Focus

Votre régime associatif d'assurance

Sommaire des protections

Sogedent Assurances inc.

Cabinet de services financiers

Bien-être
physique et psychologique

Sécurité
financière

Sur mesure
pour vous

Focus
sur vos besoins

L'Association des chirurgiens dentistes du Québec, par l'entremise de sa filiale Sogedent Assurances, est heureuse de vous offrir un régime associatif d'assurance personnalisable en fonction de vos besoins, conçu pour assurer votre bien-être physique et psychologique ainsi que votre sécurité financière.

Ce sommaire résume les grandes lignes du régime.

Bonne lecture.

ASSOCIATION DES CHIRURGIENS DENTISTES DU QUÉBEC

Bien-être
physique et
psychologique

Admissibilité

Vous devez être un membre actif de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ) pour souscrire une assurance de soins de santé dans le cadre du régime associatif d'assurance.

Règles de participation

- Les choix que vous faites au moment de votre adhésion au régime demeurent en vigueur pendant deux ans, à moins d'un changement admissible à votre situation personnelle.
- Vous n'avez pas à fournir de preuve d'assurabilité pour souscrire les options plus généreuses (l'Équilibré et l'Enrichi).
- Si vous êtes résident du Québec, membre actif de l'ACDQ et que vous n'avez pas accès à un autre régime privé d'assurance médicaments par l'entremise de votre employeur ou de votre conjoint, vous êtes dans l'obligation de souscrire au régime d'assurance médicaments de l'ACDQ et d'en payer la prime, en vertu de la *Loi de l'assurance médicaments du Québec*.

Types de protection pour les soins de santé

Individuelle	Monoparentale	Couple	Familiale
Membre seulement	Membre et enfant.s	Membre et conjoint.e	Membre, conjoint.e et enfant.s

Personnes à votre charge admissibles

Conjoint.e

La personne qui est mariée légalement ou unie civilement avec vous.

OU

La personne avec qui vous vivez maritalement depuis au moins 12 mois — ou peu importe la durée si vous avez eu un enfant ensemble, que vous présentez publiquement comme conjoint et dont vous n'êtes pas séparé de fait depuis plus de trois mois.

Enfant.s

Chacun de vos enfants et des enfants de votre conjoint, qui est célibataire et qui répond à une des conditions suivantes :

- âgé de moins de 21 ans ;
- âgé de moins de 26 ans, s'il est étudiant à temps plein
- de tout âge s'il souffre d'une déficience fonctionnelle et demeure avec vous ou avec votre conjoint ; une preuve satisfaisante du handicap doit être transmise à l'assureur.

Changement de situation admissible

- Mariage
- Union de fait d'une durée d'au moins un an
- Divorce, séparation de corps
- Naissance, adoption ou garde légale d'un enfant
- Décès d'une personne à charge
- Fin de l'admissibilité d'une personne à charge
- Votre conjoint devient admissible ou n'est plus admissible au programme de son employeur

Soins de santé

Sauf indication contraire, les maximums sont indiqués par personne assurée et par année civile.

	L'Essentiel	L'Équilibré	L'Enrichi
Médicaments			
Franchise	20 $ par prescription		15 $ par prescription
Remboursement	% de la RAMQ (67 % dès le 1er janvier 2024)		75 %
Liste de médicaments couverts	Liste RAMQ		
Maximum des frais à la charge de l'assuré	Maximum de la RAMQ[1]		
Substitution générique obligatoire	Oui		
Carte d'assurance Beneva	Paiement direct		
Hospitalisation			
Hospitalisation	Non couvert	100 %, chambre à deux lits	
Maison de convalescence ou centre de réadaptation	Non couvert	100 %, chambre à deux lits, durée max. 180 jours par période de 12 mois consécutifs	
Professionnels de la santé			
Remboursement	Non couvert		75 %
– Conseillers en orientation, psychoéducateur, psychologue, psychothérapeute et travailleur social			Max. combiné de 750 $, max. par visite de 75 $
– Audiologiste, chiropraticien, ergothérapeute, orthophoniste, podiatre/chiropodiste, physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique			Max. combiné de 500 $, max. par visite de 50 $
Frais médicaux			
Remboursement	Non couvert	75 %	
Ambulance		Couvert	
Appareils orthopédiques (attelles, béquilles, plâtres, etc.)			
Articles pour stomie			
Prothèses auditives		600 $ tous les 60 mois	
Glucomètre		250 $ tous les 36 mois	
Prothèse capillaire		Max. viager de 350 $	
Prothèse mammaire		1 000 $ tous les 24 mois	
Prothèse externe et membre artificiel		5 000 $ par prothèse	
Tests diagnostiques et frais de laboratoire		Non couvert	Max. combiné de 500 $
Vaccins préventifs		Non couvert	200 $

