autres sources d'aide pour les frais médicaux à impact catastrophique

Le Programme de médicaments Trillium, le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels et le Programme de médicaments de l'Ontario viennent en aide aux résidents de l'Ontario qui consacrent une partie considérable de leur revenu aux frais médicaux. Détails à la page 16.

Assurance voyage deluxe

L'assurance maladie complémentaire du Régime Prestige Élite comprend une excellente assurance voyage. Détails à la page 9.

Assurance dentaire

Vous pouvez ajouter l'assurance dentaire au Régime Prestige Élite des MRA en tout temps. Voir détails et primes mensuelles à la page 10.

Indemnité de frais d'hospitalisation du Régime Prestige Élite

Vous pouvez ajouter une indemnité de frais d'hospitalisation selon vos attentes et vos besoins personnels au Régime Prestige Élite pour couvrir le coût des séjours à l'hôpital.

Vous avez le choix entre trois indemnités : chambre à deux lits sans limite, 100 \$ par jour ou 75 \$ par jour. Les indemnités de 75 \$ et de 100 \$ s'appliquent au coût d'une chambre à un lit ou à deux lits. Si aucune chambre à deux lits n'est disponible, la prestation d'hospitalisation vous procure 10 \$ par jour, à concurrence de 100 \$ par séjour, pour couvrir d'autres frais tels les frais de téléphone, de téléviseur et de stationnement.

Primes mensuelles d'assurance maladie complémentaire

(y compris l'assurance voyage de luxe)

Situation de famille	Médicaments Max. de 500 \$
Personne seule	71,34 \$
Couple	132,98 \$
Famille	152,06 \$

Ni la TVP ni la TVH ne s'appliquent.

Primes mensuelles de l'indemnité de frais d'hospitalisation

Situation de famille	75 \$ par jour	100 \$ par jour	Chambre à deux lits sans limite
Personne seule	11,46 \$	15,06 \$	21,06 \$
Couple	20,66 \$	27,48 \$	40,32 \$
Famille	25,61 \$	34,20 \$	51,00 \$

Ni la TVP ni la TVH ne s'appliquent.

Régime standard des MRA

Comprend CAREpath, programme d'assistance pour le cancer. Détails à la page 19.

En raison de l'évolution des besoins et des budgets en matière de soins de santé, le Régime standard des MRA couvre jusqu'à 2 500 \$ par personne par année civile de frais de médicaments sur ordonnance. Il comporte également une gamme étendue d'indemnités d'assurance maladie complémentaire, y compris l'assurance voyage et l'indemnité de frais d'hospitalisation en chambre à deux lits sans limite. Vous pouvez ajouter l'assurance dentaire en tout temps.

Assurance maladie complémentaire Médicaments sur ordonnance

Le Régime standard comporte une indemnité de médicaments sur ordonnance qui couvre 85 % du coût des ingrédients médicaux jusqu'à concurrence de 2 500 \$ par personne par année civile. La franchise annuelle est de 25 \$ pour une personne seule et de 50 \$ par couple ou par famille. Si vous utilisez les pharmacies postales Rexall Direct ou Pharmex Direct, le pourcentage de remboursement passe à 90 %. Vous assumez les frais d'ordonnance.

Programme de substitution de médicaments génériques

Si un médicament générique est disponible, les régimes des MRA payeront en fonction du prix du médicament générique plutôt qu'en fonction du prix du médicament d'origine. De nombreuses personnes ont déjà recours aux médicaments génériques et de nombreuses pharmacies les recommandent à leur clientèle. L'avantage pour vous est que vous pouvez vous procurer plus de médicaments avec la même indemnité de frais de médicaments sur ordonnance. Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé.

Indemnité de frais d'hospitalisation en chambre à deux lits

Le Régime standard comporte une indemnité de frais d'hospitalisation en chambre à deux lits sans limite.

Si aucune chambre à deux lits n'est disponible, la prestation d'hospitalisation vous procure 10 \$ par jour, à concurrence de 100 \$ par séjour, pour couvrir d'autres frais tels les frais de téléphone, de téléviseur et de stationnement.

Indemnités supplémentaires de l'assurance maladie complémentaire

L'assurance maladie complémentaire du Régime standard couvre également les frais pour soins infirmiers particuliers, soins à domicile, articles de confort et de commodité, appareils médicaux durables, services paramédicaux, fournitures médicales et aides fonctionnelles, fournitures pour diabétique, tests diagnostiques, prothèses, orthèses et chaussures orthopédiques, ambulance, soins dentaires par suite d'un accident, prothèses auditives, soins de la vue et aides au sommeil. Détails à la page 12.

Primes mensuelles d'assurance maladie complémentaire

(y compris l'indemnité de frais d'hospitalisation en chambre à deux lits et l'assurance voyage de luxe)

Situation de famille	Médicaments Max. de 2 500 \$
Personne seule	101,45 \$
Couple	203,54 \$
Famille	244,86 \$

Ni la TVP ni la TVH ne s'appliquent.

Assurance voyage de luxe

L'assurance maladie complémentaire du Régime standard comprend une excellente assurance voyage. Détails à la page 9.

Assurance dentaire

Vous pouvez ajouter l'assurance dentaire au Régime standard en tout temps. Voir détails et primes mensuelles à la page 10.



Conseil pour les MRA

En complément à votre régime privé d'assurance maladie, le gouvernement ontarien a créé des programmes pour aider à satisfaire aux besoins de la collectivité en matière de soins de santé, notamment les Centres d'accès aux soins communautaires et le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels. Pour en savoir plus, téléphonez à un représentant ou une représentante du service d'assurance vie et prestations du vivant du RAEO au 1-800-267-6847.

Régime Prestige des MRA

Comprend CAREpath, programme d'assistance pour le cancer. Détails à la page 19.

Le Régime Prestige est un régime de haut calibre et très souple qui vous offre une assurance maladie complémentaire et une assurance voyage de luxe. Vous pouvez y ajouter une indemnité de frais d'hospitalisation et l'assurance dentaire. Vous pouvez choisir toutes les garanties ou quelques-unes seulement, selon vos besoins particuliers. L'assurance maladie complémentaire et l'assurance hospitalisation sont elles-mêmes très souples. Elles vous permettent de choisir le montant de couverture qui vous convient.

Assurance maladie complémentaire

Médicaments sur ordonnance

Le Régime Prestige vous permet de choisir le niveau d'assurance médicaments qui répond à vos besoins. Vous avez le choix entre 500 \$ ou 850 \$ par personne par année civile. Si vous optez pour le maximum de 500 \$, vous pouvez passer au maximum de 850 \$ dans les 6 mois qui suivent la souscription de l'assurance sans avoir à remplir un questionnaire médical.

Le régime couvre 80 % du coût des ingrédients médicaux des médicaments sur ordonnance. Si vous utilisez les pharmacies postales Rexall Direct ou Pharmex Direct, le pourcentage de remboursement passe à 90 %. Il n'y a aucune franchise en vertu du Régime Prestige. Vous assumez les frais d'ordonnance.

À partir de 65 ans, le Programme de médicaments de l'Ontario pourrait couvrir une grande partie de vos médicaments sur ordonnance. Avoir la souplesse de réduire vos primes et votre indemnité de médicaments sur ordonnance tout en conservant une assurance maladie complémentaire complète est alors un grand atout.

