

Régimes FlexSanté^{MD}

Comparaison des régimes - Manitoba et Nouveau-Brunswick

Assurance médicaments	Combinaison Plus ^{MC} , garan Régime à établissement garanti	tie initiale†	Combinaison Plus™, formu	le de base ‡ Régime soumis à la tarification médical	e Combinaison Plus ^{MC} , form	ule étendue [‡] Régime soumis à la tarification médica
Médicaments génériques/Médicaments de marque	Médicament générique		Médicament générique		Médicament de margue ou générique	
Frais d'exécution d'ordonnance partagés (sous réserve de la quote-part applicable)	Maximum de 6,50 \$		Aucun maximum		Aucun maximum	
Exclusions – Produits de désaccoutumance au tabac, médicaments en vente libre, inducteurs d'ovulation, contraceptifs, médicaments contre la dysfonction érectile et médicaments ne nécessitant pas d'ordonnance	Tous		Tous		Tous sauf contraceptifs	
Remboursement par année (frais de médicaments sur ordonnance admissibles)	70 % de la première tranche de 750 \$		70 % de la première tranche de 750 \$, 90 % de la tranche suivante de 4 972 \$	90 % de la première tranche de 2 222 \$, 100 % de la tranche suivante de 8 000 \$	
Maximum par année contractuelle, par personne	525 \$		5 000 \$		10 000 \$	
Assurance soins dentaires	Combinaison Plus™c, garan	mbinaison Plus ^{MC} , garantie initiale [†]		le de base‡	Combinaison Plus ^{MC} , formule étendue [‡]	
Les couvertures sont établies en fonction des honoraires stipulés dans le tarif des actes bucco-dentaires de l'ordre des dentistes de votre province.						
Remboursement par année (services d'entretien réguliers : obturation, nettoyage, détartrage, examen, polissage, extractions sélectives)	70 % de la première tranche de 575	5\$		\$, 50 % de la tranche suivante de 860 \$	100 % de la première tranche de 500 \$, 60 % de la tranche suivante de 700 \$	
Maximum par année contractuelle pour les services dentaires de base	400 \$		750 \$		920\$	
Examens de rappel	9 mois		9 mois		6 mois	
Chirurgie buccale, services de parodontie et services d'endodontie (traitements de canal)	Non couverts		Non couverts		1 ^{re} année : 60 %; 2 ^e année : 60 %; 3 ^e année et après : 80 %	Maximum combiné pour la chirurgie buccale, les soins d parodontie et d'endodontie et les soins de restauration
Services de restauration majeure (services d'orthodontie, couronnes, ponts, prothèses) – Prestations dès la 2° année	Non couverts		Non couverts		1 ^{re} année : 0 %; 2 ^e année et après : 60 %	majeure : 1 250 \$ par période de 3 années consécutives avec un maximum combiné de 400 \$ pour la 1 ^e année.
Soins de la vue	Combinaison Plus ^{MC} , garan	tie initiale†	Combinaison Plus ^{MC} , formu	le de base‡	Combinaison Plus™, formule étendue‡	
Remboursement des frais engagés pour les verres correcteurs, montures et lentilles cornéennes sur ordonnance, ainsi que les frais de chirurgie au laser. Sont exclues les lunettes de sécurité industrielles.	Maximum de 150 \$ par période de 2 ar Maximum de 70 \$ pour les consultation d'indemnisation consécutives	nées d'indemnisation consécutives is de l'optométriste par période de 2 années	Maximum de 250 \$ par période de 2 années d'indemnisation consécutives Maximum de 70 \$ pour les consultations de l'optométriste par période de 2 années d'indemnisation consécutives		Maximum de 250 \$ par période de 2 années d'indemnisation consécutives Maximum de 70 \$ pour les consultations de l'optométriste par période de 2 années d'indemnisation consécutives	