[1] Il s'agit du montant maximal établi par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), qui est actuellement de 1 196 $. Ce montant est ajusté chaque 1er juillet. Le maximum est combiné pour les frais de médicaments engagés par vous-même et les enfants à votre charge. Un maximum distinct s'applique pour votre conjoint, le cas échéant.

	L'Essentiel	L'Équilibré	L'Enrichi
Soins de la vue			
Remboursement	Non couvert		100 %
Examen de la vue			1 tous les 24 mois
Lunettes, lentilles et chirurgie au laser			Non couvert
Assurance voyage			
Remboursement	Non couvert	100 %, chambre à deux lits	
Soins médicaux d'urgence à l'étranger		Maximum de 5 000 000 $ par voyage	
Durée maximale du séjour		180 jours	
Remboursement en cas d'annulation ou d'interruption de voyage		Maximum de 5 000 $ par voyage, par personne assurée	
Télémédecine			
Accès gratuit à une multitude de services de santé en tout temps, sans avoir à vous déplacer	Non couvert	Couvert (voir page suivante)	
Fin de la protection			
Terminaison	Lorsqu'un assuré n'est plus membre actif de l'ACDQ, prend sa retraite ou décède, selon la première éventualité[2]		

[2] Pour les membres de 65 ans et plus, un assuré peut maintenir sa protection de soins de santé, selon différents choix, en acquittant la prime correspondante au moment du maintien.

Qu'est-ce que la franchise par prescription ?

Il s'agit d'un montant à payer avant de recevoir un remboursement du régime. Ce montant s'applique à l'achat ou au renouvellement de chaque médicament inscrit sur l'ordonnance du médecin.

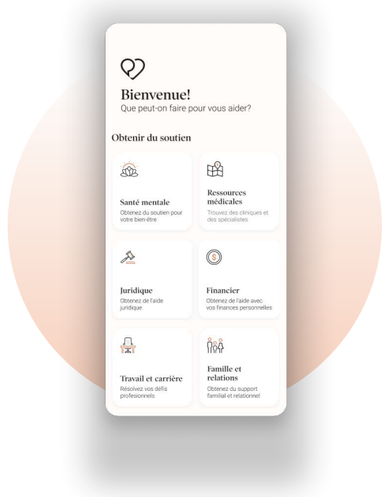
Qu'est-ce que la substitution générique obligatoire ?

Il s'agit du remplacement d'un médicament d'origine par un substitut générique tout aussi efficace, mais qui coûte moins cher. Le remboursement se fait donc en fonction du prix du médicament générique.

Service de télémédecine

Grâce à cette plateforme en ligne, vous et les personnes à votre charge avez accès à une multitude de services de santé, en tout temps, sans avoir à vous déplacer :

- Clavardage en temps réel avec du personnel infirmier
- Consultation vidéo avec un médecin ou un professionnel de la santé
- Réponses à vos questions concernant votre état de santé
- Prescription ou renouvellement de vos médicaments
- Diagnostics de maladies courantes
- Assistance pour naviguer dans le système de soins de santé



Vous avez accès au service de télémédecine uniquement si vous avez opté pour l'Équilibré ou l'Enrichi pour la protection de soins de santé.

Services confidentiels offerts 24/7 sur l'application Dialogue ou en ligne au app.dialogue.co

Dialogue peut vous aider à résoudre de nombreux problèmes de santé courants :

certaines conditions :
douleurs aux sinus, maux de tête, toux, fièvre, vomissements ou diarrhée

problèmes dermatologiques :
éruptions cutanées, urticaire ou éraflures

urgences mineures :
infections urinaires, conjonctivites ou sinusites

questions sur la santé mentale :
stress, anxiété, fatigue ou dépression

conseils sur des blessures mineures :
coupures, morsures, douleurs musculaires ou articulaires

santé sexuelle :
renseignements sur les infections transmissibles sexuellement (ITS) et dépistage

Trucs et astuces pour être un consommateur avisé

Demandez une provision de médicaments pour 90 jours

En pharmacie, renouvelez vos ordonnances pour 90 jours plutôt que 30 jours.