Programme de substitution de médicaments génériques

Si un médicament générique est disponible, les régimes des MRA payeront en fonction du prix du médicament générique plutôt qu'en fonction du prix du médicament d'origine. De nombreuses personnes ont déjà recours aux médicaments génériques et de nombreuses pharmacies les recommandent à leur clientèle. L'avantage pour vous est que vous pouvez vous procurer plus de médicaments avec la même indemnité de frais de médicaments sur ordonnance. Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé.

Indemnités supplémentaires de l'assurance maladie complémentaire

L'assurance maladie complémentaire du Régime Prestige couvre également les frais pour soins infirmiers particuliers, soins à domicile, articles de confort et de commodité, appareils médicaux durables, services paramédicaux, fournitures médicales et aides fonctionnelles, fournitures pour diabétique, tests diagnostiques, prothèses, orthèses et chaussures orthopédiques, ambulance, soins dentaires par suite d'un accident, prothèses auditives, soins de la vue et aides au sommeil. Détails à la **page 12**.

Assurance voyage de luxe

Le Régime Prestige comprend aussi l'assurance voyage de luxe. Détails à la **page 9**.

Assurance dentaire

Vous pouvez ajouter l'assurance dentaire au Régime Prestige des MRA en tout temps. Voir détails et primes mensuelles à la **page 10**.

Indemnité de frais d'hospitalisation du Régime Prestige

L'indemnité de frais d'hospitalisation du Régime Prestige couvre le coût des séjours à l'hôpital selon vos attentes et vos besoins personnels. Offerte conjointement au Régime Prestige ou séparément.

Vous avez le choix entre trois indemnités : chambre à deux lits sans limite, 100 \$ par jour ou 75 \$ par jour. Les indemnités de 75 \$ et de 100 \$ s'appliquent aussi au coût d'une chambre à un lit ou à deux lits. Si aucune chambre à deux lits n'est disponible, la prestation d'hospitalisation vous procure 10 \$ par jour, à concurrence de 100 \$ par séjour, pour couvrir d'autres frais tels les frais de téléphone, de téléviseur et de stationnement.

Primes mensuelles d'assurance maladie complémentaire

(y compris l'assurance voyage de luxe)

Situation de famille	Médicaments Max. de 500 \$	Médicaments Max. de 850 \$
Personne seule	45,11 \$	56,86 \$
Couple	84,61 \$	106,90 \$
Famille	102,62 \$	130,75 \$

Ni la TVP ni la TVH ne s'appliquent.

Primes mensuelles de l'indemnité de frais d'hospitalisation

Âge	Situation de famille	75 \$ par jour	100 \$ par jour	Chambre à deux lits sans limite
Moins de 65 ans	Personne seule	11,46 \$	15,06 \$	21,06 \$
	Couple	20,66 \$	27,48 \$	40,32 \$
	Famille	25,61 \$	34,20 \$	51,00 \$
65 ans ou plus	Personne seule	22,63 \$	28,70 \$	40,88 \$
	Couple	41,84 \$	53,40 \$	77,91 \$
	Famille	52,36 \$	66,95 \$	98,50 \$

Ni la TVP ni la TVH ne s'appliquent.

Les taux sont fonction de votre âge au 1^{er} janvier qui précède la date d'effet de l'assurance.

Régime économique des MRA

Comprend CAREpath, programme d'assistance pour le cancer. Détails à la page 19.

Le Régime économique offre une couverture simplifiée et à très bon prix qui comble les besoins fondamentaux en matière de soins de santé, y compris les séjours à l'hôpital à concurrence de 100 \$ par jour et l'assurance voyage de luxe. Vous pouvez ajouter l'assurance dentaire en tout temps.

Le Régime économique ne couvre pas les soins de la vue ni les prothèses auditives.

Assurance maladie complémentaire

Médicaments sur ordonnance

Le Régime économique couvre 80 % du coût des ingrédients médicaux des médicaments sur ordonnance à concurrence de 750 \$ par personne par année civile. Vous devez satisfaire à une franchise annuelle de 100 \$ pour l'assurance pour personne seule et de 200 \$ pour l'assurance pour couple ou pour famille. Si vous utilisez les pharmacies postales Rexall Direct ou Pharmex Direct, le pourcentage de remboursement passe à 90 %. Vous assumez les frais d'ordonnance.

Programme de substitution de médicaments génériques

Si un médicament générique est disponible, les régimes des MRA payeront en fonction du prix du médicament générique plutôt qu'en fonction du prix du médicament d'origine. De nombreuses personnes ont déjà recours aux médicaments génériques et de nombreuses pharmacies les recommandent à leur clientèle. L'avantage pour vous est que vous pouvez vous procurer plus de médicaments avec la même indemnité de frais de médicaments sur ordonnance. Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé.

Indemnités supplémentaires de l'assurance maladie complémentaire

L'assurance maladie complémentaire du Régime économique couvre également les frais pour soins infirmiers particuliers, soins à domicile, articles de confort et de commodité, appareils médicaux durables, services paramédicaux, fournitures médicales et aides fonctionnelles, fournitures pour diabétique, tests diagnostiques, prothèses, orthèses et chaussures orthopédiques, ambulance, soins dentaires par suite d'un accident et aides au sommeil. Détails à la **page 12**.

Assurance voyage de luxe

L'assurance maladie complémentaire du Régime économique comprend une excellente assurance voyage. Détails à la **page 9**.

Indemnité de frais d'hospitalisation

Le Régime économique couvre 100 \$ par jour à l'égard du coût d'une chambre d'hôpital à deux lits ou à un lit.

Si aucune chambre à deux lits n'est disponible, la prestation d'hospitalisation vous procure 10 \$ par jour, à concurrence de 100 \$ par séjour, pour couvrir d'autres frais tels les frais de téléphone, de téléviseur et de stationnement.

Assurance dentaire

Vous pouvez ajouter l'assurance dentaire au Régime économique en tout temps. Voir détails et primes mensuelles à la **page 10**.

Conseil pour les MRA

La plupart des fournisseurs n'offrent qu'un seul régime. Mais le régime de Monsieur Tout-le-Monde n'est peut-être pas ce qu'il vous faut. Avec les régimes des MRA, vous avez le choix entre quatre options. Vous avez également la souplesse voulue pour augmenter ou réduire vos garanties selon l'évolution de vos besoins.



Primes mensuelles d'assurance maladie complémentaire

(y compris l'assurance voyage de luxe)

Situation de famille	Médicaments Max. de 750 \$
Personne seule	39,25 \$
Couple	71,88 \$
Famille	88,52 \$

Ni la TVP ni la TVH ne s'appliquent.

Assurance voyage de luxe des MRA

Tous les régimes d'assurance maladie des MRA offrent une excellente assurance voyage dont la prime est comprise dans le prix de l'assurance maladie complémentaire. L'assurance voyage de luxe des régimes des MRA vous couvre contre les frais médicaux d'urgence engagés pendant un voyage à l'extérieur de votre province de résidence ou du Canada, jusqu'à concurrence de 1 million \$ CAN par personne par voyage. Couverture jusqu'à 62 jours par voyage, nombre de voyages illimités par année.