Assurance-maladie complémentaire	Combinaison Plus ^{MC} , garantie initiale [†]		Combinaison Plus ^{MC} , formule de base [‡]		Combinaison Plus™c, formule étendue‡	
Maximum viager : Couverture par personne 250 000 \$ Rajustements pour les aînés de 65 ans et plus : 260 000 \$						
Spécialistes et thérapeutes agréés (services paramédicaux) : Chiropraticien (35 \$ par année pour les radiographies), podologue, ostéopathe, naturopathe, podiatre, massothérapeute dûment autorisé, acupuncteur, diétetiste (par personne et par année contractuelle)	Prestation maximale : 25 \$ par consultation, n ^{bre} maximal de consultations : 20 par spécialiste		Prestation maximale : 25 \$ par consultation, n ^{bre} maximal de consultations : 20 par spécialiste		Prestation maximale : 25 \$ par consultation, n ^{bre} maximal de consultations : 20 par spécialiste	
Psychologue/Psychothérapeute/Conseiller clinicien agréé (par personne et par année contractuelle)	N ^{bre} maximal de consultations 10, Premi	ère consultation 80 \$, Consultations suivantes 65 \$	N ^{bre} maximal de consultations 15, Première consultation 80 \$, Consultations suivantes 65 \$		N ^{tre} maximal de consultations 15, Première consultation 80 \$, Consultations suivantes 65 \$	
Phoniatre/Orthophoniste agréé (par personne et par année contractuelle)	Nbre maximal de consultations 10, Première consultation 65 \$, Consultations suivantes 45 \$	Rajustements pour les aînés de 65 ans et plus N ^{tre} maximal de consultations 15	N ^{bre} maximal de consultations 10, Première consultation 65 \$, Consultations suivantes 45 \$	Rajustements pour les aînés de 65 ans et plus N ^{tre} maximal de consultations 15	N ^{bre} maximal de consultations 10, Première consultation 65 \$, Consultations suivantes 45 \$	Rajustements pour les aînés de 65 ans et plus N ^{tre} maximal de consultations 15
Physiothérapeute agréé (par personne et par année contractuelle)	Maximum de 250 \$		Maximum de 250 \$		Maximum de 250 \$	
Services à domicile et soins infirmiers, prothèses et équipement médical durable Remboursement des services offerts par les professionnels de la santé autorisés, y compris les infirmiers autorisés, infirmiers auxiliaires autorisés, préposés aux services de soutien à la personne et ergothérapeutes. Sont inclus les pansements chirurgicaux et l'achat ou la location	Services à domicile et soins infirmiers, prothèses et équipement médical durable (pour chaque catégorie) :		Services à domicile et soins infirmiers, prothèses et équipement médical durable (pour chaque catégorie) :		Services à domicile et soins infirmiers, prothèses et équipement médical durable (pour chaque catégorie) :	
d'équipement nécessaire du point de vue médical. La coordination des paiements sera assurée dans le cadre du Programme des appareils et accessoires fonctionnels, le cas échéant.	1º année : 1 000 \$; 2º année : 1 300 \$; 3º année : 1 500 \$; 4º année : 1 700 \$; 5º année et après : 3 000 \$	Rajustements pour les aînés de 65 ans et plus 1º année : 1100 \$; 2º année : 1500 \$; 3º année : 1700 \$; 4º année : 2000 \$; 5º année et après : 3500 \$	Maximum de 4 000 \$ par personne, par année contractuelle	Rajustements pour les aînés de 65 ans et plus Maximum de 4 500 \$ par personne, par année contractuelle	Maximum de 4 000 \$ par personne, par année contractuelle	Rajustements pour les aînés de 65 ans et plu Maximum de 4 500 \$ par personne, par année contractuelle
