

B FLEX vous offre une couverture de base,
dont les frais sont entièrement assumés par votre employeur.
Celle-ci inclut :

L'OPTION SOUPLESSE
POUR LES SOINS MÉDICAUX



L'OPTION SOUPLESSE
POUR LES SOINS DENTAIRES



UN REMPLACEMENT
DE REVENU
EN CAS D'INVALIDITÉ



UNE ASSURANCE
VIE



UNE ASSURANCE
DÉCÈS ET MUTILATION
ACCIDENTELS



UNE ASSURANCE
DÉCÈS ACCIDENTEL
VOYAGE D'AFFAIRES



UN PROGRAMME D'AIDE
AUX EMPLOYÉS



PLUS, un important montant de dollars Flex, que vous pouvez utiliser à votre discrétion pour :

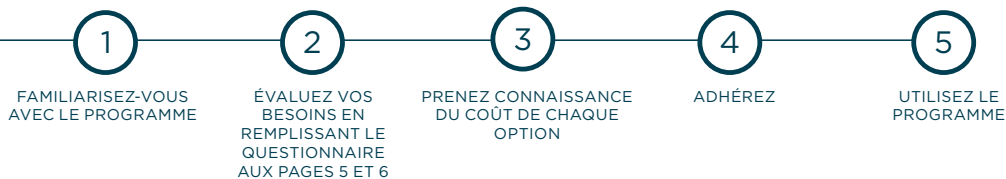
ACHETER DES COUVERTURES ADDITIONNELLES

DÉPOSER DANS UN OU PLUSIEURS COMPTES SUR MESURE

Soins médicaux et dentaires <i>Confort ou Sérénité</i>	Invalidité de longue durée <i>Plus haut pourcentage de remplacement de revenu ou indexation</i>	Assurance vie facultative	Assurance décès et mutilation accidentels facultative	Assurance maladies graves facultative	Compte gestion santé	Compte mieux-être	REER collectif
--	---	------------------------------	--	---	----------------------	-------------------	----------------

Que vous préférerez acheter des couvertures additionnelles pour bénéficier d'une protection plus étendue pour des dépenses récurrentes élevées, ou encore utiliser vos dollars Flex au fur et à mesure pour couvrir les dépenses réellement engagées, il y a une option pour vous.

Pour prendre la bonne décision :



B FLEX L'ASSURANCE
ADAPTÉE À
VOS BESOINS

1

2

ÉVALUEZ VOS BESOINS EN REMPLISSANT LE QUESTIONNAIRE AUX PAGES 5 ET 6

3

PRENEZ CONNAISSANCE DU COÛT DE CHAQUE OPTION

4

ADHÉREZ

5

UTILISEZ LE PROGRAMME

Familiarisez-vous avec le programme

Pour chacune des trois options, vous pouvez prendre la couverture pour vous seul, en choisissant le statut *individuel*, ou décider de couvrir l'ensemble de vos personnes à charge en optant pour le statut *familial*.

Vous pouvez choisir des statuts différents pour les soins médicaux et dentaires.

Vous pouvez également choisir des options différentes pour les couvertures soins médicaux et dentaires.

Pharmacie postale

Saviez-vous que vous avez accès au service de livraison de vos médicaments à domicile? Consultez la dernière page du présent guide pour en savoir plus.

* Les maximums s'appliquent par personne couverte, par année civile, à moins d'indication contraire



Soins médicaux*

Médicaments

• % de remboursement

- Franchise†
- Contribution maximale†

Vaccins††

Hospitalisation

Frais médicaux d'urgence hors pays

Autres protections pour les soins médicaux % de remboursement

Psychologue (comprend les travailleurs sociaux, les thérapeutes familiaux, les conseillers matrimoniaux, les conseillers cliniciens, les psychométriciens et les conseillers en orientation)

Physiothérapeute

Praticiens, soins paramédicaux – niveau 1 (comprend les acupuncteurs, chiropraticiens, diététiciens, orthophonistes, ostéopathes, podiatres, audiologistes)

Praticiens, soins paramédicaux – niveau 2 (comprend les kinésithérapeutes, kinois, kinothérapeutes, massothérapeutes, naturopathes, orthothérapeutes)

Soins de la vue

Examen de la vue

Lunettes

Chaussures orthopédiques

Diagnostics et services de laboratoire

Prothèses auditives

Soins infirmiers privés



Soins dentaires*

Franchise annuelle

Montant maximum annuel pour l'ensemble des soins (comprend les soins préventifs, soins de base, soins d'endodontie, soins de parodontie et soins majeurs)