Vous économiserez sur les frais d'exécution d'ordonnance.

Respectez la posologie

Prenez vos médicaments prescrits jusqu'à la toute fin du traitement et en respectant les instructions de votre professionnel de la santé.

Vous profiterez pleinement des bienfaits de votre médication, et ainsi éviter des complications.

Faites de votre santé globale une priorité

Cela peut sembler une évidence, mais le meilleur moyen de vous protéger contre les maladies et les blessures consiste à prendre soin de vous-même.

Prenez donc des mesures préventives : mangez sainement, faites de l'exercice, passez un examen médical régulièrement, faites preuve de prudence à la maison, en voiture et au travail, et finalement, gardez-vous du temps pour vous détendre, tout simplement.

Demandes de règlement pour la protection de soins de santé

Vous pouvez présenter vos demandes de règlement de trois façons simples à votre assureur.

Directement sur votre application mobile Beneva

Téléchargement gratuit

Sur l'Espace client

beneva.ca

Par la poste

À l'aide d'un formulaire papier

Sécurité
financière

Les protections suivantes servent à protéger votre sécurité financière de même que celle de vos proches advenant un événement imprévu vous empêchant de gagner votre revenu régulier. En consultant un conseiller Sogedent, vous bénéficierez de la combinaison de produits la plus appropriée à votre situation.

Assurance vie et assurance décès et mutilation accidentels (DMA)

Pour vous et les personnes à votre charge

L'assurance vie procure un soutien financier dans l'éventualité de votre décès ou de celui de votre conjoint ou de vos enfants. L'assurance décès et mutilation accidentels (DMA) vous protège en cas de blessure grave ou de décès par suite d'un accident.

Vos besoins en assurance vie et DMA évoluent en fonction de votre situation personnelle et professionnelle. Ainsi, votre couverture d'assurance devrait être révisée lors de moments importants tels que :

- L'achat d'une propriété
- Une union
- Une séparation ou un divorce
- La naissance d'un enfant
- La signature d'une convention d'actionnaires
- L'achat ou la vente d'une clinique dentaire

Cela vous évitera d'être trop assuré ou, au contraire, d'imposer aux vôtres, à votre décès, une diminution du train de vie auquel ils sont habitués.

Adaptez votre couverture à vos besoins professionnels et familiaux

Caractéristiques de l'assurance vie et DMA

- Elle vous offre des garanties de qualité et des primes beaucoup plus basses que lorsque souscrite individuellement.
- Une tarification préférentielle peut être accordée si certains critères de bonne santé sont rencontrés.
- Elle peut être jumelée à toute autre police temporaire disponible sur le marché afin de vous faire bénéficier des meilleurs taux, en tout temps.
- Cette protection est également disponible pour les personnes à votre charge, sans que vous ayez à souscrire une protection pour vous-même.

Le saviez-vous ?

En souscrivant une protection d'assurance vie auprès de Sogedent, vous pouvez choisir de souscrire à la **clause d'exonération des primes**. Ainsi, vous n'aurez pas à payer vos primes si une incapacité résultant d'une maladie ou d'un accident vous empêche :

1. au cours des deux premières années de l'invalidité, d'accomplir les principales tâches de vos fonctions professionnelles habituelles et pour laquelle vous êtes sous surveillance médicale ;
2. par la suite, d'exercer une activité rémunérée pour laquelle vous avez les qualifications ou pourrait raisonnablement avoir les qualifications étant donné votre formation, vos études ou votre expérience, vous n'avez pas d'emploi rémunéré et êtes régulièrement suivi par un médecin.

Assurance invalidité perte de revenu

Saviez-vous qu'en moyenne, 1 personne sur 3 sera atteinte d'une invalidité prolongée avant l'âge de 65 ans ?

À titre de professionnel, vous ne pouvez donc pas vous contenter d'« à peu près » lorsqu'il s'agit d'assurer votre bien financier le plus précieux. C'est pourquoi la protection d'assurance invalidité perte de revenu vous offre une protection adaptée aux spécificités de votre profession.

