

Tableau des primes mensuelles

À compter du 1^{er} janvier 2026

Régime A - Assurance maladie			
Régime d'assurance maladie	Statut de protection		
	Individuel	Monoparental	Familial
Santé	29,07 \$	35,94 \$	59,58 \$
Santé Plus	58,33 \$	70,56 \$	112,74 \$
Régime B - Assurance vie			
Choix 1			
Individuel	14,46 \$		
Familial	28,41 \$		
Choix 2			
Individuel	43,38 \$		
Familial	57,33 \$		
Choix 3			
Individuel	72,30 \$		
Familial	86,25 \$		

Ce dépliant contient les principaux éléments de votre régime d'assurance collective. Pour une description complète, nous vous invitons à consulter votre brochure, disponible sur le site Espace client au [beneva.ca/fr/espace-client](#).

Espace client

2 minutes pour s'inscrire.
48 h pour recevoir un remboursement.
Qui dit mieux ?

Découvrez nos services en ligne en vous inscrivant dès aujourd'hui au site sécurisé dédié aux assurés.

Connectez-vous à [beneva.ca/fr/espace-client](#)

Pour toute information complémentaire, nous vous invitons à communiquer avec le Service à la clientèle de Beneva, du lundi au vendredi de 8 h à 20 h.

2525, boulevard Laurier
Québec (Québec) G1V 2L2

1 877 651-8080

beneva

Veuillez noter que ce dépliant est distribué à titre informatif seulement et ne change en rien les dispositions et conditions du contrat d'assurance collective | Vous devez ajouter à tous les taux contenus dans ce présent document la taxe de vente provinciale de 9 % (au Québec). | © Beneva inc. 2026 ^{MD} Le nom et le logo Beneva sont des marques de commerce de Groupe Beneva inc. utilisées sous licence.

Contrat J9999
Régime ASSUREQ En un coup d'oeil
En vigueur le 1^{er} janvier 2026
À l'intention des membres de l'AREQ (CSQ)

AREQ
CSQ

Régime d'assurance collective

beneva

DV3420F-T26 (2025-10)

Régime A – Assurance maladie

À moins d’indication contraire, les frais ci-dessous sont remboursables à 80 % et le montant indiqué, s’il y a lieu, est le montant pouvant être remboursé par personne assurée. Pour être admissibles, les frais engagés pour des services ou fournitures, examens, soins, frais, ou pour leurs portions excédentaires, doivent être conformes aux normes raisonnables de la pratique courante des professions de la santé impliquées. Beneva recommande à sa clientèle de se conformer aux avertissements du gouvernement du Canada en matière de voyage.

Régime A– Assurance maladie	Santé	Santé Plus
Médicaments* admissibles et non couverts par le RGAM¹ (carte de paiement direct)	80 %	
Injections sclérosantes*	35 \$ / jour	
Vaccins préventifs*	(200 \$ / année civile)	
Assurance voyage avec assistance² 100 %, 5 000 000 \$ / séjour	Maximum : 90 premiers jours de chaque séjour	Maximum : 182 jours, sous réserve des critères d'admissibilité au régime d'assurance maladie de la RAMQ³
Assurance annulation de voyage	100 %, 5 000 \$ / voyage	
Ambulance et transport aérien	80 %	
Appareils auditifs	1 500 \$ / 48 mois (Remboursement bonifié)	
Appareil d'assistance respiratoire et oxygène*	80 %	
Appareils orthopédiques*	80 %	
Appareils thérapeutiques*	80 %	
Articles pour stomie*	80 %	
Bas de soutien à compression moyenne ou forte*	Maximum 3 paires / année civile	
Centre de réadaptation et centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)*	Chambre d'hôpital semi-privée 100 %, maximum 180 jours à vie	
Centre de soins palliatifs*	Chambre d'hôpital semi-privée, 100 %	
Chaussures orthopédiques*	80 %	
Chaussures profondes*	80 %	
Clinique pour cure de désintoxication*	Frais de chambre et pension : 64 \$ / jour, maximum 30 jours / année civile	
Fauteuil roulant, marchette ou lit d'hôpital*	Pour usage temporaire seulement	
Glucomètre*	240 \$ / 36 mois	
Honoraires à la suite d'un accident aux dents naturelles	80 %	
Hôpital au Canada	Chambre d'hôpital semi-privée, 100 %	
Lentilles intraoculaires*	80 %	
Maison de convalescence*	Frais de chambre et pension : 60 \$ / jour, maximum 120 jours / année civile	