Soins préventifs

Soins de base

Soins d'endodontie et de parodontie

Soins majeurs

Orthodontie (adultes et enfants)

Examen de rappel

Guide des tarifs en vigueur

Souplesse



PAYÉE PAR L'EMPLOYEUR

Confort



COUVERTURE FACULTATIVE

Sérénité



	Souplesse	Confort	Sérénité
Médicaments	100 % après application de la franchise 1 000 \$ par adulte 1 000 \$ par adulte	80 % après application de la franchise 5 \$ par ordonnance 1 000 \$ par adulte	90 % après application de la franchise 2 \$ par ordonnance 1 000 \$ par adulte
Vaccins††	500 \$	500 \$	500 \$
Hospitalisation	100 % chambre semi-privée	100 % chambre semi-privée	100 % chambre semi-privée
Frais médicaux d'urgence hors pays	100 % max. 180 jours par voyage max. viager de 5 000 000 \$	100 % max. 180 jours par voyage max. viager de 5 000 000 \$	100 % max. 180 jours par voyage max. viager de 5 000 000 \$
Autres protections pour les soins médicaux % de remboursement	70 %	80 %	90 %
Psychologue (comprend les travailleurs sociaux, les thérapeutes familiaux, les conseillers matrimoniaux, les conseillers cliniciens, les psychométriciens et les conseillers en orientation)	1 000 \$ par employé(e) 600 \$ par personne à charge	2 000 \$ par employé(e) 1 200 \$ par personne à charge	3 000 \$ par employé(e) 2 000 \$ par personne à charge
Physiothérapeute	500 \$ par employé(e)	1 000 \$ par employé(e) 600 \$ par personne à charge	1 500 \$ par employé(e) 1 000 \$ par personne à charge
Praticiens, soins paramédicaux – niveau 1 (comprend les acupuncteurs, chiropraticiens, diététiciens, orthophonistes, ostéopathes, podiatres, audiologistes)		300 \$ par praticien	500 \$ par praticien
Praticiens, soins paramédicaux – niveau 2 (comprend les kinésithérapeutes, kinois, kinothérapeutes, massothérapeutes, naturopathes, orthothérapeutes)			500 \$ pour l'ensemble des praticiens
Soins de la vue			
Examen de la vue		1 par année	1 par année
Lunettes		200 \$ par adulte par période de 24 mois (12 mois pour les enfants à charge de moins de 18 ans)	300 \$ par adulte par période de 24 mois (12 mois pour les enfants à charge de moins de 18 ans)
Chaussures orthopédiques		1 paire	2 paires
Diagnostics et services de laboratoire	300 \$	500 \$	1 000 \$
Prothèses auditives	550 \$	550 \$	550 \$
Soins infirmiers privés	25 000 \$	25 000 \$	25 000 \$

* Les dépenses engagées pour les enfants à charge s'appliquent à la franchise et à la contribution maximale de l'employé(e)

†† Les vaccins sont assujettis au pourcentage de remboursement, à la franchise et la contribution maximale applicables aux médicaments

	Souplesse	Confort	Sérénité
Franchise annuelle	150 \$ par participant 300 \$ par famille		
Montant maximum annuel pour l'ensemble des soins (comprend les soins préventifs, soins de base, soins d'endodontie, soins de parodontie et soins majeurs)	1 000 \$	1 500 \$	2 500 \$
Soins préventifs	50 %	80 %	90 %
Soins de base	50 %	80 %	90 %
Soins d'endodontie et de parodontie	50 %	50 %	80 %
Soins majeurs	50 %	50 %	60 %
Orthodontie (adultes et enfants)			50 % max. viager de 2 500 \$
Examen de rappel	tous les 6 mois	tous les 6 mois	tous les 6 mois
Guide des tarifs en vigueur	Guide des généralistes de l'année courante	Guide des généralistes ou des spécialistes de l'année courante	

1

2

ÉVALUEZ
VOS BESOINS
EN REMPLISSANT
LE QUESTIONNAIRE
AUX PAGES 5 ET 6

3

PRENEZ
CONNAISSANCE
DU COÛT DE CHAQUE
OPTION

4

ADHÉREZ

5

UTILISEZ LE
PROGRAMME

Familiarisez-vous
avec le programme

PRENEZ
CONNAISSANCE
DU COÛT DE CHAQUE
OPTION



Assurance vie

- Employé(e)
- Conjoint(e)
- Enfant

PAYÉE PAR L'EMPLOYEUR	COUVERTURE FACULTATIVE
1 fois le salaire annuel de base	Jusqu'à 3 000 000 \$ (combiné avec l'assurance vie de base), max. de 5 fois le salaire annuel de base, par tranche de 5 000 \$ [†]
	Jusqu'à 400 000 \$, par tranche de 5 000 \$ [†]
	Jusqu'à 50 000 \$, par tranche de 5 000 \$

[†] Dans les 31 jours suivant la date d'embauche, aucune preuve d'assurabilité n'est requise pour une protection allant jusqu'à 40 000 \$.



