

L'APRFAE, à titre de Preneur de contrat, peut modifier le contenu du Régime d'assurance collective de l'APRFAE, ses conditions d'admissibilité et ses primes, avec l'accord de l'Assureur.

Les conditions d'admissibilité, autres que celles de personnes qui proviennent de la FAE ou de l'un de ses syndicats affiliés, ne sont pas détaillées dans ce dépliant. Toute autre personne qui souhaite adhérer au Régime d'assurance collective de l'APRFAE devra d'abord contacter le secrétariat de l'APRFAE afin de vérifier son admissibilité.

L'Association de personnes retraitées de la FAE a également convenu d'ententes de partenariat avec d'autres organismes permettant d'offrir des réductions de primes ou autres avantages à ses membres.

Pour en savoir davantage, consultez notre site Internet ou contactez le secrétariat de l'Association.



APRFAE

8550, boul. Pie IX, bureau 100
Montréal (Québec) H1Z 4G2

Téléphone : 514 666-6969
1 877 312-1727

Télécopieur : 514 666-6770
assurances@aprfae.ca

aprfae.ca

Beneva

625, rue Jacques-Parizeau
Case postale 1500
Québec (Québec) G1K 8X9

1 800 463-4856

beneva.ca

Régime d'assurance collective

**Sommaire des protections
en vigueur le 1^{er} janvier 2026**

Police 109995



beneva

© Beneva inc. 2025 ^{MD} Le nom et le logo Beneva sont des marques de commerce de Groupe Beneva inc. utilisées sous licence.

P3002 (2025-10)

beneva

Le Régime d'assurance collective de l'APRFAE

Vous serez sous peu à la retraite et votre régime collectif d'assurance maladie prendra fin. Si votre personne conjointe est couverte par un tel régime, vous devez être inscrit à ce régime collectif si vous êtes âgé de moins de 65 ans.

Si vous n'êtes pas couvert par un autre régime ou que vous avez 65 ans ou plus, vous pouvez adhérer au *Régime d'assurance collective de l'APRFAE*, sous réserve de certaines conditions.

Un régime collectif

Le *Régime d'assurance collective de l'APRFAE* se traduit par un contrat entre l'APRFAE et Beneva. Toutes les décisions touchant les dispositions ou les modifications du régime ainsi que les taux de prime requièrent l'accord des deux parties.

Un régime collectif privé

Le *Régime d'assurance collective de l'APRFAE* est ouvert exclusivement aux membres réguliers de l'APRFAE. Bien sûr, on peut y inscrire la personne conjointe ou les enfants à charge, mais la personne adhérente du contrat doit être un membre régulier de l'APRFAE.

Un régime collectif complémentaire

Le *Régime d'assurance collective de l'APRFAE* est complémentaire au régime public d'assurance maladie et d'assurance médicaments du Québec (RAMQ). Vous devez donc vous inscrire à la RAMQ afin de répondre aux exigences de la loi. Vous trouverez toute l'information utile à l'adresse : <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/nous-joindre/citoyens/Pages/nous-joindre.aspx>.

Un régime collectif avec plusieurs options

Le *Régime d'assurance collective de l'APRFAE* offre trois choix de blocs : minimal, médian et optimal. Vous pouvez choisir le bloc qui vous convient selon vos besoins.

Un régime collectif souple

Afin d'assurer la stabilité du régime, vous devez conserver le Bloc médian et le Bloc optimal pour une durée minimale de 36 mois. Après cette période, vous pouvez modifier votre choix. De plus, vous pouvez toujours choisir entre une protection individuelle, monoparentale ou familiale.

Un régime pour voyager en sécurité

En plus de s'appliquer hors Québec, le *Régime d'assurance collective de l'APRFAE* offre d'excellentes conditions d'assurance voyage que l'on retrouve rarement dans un régime collectif de personnes retraitées. Le régime offre des garanties semblables pour les trois blocs.

Un régime collectif complet

Le *Régime d'assurance collective de l'APRFAE* offre des services médicaux et de professionnels de la santé dont les maximums annuels sont ajustés à la réalité des coûts.

Un régime collectif ouvert

Le *Régime d'assurance collective de l'APRFAE* est accessible à toutes les personnes admissibles en tant que membre régulier de l'Association, quelle que soit leur date de retraite. Certaines conditions peuvent cependant s'appliquer.

