



**360°** MC | ASSURANCE  
COLLECTIVE

# Votre régime d'assurance collective

**SOCIÉTÉ GÉNÉRALE DES ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS  
DU COLLÈGE DE MAISONNEUVE (SOGÉÉCOM)**

**Police n° Q1610**

**Étudiants internationaux**

 **Desjardins**  
Assurances  
—  
Vie • Santé • Retraite

# **Votre régime d'assurance collective**

## **SOCIÉTÉ GÉNÉRALE DES ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS DU COLLÈGE DE MAISONNEUVE (SOGÉÉCOM)**

**Police n° Q1610**

### **Étudiants internationaux**

**Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie  
1 866 647-5013**

**Pour obtenir votre numéro de certificat,  
veuillez consulter le site [www.aseq.ca](http://www.aseq.ca)**

**Le présent document constitue un résumé de votre contrat  
d'assurance collective.**

**Cette version électronique de la brochure a été mise à jour le  
1<sup>er</sup> septembre 2021. Veuillez prendre note que cette version  
électronique est mise à jour plus régulièrement que la version  
imprimée de votre brochure. Des divergences peuvent donc  
apparaître entre les deux documents.**

## TABLE DES MATIÈRES

DÉFINITIONS	3
DISPOSITIONS GÉNÉRALES	8
ADMISSIBILITÉ	9
DROIT AUX GARANTIES	10
ADHÉSION	11
PRISE D'EFFET DE LA COUVERTURE	13
CESSATION DES GARANTIES ET DE LA COUVERTURE	14
DEMANDES DE PRESTATIONS	15
GARANTIE SOINS DENTAIRE	17
BON À SAVOIR	26

## DÉFINITIONS

Dans le cadre de la police, les termes indiqués ci-après sont définis de façon à être interprétés en conséquence. Ils s'appliquent à l'ensemble de la police, à moins d'indication contraire.

### Accident

Toute atteinte corporelle constatée par un médecin et provenant directement et indépendamment de toute autre cause, de l'action soudaine et imprévue d'une cause extérieure. Cette définition exclut toute forme de maladie ou de processus dégénératif, ou une hernie inguinale, fémorale, ombilicale ou abdominale, toute infection autre qu'une infection provenant d'une coupure ou d'une blessure apparente et externe, subie par accident.

### Assureur

Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie, ci-après nommée DSF.

### Conjoint

Toute personne qui réside au Canada et qui, au moment de l'événement qui ouvre droit à des prestations :

- 1) est légalement mariée ou unie civilement à l'étudiant;
- 2) vit conjugalement avec l'étudiant depuis au moins 12 mois et n'en est pas séparée depuis 90 jours ou plus en raison de l'échec de leur union; ou
- 3) vit conjugalement avec l'étudiant, a eu un enfant avec lui et n'en est pas séparée depuis 90 jours ou plus en raison de l'échec de leur union.

En présence de deux conjoints, un seul sera reconnu admissible par DSF. La priorité sera accordée dans l'ordre suivant :

- 1) le conjoint qui a été le dernier à être désigné comme tel par un avis écrit de l'étudiant à DSF, sous réserve de l'acceptation de toute preuve d'assurabilité exigible en vertu de la police; ou
- 2) le conjoint à qui l'étudiant est uni légalement par les liens du mariage ou civilement.

### Dentiste

Une personne autorisée à pratiquer la médecine dentaire, agréée par l'organisme qui a juridiction à l'endroit où elle fournit les services dentaires.

## **Éléments de la nature**

Les catastrophes naturelles telles que les tremblements de terre, les tempêtes, les inondations, les glissements de terrain ou toute autre catastrophe de même nature.

## **Enfant**

La personne qui réside au Canada et qui, au moment de l'événement qui ouvre droit à des prestations, n'a pas de conjoint et dépend du soutien financier de l'étudiant ou du conjoint de l'étudiant pour subvenir à ses besoins. Il s'agit d'un enfant naturel de l'étudiant ou du conjoint de l'étudiant ou d'un enfant adopté. Cet enfant :

- 1) a moins de 22 ans;
- 2) a moins de 26 ans, fréquente à temps plein, à titre d'étudiant à charge dûment inscrit, un établissement d'enseignement; ou
- 3) est majeur et atteint d'une incapacité en raison d'une invalidité physique ou mentale survenue lorsqu'il répondait à l'une ou l'autre des définitions données dans les paragraphes 1) ou 2) ci-dessus.