Les frais admissibles comprennent :

- Coût des fournitures et des traitements médicaux d'urgence, frais d'hospitalisation en chambre à deux lits et honoraires de médecins en excédent du montant que rembourse le régime provincial d'assurance maladie
- Services diagnostiques
- Soins infirmiers particuliers
- Ambulance aérienne
- Visites à l'hôpital par un membre de la famille resté au pays
- Repas et hébergement
- Retour d'un véhicule
- Rapatriement

À l'étranger, vous disposez d'une aide en cas d'urgence, 24 heures sur 24. Parmi les services couverts, on compte : le paiement des honoraires médicaux, la mise en rapport avec des fournisseurs de soins de santé, le transport, la communication avec la famille et le médecin, la garde sur les lieux des enfants à charge.

Indemnité pour annulation et interruption de voyage

L'assurance pourrait vous rembourser jusqu'à 6 000 \$ par personne par voyage de frais non remboursables payés à l'avance si :

- vous êtes incapable d'entreprendre ou de continuer un voyage parce vous-même ou un membre de votre famille immédiate (selon la définition du contrat) décédez, contractez une maladie grave ou êtes grièvement blessés;
- si un membre de votre famille étendue (selon la définition du contrat) décède, contracte une maladie grave ou est grièvement blessé alors que vous avez déjà entamé votre voyage.

L'assureur ne payera pas les frais engagés pour un problème médical s'il existait avant votre départ des signes laissant entrevoir la possibilité que des traitements en vue d'une hospitalisation pourraient être nécessaires au cours du voyage.

Lors de l'évaluation des demandes de règlement, on utilise des pratiques administratives standard pour déterminer si la personne assurée était « cliniquement stable » au moment de l'incident. En général, la Financière Manuvie examine notamment les dossiers médicaux de la personne assurée couvrant une période de trois mois. Comme les décisions sur l'admissibilité des demandes de règlement sont prises après le dépôt de la demande, le RAEO et le personnel de nos services d'assurance ne peuvent pas garantir avant votre départ que les demandes de règlement liées à votre problème de santé préexistant seront admissibles.

Vous trouverez des renseignements complets sur les garanties et les exclusions de l'assurance voyage des MRA en ligne au www.osstf.on.ca. Cliquer sur le logo des MRA.

Si vous projetez un voyage de plus de 62 jours, vous pouvez obtenir un complément d'assurance dans le cadre du régime d'assurance voyage complémentaire du RAEO. Pour de plus amples renseignements sur ce régime, communiquez avec la 21st Century Travel Insurance, au 1-800-461-2100.



Conseil pour les MRA Votre assurance du régime des MRA doit être en vigueur le jour de votre départ pour que l'assurance voyage vous couvre pendant le voyage.

Assurance dentaire des MRA

Vous pouvez souscrire l'assurance dentaire toute seule ou l'ajouter à n'importe quel régime d'assurance maladie complémentaire en tout temps. L'assurance dentaire couvre les examens réguliers, les soins préventifs et de nombreux procédés plus compliqués (voir ci-dessous). Le remboursement est fait en fonction du guide des tarifs des actes bucco-dentaires de l'Ontario Dental Association à l'intention des praticiens généralistes pour l'année précédant l'année en cours.

Vous pouvez ajouter l'assurance dentaire en tout temps. Si vous omettez initialement cette option et que vous demandez à l'ajouter par la suite, il n'y a aucune pénalité ni période d'attente avant que vous ne puissiez demander des prestations intégrales. La seule exigence est que vous conserviez votre assurance pendant au moins 12 mois après l'ajout de l'assurance dentaire à votre régime. Si vous décidez de résilier votre assurance dentaire après la période obligatoire de 12 mois, vous devrez attendre 24 mois avant de souscrire cette assurance à nouveau.

Indemnité pour soins de base et soins préventifs*

Le régime rembourse 80 % des frais admissibles pour les examens dentaires, les extractions, les obturations, les radiographies, le détartrage (16 unités de temps), le nettoyage et les actes préventifs, sans maximum global. Les examens périodiques sont limités à une fois tous les neuf mois, à partir du dernier rendez-vous.

Indemnité pour restaurations de base*

Remboursement de 80 % des frais admissibles pour les traitements radiculaires (endodontie) et le traitement des maladies des gencives (parodontie), jusqu'à un maximum combiné de 750 \$ par année.

Indemnité pour restaurations majeures*

Remboursement de 50 % des frais admissibles pour les couronnes, les ponts, les implants et les dentiers, jusqu'à un maximum combiné de 700 \$ par année.

Indemnité pour soins des prothèses dentaires*

Remboursement de 80 % des frais admissibles pour le rebasage et le regarnissage de prothèses dentaires, à raison d'un traitement par année par mâchoire.

*Certaines conditions s'appliquent.

Primes mensuelles d'assurance dentaire

Situation de famille

Personne seule	59,75 \$
Couple	112,25 \$
Famille	133,81 \$

Ni la TVP ni la TVH ne s'appliquent.

Pharmacies postales



PHARMEX Direct Inc.

Si vous optez pour notre programme pratique de pharmacies postales et laissez Rexall Direct ou Pharmex Direct remplir vos ordonnances, l'assureur remboursera 90 % du coût de ces médicaments jusqu'à concurrence de votre maximum annuel pour les médicaments d'ordonnance. Les pharmacies postales vous permettent de bénéficier d'un service commode et de déboursier un montant moins élevé. Vos achats seront facturés directement à l'assureur.

Pourquoi utiliser les pharmacies postales?

- Livraison rapide à domicile
- Frais d'ordonnance inférieurs à la moyenne
- Coût des ingrédients médicaux moins élevés grâce à l'approvisionnement en vrac
- Provision de 90 jours pour les médicaments d'entretien à long terme
- Service sécuritaire et confidentiel
- Renouvellement facile par téléphone, par Internet ou par courriel

Conseil pour les MRA Méfiez-vous des régimes d'assurance dentaire qui comportent des pénalités et des restrictions d'inscription tardive. Certains régimes de soins dentaires imposent des périodes d'attente ou des restrictions avant que vous puissiez demander le paiement de prestations intégrales. Si vous comparez les tarifs, assurez-vous de connaître toutes les conditions de la couverture avant de choisir le régime qui vous convient.

Services en ligne

Par l'entremise du site Web des services du RAEO (www.servicesraeo.com), vous avez accès aux données sur votre assurance, aux réponses aux questions les plus courantes et aux formulaires de demande de règlement. Par l'entremise du site protégé à l'intention des participants, vous pouvez :

- ▶ Consulter **votre contrat et votre table des garanties** pour tout savoir à propos de votre assurance, notamment à propos des frais admissibles et des maximums.
- ▶ **Envoyer un message** directement aux services d'assurance du RAEO. On vous répondra en moins de deux jours ouvrables.

Recevez votre argent plus vite grâce au virement électronique et au service de présentation en ligne des demandes de règlement

Lorsque vous entrez dans le site protégé des Services du RAEO à l'intention des participants (www.servicesraeo.com), vous pouvez vous inscrire au service de virement automatique. Vos prestations d'assurance maladie et dentaire seront déposées directement dans votre compte bancaire, ce qui est plus rapide que de les verser par chèque. Vous pouvez également soumettre vos demandes de règlements pour les frais admissibles de soins de santé et de soins dentaires, y compris les soins de la vue et les services paramédicaux, en ligne. On vous avisera par courriel lorsque votre demande de règlement aura été étudiée. Vous pourrez voir où en est le traitement de vos demandes récentes et consulter les données sur vos demandes antérieures en ligne.