Décès et mutilation accidentels (DMA)

- Employé(e)
- Conjoint(e)
- Enfant

PAYÉE PAR L'EMPLOYEUR	COUVERTURE FACULTATIVE
1 fois le salaire annuel de base	Jusqu'à 3 000 000 \$ (combiné à l'assurance DMA de base), par tranche de 5 000 \$
	Jusqu'à 400 000 \$, par tranche de 5 000 \$
	Jusqu'à 50 000 \$, par tranche de 5 000 \$



DMA voyage d'affaires

- Employé(e)

PAYÉE PAR L'EMPLOYEUR	COUVERTURE FACULTATIVE
200 000 \$	Non disponible



Invalidité de longue durée

- Protection

PAYÉE PAR L'EMPLOYEUR	COUVERTURE FACULTATIVE
60 % de votre salaire de base	70 % de votre salaire de base
	70 % de votre salaire de base, avec indexation (indexation annuelle basée sur l'IPC, max. de 3 %, au 1 ^{er} janvier de chaque année, après 30 mois d'invalidité)
• Délai de carence	26 semaines
• Fin de la protection	65 ans, retraite ou fin de l'invalidité



Assurance maladies graves

- Employé(e) et conjoint(e)
- Enfant

PAYÉE PAR L'EMPLOYEUR	COUVERTURE FACULTATIVE
	Jusqu'à 250 000 \$, par tranche de 25 000 \$ [†]
	25 maladies couvertes
	5 000 \$
	31 maladies couvertes

[†] Aucune preuve d'assurabilité n'est requise pour une protection allant jusqu'à 75 000 \$. Cette protection est assujettie à une limitation pour les conditions préexistantes de 24 mois.

Voici quelques-unes des maladies ou affections couvertes :

- Cancer (mettant la vie en danger)
- Crise cardiaque
- Insuffisance rénale

1

2

ÉVALUEZ
VOS BESOINS
EN REMPLISSANT
LE QUESTIONNAIRE
AUX PAGES 5 ET 6

3

PRENEZ
CONNAISSANCE
DU COÛT DE CHAQUE
OPTION

4

ADHÉREZ

5




UTILISEZ LE
PROGRAMME

Familiarisez-vous avec le programme

Dollars Flex

Vous disposez d'un montant de dollars Flex, que vous pouvez utiliser pour acheter des couvertures facultatives, ou déposer dans un ou plusieurs comptes sur mesure.

Comptes sur mesure

 COMPTE GESTION SANTÉ (CGS)	 COMPTE MIEUX-ÊTRE	 REER COLLECTIF
<p>Vous aide à payer des dépenses pour des soins médicaux ou dentaires, engagées pour vous ou pour les personnes à votre charge. Couvre les dépenses admissibles, mais non-couvertes (ou partiellement couvertes) par le programme B FLEX ou le régime de votre conjoint(e) (franchises, coassurance, dépenses qui excèdent les montants maximums du programme, etc.). Les frais admissibles sont définis dans la <i>Loi de l'impôt sur le revenu</i>. Veuillez communiquer avec iA Groupe financier pour obtenir la liste complète des dépenses admissibles.</p>	<p>Vous aide à couvrir des dépenses admissibles liées au mieux-être, engagées pour vous ou pour les personnes à votre charge, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abonnement à un centre d'entraînement • Activités physiques en groupe supervisées par un instructeur • Embauche d'un instructeur pour une activité physique précise • Cours d'activité physique en ligne • Inscription à un événement sportif • Passe de saison ou billets d'une journée pour accéder à des installations sportive • Inscription à une équipe sportive • Location de terrains de sport • Vélos en libre-service (BIXI) • Frais d'entrée dans des parcs, centres de villégiature et camping <p>Veuillez communiquer avec iA Groupe financier pour obtenir la liste complète des dépenses admissibles.</p>	<p>Vous avez également la possibilité de déposer vos dollars Flex, en totalité ou en partie, dans le REER collectif. À chaque paie, le montant déterminé sera versé à votre REER collectif.</p> <p>L'impôt sur le revenu ne sera pas appliqué à votre cotisation au REER collectif. Il est de votre responsabilité de vous assurer d'avoir suffisamment d'espace REER disponible afin d'éviter les pénalités liées au dépassement de la limite de cotisation.</p> <p>Des frais d'administration mensuels pourraient vous être facturés à même le solde de votre REER collectif. Veuillez communiquer avec la Financière Sun Life pour obtenir plus de détails.</p>