L'enfant est considéré atteint d'incapacité s'il ne peut exercer un emploi suffisamment rémunérateur et qu'en raison de son invalidité physique ou mentale, il dépend entièrement du soutien financier de l'étudiant ou du conjoint de l'étudiant pour subvenir à ses besoins. De plus, il doit être domicilié chez l'étudiant ou le conjoint de l'étudiant qui exercerait l'autorité parentale ou détiendrait la tutelle légale si cet enfant était mineur.

## **Étudiant**

La personne qui réside au Canada et qui est membre de la Société générale des étudiantes et étudiants du Collège de Maisonneuve (SOGÉÉCOM) .

## **Frais raisonnables et coutumiers**

Les frais habituellement exigés pour des soins ou produits similaires et limités au plus petit de ce qui suit :

- 1) le tarif qui prédomine dans la région où les soins ou produits sont fournis; ou
  - 2) le tarif qui est suggéré par l'association professionnelle applicable;
- à la date à laquelle les frais sont engagés.

<b>Franchise</b>
La partie des frais admissibles que la personne couverte doit payer avant qu'un remboursement ne soit fait.
<b>Hôpital</b>
Tout établissement légalement désigné comme tel, reconnu par DSF et qui procure 24 heures sur 24 : 1) une vaste gamme de soins médicaux et chirurgicaux aux malades et aux blessés; et 2) des soins infirmiers. Sont notamment exclus les foyers pour personnes âgées ou malades chroniques, les maisons de soins infirmiers, les maisons de repos, les maisons de convalescence/réadaptation ou les établissements destinés au traitement de l'alcoolisme, la toxicomanie ou toute autre dépendance.
<b>Malade hospitalisé</b>
La personne admise à l'hôpital, à qui on a accordé un lit dans un secteur de l'hôpital réservé aux malades hospitalisés.
<b>Maladie</b>
Toute détérioration de la santé ou désordre de l'organisme constaté par un médecin. Les dons d'organes et leurs complications sont également considérés comme des maladies.
<b>Médecin</b>
Un praticien qualifié et légalement autorisé à pratiquer la médecine à l'endroit où il fournit les services médicaux.
<b>Médicament équivalent</b>
Un médicament, de marque ou générique, dit interchangeable en vertu de la loi provinciale applicable où le médicament est délivré.

<b>Membre de la famille</b>
Le conjoint, le fils, la fille, le père, la mère, le frère, la sœur, le beau-père, la belle-mère, le beau-fils, la belle-fille, le grand-père, la grand-mère, le petit-enfant, le demi-frère, la demi-sœur, le beau-frère, la belle-sœur, le gendre, la bru, l'oncle, la tante, le neveu ou la nièce de la personne couverte.
<b>Membre de la famille immédiate</b>
Une personne qui est le conjoint, le fils, la fille, le père, la mère, le frère, la sœur, le gendre, la bru, le beau-fils, la belle-fille, le beau-père, la belle-mère, le beau-frère ou la belle-sœur de l'étudiant.
<b>Période de couverture</b>
La première période de couverture s'étend du 1 <sup>er</sup> septembre au 31 août de l'année suivante pour la session d'automne et du 1 <sup>er</sup> janvier au 31 août pour la session d'hiver.
<b>Période de retrait et de changement de couverture</b>
La période déterminée par le preneur durant laquelle l'étudiant peut exercer son droit de retrait ou modifier sa couverture. Cette période est prévue au début de la période de couverture. L'étudiant ne pourra plus exercer son droit de retrait ou effectuer des modifications après cette période. L'étudiant doit consulter le site <a href="http://www.aseq.ca">www.aseq.ca</a> pour exercer son droit de retrait et de changement de couverture.
<b>Personne à charge</b>
Le conjoint ou un enfant qui résident au Canada. Toutefois, une personne à charge qui réside en dehors du Canada est considérée comme résidant au Canada si elle est couverte en vertu d'un régime provincial de soins médicaux et que DSF a préalablement donné son approbation par écrit.
<b>Personne couverte</b>
L'étudiant ou une personne à charge.
<b>Preuve d'assurabilité</b>
Toute attestation relative à l'état de santé physique de la personne ou d'autres données factuelles pouvant influencer sur l'acceptation du risque. Seules sont acceptées les attestations faites à l'aide de formulaires approuvés par DSF.