Passer au MRA, c'est FACILE.

La retraite ne devrait pas vous stresser. Nos représentantes et nos représentants vous assureront une transition harmonieuse de votre régime d'assurance maladie actuel.

Passer directement de votre régime collectif d'assurance maladie au régime des MRA avant vos 70 ans et nous aurons tout en place dès le mois suivant, sans examen médical et sans interruption de couverture.

Nos représentantes et nos représentants en assurance vie et prestations du vivant vous guideront pas à pas, répondront à vos questions et vous recommanderont les options qui correspondent le mieux à vos besoins. Lorsque vous présenterez une demande de règlement, notre personnel vous facilitera les choses. Voyez ce qu'est un service exemplaire, téléphonez nous au 1-800-267-6847 pour de plus amples renseignements.













Franchises – En vertu de certains régimes, vous devez payer une franchise lorsque vous présentez une demande de remboursement. Examinez bien les diverses options offertes et assurez-vous de prévoir suffisamment de fonds dans votre budget pour régler la franchise.

Frais d'ordonnance – Vous avez sans doute noté que la pharmacie vous impute des frais lorsque vous faites remplir une ordonnance. Ce sont les frais de préparation. Ils peuvent atteindre 17 \$ par ordonnance en Ontario. Ils s'accumulent vite si vous faites remplir plusieurs ordonnances. Il vaut la peine de chercher les pharmacies qui offrent le meilleur prix. Nos pharmacies postales, Rexall Direct et Pharmex Direct, exigent des frais d'ordonnance modérés. Vous pouvez avoir recours à elles pour réduire le coût de vos médicaments d'entretien. Détails à la **page 10**.

Paiement direct des frais de médicaments – Tous les régimes d'assurance maladie des MRA comportent le paiement direct des frais de médicaments. Vous recevrez une carte avantages que vous présenterez au pharmacien. Il enverra une facture électronique à l'assureur pour la partie des coûts qui est prise en charge. Vous paierez simplement votre part, les frais d'ordonnance et la franchise applicable. Pas de formulaire à remplir, pas de reçus à envoyer et vous n'avez pas à attendre le remboursement.

Numéro d'identification du médicament – Le numéro d'identification d'un médicament (DIN) est le numéro qui paraît sur l'étiquette des produits médicamenteux vendus avec ou sans ordonnance que la Direction des produits thérapeutiques a évalués et dont on a approuvé la vente au Canada. Le DIN indique que l'on a examiné et approuvé la préparation du produit, son étiquette et son mode d'emploi. En vertu de la loi canadienne, tout produit médicamenteux vendu au Canada doit porter un DIN.

Explication des indemnités – Le RAEO vous enverra une explication des indemnités (EDI) pour chaque demande de règlement. L'EDI est un relevé des indemnités versées ou des frais engagés qui accompagnent le chèque de règlement ou qui est affiché en ligne si vous avez choisi le virement automatique. Si vous coordonnez les prestations de deux régimes, vous avez besoin de ce relevé.















Indemnité	GARANTIE	Régime Prestige Élite	Régime standard	Régime Prestige	Régime économique
CAREpath, programme d'assistance pour le cancer	CAREpath, un programme d'assistance pour le cancer, est offert à tous les bénéficiaires de l'assurance maladie complémentaire des régimes des MRA. Détails à la page 19 .				
Médicaments sur ordonnance Plafonds annuels	Maximum par personne, sans égard à l'âge. Tous les régimes couvrent jusqu'à 350 \$ de produits pour dysfonction sexuelle à même le maximum pour frais de médicaments.	500 \$ par personne. Aucun plafond annuel une fois que les demandes admissibles atteignent 4 500 \$ par année civile.	2 500 \$ par personne par année civile.	Choix entre un plafond de 500 \$ ou de 850 \$ par personne par année civile.	750 \$ par personne par année civile.
Franchise		Aucune franchise.	Personne seule, 25 \$; couple ou famille, 50 \$ par année civile.	Aucune franchise.	Personne seule, 100 \$; couple ou famille, 200 \$ par année civile.
Frais d'ordonnance	Vous assumez les frais d'ordonnance. Remboursement de 90 % avec Rexall Direct et Pharmex Direct. Détails à la page 10 .				
Niveau de remboursement		Remboursement de 80 % du coût des ingrédients à concurrence du plafond de 500 \$. Remboursement de 100 % des frais après 4 500 \$ de demandes admissibles.	Remboursement de 85 % du coût des ingrédients.	Remboursement de 85 % du coût des ingrédients.	Remboursement de 85 % du coût des ingrédients.
Services paramédicaux	Remboursement de 80 % des frais admissibles. Couverture des services des praticiennes et des praticiens agréés des domaines suivants, jusqu'à concurrence d'un maximum combiné de 750 \$ par personne par année civile (une fois atteint le maximum de votre régime provincial d'assurance maladie, s'il y a lieu) : <ul style="list-style-type: none"> Services professionnels d'un chiropraticien, d'un podiatre, d'un podologue ou d'un ostéopathe. Services professionnels d'un massothérapeute*. Services professionnels d'un psychologue, d'un thérapeute familial accrédité, d'un travailleur social (MSW), d'un physiothérapeute ou d'un orthophoniste. Conseils en nutrition donnés par un diététiste. Traitements d'acupuncture donnés par un chiropraticien, un physiothérapeute, un naturopathe ou un acupuncteur. Services professionnels d'un homéopathe, d'un naturopathe ou d'un thérapeute en shiatsu. Traitements de réflexologie donnés par un réflexologue. *Les traitements de massothérapie doivent être autorisés par écrit par le médecin traitant.				
Soins infirmiers particuliers	Remboursement de 100 % des frais admissibles de chiropractie et de physiothérapie après un accident ayant entraîné une hospitalisation d'au moins 24 heures.	Remboursement illimité pour une période de 12 mois consécutifs. On doit d'abord attendre le plafond de 750 \$ pour services paramédicaux. On doit prouver qu'il y a eu hospitalisation pendant 24 heures.	N'est pas offerte.	N'est pas offerte.	N'est pas offerte.
Soins à domicile	Remboursement de 80 % des frais admissibles. Couverture des services d'une infirmière autorisée ou d'une infirmière auxiliaire autorisée.	Jusqu'à 7 500 \$ de couverture par année civile, combinée avec les frais de soins à domicile, fournitures et appareils médicaux, aides fonctionnelles et prothèses.	Jusqu'à 2 000 \$ par personne par période de 3 années civiles.	Jusqu'à 2 000 \$ par personne par période de 3 années civiles.	Jusqu'à 2 000 \$ par personne par période de 3 années civiles.
	Remboursement de 100 % des frais admissibles. Couverture des services d'une infirmière autorisée ou d'une infirmière auxiliaire autorisée.	Couverture combinée* supplémentaire de 25 000 \$ par année civile, maximum viager de 100 000 \$.	N'est pas offerte.	N'est pas offerte.	N'est pas offerte.
	Remboursement de 80 % des frais admissibles suivant un séjour d'au moins un jour à l'hôpital.	Jusqu'à 7 500 \$ de couverture par année civile, combinée avec les frais de soins infirmiers particuliers, prothèses, fournitures et appareils médicaux et aides fonctionnelles.	20 \$ par visite à concurrence de 30 visites.	20 \$ par visite à concurrence de 30 visites.	20 \$ par visite à concurrence de 30 visites.
	Remboursement de 100 % des frais admissibles suivant un séjour d'au moins un jour à l'hôpital.	Couverture combinée* supplémentaire de 25 000 \$ par année civile, maximum viager de 100 000 \$.	N'est pas offerte.	N'est pas offerte.	N'est pas offerte.