Renseignements supplémentaires sur le CGS et le compte mieux-être :

Les montants inutilisés pour l'année en cours dans le CGS et le compte mieux-être peuvent être reportés à l'année civile suivante. À la fin de la deuxième année, les montants reportés seront perdus s'ils n'ont pas été utilisés.

Renseignements supplémentaires sur le REER collectif :

Vous devez vous assurer d'ouvrir un compte REER collectif à votre nom dans les 60 jours suivant la date de votre choix de protections. Après ce délai, si vous n'avez pas ouvert de compte, vos dollars Flex seront automatiquement déposés dans votre CGS et ils ne pourront pas être transférés à un autre compte. Toutes les règles d'administration du CGS s'y appliqueront. Si vous n'avez pas de compte REER collectif à votre nom, vous pouvez en faire la demande directement auprès de la Financière Sun Life, en ligne ou en remplissant le formulaire approprié^[1]. Veuillez noter que vous devez ouvrir un compte REER collectif à votre nom même si vous détenez déjà un compte auprès de la Financière Sun Life dans le cadre d'un régime de retraite de l'employeur.

[1] Pour toute question sur le formulaire, veuillez appeler la Financière Sun Life au 1 866 733 8612.

1

FAMILIARISEZ-VOUS
AVEC LE PROGRAMME

2

3

PRENEZ
CONNAISSANCE
DU COÛT DE CHAQUE
OPTION

4

ADHÉREZ

5

UTILISEZ LE
PROGRAMME

VOICI QUELQUES EXEMPLES DE SITUATION QUI POURRAIENT VOUS AIDER À DÉTERMINER
LE BON NIVEAU DE COUVERTURE POUR VOUS ET VOTRE FAMILLE :

Évaluez
vos besoins

Déterminez la meilleure
combinaison de
protections en fonction
de vos besoins

Pour tirer le meilleur parti de
votre programme, concentrez-
vous sur les couvertures dont
votre famille et vous avez
réellement besoin.



VOS BESOINS MÉDICAUX ET DENTAIRES

CHOIX QUI POURRAIENT VOUS CONVENIR

En général, je vais chez le dentiste seulement pour un examen de rappel	<ul style="list-style-type: none"> • Souplesse pour les soins dentaires • Davantage de dollars Flex dans le compte gestion santé
J'ai besoin de nombreux soins dentaires	<ul style="list-style-type: none"> • Confort ou Sérénité pour les soins dentaires
Dans les années à venir, les personnes à ma charge ou moi aurons besoin de soins d'orthodontie en plus des soins habituels	<ul style="list-style-type: none"> • Sérénité pour les soins dentaires
Je ne prends pas de médicaments régulièrement, mais je consomme des soins paramédicaux	<ul style="list-style-type: none"> • Souplesse pour les soins médicaux • Davantage de dollars Flex dans le compte gestion santé
Mes personnes à charge et moi avons besoin de nombreux soins médicaux et paramédicaux	<ul style="list-style-type: none"> • Confort ou Sérénité pour les soins médicaux
Je prends beaucoup de médicaments d'entretien, ou je prends des médicaments coûteux	<ul style="list-style-type: none"> • Sérénité pour les soins médicaux
J'ai besoin de peu de soins médicaux, mais je porte des lunettes ou des verres de contact	<ul style="list-style-type: none"> • Souplesse pour les soins médicaux • Davantage de dollars Flex dans le compte gestion santé
J'ai généralement besoin de peu de soins médicaux, et je m'efforce d'avoir un mode de vie sain	<ul style="list-style-type: none"> • Souplesse pour les soins médicaux • Davantage de dollars Flex dans le compte mieux-être
J'ai besoin de chaussures orthopédiques	<ul style="list-style-type: none"> • Confort ou Sérénité pour les soins médicaux
J'ai peu de dépenses médicales récurrentes, mais je vais habituellement dans une clinique privée pour mon bilan de santé annuel	<ul style="list-style-type: none"> • Souplesse pour les soins médicaux • Davantage de dollars Flex dans le compte gestion santé