Orthèses sur mesure – Frais pour l'achat d'orthèses sur mesure (plâtre ou tomodensitométrie).	225 \$ par année		225 \$ par année		225 \$ par année	
Service Répondeur individuel Lifeline ^{MD **} – Couvre le coût du service de surveillance à domicile 24 heures sur 24, pour vous, votre famille et votre famille étendue (parents, grandsparents et beaux-pères) quand il y a des problèmes de santé.	Maximum de 6 mois par personne, par période de 3 années contractuelles		Maximum de 6 mois par personne, par période de 3 années contractuelles		Maximum de 6 mois par personne, par période de 3 années contractuelles	
Soins dentaires à la suite d'un accident – Remboursement des frais d'un traitement dentaire requis à la suite d'un coup accidentel à la tête ou à la bouche. Le traitement doit être demandé dans les 90 jours suivant la date de l'accident.	Maximum de 2 000 \$ par personne, par année contractuelle		Maximum de 2 000 \$ par personne, par année contractuelle		Maximum de 2 000 \$ par personne, par année contractuelle	
Services ambulanciers – Aucun maximum pour le transport par voie terrestre et par voie aérienne.	Compris		Compris		Compris	
Appareils auditifs – Remboursement des frais d'achat ou de réparation jusqu'à concurrence du maximum autorisé.	Maximum de 400 \$ par personne, par période de 4 années d'indemnisation consécutives	Rajustements pour les aînés de 65 ans et plus Maximum de 500 \$ par personne, par période de 4 années d'indemnisation consécutives	Maximum de 400 \$ par personne, par période de 4 années d'indemnisation consécutives	Rajustements pour les aînés de 65 ans et plus Maximum de 500 \$ par personne, par période de 4 années d'indemnisation consécutives	Maximum de 400 \$ par personne, par période de 4 années d'indemnisation consécutives	Rajustements pour les aînés de 65 ans et plu Maximum de 500 \$ par personne, par période de 4 années d'indemnisation consécutives
Assurance voyage (jusqu'à 70 ans) – Couverture d'assurance soins médicaux d'urgence de 5 000 000 \$ par personne pour les voyages d'une durée maximale de 9 jours. Une franchise de 100 \$ s'applique à chaque demande de règlement. Une couverture supplémentaire pour une durée de 8 ou 21 jours peut être ajoutée à la couverture initiale.	Compris		Compris		Compris	
Décès et mutilation par accident – Prestation versée pour décès ou mutilation résultant directement d'un accident et survenant dans les 365 jours qui suivent l'accident. Une couverture supplémentaire peut être ajoutée à la couverture initiale.	Jusqu'à 25 000 \$ pour un adulte de moins de 65 ans Jusqu'à 10 000 \$ pour un enfant ou un adulte de 65 ans et plus		Jusqu'à 25 000 \$ pour un adulte de moins de 65 ans Jusqu'à 10 000 \$ pour un enfant ou un adulte de 65 ans et plus		Jusqu'à 25 000 \$ pour un adulte de moins de 65 ans Jusqu'à 10 000 \$ pour un enfant ou un adulte de 65 ans et plus	
Prestation aux survivants – Maintien de la couverture pendant un an après le décès d'un assuré adulte.	Offerte un an après la date d'effet du co	ntrat	Compris		Compris	
Soins de santé en ligne** Accès aux professionnels de la santé (y compris des médecins et des infirmiers praticiens) en ligne, par l'application ou par téléphone, 24 heures sur 24.	Taux préférentiels offerts		Taux préférentiels offerts		Compris	