**Proche parent**

Le conjoint, le fils, la fille, le père, la mère, le frère ou la sœur de la personne couverte.

**Province de résidence**

- 1) Pour un étudiant canadien :
  - a) la province de résidence habituelle dans laquelle l'étudiant est couvert en vertu d'un régime d'État d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation;
  - b) la province de résidence temporaire dans laquelle l'étudiant demeure pendant la période scolaire alors qu'il est couvert en vertu d'un régime d'État d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation d'une autre province;
- 2) pour un étudiant non-canadien : la province de résidence dans laquelle l'étudiant demeure pendant la période scolaire et dans laquelle il est couvert en vertu d'un régime d'État d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation, ou un régime équivalent approuvé par l'assureur. Cependant, pour les soins dentaires, l'étudiant n'a pas à être couvert en vertu d'un régime d'État d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation.

**Titulaire de police**

La société ou l'organisation spécifiée sur la page couverture de la police.

**Urgence médicale**

Toute maladie ou blessure aiguës et imprévues nécessitant un traitement médical immédiat.



## **DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

### **LOIS APPLICABLES ET JURIDICTION**

Toute disposition de la police non conforme aux lois applicables est présumée nulle et sans effet. Lorsque la police contient une disposition prohibée par la loi, toutes les autres dispositions de la police demeurent en vigueur.

La police, son interprétation, son exécution, son application, sa validité et ses effets sont assujettis aux lois canadiennes ou provinciales en vigueur qui régissent en partie ou en totalité l'ensemble des dispositions qu'elle contient.

Tout litige relatif à sa conclusion, son interprétation ou son exécution, sera soumis exclusivement aux tribunaux compétents de la province canadienne dont les parties conviendront.

### **INCONTESTABILITÉ**

Lorsque la couverture d'une personne est en vigueur depuis 2 ans de son vivant, DSF ne peut contester la validité de cette couverture sur la base de déclarations écrites soumises par ou pour cette personne, sauf si ces déclarations se rapportent à l'âge ou sont frauduleuses.

### **RENSEIGNEMENTS INEXACTS SUR L'ÂGE**

Si l'âge déclaré d'une personne est erroné, les prestations payables en vertu de la police sont basées sur l'âge réel de la personne à la date de l'événement donnant droit à la prestation.

### **MONNAIE**

Tous les paiements en vertu de la police, versés à ou par DSF, sont dans la monnaie ayant cours légal au Canada.

### **GENRE ET NOMBRE**

Lorsque le contexte le veut ainsi, le masculin implique le féminin et le singulier implique le pluriel.

## **ADMISSIBILITÉ**

### **ADMISSIBILITÉ DE L'ÉTUDIANT**

L'étudiant est admissible à la couverture à partir du début de la période de couverture en autant qu'il soit membre de la Société générale des étudiantes et étudiants du Collège de Maisonneuve (SOGÉÉCOM).

L'étudiant admissible qui participe à un programme d'échange ou à un stage à l'extérieur de sa province de résidence demeure couvert en vertu du régime d'assurance collective à condition qu'il soit couvert en vertu de régimes d'État d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation pour les frais engagés hors de sa province de résidence.

### **ADMISSIBILITÉ DES PERSONNES À CHARGE**

Si un étudiant choisit une protection familiale, couple ou monoparentale, ses personnes à charge sont admissibles à l'assurance à partir du début de la période de couverture de l'étudiant.

<b>DROIT AUX GARANTIES</b>
----------------------------

Les étudiants qui répondent aux critères d'admissibilité ont droit à la garantie indiquées ci-dessous.

<b>GARANTIE</b>
-----------------

Garantie soins dentaires
--------------------------

## ADHÉSION

### ADHÉSION À LA COUVERTURE

L'adhésion à la couverture est automatique lors de l'inscription à la Société générale des étudiantes et étudiants du Collège de Maisonneuve (SOGÉÉCOM).

Les primes du régime d'assurance collective font partie des cotisations automatiques non-obligatoires (CANO).

L'étudiant est couvert d'office avec une protection individuelle et sera couvert durant toute la période de couverture.

Si l'étudiant choisit une protection familiale, couple ou monoparentale, ses personnes à charge sont admissibles à l'assurance à partir du début de la période de couverture.

