

Comment fonctionne mon contrat d'assurance maladie ?



Franchise

Montant que vous payez chaque année avant que votre assurance commence à payer. Ce montant est remis à zéro chaque année au 1er janvier.



Ticket modérateur

Un montant fixe que vous payez au moment de la prestation de santé. Votre ticket modérateur dépend des soins que vous recevez.



Participation aux frais

Votre part du coût des prestations de santé. Il s'agit d'un pourcentage du coût total couvert qui varie selon le type de soins.



Plafond annuel

La somme maximale que vous payerez en une année civile. Ce montant est remis à zéro chaque année au 1er janvier.

Il vous est demandé de choisir un médecin traitant (MT) dans le réseau de médecins agréés de la ville de Portland, afin de coordonner vos soins. Les visites au cabinet de votre MT sont couvertes à 100 %, **sans frais** pour vous.

Les **soins préventifs** définis par l'ACA vous sont fournis **gratuitement**. Tous les soins préventifs dispensés à l'intérieur du réseau sont couverts à 100%

Votre régime comporte trois niveaux de couverture : réseau préférentiel, réseau non préférentiel et hors réseau. Chaque niveau a sa propre franchise et sa propre limite de participation aux frais, qui ne sont pas transférables de l'un à l'autre. Les montants payés ne s'appliquent qu'au niveau dans lequel ils ont été engagés.

Comment fonctionne votre contrat

Avant que votre assurance santé prenne en charge vos frais de santé, vous devez d'abord vous acquitter de votre **franchise** annuelle.

Ensuite, une fois votre franchise acquittée, vous payerez soit un **ticket modérateur**, soit une **participation aux frais** au moment des soins. Votre assurance santé prendra en charge le reste du coût.

Lorsque vos frais personnels atteignent votre **plafond annuel**, tous les soins ultérieurs seront couverts à 100 % pendant le reste de l'année civile.