Toute personne provenant d'un syndicat affilié à la FAE ou de la FAE, qui prend sa retraite et qui adhère à l'APRFAE, dispose de 90 jours suivant la terminaison de son régime collectif d'assurance maladie pour adhérer au présent régime, sans preuve d'assurabilité pour elle, sa personne conjointe ou ses enfants à charge.

Si la demande d'adhésion fait suite à la terminaison d'un régime collectif d'assurance maladie de la personne conjointe, d'une autre association ou d'un régime individuel comportant une garantie d'assurance voyage prévoyant une couverture d'une durée minimale de 30 jours, certaines conditions peuvent s'appliquer. La période ou les conditions d'admissibilité sont cependant variables d'une situation à l'autre.

La décision de cesser de participer au régime d'assurance collective de l'APRFAE est irrévocable.

Formulaire d'adhésion et autres

Vous pouvez vous procurer tous les formulaires en consultant le site Internet ou auprès du secrétariat de l'APRFAE.

Pour adhérer à l'Association, vous ouvrez l'onglet ADHÉSION et pour les formulaires d'assurance, l'onglet SERVICES/assurances.

Description du régime

Tous les maximums indiqués dans ce tableau sont des maximums de remboursement par personne assurée

Garanties	Bloc minimal	Bloc médian	Bloc optimal
Règles de participation et de changement de bloc	Aucune durée minimale	Durée minimale : 36 mois OU Événement de vie¹	Durée minimale : 36 mois OU Événement de vie¹
A Frais d'assurance voyage, d'annulation de voyage et d'hospitalisation			
• Franchise	Aucune	Aucune	Aucune
• Coassurance	100 %	100 %	100 %
• Assurance voyage	Maximum par voyage : 5 000 000 \$ Séjour maximal : 60 jours	Maximum par voyage : 5 000 000 \$ Séjour maximal : 90 jours	Maximum par voyage : 5 000 000 \$ Séjour maximal : – Personne assurée de moins de 80 ans : 180 jours – Personne assurée de 80 ans ou plus : 90 jours
• Assurance annulation de voyage	10 000 \$ par voyage BONIFIÉ	10 000 \$ par voyage BONIFIÉ	10 000 \$ par voyage BONIFIÉ
• Hospitalisation	Durée illimitée, chambre à 2 lits	Durée illimitée, chambre à 2 lits	Durée illimitée, chambre à 2 lits
• Centre d'hébergement et de soins de longue durée	180 jours par année civile, chambre à 2 lits	180 jours par année civile, chambre à 2 lits	180 jours par année civile, chambre à 2 lits
• Centre de réadaptation	180 jours par année civile, chambre à 2 lits	180 jours par année civile, chambre à 2 lits	180 jours par année civile, chambre à 2 lits
B Autres frais admissibles			
• Franchise	Aucune	Aucune	Aucune
• Coassurance	70 %	75 %	80 %
Médicaments			
• Médicaments admissibles	Médicaments prescrits non admissibles au Régime public d'assurance médicaments de la province de résidence		
• Substitution	Générique obligatoire		
• Maximum annuel	15 000 \$	20 000 \$	25 000 \$
• Injections sclérosantes	n. d.	20 \$ par séance	30 \$ par séance
• Vaccins préventifs	100 \$ par année civile	150 \$ par année civile	200 \$ par année civile
• Service de paiement automatisé	Direct	Direct	Direct
Services médicaux			
• Ambulance	Couvert	Couvert	Couvert
• Cure de désintoxication, incluant clinique pour joueurs compulsifs	n. d.	n. d.	80 \$ par jour, maximum 30 jours par année civile
• Dentiste à la suite d'un accident	5 000 \$ par accident	5 000 \$ par accident	5 000 \$ par accident
• Frais de déplacement et d'hébergement pour traitements médicaux hors région de la personne assurée	Déplacements de 200 km et plus du lieu de résidence	Déplacements de 200 km et plus du lieu de résidence	Déplacements de 200 km et plus du lieu de résidence
– Maximum remboursable pour l'hébergement	80 \$ par jour	80 \$ par jour	125 \$ par jour
– Maximum remboursable	1 000 \$ par année civile	1 000 \$ par année civile	1 000 \$ par année civile
• Soins et services à domicile	n. d.	n. d.	500 \$ par année civile
• Soins infirmiers	3 000 \$ par année civile	5 000 \$ par année civile	5 000 \$ par année civile
Services diagnostiques			