1

FAMILIARISEZ-VOUS
AVEC LE PROGRAMME

2

3

PRENEZ
CONNAISSANCE
DU COÛT DE CHAQUE
OPTION

4

ADHÉREZ

5

UTILISEZ LE
PROGRAMME

VOICI QUELQUES EXEMPLES DE SITUATION QUI POURRAIENT VOUS AIDER À DÉTERMINER LE BON NIVEAU DE COUVERTURE POUR VOUS ET VOTRE FAMILLE :

Évaluez vos besoins

Regardez la situation dans son ensemble

Pour prendre des décisions éclairées, vous devez également évaluer votre situation personnelle et tenir compte de vos autres régimes d'assurance, le cas échéant.



VOTRE SITUATION PERSONNELLE

CHOIX QUI POURRAIENT VOUS CONVENIR

J'ai 60 ans ou plus, ou j'approche de la retraite

- Protection de base, ou plus haut pourcentage de remplacement du revenu pour l'invalidité de longue durée
- Pas d'indexation pour l'invalidité de longue durée

Étant jeune, je dois protéger mon revenu contre l'inflation en cas d'invalidité de longue durée

- Indexation pour l'invalidité de longue durée

Mon conjoint et mes enfants dépendent de moi financièrement

- Confort ou Sérénité pour les soins médicaux
- Confort ou Sérénité pour les soins dentaires
- Pourcentage de remplacement du revenu plus élevé pour l'invalidité de longue durée
- Assurance vie facultative
- Assurance maladies graves facultative

Mes enfants sont de jeunes adultes, et je veux conserver un mode de vie sain à mesure que je vieillis

- Souplesse ou Confort pour les soins médicaux
- Souplesse ou Confort pour les soins dentaires
- Solde de dollars Flex versé au compte mieux-être

J'ai besoin de peu de soins médicaux et dentaires, et je n'aurai pas besoin d'aide pour financer mes activités physiques dans les années à venir

- Souplesse pour les soins médicaux
- Souplesse pour les soins dentaires
- Davantage de dollars Flex dans le REER collectif



VOS COUVERTURES À L'EXTÉRIEUR DE VOTRE EMPLOYEUR

CHOIX QUI POURRAIENT VOUS CONVENIR

Mon conjoint ou ma conjointe a accès à un programme d'assurance collective avec son employeur, lequel couvre les soins médicaux et dentaires pour toute la famille

- Exemption ou option Souplesse pour les soins médicaux
- Exemption ou option Souplesse pour les soins dentaires
- Davantage de dollars Flex dans le compte gestion santé

Je suis séparé(e), et mes enfants sont couverts par le régime de mon ex-conjoint(e)

- Souplesse pour les soins médicaux
- Souplesse pour les soins dentaires
- Davantage de dollars Flex dans le compte gestion santé

Mon prêt hypothécaire inclut une assurance invalidité et une assurance vie

- Protection de base pour l'invalidité de longue durée
- Assurance vie de base

Je veux protéger davantage mes bénéficiaires en cas de décès, et je n'ai pas d'autre assurance vie personnelle que celle offerte par mon employeur

- Assurance vie facultative
- Assurance DMA facultative

1

FAMILIARISEZ-VOUS
AVEC LE PROGRAMME

2

ÉVALUEZ
VOS BESOINS
EN REMPLISSANT
LE QUESTIONNAIRE
AUX PAGES 5 ET 6

3

4

5

UTILISEZ
LE PROGRAMME

Prenez connaissance du coût de chaque option

N'oubliez pas : veillez
à bien répartir vos
dollars Flex

Adhérez

Vous avez la possibilité de renoncer à la couverture pour les soins médicaux et dentaires. Toutefois, vous ne pouvez renoncer à la couverture pour les soins médicaux que si vous êtes couvert(e) par un autre régime privé de soins médicaux.

Maintenant que vous avez pris connaissance de chaque option et établi vos besoins :

- Vérifiez le coût de chaque option dans la grille des coûts
- Effectuez une analyse coûts-bénéfices pour les soins médicaux et dentaires en comparant vos dépenses habituelles au coût de chaque option. Pour ce faire, consultez l'historique de vos réclamations de l'année précédente (accessible sur le site web de l'assureur)
- Déterminez la combinaison de protections la mieux adaptée à vos besoins

À compter de votre date d'embauche, vous disposez de 31 jours pour choisir votre couverture.