Régime A– Assurance maladie	Santé	Santé Plus
Membres artificiels et prothèses externes	80 %	
Neurostimulateur transcutané*	800 \$ / 60 mois	
Orthèses plantaires*	80 %	
Pompe à insuline et accessoires*	80 %	
Prothèse capillaire*	300 \$ à vie	
Prothèses mammaires*	80 %	
Soins à domicile*	80 %	
• Soins infirmiers lors de visites à domicile	Indemnité de 48 \$ / jour, maximum 30 jours / événement	
• Services d'aide à domicile	Indemnité de 48 \$ / jour, maximum 30 jours / événement	
• Transport aller et retour	Maximum remboursé de 24 \$ / déplacement et de 12 déplacements / événement, maximum 30 jours / événement	

Soins infirmiers*	240 \$ / jour, 5 000 \$ / année civile	
Soutiens-gorges postopératoires*	200 \$ à vie	
Transport et hébergement pour consultation de médecin spécialiste au Québec*	2 500 \$ / année civile (Remboursement bonifié)	

Transport par avion ou par train d'une personne assurée alitée*	80 %	
Audiologie, ergothérapie, orthophonie	Non couvert	80 %
Psychothérapie	Non couvert	50 % des premiers 1 000 \$ de frais admissibles et 80 % des frais excédentaires, 1 500 \$ / année civile

Acupuncture Chiropractie Diététique Examen de la vue (Ajout) Homéopathie Kinésiologie Kinésithérapie Massothérapie Naturopathie Orthothérapie Ostéopathie Physiothérapie et thérapie du sport Podiatrie Podologie	Non couvert	Aucun maximum par traitement ou consultation (frais remboursables à 80 %) ⁴ Remboursement maximal de 1 000 \$ / année civile pour l'ensemble de ces services
--	-------------	--

Régime B – Assurance vie

Régime d'assurance vie de la personne adhérente

Le régime d'assurance vie de la personne adhérente est accessible **seulement si cette dernière participe au régime d'assurance maladie (régime A) ou en est exemptée.**

Âge au moment du décès	Prestations payables au décès		
	Choix 1	Choix 2	Choix 3
Moins de 60 ans	20 000 \$	40 000 \$	60 000 \$
De 60 à 64 ans	15 000 \$	30 000 \$	45 000 \$
65 ans ou plus	10 000 \$	20 000 \$	30 000 \$

Les choix 1, 2 et 3 incluent une garantie d'assurance en cas de mort ou mutilation accidentelles.

Les prestations d'assurance vie sont payables quelle que soit la cause du décès.

Choix 2 et 3 : Ces choix permettent respectivement de doubler et de tripler la protection prévue au choix 1. Pour participer, la personne adhérente doit déjà détenir, au moment de la retraite, un montant d'assurance vie (en vertu de son régime d'assurance collective à l'intention des personnes employées) supérieur ou égal à celui du présent régime; sinon, seul le choix 1 lui est offert.

Régime d'assurance vie de la personne conjointe et des enfants à charge

Ce régime est accessible seulement **si la personne adhérente participe au régime d'assurance vie de la personne adhérente.**

Pour la personne conjointe	5 000 \$
Pour l'enfant à charge (âgé d'au moins 24 heures)	5 000 \$

Dans le cas d'une personne adhérente assurée en vertu d'un statut de protection familial et n'ayant pas de personne conjointe (famille monoparentale), le montant payable lors du décès d'un enfant à charge (âgé d'au moins 24 heures) est de 5 000 \$ plus une somme égale à 5 000 \$ divisée par le nombre d'enfants à charge dans la famille à la date du décès dudit enfant à charge.

* Ordonnance médicale requise | 1. Régime général d'assurance médicaments | 2. Pour être couverte par cette garantie, la personne assurée doit obligatoirement être couverte en vertu de l'assurance maladie et de l'assurance hospitalisation d'une province canadienne. | 3. Régie de l'assurance maladie du Québec | 4. Les frais admissibles sont limités aux normes raisonnables de la pratique courante.