• Échographie	80 \$ par année civile	80 \$ par année civile	80 \$ par année civile
• Imagerie par résonance magnétique	500 \$ par année civile	750 \$ par année civile	1 000 \$ par année civile
• Polysomnographie	500 \$ par année civile	500 \$ par année civile	500 \$ par année civile
• Radiographie	Couvert	Couvert	Couvert
• Tests et analyses de laboratoire	500 \$ par année civile	750 \$ par année civile	1 000 \$ par année civile
• Tomodensitométrie	n. d.	200 \$ par année civile	200 \$ par année civile
Autres frais médicaux			
• Appareil auditif	250 \$ par 24 mois consécutifs	500 \$ par 24 mois consécutifs	1 000 \$ par 24 mois consécutifs
• Appareil d'assistance respiratoire et oxygène	Couvert	Couvert	Couvert
• Appareil pour diabétique (glucomètre, dextromètre)	n. d.	200 \$ par 36 mois consécutifs	250 \$ par 36 mois consécutifs
• Autres appareils thérapeutiques	Couvert	Couvert	Couvert
• Bas de contention	3 paires par 12 mois consécutifs	4 paires par 12 mois consécutifs	6 paires par 12 mois consécutifs
• Chirurgie affirmation de genre (incluant frais d'épilation)	Maximum 10 000 \$/ année civile Maximum 20 000 \$ viager	Maximum 10 000 \$/ année civile Maximum 20 000 \$ viager	Maximum 10 000 \$/ année civile Maximum 20 000 \$ viager
• Fauteuil roulant, lit d'hôpital	Couvert	Couvert	Couvert
• Membre ou œil artificiel, supports, corsets ou autres équipements orthopédiques, bandes herniaires ou béquilles	Couvert	Couvert	Couvert
• Neurostimulateur percutané	n. d.	750 \$ par 60 mois consécutifs	1 000 \$ par 60 mois consécutifs
• Orthèses plantaires et chaussures orthopédiques sur mesure	250 \$ par année civile pour l'ensemble de ces frais	350 \$ par année civile pour l'ensemble de ces frais	500 \$ par année civile pour l'ensemble de ces frais
• Pompe à insuline, lecteur de glucose en continu	n. d.	3 000 \$ par 36 mois consécutifs	6 000 \$ par 60 mois consécutifs
• Prothèse capillaire	100 \$ à vie	300 \$ à vie	300 \$ à vie
• Prothèse mammaire externe	n. d.	150 \$ par année civile	250 \$ par année civile
• Soutiens-gorge postopératoires	n. d.	1 soutien-gorge par année civile	2 soutiens-gorge par année civile
• Stérilet	n. d.	75 \$ par 24 mois consécutifs	75 \$ par 24 mois consécutifs
Professionnels de la santé			
• Acupuncteur	n. d.	50 \$ par visite Maximum : 600 \$ par année civile	50 \$ par visite Maximum : 700 \$ par année civile
• Audiologiste, ergothérapeute, naturopathe, orthophoniste, ostéopathe, podiatre	n. d.	70 \$ par visite Maximum : 600 \$ par année civile pour l'ensemble de ces professionnels	70 \$ par visite Maximum : 700 \$ par année civile pour l'ensemble de ces professionnels
• Chiropraticien	n. d.	50 \$ par visite Maximum : 600 \$ par année civile	50 \$ par visite Maximum : 700 \$ par année civile
– Radiographies de chiropraticien	n. d.	50 \$ par année civile	50 \$ par année civile
• Diététiste	n. d.	60 \$ par visite Maximum : 600 \$ par année civile	60 \$ par visite Maximum : 700 \$ par année civile
• Homéopathe, kinésithérapeute, massothérapeute, orthothérapeute	n. d.	n. d.	50 \$ par visite Maximum : 700 \$ par année civile, pour l'ensemble de ces professionnels
• Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et thérapeute du sport	n. d.	60 \$ par visite Maximum : 600 \$ par année civile	60 \$ par visite Maximum : 700 \$ par année civile
• Psychanalyste en clinique externe, psychiatre, psychologue, psychothérapeute	n. d.	90 \$ par visite Maximum : 600 \$ par année civile pour l'ensemble de ces professionnels	90 \$ par visite Maximum : 700 \$ par année civile pour l'ensemble de ces professionnels

1. Certains événements de vie peuvent permettre de revoir votre régime sans égard à la durée minimale.
Les frais sont considérés comme engagés le jour où les services sont rendus et à condition que l'assurance soit en vigueur.
Les frais admissibles sont ceux raisonnablement engagés et justifiés par la pratique courante de la médecine et les tarifs usuels de la région.