### PROCÉDURES POUR EFFECTUER DES MODIFICATIONS

L'étudiant doit consulter le site [www.aseq.ca](http://www.aseq.ca) pour :

- 1) modifier ses garanties;
- 2) modifier son type de protection; et
- 3) se prévaloir de son droit de retrait.

L'étudiant peut effectuer des modifications uniquement durant la période de retrait et de changement de couverture.

### DROIT DE RETRAIT

L'étudiant a la possibilité d'exercer son droit de retrait annuel du régime d'assurance collective pendant la période de retrait et de changement de couverture. Après cette période, l'étudiant ne pourra plus exercer son droit de retrait.

Un étudiant qui demande un retrait annuel du régime d'assurance collective ne sera pas couvert pour toute la durée de la période de couverture. L'étudiant sera inscrit automatiquement pour la période de couverture suivante.

### ASSURANCE SIMILAIRE ET VALIDATION DE COUVERTURE

L'étudiant doit valider s'il est couvert par un autre régime d'assurance offrant des prestations similaires au présent régime. Ce régime pourrait être offert par son employeur, ses parents ou son conjoint. Dans ce cas, il pourrait bénéficier d'une coordination des prestations.

## TYPES DE PROTECTION

L'étudiant peut choisir parmi les types de protection ci-dessous. À défaut de faire un choix, il se verra attribuer une protection individuelle qui demeurera en vigueur jusqu'à la fin de la période de couverture.

TYPES DE PROTECTION	PERSONNES COUVERTES
Individuelle	Étudiant seulement
Familiale	Étudiant, conjoint et enfants

Le type de protection peut être différent d'une garantie à l'autre et demeurera en vigueur jusqu'à la fin de la période de couverture.

Le type de protection peut être changé à la suite d'un événement de vie, en présentant une demande à DSF dans les 31 jours qui suivent l'événement.

Un événement de vie est défini comme suit :

- 1) mariage, nouveau conjoint de fait,
- 2) naissance ou adoption d'un enfant; ou
- 3) retour aux études d'un enfant à charge.

## **PRISE D'EFFET DE LA COUVERTURE**

### **PRISE D'EFFET POUR L'ÉTUDIANT**

La couverture de tout étudiant prend effet automatiquement à la date du début de la période de couverture.

### **PRISE D'EFFET POUR LES PERSONNES À CHARGE**

La couverture des personnes à charge prend effet à la date à laquelle l'étudiant est lui-même admissible, si l'adhésion des personnes à charge est effectuée pendant la période de retrait et de changement de couverture.

Si l'étudiant a déjà souscrit à la couverture des personnes à charge à la date à laquelle il a une nouvelle personne à charge, la couverture de cette personne prend effet à la date à laquelle elle devient une personne à charge.

Si une personne à charge (autre qu'un nouveau-né) est hospitalisée à la date à laquelle sa couverture prendrait normalement effet, sa couverture ne prend effet que le lendemain de sa sortie de l'hôpital.

### **MODIFICATION DES GARANTIES**

L'étudiant doit consulter le site [www.aseq.ca](http://www.aseq.ca) pour modifier ses garanties.

L'étudiant peut effectuer des modifications uniquement durant la période de retrait et de changement de couverture.

## CESSATION DES GARANTIES ET DE LA COUVERTURE

### CESSATION DES GARANTIES

Chaque garantie cesse à la date indiquée ci-dessous.

GARANTIE	DATE DE CESSATION
Garantie soins dentaires	Le dernier jour de la période de couverture ou la date à laquelle l'étudiant cesse d'être couvert, selon la première éventualité.

### CESSATION DE LA COUVERTURE DE L'ÉTUDIANT

Sous réserve de toute disposition contraire stipulée ailleurs dans la police, la couverture de l'étudiant prend fin à la première des dates suivantes :

- 1) la date à laquelle il n'est plus considéré être un étudiant admissible;
- 2) la fin de la période pour laquelle les primes requises ont été versées en son nom;
- 3) la fin de la période de couverture; ou
- 4) la date à laquelle le preneur met fin au contrat.

### CESSATION DE LA COUVERTURE DES PERSONNES À CHARGE

Sous réserve de toute disposition contraire stipulée ailleurs dans la police, la couverture des personnes à charge prend fin à la première des dates suivantes :

- 1) la date de cessation de la couverture de l'étudiant, sauf si la personne à charge est admissible à des prestations aux survivants;
- 2) la date à laquelle la personne n'est plus une personne à charge; ou
- 3) la fin de la période pendant laquelle les primes requises pour la couverture des personnes à charge ont été versées au nom de l'étudiant.