Fournitures et appareils médicaux, aides fonctionnelles	Remboursement de 80 % des frais admissibles; couverture courante pour les articles médicaux nécessaires, tels que les lits d'hôpitaux, les béquilles et le matériel à oxygène, etc., ainsi que pour les fournitures et les aides fonctionnelles, notamment les bandages chirurgicaux, les pansements, les barres d'appui, les chaises d'aisance, etc., lorsque le médecin traitant les autorise par écrit.	Jusqu'à 7 500 \$ de couverture par année civile, combinée avec les frais de soins infirmiers particuliers, soins à domicile et prothèses.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Prothèses	Remboursement de 100 % des frais admissibles. Remboursement de 80 % des frais admissibles; couverture pour divers articles, notamment les membres artificiels, les prothèses oculaires, les attelles, les plâtres pour le torse, les collets cervicaux, les prothèses capillaires*, les lentilles intraoculaires souples par suite d'une opération de la cataracte, etc. <i>*L'indemnité pour prothèse capillaire est limitée à 750 \$ la vie durant.</i>	Couverture combinée* supplémentaire de 25 000 \$ par année civile, maximum viager de 100 000 \$.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Articles de confort et de commodité	Remboursement de 80 % des frais admissibles, jusqu'à 200 \$ par personne par année civile, pour des articles d'appui post-opératoires tels que les produits Obus Forme, les aides pour la baignoire, etc., sur recommandation du médecin, après une chirurgie (y compris après un traitement en consultation externe telle une chirurgie ambulatoire). L'assurance couvre les fournitures pour incontinence à concurrence de 200 \$ par année civile lorsque le médecin traitant les autorise par écrit.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Orthèses moulées sur mesure / chaussures orthopédiques	Remboursement de 80 % des frais admissibles à concurrence de 450 \$ toutes les 2 années civiles pour les orthèses moulées OU de 2 paires de chaussures orthopédiques par année civile.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ambulance	Remboursement de 80 %; couverture courante pour les frais qui dépassent le plafond prévu par votre régime provincial d'assurance maladie.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Fournitures pour diabétiques	Remboursement de 80 % des frais admissibles, à concurrence de 750 \$ par année civile, pour les aiguilles, les seringues et le matériel de test.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Services diagnostiques	Remboursement de 80 % des frais admissibles. Couverture des tests effectués à l'extérieur de l'hôpital sous la direction d'un médecin (p. ex. test de CEA, CA 125 pour les femmes et PSA pour les hommes).		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Soins dentaires par suite d'un accident	Remboursement de 80 % des frais admissibles. Couverture des dommages causés par suite d'un coup porté accidentellement à la bouche. Cette garantie ne couvre pas les blessures causées par l'introduction, sciemment ou involontairement, d'un objet dans la bouche.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Prothèses auditives	Remboursement de 100 % des frais admissibles après demande auprès du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels; couverture jusqu'à 750 \$ par personne toutes les 3 années civiles pour l'achat et la réparation de prothèses auditives. Les test auditifs sont couverts à 100 %, jusqu'à concurrence d'un maximum de 75 \$ par année civile, en vertu de l'assurance maladie complémentaire.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Soins de la vue	Couverture pour l'achat et la réparation de verres correcteurs et des montures, de verres de contact, ou la chirurgie au laser. L'assurance maladie complémentaire couvre 80 % du coût des examens de la vue, à concurrence d'un examen tous les 24 mois. L'assurance maladie complémentaire couvre 80 % du coût des tomographies rétiniennes (HRT), à concurrence d'une fois tous les 24 mois.	Remboursement de 100 % des frais admissibles à concurrence de 200 \$ par personne par période de 2 années civiles.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Remboursement de 80 % des frais admissibles à concurrence de 225 \$ par personne par période de 2 années civiles.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

* Par couverture combinée, on entend : soins infirmiers particuliers, soins à domicile, prothèses, fournitures et appareils médicaux et aides fonctionnelles.

Tableau comparatif des indemnités d'assurance maladie complémentaire

 Indique que le régime comprend les conditions indiquées à la colonne **Garantie**, à gauche.

GARANTIE		Régime Prestige Élite	Régime standard	Régime Prestige	Régime économique
Indemnité					
Aides au sommeil	Remboursement de 80 % des frais admissibles; couverture pour le solde de 25 % du coût des appareils de ventilation spontanée à pression expiratoire positive après demande auprès du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels; les fournitures nécessaires pour l'appareil sont aussi couvertes selon les normes suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Masque, casque, boyau, canule et oreiller - une fois tous les 12 mois. ▶ Filtres - maximum de 3 paquets de 5 tous les 12 mois. ▶ Humidificateur - une fois tous les 24 mois. 				
Frais d'hospitalisation Facultative ou non	Comprise dans l'assurance maladie complémentaire.	Facultative. Offerte moyennant une prime supplémentaire. Voir détails et tarif à la page 5 .		Facultative. Offerte moyennant une prime supplémentaire. Voir détails et tarif à la page 7 .	
Maximums quotidiens		Choix entre 75 \$ par jour ou 100 \$ par jour du coût d'une chambre à deux lits ou à un lit, ou chambre à deux lits sans limite.	Chambre à deux lits sans limite.	Choix entre 75 \$ par jour ou 100 \$ par jour du coût d'une chambre à deux lits ou à un lit, ou chambre à deux lits sans limite.	100 \$ par jour du coût d'une chambre à deux lits ou à un lit.
Prestation d'hospitalisation	Si aucune chambre à deux lits n'est disponible, la prestation d'hospitalisation vous procure 10 \$ par jour, à concurrence de 100 \$ par séjour, pour couvrir d'autres frais tels les frais de téléphone, de téléviseur et de stationnement.				
Assurance voyage de luxe	Incluse dans la prime de l'assurance maladie complémentaire. Voir détails à la page 9 .				
Assurance dentaire	Offerte moyennant une prime supplémentaire. Voir détails et tarif à la page 10 .	Facultative. Offerte moyennant une prime supplémentaire. Voir détails et tarif à la page 10 .	Facultative. Offerte moyennant une prime supplémentaire. Voir détails et tarif à la page 10 .	Facultative. Offerte moyennant une prime supplémentaire. Voir détails et tarif à la page 10 .	Facultative. Offerte moyennant une prime supplémentaire. Voir détails et tarif à la page 10 .

Conseil pour les MRA Deux options de paiement pratiques

Retenez sur la rente du CRREO : Si vous touchez une rente du conseil du Régime de retraite des enseignantes et des enseignants de l'Ontario, vous pouvez faire déduire la prime directement de votre rente à la fin de chaque mois.

Prélèvements automatiques : Prévaliez-vous de l'option de paiement par prélèvements automatiques du RAEO, un moyen commode de payer vos primes d'assurance. Il s'agit d'un service gratuit qui nous permet de prélever directement la prime sur votre compte dans une institution financière canadienne (banque, société de fiducie, caisse populaire, etc.), le premier de chaque mois.