Si vous ne faites pas votre choix durant cette période, la couverture par défaut suivante vous sera automatiquement attribuée :

- Assurance vie, DMA et invalidité de longue durée de base
- Statut individuel et option Souplesse pour les soins médicaux et dentaires
- Dollars Flex alloués au compte gestion santé

Si vous décidez de verser une partie du solde de vos dollars Flex au REER collectif, veillez à ouvrir un compte auprès de la Financière Sun Life en ligne ou en remplissant le formulaire approprié. Pour toute question sur le formulaire, veuillez appeler la Financière Sun Life au 1 866 733 8612.



Modalités de modification de la couverture :

Pendant la période annuelle de renouvellement

La couverture peut être augmentée ou diminuée chaque année, à l'exception de la couverture pour les soins médicaux et dentaires, qui ne peut être réduite qu'après deux ans dans la même option.

Dans les 60 jours suivant un événement de vie admissible, vous pouvez modifier votre couverture sans restrictions. Les événements admissibles sont :

- Changement du statut matrimonial
- Décès du conjoint ou de la conjointe
- Naissance ou adoption d'un premier enfant
- Dernier enfant ne répond plus à la définition d'admissibilité
- Conjoint devient admissible (ou n'est plus admissible) au programme d'assurance collective de son employeur
- Retour aux études à temps plein d'un enfant âgé de 22 à 26 ans alors qu'il n'y avait plus d'enfant admissible

Vous devez fournir une preuve d'assurabilité pour obtenir de l'assurance vie facultative pour vous-même ou pour votre conjoint(e), ou pour sélectionner un plus haut pourcentage de remplacement du revenu pour l'invalidité de longue durée. Aucune preuve d'assurabilité n'est requise pour une protection d'assurance maladies graves facultative allant jusqu'à 75 000 \$.

1

FAMILIARISEZ-VOUS
AVEC LE PROGRAMME

2

ÉVALUEZ
VOS BESOINS
EN REMPLISSANT
LE QUESTIONNAIRE
AUX PAGES 5 ET 6

3

PRENEZ
CONNAISSANCE
DU COÛT DE CHAQUE
OPTION

4

ADHÉREZ

5

Utilisez le programme

- Les réclamations doivent être soumises à iA Groupe financier au moyen du service de réclamations en ligne, de l'application mobile ou d'un formulaire papier. Pour plus d'information sur le processus de réclamation, consultez le site web de iA Groupe financier au www.ia.ca
- Vous pouvez consulter le site web ou l'application mobile de iA Groupe financier pour connaître l'état de vos réclamations
- Les réclamations visant des dépenses engagées au cours de l'année doivent être présentées avant le 31 mars de l'année suivante pour le CGS et le compte mieux-être, et dans les 12 mois pour les soins médicaux et dentaires
- À tout moment, visitez le site web d'adhésion en ligne pour :
 - Consulter la couverture que vous avez sélectionnée
 - Accéder aux formulaires de réclamation de iA Groupe financier (soins médicaux et dentaires, CGS, compte mieux-être)
- Vous pouvez tirer avantage de la pharmacie postale :
 - Si vous prenez des médicaments d'entretien (par exemple pour le cholestérol élevé, le diabète ou l'hypertension artérielle) ou de spécialité (par exemple, pour la sclérose en plaques, l'hépatite C ou un cancer), ce service est tout indiqué pour vous.
 - La pharmacie postale présente plusieurs avantages :
 - La livraison rapide et gratuite de vos médicaments à l'endroit de votre choix
 - Des renouvellements automatiques et optimisés afin de vous éviter une interruption de traitement
 - Des pharmaciens disponibles sur appel 24 heures sur 24, 7 jours sur 7
 - Pour en savoir plus, consultez le site de PharmaGO (<https://www.pharmago.ca>), si vous résidez au Québec, ou celui d'Express Scripts Canada (<https://member.express-scripts.ca/fr/home>), si vous résidez ailleurs au Canada.

Vous avez
d'autres
questions?

Appelez iA Groupe financier
(pour les questions sur l'adhésion,
les couvertures et les réclamations)

**Tél. : 514 499 3399 ou
1 888 295 6555**

Tous les droits et toutes les interprétations sont régis par les contrats,
les documents officiels et les lois applicables.

B FLEX L'ASSURANCE
ADAPTÉE À
VOS BESOINS