### FRAUDE

En cas de fraude, DSF se réserve le droit de mettre fin à la couverture de l'étudiant.

## DEMANDES DE PRESTATIONS

### DÉCLARATION ET PREUVES DE SINISTRE

DSF doit recevoir une déclaration et des preuves de sinistre dans le délai prévu pour chaque garantie, tel qu'indiqué ci-dessous :

GARANTIE	DÉLAI
Garantie soins dentaires	Toute demande de prestations, accompagnée des pièces justificatives appropriées, doit être présentée à DSF dans les 90 jours suivant la fin de la période de couverture.

Le défaut de fournir la déclaration ou les preuves de sinistre dans les délais prévus n'empêche pas le paiement de la prestation, pourvu que la déclaration et les preuves soient fournies aussitôt qu'il est raisonnablement possible de le faire. Cependant, aucune prestation ne sera versée si la déclaration et les preuves sont fournies plus de 12 mois après la date à laquelle les frais sont engagés ou la date de l'événement donnant lieu à la demande de prestations.

Advenant la résiliation de la police, DSF n'effectuera aucun versement de prestations à moins que la déclaration et les preuves ne lui soient soumises dans les 90 jours suivant la date de résiliation de la police.

Toute action en justice engagée contre DSF pour recouvrer des sommes payables en vertu de la police est totalement irrecevable, à moins qu'elle n'ait été intentée au cours du délai fixé par la Loi sur les assurances ou toute autre loi applicable dans la province de résidence de l'étudiant.

### SOUSSION D'UNE DEMANDE

Toute demande de prestations doit être présentée à DSF au moyen du formulaire prévu à cette fin. En tout temps, DSF peut exiger des informations supplémentaires lorsqu'elle le juge nécessaire.

#### Médicaments et autres frais médicaux

Si le mode de paiement direct a été utilisé pour les frais de médicaments, l'étudiant n'a pas à soumettre de demande de prestations à DSF.

Pour les autres frais médicaux, l'étudiant n'a pas à soumettre de demande de prestations à DSF si le professionnel ou le fournisseur de services utilise l'échange électronique de données (EDI).



## **Soins dentaires**

L'étudiant n'a pas à soumettre de demande de prestations à DSF si le dentiste utilise l'échange électronique de données (EDI).

DSF se réserve le droit de demander des radiographies et d'autres types de diagnostics comme des rapports de spécialiste, des graphiques parodontiques et des modèles d'étude.

## **PAIEMENTS**

Toutes les prestations sont versées à l'étudiant, à moins d'indication contraire ailleurs dans la police.

## **COORDINATION DES PRESTATIONS**

Il est possible que certains frais dentaires soient couverts par plus d'un régime d'assurance similaire. Si tel est le cas, l'étudiant peut obtenir un remboursement atteignant 100 % des frais engagés en soumettant successivement les réclamations à chacun des régimes. Dans l'industrie de l'assurance, c'est ce qu'on appelle la coordination des prestations.

Pour obtenir des renseignements additionnels concernant la coordination des prestations, l'étudiant peut contacter l'ASEQ au (514) 687-6979.

## **EXAMENS MÉDICAUX**

À l'occasion, DSF a le droit d'exiger que la personne couverte pour laquelle des prestations pourraient être versées soit examinée par un professionnel de la santé de son choix.

## **SUBROGATION**

Dès que DSF rembourse les frais engagés ou s'engage à rembourser les frais engagés, elle se substitue à l'étudiant en ce qui concerne tous les droits de recouvrement contre toute personne et peut tenter une poursuite judiciaire au nom de l'étudiant pour faire valoir ces droits.

## **DROIT DE RECOUVREMENT**

Lorsqu'un paiement effectué par DSF excède le montant qui aurait dû être payé, DSF a le droit de récupérer cet excédent auprès de toute personne ou entité à qui ou pour qui ce paiement a été effectué.

## GARANTIE SOINS DENTAIRES

### SOMMAIRE DE LA GARANTIE

Dès réception d'une preuve de sinistre jugée satisfaisante par DSF attestant qu'une personne couverte a engagé des frais admissibles pendant qu'elle était couverte en vertu de cette garantie, DSF rembourse ces frais conformément aux dispositions de la police.