Tableau sommaire des tarifs des régimes des MRA

Prime	Situation de famille	Régime Prestige Élite des MRA <i>Protection contre les frais catastrophiques jusqu'à 65 ans (page 4)</i>	Régime standard des MRA <i>Une protection complète (page 6)</i>	Régime Prestige des MRA <i>Une protection adaptable à vos besoins (page 7)</i>	Régime économique <i>Une couverture simplifiée (page 8)</i>
Primes mensuelles d'assurance maladie complémentaire	Personne seule	71,34 \$	Médicaments Maximum de 2 500 \$ /an	Médicaments Maximum de 500 \$ /an	Médicaments Maximum de 750 \$ /an
	Couple	132,98 \$	101,45 \$	45,11 \$	39,25 \$
	Famille	152,06 \$	203,54 \$ 244,86 \$	84,61 \$ 102,62 \$	71,88 \$ 88,52 \$
Primes mensuelles de l'indemnité de frais d'hospitalisation	Personne seule	75 \$	Chambre à deux lits sans limite, comprise dans la prime de l'assurance maladie complémentaire	75 \$	100 \$ par jour, compris dans la prime de l'assurance maladie complémentaire
	Couple	100 \$		100 \$ par jour	
	Famille	150 \$		150 \$ par jour	
Moins de 65 ans	Personne seule	11,46 \$		11,46 \$	
	Couple	20,66 \$		20,66 \$	
	Famille	25,61 \$		25,61 \$	
65 ans ou plus	Personne seule	21,06 \$		15,06 \$	
	Couple	40,32 \$		27,48 \$	
	Famille	51,00 \$		34,20 \$	
Primes mensuelles de l'assurance dentaire (page 10)	Personne seule	59,75 \$		59,75 \$	59,75 \$
	Couple	112,25 \$		112,25 \$	112,25 \$
	Famille	133,81 \$		133,81 \$	133,81 \$

Aucune taxe de vente provinciale (TVP) ni taxe de vente harmonisée (TVH) ne s'appliquent aux primes des régimes des MRA. Les primes qui paraissent dans le Guide 2011 de l'assurance maladie pour personnes retraitées des MRA sont valables du 1^{er} janvier au 31 décembre 2011.

Le Guide de l'assurance maladie pour personne retraitée des MRA renferme un sommaire des caractéristiques importantes des régimes. Ce n'est pas un contrat. Une fois inscrit à un régime, le membre reçoit un contrat complet énonçant toutes les dispositions pertinentes. Seules les dispositions du contrat ont force exécutoire.

Conseil pour les MRA Vous pouvez déclarer vos primes courantes et les sommes que vous déboursez en frais médicaux afin de réduire votre revenu net sur votre déclaration de revenus. Vous pouvez demander qu'on vous envoie un relevé annuel des primes d'assurance maladie payées pour l'année en cochant la case prévue à cette fin sur le formulaire de proposition.



Une assurance bien adaptée

Obtenez facilement une assurance bien adaptée

Nous ne nous contentons pas de promettre choix, souplesse et compréhension, nous tenons cette promesse. Les besoins d'assurance maladie des retraités changent généralement avec le temps. Si vous faut passer à un autre niveau d'assurance, l'équipe des services d'assurance du RAEO peut vous aider à faire un choix éclairé et s'assurer que vous prenez le régime qui vous convient. **Pour réduire votre assurance**, vous n'avez qu'à nous l'indiquer par écrit. Si votre conjoint a besoin de garanties qui diffèrent des vôtres, vous pouvez **diviser votre régime pour couple en deux régimes individuels. Ces changements prennent effet au renouvellement de votre régime, le premier janvier.** La souplesse, c'est une promesse que nous tenons!

Aide et conseils sans condition

Lorsque vous choisissez un régime, soyez parfaitement à l'aise. Notre personnel ne touche pas de commission et nous n'essayerons jamais de vous vendre quelque chose dont vous n'avez pas besoin. Nous vous aiderons à trouver le régime qui convient le mieux à votre situation. Lorsque vous utiliserez votre régime, vous pourrez compter sur l'appui de l'équipe de nos services d'assurance pour apporter des changements et des mises à jour. Quand vous nous appellerez, nous prendrons le temps de répondre à toutes vos questions et de vous recommander des options adaptées à vos besoins. Pour vos demandes de règlements, vous ferez directement affaire avec le personnel du RAEO. Vous serez donc assurés d'un service fiable.

Téléphonez-nous dès aujourd'hui et découvrez une gamme étendue de garanties qui couvrent tout, des frais de base aux frais majeurs. Laissez-nous vous montrer pourquoi nos membres sont si satisfaits.

1-800-267-6847

Programmes d'appui pour les frais médicaux catastrophiques :

Programme de médicaments de l'Ontario

Les résidents de l'Ontario sont couverts en vertu du Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) dès le premier du mois qui suit leur 65^e anniversaire de naissance. Beaucoup de vos médicaments d'ordonnance pourraient donc être couverts par la province. Pour en savoir plus, rendez-vous sur <http://health.gov.on.ca/french/public/pubf/drugsf/turning65f.html>. Tous les régimes des MRA couvrent une partie de la franchise de 100 \$ que doivent payer la plupart des Ontariens et des Ontariennes en vertu du PMO.

Programme d'appareils et accessoires fonctionnels

Le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels aide les personnes ayant une déficience physique de longue durée à obtenir l'équipement dont elles ont besoin. Il couvre quelque 8 000 appareils et fournitures et subventionne l'achat de nécessaires à stomie, de prothèses mammaires, d'aiguilles et de seringues pour les personnes âgées insulinodépendantes. Pour de plus amples renseignements, communiquer avec le bureau du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels au 1-800-268-6021.

Programme de médicaments Trillium

Le Programme de médicaments Trillium vient en aide aux résidents de l'Ontario qui consacrent une partie considérable de leur revenu à l'achat de médicaments. Vous pouvez obtenir un formulaire de demande de votre pharmacie ou en téléphonant au 1-800-575-5386. Le formulaire de demande et le guide sont aussi disponibles sur le site Web de l'Ontario (www.gov.on.ca), sous Formulaires.

Conseil pour les MRA Selon les statistiques, près de la moitié de la population aura besoin d'une forme ou d'une autre de soins de longue durée. L'assurance de soins de longue durée du RAEO vous procure une prestation journalière si vous êtes incapable de prendre soin de vous et avez besoin d'aide à la maison.

Pour vous renseigner sur les options disponibles, demandez un exemplaire gratuit du Guide de l'assurance de soins de longue durée du RAEO en téléphonant au 1-800-267-6847.

Proposition - Régime d'assurance maladie pour personne retraitée des MRA



Envoyer au RAEO, à l'adresse suivante :

125, promenade Northfield Ouest, CP 218, Waterloo ON N2J 3Z9
Tél. : 1.800.267.6847 Téléc. : 1.888.646.3842

Le régime est administré par le RAEO et l'assurance est souscrite par la Financière Manuvie.

Prrière d'écrire en lettres moulées et d'utiliser un stylo à bille.

Je préfère recevoir toute correspondance en :

Français Anglais

PARTIE A - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Date de naissance (jj/mm/aaaa)	Proposant - Nom	Prénoms
Adresse		App.
Ville	Province	Code postal
Téléphone (domicile) ()	Téléphone (autre) ()	Courriel

Prénoms (Indiquer le nom de famille s'il diffère de celui du proposant.)	Date de naissance J M A	Sexe
Proposant		
Conjoint/conjointe/partenaire		
Enfant à charge		
Enfant à charge		
Enfant à charge		

Pour recevoir chaque année un reçu indiquant les primes payées pour votre assurance maladie et dentaire du régime des MRA, veuillez cocher cette case.