L'assurance invalidité perte de revenu vous permet de protéger financièrement votre capital professionnel en cas de maladie ou de blessure accidentelle vous empêchant de travailler et de gagner votre revenu régulier.

Prestation garantie au moment de l'invalidité

Aucune preuve de revenu exigée et aucune réduction en fonction de vos autres revenus

Choix possible entre différents délais d'attente

Plus de flexibilité en fonction de vos besoins (30, 60, 90, 120, 180 jours)

Définition « profession habituelle »

En vigueur jusqu'à la fin de votre couverture

Personnalisez votre protection grâce aux avenants facultatifs, à taux avantageux

→ Indexation des prestations au coût de la vie après 12 mois (pour protéger votre pouvoir d'achat)

→ Garantie d'assurabilité future offerte aux adhérents de moins de 55 ans

Possibilité d'augmenter votre montant d'assurance à cinq reprises, sans avoir à soumettre de nouvelles preuves d'assurabilité

Une seule augmentation permise par année selon le maximum entre 10 % du montant d'assurance en vigueur ou 500 $, à votre choix

Ne s'applique pas durant les périodes d'invalidité totale ou partielle

Les étudiants en médecine dentaire ont accès à cette protection, adaptée à leur réalité, dès leur première année d'étude.

Contactez votre conseiller Sogedent pour obtenir une analyse de vos besoins et une soumission personnalisée.

Le saviez-vous ?

Des avantages uniques à Sogedent :

1. Grâce à la **clause de profession habituelle**, si vous ne pouvez plus exercer la médecine dentaire par suite d'une invalidité, vous pouvez occuper un autre emploi durant votre invalidité sans que vos prestations d'invalidité ne soient affectées (sous certaines conditions).

2. Grâce à la **clause de prestation garantie**, vos prestations ne seront jamais réduites en fonction de vos autres revenus et aucune preuve de revenu ne sera exigée au moment d'une invalidité totale.

3. La **présomption d'invalidité** s'applique si vous perdez la vision d'un œil, l'usage d'une main, la parole, l'ouïe ou l'usage des deux pieds. Tous les autres contrats requièrent la perte de la vision des deux yeux ou de l'usage des deux mains. En outre, l'assureur paiera dès le premier jour d'invalidité, plutôt qu'à la suite du délai de carence, et jusqu'à la fin de la période de couverture.

Assurance invalidité frais de bureau

Cette assurance vous procure des prestations en fonction des frais admissibles qui continuent à s'accumuler durant votre invalidité, moins les revenus qui vous seraient remis éventuellement par un dentiste vous remplaçant durant cette invalidité.

Que vous soyez un dentiste propriétaire ou un dentiste exerçant au pourcentage, vous pouvez choisir parmi plusieurs options le pourcentage du montant assuré payable durant l'invalidité ainsi que la durée de la période de paiement des prestations, afin de combler les besoins de votre situation particulière.

Consultez un conseiller de Sogedent afin d'établir la stratégie adaptée à votre cas.

Questions

Communiquez avec un conseiller de Sogedent Assurances :

514 282-1425 ou 1 800 361-3794, puis appuyez sur le 2

assurances@sogedent.qc.ca

Heures d'ouverture
Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30

Communiquez avec votre assureur Beneva :

1 877 651-8080

Heures d'ouverture
Du lundi au vendredi de 8 h à 20 h

Vous devrez vous identifier à l'aide de votre numéro de contrat (14A00)

Pour plus d'information sur les soins de santé

Visitez votre Espace client au **beneva.ca/fr/espace-client**

ou téléchargez l'application Beneva dès aujourd'hui !

Le présent sommaire contient un résumé des principales dispositions de votre régime associatif d'assurance. Ce régime est régi par les documents officiels tels les contrats d'assurance ainsi que par les lois applicables. En cas de divergence entre le présent sommaire et les documents officiels du régime, ces derniers font autorité.

L'ACDQ, par l'entremise de sa filiale Sogedent Assurances, se réserve le droit de modifier ou de mettre fin aux protections offertes ou encore de changer les coûts ou les règles d'admissibilité du régime d'assurance. Si cela devait se produire, Sogedent vous informera des changements le plus tôt possible.

En vigueur à compter du 1er janvier 2024

Sogedent Assurances inc.

Cabinet de services financiers

ASSOCIATION DES CHIRURGIENS DENTISTES DU QUÉBEC