Franchise	
Frais admissibles	Montant
Tous les frais admissibles	Aucune
Pourcentage de remboursement	
Frais admissibles	Pourcentage
Soins de prévention	70 %
Soins de base	60 % (70 % - Extractions et anesthésie liée aux extractions)
Prestation maximale	
Frais admissibles	Montant
Soins de prévention et de base	Montant global de 750 \$ par période de couverture par personne couverte

### PAIEMENT DES PRESTATIONS

Pour tous les frais admissibles, DSF rembourse la partie des frais qui excède la franchise, sous réserve du pourcentage de remboursement.

Pour être considérés comme admissibles, les frais doivent être nécessaires et recommandés par un dentiste, et dispensés par :

- 1) un dentiste;
- 2) un hygiéniste dentaire lorsque ces services sont dans les limites de sa compétence; ou
- 3) un denturologiste diplômé.

Les frais admissibles sont considérés avoir été engagés à la date à laquelle le service a été rendu ou les fournitures obtenues. Pour les soins suivants, la date à laquelle les frais sont engagés est :

- 1) pour un pont, une couronne, une prothèse ou tout autre appareil, la date de pose de l'appareil; et
- 2) pour les traitements de canaux, la date du dernier traitement.

**ÉVALUATION PRÉALABLE DES PRESTATIONS**

Lorsque le coût global estimatif de soins dentaires pour une personne couverte dépasse 500 \$, il est conseillé à l'étudiant de présenter un plan de traitement détaillé à DSF avant le début de ce traitement. Le plan de traitement doit indiquer le type de soins à fournir, les dates prévues des soins et les sommes exigées pour chaque soin.

Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés après la date à laquelle la couverture de l'étudiant cesse, même si le plan de traitement détaillé a été complété et que DSF avait prévu des prestations avant cette date de cessation.

**GUIDE DES TARIFS**

Les frais admissibles sont basés sur le guide des tarifs des actes bucco-dentaires des associations dentaires provinciales utilisé par les praticiens généralistes de la province où le traitement est donné, et reconnu par DSF, pour l'année civile durant laquelle les frais sont engagés.

En l'absence d'un guide des tarifs reconnu par DSF ou si le guide n'est pas reconnu par DSF pour l'année durant laquelle les frais sont engagés, les frais admissibles sont basés sur les frais raisonnables et coutumiers.

**FRAIS ADMISSIBLES**

**AU CANADA**

<b>SOINS DE PRÉVENTION</b>	
<b>Frais admissibles</b>	<b>Limitation et/ou maximum par personne couverte</b>
<b>Examens</b>	
• Examen buccal complet	Un par période de 36 mois
• Examen buccal préventif ou de rappel	Un par période de 12 mois
• Examen buccal d'urgence	

• Examen buccal d'aspect particulier	Un par période de 6 mois
• Examen parodontal	Un par période de 60 mois
• Examen des dysfonctions stomatognathiques	Un par période de 60 mois
• Examen prosthodontique	Un par période de 24 mois
• Examen spécifique d'orthodontie	
<b>Radiographies</b>	
• Série complète de radiographies ou une radiographie panoramique	Une par période de 36 mois
• Radiographies intraorales et extraorales et radiographies servant à diagnostiquer un symptôme ou à examiner les progrès dans une série de traitements particuliers	
• Photographie	
<b>Tests et examens de laboratoire</b>	
• Tests microbiologiques	
• Biopsies	
• Test de vitalité	
• Modèles de diagnostic, non montés	
<b>Consultations</b>	
• Consultation avec un patient	Un jour autre que celui de l'examen

<b>Services de prévention</b>	
• Instruction d'hygiène buccale	Une fois par période de 12 mois
• Polissage	Un par période de 12 mois
• Détartrage léger à des fins préventives plutôt que thérapeutiques	Deux unités par période de couverture, combinées avec détartrage à des fins thérapeutiques
• Détartrage à des fins thérapeutiques	Deux unités par période de couverture, combinées avec détartrage léger à des fins préventives
• Application topique de fluorure	Une par période de 12 mois
• Finition des obturations, incluant les modifications de la morphologie de dents pour raison fonctionnelle/Améloplastie	
• Scellants de puits et fissures	Pour les enfants de moins de 16 ans
• Meulage interproximal	
• Appareils de maintien	En l'absence de dents primaires et seulement pour les enfants de moins de 16 ans