Le RAEO pourrait à l'occasion vous envoyer de l'information sur ses produits et services et certaines publicités. Si vous souhaitez ne rien recevoir, veuillez cocher cette case.

Votre affiliation avant la retraite :

Genre d'employé	Affiliation
Personnel enseignant - sec. <input type="checkbox"/>	FEESO <input type="checkbox"/>
Personnel enseignant - élém. <input type="checkbox"/>	AEFO <input type="checkbox"/>
Personnel de bureau <input type="checkbox"/>	FEEO <input type="checkbox"/>
Personnel administratif <input type="checkbox"/>	OECTA <input type="checkbox"/>
Personne de métier <input type="checkbox"/>	Université/ collège <input type="checkbox"/>
Direction/ direction adjointe <input type="checkbox"/>	ADFO <input type="checkbox"/>
	CPCO <input type="checkbox"/>
	OPC <input type="checkbox"/>

Autre _____

PARTIE B - ADMISSIBILITÉ

Je souhaite souscrire l'assurance en vertu du régime des MRA à compter du : | J 01 | M | A

Il y a moins de 60 jours :

J'étais assuré à titre de membre actif en vertu d'un régime collectif d'assurance maladie.* Date de la fin de l'assurance : | J | M | A

J'étais assuré à titre de membre retraité en vertu d'un régime collectif d'assurance maladie.* Date de la fin de l'assurance : | J | M | A

Je n'avais pas d'assurance en vertu d'un régime collectif d'assurance maladie ces 60 derniers jours. Veuillez nous téléphoner pour obtenir un formulaire Demande d'assurance et preuve d'assurabilité.

*Veuillez indiquer les renseignements sur la police ci-dessous.

Numéro de police/régime : _____ Numéro d'identification/de certificat : _____

Nom de la compagnie d'assurance : _____

Régime Prestige Élite des MRA

Personne seule Couple Famille

Assurance maladie complémentaire _____ \$
(indemnité pour frais de santé à impact catastrophique jusqu'à 65 ans et assurance voyage)

Max. de 500 \$ pour médicaments sur ordonnance

Indemnité de frais d'hospitalisation _____ \$

Max. quotidien : 75 \$ 100 \$

Chambre à deux lits sans limite

Assurance dentaire

Personne seule Couple Famille _____ \$

Prime totale (somme de toutes les options) _____ \$

Régime standard des MRA

Personne seule Couple Famille

Assurance maladie complémentaire _____ \$
(avec assurance médicaments sur ordonnance passé 65 ans, assurance voyage et indemnité de frais d'hospitalisation en chambre à deux lits sans limite)

Max. de 2 500 \$ pour médicaments sur ordonnance

Assurance dentaire

Personne seule Couple Famille _____ \$

Prime totale (somme de toutes les options) _____ \$

Régime Prestige des MRA

Personne seule Couple Famille

Assurance maladie complémentaire _____ \$
(avec assurance médicaments sur ordonnance passé 65 ans et assurance voyage)

Max. de 500 \$ pour médicaments sur ordonnance

Max. de 850 \$ pour médicaments sur ordonnance

Indemnité de frais d'hospitalisation _____ \$

Max. quotidien : 75 \$ 100 \$

Chambre à deux lits sans limite

Assurance dentaire

Personne seule Couple Famille _____ \$

Prime totale (somme de toutes les options) _____ \$

Régime économique des MRA

Personne seule Couple Famille

Assurance maladie complémentaire _____ \$
(avec assurance médicaments sur ordonnance passé 65 ans, assurance voyage et indemnité de frais d'hospitalisation de 100 \$ par jour)

Max. de 750 \$ pour médicaments sur ordonnance

Assurance dentaire

Personne seule Couple Famille _____ \$

Prime totale (somme de toutes les options) _____ \$

Assurance dentaire uniquement

Personne seule Couple Famille _____ \$

Je demande l'adhésion à l'assurance (« assurance ») et je certifie par la présente que les renseignements fournis sont exacts et complets. J'autorise le RAEO et son assureur à recueillir les renseignements personnels pertinents pour ma demande, y compris les renseignements sur ma santé, (les « renseignements »), à les utiliser, les mettre à jour et les communiquer dans le but de déterminer mon admissibilité au régime, d'administrer le régime, de me fournir les services courants, de nous protéger les uns et les autres contre les erreurs et les fraudes et, enfin, de respecter diverses exigences juridiques (« les fins poursuivies »). J'ai l'autorisation de consentir à la collecte, l'utilisation, la mise à jour et la divulgation de renseignements au sujet de mes personnes à charge (mon conjoint, ma conjointe, mes enfants à charge), s'il y a lieu, pour les fins poursuivies. J'accepte que les renseignements fournis dans cette proposition soient communiqués à l'assureur et que l'assurance ne prenne effet qu'une fois que l'assureur l'aura approuvée. Je reconnais que si des renseignements faux, incomplets ou trompeurs sont fournis à l'appui de cette proposition, l'assurance peut m'être refusée ou prendre fin en tout temps. Je reconnais aussi qu'en devenant membre d'un régime d'assurance maladie des MRA, je deviens également membre de l'Organisation des MRA (créée par la FEESO).

J'autorise par la présente la Fédération des enseignantes et des enseignants des écoles secondaires de l'Ontario (FEESO) à communiquer mes renseignements personnels à l'Organisation des MRA en vue de m'offrir les services destinés aux membres et de communiquer avec moi à propos de la FEESO et de questions reliées à la retraite.

Signature X _____

Date _____

PARTIE D - MODE DE PAIEMENT

MÉTHODE A - Retenues mensuelles automatiques sur la pension pour les bénéficiaires d'une pension du conseil du Régime de retraite des enseignantes et des enseignants de l'Ontario

Je demande par la présente l'assurance au titre d'un régime d'assurance maladie des MRA administré par le RAEO et j'ordonne au conseil du Régime de retraite des enseignantes et des enseignants de l'Ontario de retenir les primes sur ma pension et de les verser conformément aux dispositions contractuelles. Je consens à la cueillette, l'utilisation et la divulgation de tous les renseignements requis pour l'administration de ce régime, notamment de mon numéro d'assurance sociale. La présente autorisation reste valide jusqu'à ce que je l'annule par écrit.

Numéro d'assurance sociale _____ Signature X _____ Date _____

MÉTHODE B - Prélèvements automatiques sur le compte J'autorise par la présente le RAEO à prélever les primes sur mon compte le ou vers le premier de chaque mois. Le RAEO peut mettre fin à l'assurance si un prélèvement est refusé pour une raison quelconque et l'institution financière ne saurait être tenue responsable dans une telle éventualité. La présente autorisation reste valide jusqu'à ce que je l'annule par écrit avec 5 jours de préavis. Si un prélèvement n'est pas conforme à cette entente, j'ai certaines voies de recours. Par exemple, j'ai le droit d'obtenir le remboursement de tout prélèvement non autorisé ou non conforme à cette entente de PAC. Pour en savoir plus à propos de mes voies de recours, je peux communiquer avec mon institution financière ou me rendre sur www.cdnpay.ca.