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie)

 $^{^\}dagger$ Régime à établissement garanti, sans tarification médicale au moment de la souscription

[‡] Régime soumis à la tarification médicale



Comparaison des régimes (suite) - Manitoba et Nouveau-Brunswick

Médicaments Plus ^{MC} , formule de base [‡] Médicaments Plus ^{MC} , formule étendue [‡]		Dentaire Plus ^{MC} , formule de base [†]			Dentaire Plus ^{MC} , formule étendue [†]				
Régime soumis à la tarification médicale		Régime à établissement garanti							
Procure les mêmes niveaux de couverture que le régime Combinaison Plus ^{MC} , formule de base en ce qui concerne les médicaments, les soins de la vue et l'assurance-maladie complémentaire.		Procure les mêmes niveaux de couverture que le régime Combinaison Plus ^{MC} , formule étendue en ce qui concerne les médicaments, les soins de la vue et l'assurance-maladie complémentaire.		Sont également incluses une couverture pour les soins de la vue (mêmes niveaux que les régimes Combinaison Plus ^{MC} , formule de base et Combinaison Plus ^{MC} , formule étendue) et une couverture d'assurance-maladie complémentaire (mêmes niveaux que le régime Combinaison Plus ^{MC} , garantie initiale).					
				Couverture des soins dentaires tels les obturations, nettoyages, détartrages, examens, polissages et extractions sélectives.		Couverture des soins dentaires tels les obturations, nettoyages, détartrages, examens, polissages et extractions sélectives.			
				 1^{nc} année: 50 % de la première tranche de 1 150 \$ (maximum par année contractuelle: 575 \$) 2^c année et après: 80 % de la première tranche de 400 \$ et 50 % de la tranche suivante de 860 \$ (maximum par année contractuelle: 750 \$) Visites de rappel tous les 9 mois 		 1re année: 70 % de la première tranche de 1 200 \$ (maximum par année contractuelle: 840 \$) 2e année et après: 100 % de la première tranche de 500 \$ et 60 % de la tranche suivante de 700 \$ (maximum par année contractuelle: 920 \$) Visites de rappel tous les 6 mois Les soins dentaires suivants sont soumis à un maximum combiné de 1 250 \$ par personne, par période de 3 années: Chirurgie buccale, services de parodontie et services d'endodontie (traitements de canal): 1re année: 0 %, 2e année: 60 %, 3e année: 80 % Services orthodontiques, couronnes, ponts, prothèses: 1re année: 0 %, 2e année et plus: 60 % Accès aux Soins de santé en ligne compris 			
Soins de la vue – formule étendue [†]	Décès et mutilat accident – form		Voyage +8 jours†	Voyage +21 jours†	Couverture Perte catastrophique‡ (non offerte aux 65 ans et plus)			Assurance hospitalisation de base‡	Assurance hospitalisation étendue‡
Régime à établissement garanti				Régime soumis à la tarification médicale					
Offerte à titre d'Ajout seulement Offerte à titre d'Ajout seulement									
Permet d'augmenter la couverture pour les			de la couverture de 9 jours prévue au titre de	la garantie de base. Les voyages d'une durée maximale de 30 jours sont couverts, jusqu'à concurrence de 5 000 000 \$ par personne couverte, par voyage.	Franchise de 4 500 \$	Franchise de 10 200	\$	Hospitalisation en chambre à deux lits	Hospitalisation en chambre à un lit ou à deux lits
soins de la vue jusqu'à un maximum global de 500 \$ par personne et par période de 3 années d'indemnisation consécutives.					 La couverture prend en charge tous les frais associés aux médicaments une fois que vous avez payé 4 500 \$ au cours d'une année. 		l en charge tous les frais associés ne fois que vous avez payé d'une année.	100 % pendant les 30 premiers jours (jusqu'à 150 \$ par jour) et 50 % pendant les 100 jours suivants (jusqu'à 75 \$ par jour)	squ'à 100 % par journée d'hospitalisation (jusqu'à concurrence de 200 \$ par jour)
Comprend une couverture de 100 \$ pour la chirurgie au laser.							olémentaire de 25 000 \$ est offerte		50 \$ par jour à partir du 4º jour si une chambre à deux lits ou à un lit n'est pas disponible (jusqu'à
Maximum de 70 \$ pour les consultations auprès d'un optométriste par période de 2 années d'indemnisation consécutives.					pour les soins à domicile et les soins infirmiers, les prothèses et l'équipement médical durable une fois que vous avez payé 7 500 \$ au cours d'une année (sous réserve d'un maximum de 100 000 \$ la vie durant).	pour les soins à domicile et les soins infirmiers, le prothèses et l'équipement médical durable une fo vous avez payé 7 500 \$ au cours d'une année (s réserve d'un maximum de 100 000 \$ la vie durar		que deux lits n'est pas disponible (jusqu'à concurrence	concurrence de 3 000 \$)
Non offerte comme Ajout au titre du régime Combinaison Plus™, garantie initiale.					Vous pouvez acheter le produit seul ou l'ajouter comme garantie complémentaire, mais seulement dans le cas	garantie complément	le produit seul, ou l'ajouter comme aire, mais seulement dans le cas		