<b>SOINS DE BASE</b>	
<b>Frais admissibles</b>	<b>Limitation et/ou maximum par personne couverte</b>
<b>Restauration</b>	
• Restaurations en amalgame (gris)	
• Restaurations en composite (blanc)	

<ul style="list-style-type: none"> <li>Tenons de rétention pour restauration en amalgame ou en composite</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Couronnes préfabriquées en acier inoxydable et en polycarbonate</li> </ul>	Sur les dents primaires et seulement pour les enfants de moins de 16 ans
<ul style="list-style-type: none"> <li>Carie / trauma / contrôle de la douleur, acte distinct d'une restauration</li> </ul>	
<b>Endodontie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Urgence endodontique et traitement de la chambre pulpaire</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Thérapie endodontique (traitement de canal)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Traitements périapicaux</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Actes endodontiques divers autres que le blanchiment</li> </ul>	
<b>Parodontie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chirurgie parodontale</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Visites postopératoires</li> </ul>	4 visites par période de couverture
<ul style="list-style-type: none"> <li>Curetage gingival ou surfaçage radiculaire</li> </ul>	Une fois par période de 60 mois
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustement pour appareil parodontal pour contrôler uniquement le bruxisme</li> </ul>	Un ajustement par période de couverture
<ul style="list-style-type: none"> <li>Équilibrage de l'occlusion</li> </ul>	8 unités de temps par période de 12 mois ou Un majeur et 3 mineurs par période de 12 mois

<b>Entretien de prothèses amovibles</b>	
• Réparation	
• Addition à une prothèse amovible existante	
• Regarnissage	
• Rebasage	
• Ajustements de prothèses avec ajustements mineurs, 3 mois après l'insertion	Une fois par période de 6 mois
<b>Chirurgie buccale</b>	
• Extractions	
• Ablation de racines résiduelles	
• Exposition chirurgicale des dents	
• Alvéolectomie, alvéoloplastie, gingivoplastie, stomatoplastie et ostéoplastie	
• Reconstruction du procès alvéolaire	
• Extension des replis muqueux	
• Excisions	
• Incisions	
• Frénectomie	
• Traitement des glandes salivaires	

• Chirurgie antrale (sinus)	
• Contrôle d'hémorragie	
• Soins postopératoires	
<b>Anesthésie</b>	
• Anesthésie générale, sédation consciente et sédation profonde	Lorsqu'elle est liée à une extraction

## RESTRICTIONS, LIMITATIONS ET EXCLUSIONS

Limitations
<p>1) Aucun remboursement n'est effectué pour toute partie des frais qui excède les frais suggérés dans le guide des tarifs approprié.</p> <p>2) Les frais de laboratoire sont limités au moindre de ce qui suit :</p> <p>a) les frais de laboratoire raisonnables et coutumiers de la localité où les services sont rendus; ou</p> <p>b) 60 % des frais suggérés dans le guide des tarifs prévu dans cette garantie pour le traitement correspondant.</p> <p><b>Clause alternative</b></p> <p>Lorsque 2 ou plusieurs traitements sont disponibles pour corriger adéquatement une condition dentaire, les prestations sont limitées au traitement le moins coûteux qui donne un résultat approprié du point de vue professionnel.</p> <p>La notion de traitement approprié peut varier d'un professionnel à l'autre. Cette limitation n'a pas pour but d'affecter le plan de traitement convenu entre le dentiste et la personne couverte.</p>



## Exclusions générales

Aucun remboursement n'est effectué pour ce qui suit :

- 1) tout traitement d'urgence reçu en dehors du Canada;
- 2) services ou soins qu'un régime public d'assurance maladie interdit de payer en totalité ou en partie, sauf dans la mesure où il permet un remboursement excédentaire;
- 3) services, soins ou produits que la personne reçoit gratuitement ou qui sont remboursables en vertu de toute loi provinciale ou fédérale applicable à la personne couverte, qu'elle soit ou non couverte par ces lois;
- 4) soins dentaires qui ne sont pas encore approuvés par l'Association dentaire canadienne ou qui sont dispensés à des fins expérimentales seulement;
- 5) frais imposés par un dentiste pour les rendez-vous manqués, pour faire remplir des demandes de remboursement ou pour les consultations par téléphone;
- 6) frais admissibles qui découlent directement ou indirectement de ce qui suit :
  - a) infraction ou tentative d'infraction criminelle, tel que prévu au Code criminel du Canada;
  - b) toute cause pour laquelle les frais sont admissibles à un remboursement en vertu de la Loi sur les accidents du travail ou d'une loi semblable ou de tout autre régime public;
  - c) guerre, déclarée ou non, service actif dans les forces armées d'un pays, ou participation à une émeute, une insurrection ou une agitation populaire;
- 7) soins dentaires reçus à des fins esthétiques lorsque la forme et la fonction des dents sont satisfaisantes et qu'aucun état pathologique n'existe;
- 8) analyse du régime alimentaire;