Genre de compte : Épargne Chèques Courant Autre

Compte conjoint exigeant une seule signature? Oui Non

Joindre à la proposition un chèque marqué « nul ».

Si deux signatures sont exigées, les deux personnes doivent signer ce formulaire.

Signature des titulaires de compte : X _____ X _____ Date _____



CAREpath - le programme d'assistance en cas de cancer

Le cancer touche la vie des gens de différentes manières. Que vous luttiez contre le cancer vous-même ou que ce soit l'un de vos proches qui est touché, cette maladie suscite des craintes, de l'anxiété et des questions. Toutes les assurances maladies complémentaires des régimes des MRA donnent droit aux services de CAREpath, un programme d'assistance pour le cancer. Votre infirmière en oncologie de CAREpath vous fournira les réponses, les conseils et l'appui dont vous avez besoin. Si vous-même, votre conjoint ou un enfant à charge croyez souffrir de cancer, êtes atteint d'un cancer ou avez souffert de cancer antérieurement, CAREpath peut vous aider.

Le Système CAREpath de navigation des soins du cancer :

- ▶ Fera une évaluation de votre plan de traitement et de vos options.
- ▶ Appuiera moralement les personnes couvertes par l'assurance maladie complémentaire et les membres de leur famille immédiate.
- ▶ Vous donnera des explications sur vos examens et vos traitements.
- ▶ Indiquera quelles questions poser à l'oncologue durant les visites.
- ▶ Vous conseillera et vous appuiera pendant toutes les phases du traitement.
- ▶ Fournira de l'information sur l'accès à d'autres services de soutien.
- ▶ Proposera d'autres endroits de traitement, sur demande ou si cela s'avère nécessaire.
- ▶ Fournira des conseils spécialisés sur les moyens de réduire le risque de récurrence ou de nouveau cancer.
- ▶ Vous conseillera sur certains problèmes que rencontrent parfois les survivants du cancer.

Soutien des survivants du cancer

Survivre au cancer, c'est la première étape. Vivre une vie épanouie ensuite, c'est la suite du périple et c'est l'objet du Programme CAREpath de soutien aux survivants du cancer. Les survivants du cancer ont besoin d'être vraiment bien informés et bien guidés pour rester en bonne santé.

- ▶ Comment peut-on prévenir la récurrence du cancer?
- ▶ Quelles mesures de prévention les survivants peuvent-ils prendre?
- ▶ Quels peuvent être les effets tardifs du traitement du cancer?
- ▶ Comment les services de CAREpath peuvent-ils aider les survivants du cancer?
- ▶ À quels autres problèmes de santé les survivants du cancer sont-ils vulnérables?
- ▶ Qui d'autre devrait combler les besoins des survivants du cancer?

Pour rester en bonne santé après avoir vaincu le cancer, il faut comprendre et éviter les facteurs qui peuvent favoriser une récurrence. Il faut aussi savoir où trouver l'appui et les soins nécessaires pour vivre en bonne santé. Le programme CAREpath de soutien aux survivants du cancer répond à toutes ces questions.

Ligne CAREpath de renseignements sur le cancer

La Ligne CAREpath de renseignements sur le cancer vous permet d'obtenir de l'information pour d'autres personnes à qui on a diagnostiqué un cancer : amis, collègues ou membres de la famille étendue.

La Ligne CAREpath de renseignements sur le cancer vise à offrir de l'information sur divers sujets reliés au cancer. On y propose la consultation de sites Web dans le cas de demandes d'information générale et on fournit des fiches techniques détaillées dans le cas de questions touchant des cancers spécifiques. Toute l'information donnée par téléphone et confirmée par courriel a été revue et approuvée par l'équipe médicale de CAREpath.

CAREpath vise à appuyer les services de vos médecins, pas à les remplacer. Il s'agit d'un service tout à fait confidentiel. Aucun renseignement personnel n'est communiqué au RAEO.

Pour vous renseigner davantage sur les services de CAREpath, rendez-vous au www.raeo.com et cliquez sur le lien pour CAREpath. Vous y trouverez des précisions sur les services offerts, des réponses aux questions les plus courantes ainsi que des témoignages émouvants sur la façon dont le programme a changé la vie de certains membres du RAEO.

CAREpath. Nous serons à vos côtés à chaque pas.



Organisation des membres retraités actifs (MRA)

La retraite ne vous oblige pas à tout quitter – Conservez des liens solides

En 1996, la FEESO (Fédération des enseignantes et des enseignants des écoles secondaires de l'Ontario) a créé un organisme à l'intention des membres retraités actifs (MRA). L'Organisation des MRA permet aux membres retraités de maintenir des relations avec leurs collègues, tant sur le plan politique que social.

Les sections locales des MRA offrent aux membres dans toute la province des occasions de participer à des événements sociaux, de même qu'à des activités d'information et d'action politique. L'Organisation des MRA donne aux gens la chance de maintenir leur association avec la FEESO aux niveaux local et provincial. L'expérience, les compétences et les capacités des membres à la retraite sont un atout précieux qui contribue à promouvoir les intérêts des membres tant retraités qu'actifs et de la collectivité de l'éducation. On élit un conseil pour représenter leurs intérêts sur le plan provincial au sein de la FEESO.

Pourquoi adhérer aux MRA?

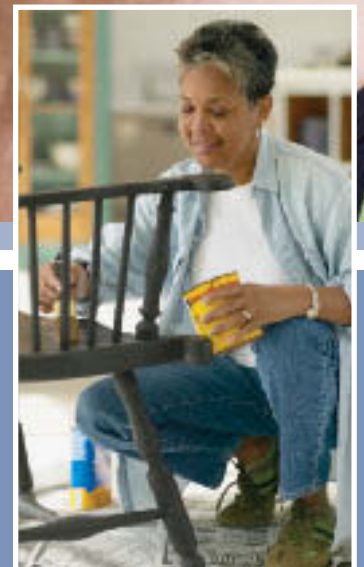
- ✓ Diffusion de publications telles que l'OSSTF Education Forum, Update et Carnet de poche
- ✓ Bulletins d'information sur la retraite et des questions d'ordre juridique et financier
- ✓ Renseignements sur la retraite
- ✓ Renseignements sur la rente de retraite
- ✓ Programme Edvantage
- ✓ Activités sociales locales et autres
- ✓ Un moyen agréable de maintenir le contact avec les anciens et les anciennes collègues

Pour en savoir plus à propos de l'Organisation des MRA, communiquer avec le bureau provincial de la FEESO au 1-800-267-7867.

En ligne :

- ▶ Sections de l'Organisation des MRA
- ▶ Régimes d'assurance maladie des MRA
- ▶ Ateliers et séminaires

Rendez-vous sur www.osstf.on.ca et cliquez sur le logo des MRA.



Pour en savoir plus à propos de l'Organisation des MRA, communiquer avec le bureau provincial de la FEESO :

Bureau provincial de la FEESO
60, promenade Mobile
Toronto ON M4A 2P3
416.751.8300
1.800.267.7867
www.osstf.on.ca

Pour en savoir plus à propos des régimes d'assurance maladie des MRA, communiquer avec un représentant ou une représentante en assurance vie et prestations du vivant :

RAEO
125, promenade Northfield Ouest
CP 218
Waterloo ON N2J 3Z9
519.888.9683
1.800.267.6847
www.raeo.com