Manuvie *Vitalité*

Adoptez un mode de vie sain, obtenez des récompenses et économisez avec le programme Manuvie Vitalité.

Le programme Manuvie Vitalité¹ vous offre divers moyens d'en apprendre plus sur votre santé et de l'améliorer, que ce soit en faisant des choix simples comme bien manger et faire de l'exercice, ou en vous soumettant à des bilans de santé. Plus vous participez au programme et faites de bons choix pour votre santé, plus vous gagnez des points donnant droit à des récompenses, y compris un rabais allant jusqu'à 10 % sur vos primes.



Ajoutez le programme Manuvie Vitalité à votre régime et économisez automatiquement 5 % sur vos primes de la première année.

Pour en savoir plus, visitez le site pourmeproteger.com/vitalite.

Année contractuelle s'entend de la période de 12 mois consécutifs suivant la date d'effet de l'entente, et chaque période de 12 mois par la suite. Année d'indemnisation s'entend de la période de 12 mois consécutifs suivant la date de la demande de règlement. Année civile s'entend de chaque période de 12 mois consécutifs débutant le 1er janvier et prenant fin le 31 décembre. Le terme « année » s'entend de l'année contractuelle. Lorsqu'il s'agit des appareils auditifs et des soins de la vue, « année » s'entend de l'année d'indemnisation.

- † Régime à établissement garanti, sans tarification médicale au moment de la souscription.
- [‡] Régime soumis à la tarification médicale.

Combinaison Plus^{MC}, formule de base.

des régimes Médicaments Plus^{MC}, formule de base et

Remarque importante: Les prestations d'assurance-maladie complémentaire ne sont payables qu'après épuisement des prestations versées par le régime public d'assurance maladie, le cas échéant.

des régimes Médicaments Plus™, formule étendue et

Combinaison Plus^{MC}, formule étendue.

- Offert au demandeur principal seulement.
- ** Manuvie ne peut pas garantir que ces services seront toujours offerts dans le futur.

Les garanties indiquées peuvent être modifiées sans préavis et, une fois la couverture souscrite, sont assujetties aux restrictions, exclusions et réductions de couverture prévues dans le contrat et dans le sommaire des garanties.

Les régimes sont établis par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie).

The Vitality Group Inc. offre le programme Manuvie Vitalité est une marque de commerce de The Vitalité est une marque de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers. Vitalité est une marque de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et ses sociétés affiliées utilisent sous licence. Manuvie, Manuvie, Manuvie, Manuvie, Manuvie, Manuvie, La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et ses sociétés affiliées utilisent sous licence. Manuvie, Manuvi qu'elle, ses sociétés affiliées, ainsi que The Vitality Group, utilisées par elle, ainsi que par ses sociétés affiliées sous licence. Lifeline Systems Inc. © La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers, 2020. Tous d'oits réservés. Manuvie, P.O. Box 670, Stn Waterloo, Waterloo (Ontario) N2J 4B8. Des formats accessibles et des aides à la communication sont offerts sur demande. Rendez-vous à l'adresse Manuvie.ca/accessibilite pour obtenir de plus amples renseignements.