- 9) soins et fournitures dentaires, y compris les radiographies, visant :
  - a) la reconstruction de la bouche entière;
  - b) la correction de l'espace vertical;
  - c) la correction du dysfonctionnement de l'articulation temporo-mandibulaire; ou
  - d) le jumelage permanent des dents;
- 10) blanchiment;
- 11) frais engagés pour des implants;
- 12) anesthésie dentaire électronique, anesthésie par acupuncture ou par hypnose;
- 13) services et fournitures dentaires non inclus dans la liste des frais admissibles.

## BON À SAVOIR

Pour toute question concernant les frais admissibles, veuillez communiquer avec l'ASEQ au (514) 687-6979.

Il est important d'avoir en main le numéro de police et le numéro de certificat lorsqu'un agent est disponible pour répondre à l'appel.

### RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Pour obtenir votre numéro de certificat, veuillez consulter le site [www.aseq.ca](http://www.aseq.ca).

Pour obtenir toute autre information, l'étudiant est invité à visiter le site de Desjardins Sécurité financière à [www.desjardinsassurancevie.com](http://www.desjardinsassurancevie.com) sous l'onglet « Nous joindre ».

### BÉNÉFICIAIRE

**Cette clause retire ou restreint le droit de l'étudiant de désigner des personnes à qui ou pour qui des sommes sont payables :**

Seules les garanties qui prévoient des prestations en cas de décès de l'étudiant sont sujettes à la désignation de bénéficiaire(s) qui est alors la même pour l'ensemble de ces garanties.

### ACCÈS À LA POLICE D'ASSURANCE COLLECTIVE

L'étudiant peut demander à Desjardins Sécurité financière d'obtenir une copie de sa demande d'adhésion, de son rapport d'assurabilité et de la police.

## PROCÉDURE À SUIVRE EN CAS D'INSATISFACTION

Vous devez d'abord communiquer avec l'ASEQ au (514) 687-6979 ou faire parvenir un courriel à [plaintes@aseq.ca](mailto:plaintes@aseq.ca).

Si vous n'êtes pas satisfait de la réponse que vous avez reçue, vous pouvez déposer une plainte auprès de l'Officier du règlement des différends de Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie. Le rôle de ce dernier consiste à évaluer le bien-fondé des décisions et des pratiques de notre entreprise lorsqu'un de ses clients estime qu'il n'a pas obtenu le service auquel il avait droit.

Vous pouvez joindre l'Officier du règlement des différends de trois façons

### **Par écrit, à l'adresse suivante :**

Officier du règlement des différends  
Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie  
200, rue des Commandeurs  
Lévis (Québec) G6V 6R2

**Par courriel à :** [officierplaintes@dsf.ca](mailto:officierplaintes@dsf.ca)

**Par téléphone au** 1 877 938-8184

Pour obtenir des renseignements additionnels sur la procédure à suivre en cas d'insatisfaction ou de plainte ou pour obtenir notre formulaire de plainte, nous vous invitons à visiter notre site [www.desjardinsassurancevie.com](http://www.desjardinsassurancevie.com), sous l'onglet « Nous joindre ».

# Notre engagement envers les étudiants

En tant qu'étudiant, vous avez droit à notre attention, à notre respect et à notre disponibilité. Vous pouvez compter sur l'engagement de notre équipe à traiter vos demandes avec objectivité et diligence afin de toujours bien vous servir.

Desjardins Assurances place les besoins des étudiants au centre de ses préoccupations. Votre sécurité financière nous est primordiale. Ainsi, nous sommes en mesure d'apporter un soutien financier en cas de maladie, d'accident ou de décès.

La présente brochure donne un aperçu de nos obligations financières envers vous.

[desjardinsassurancevie.com](http://desjardinsassurancevie.com)



Desjardins Assurances désigne Desjardins  
Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.

MD Marque déposée propriété de Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie



Ce document est imprimé sur du papier Rolland Enviro.

100 %