

**Garantie d'assurance vie de base du conjoint
et des enfants à charge**

14,16 \$ par famille

**Garantie d'assurance vie additionnelle du conjoint du retraité
(par 10 000 \$ d'assurance)**

Âge de l'adhérent	Homme (\$)	Femme (\$)
Moins de 60 ans	9,54 \$	5,66 \$
60 à 64 ans	16,34 \$	8,67 \$
65 à 69 ans	22,12 \$	13,74 \$
70 à 74 ans	35,88 \$	24,38 \$
75 à 79 ans	54,10 \$	44,09 \$
80 ans ou plus	116,00 \$	94,99 \$

Régime d'assurance maladie

Protection	Taux mensuels au 1 ^{er} avril 2011	
	moins de 65 ans (\$)	65 ans ou plus (\$)
Individuelle	128,50	85,50
Monoparentale	180,03	136,80
Familiale	259,53	173,34

**Prime additionnelle pour les médicaments RAMQ
65 ans ou plus**

Protection	Taux mensuels au 1 ^{er} avril 2011 (\$)
Individuelle	246,86
Monoparentale	289,72
Familiale	536,46

Médicaments : La protection inclut tous les médicaments prévus au contrat, y compris ceux qui figurent à la liste de la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ), et ce, pour tous les adhérents et leurs personnes à charge, y compris ceux âgés de 65 ans ou plus.



CONTRAT 5492 – Participants retraités

RENOUVELLEMENT AU 1^{er} AVRIL 2011

À la demande du comité d'assurances, vous trouverez ci-dessous les modifications contractuelles relatives au contrat d'assurance collective couvrant les participants des Juristes de l'État pour la période du 1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012.

MODIFICATIONS

Assurance voyage

Afin de fournir à l'assuré plus de précisions quant à la notion de stabilité de l'état de santé avant son séjour à l'extérieur de sa province de résidence ainsi qu'à la portée de sa protection d'assurance voyage, les trois premiers paragraphes de la section « Assurance voyage » sont remplacés par les suivants (*page 14 de votre brochure*) :

Les frais usuels et raisonnables et les services décrits ci-après sont admissibles s'ils sont engagés par suite d'une situation d'urgence résultant d'un accident ou d'une maladie survenu alors que l'assuré est temporairement à l'extérieur de sa province de résidence et à la condition que l'assuré soit couvert par la Régie de l'assurance-maladie de sa province de résidence. Pour être considéré temporairement à l'extérieur de sa province de résidence, le séjour ne doit pas excéder une période de 6 mois consécutifs; ce séjour peut être prolongé au-delà de cette période pourvu qu'il le soit en raison de la maladie ou de l'accident survenu au cours de ladite période et que le retour dans sa province de résidence soit impossible pour des raisons médicales justifiables.

Si le séjour excède 6 mois, l'adhérent peut maintenir son assurance, sous réserve qu'il présente à l'assureur une demande écrite et à la condition que l'assuré soit couvert par la Régie de l'assurance-maladie de sa province de résidence. Les prestations sont accordées en supplément et non en remplacement des prestations prévues par les programmes gouvernementaux. Le remboursement maximal par assuré est de 1 000 000 \$ viager.

IMPORTANT – EXCLUSION ET RÉDUCTION

Pour être couvert par la présente garantie, un assuré souffrant d'une maladie ou d'une affection connue doit s'assurer avant son départ que cette maladie ou cette affection est stable et sous contrôle, qu'il peut effectuer ses activités quotidiennes régulières et qu'il ne présente aucun symptôme pouvant raisonnablement laisser présager qu'il puisse présenter des complications ou requérir des soins médicaux pendant la durée du séjour prévu à l'extérieur de sa province de résidence.

Une maladie ou une affection est considérée stable lorsqu'il y a absence :

- d'aggravation;
- de rechute ou de récurrence;
- de diagnostic de phase terminale d'évolution;
- de chronicité pouvant entraîner des risques de dégradation ou des complications pendant le séjour prévu à l'extérieur de la province de résidence.

L'assuré qui présente une maladie ou une affection connue, qui est incertain quant à son état de santé ou qui est dans l'attente d'un diagnostic, doit communiquer avec l'Assisteur au moins 15 jours avant le départ pour obtenir une confirmation de la couverture d'assurance en vertu de la présente garantie.

La quatrième exclusion de la page 16 de votre brochure est remplacée par la suivante :

- lorsque les frais sont occasionnés par une grossesse et ses complications dans les **8 semaines** précédant la date prévue de l'accouchement.

En raison de l'ajout de la section « **IMPORTANT – EXCLUSION ET RÉDUCTION** », la dernière exclusion de la page 16 et la première de la page 17 de votre brochure sont supprimées.

Assurance annulation de voyage

La dernière exclusion de la page 19 de votre brochure est remplacée par la suivante :

- la grossesse ou les complications en résultant dans les **8 semaines** précédant la date prévue de l'accouchement.

La définition de « **voyage** » à la page 21 de votre brochure est modifiée afin que celle-ci s'applique autant à l'assurance voyage qu'à l'assurance annulation de voyage.

« **Voyage** » :

Un voyage touristique ou d'agrément, un voyage de coopération ou d'aide humanitaire encadré par un organisme de bienfaisance enregistré, une activité à caractère commercial ou un voyage d'affaires occasionnel. Un voyage d'affaires est considéré occasionnel lorsqu'il est effectué de façon exceptionnelle, sur une base irrégulière. Tout autre type de voyage n'est pas couvert en vertu de la présente garantie, à moins d'une entente à l'effet contraire entre le Preneur et l'Assureur. De plus, tout voyage doit comporter une absence de l'assuré de sa province de résidence.

Aux fins de la garantie d'assurance annulation, le voyage de la personne assurée doit comporter un séjour d'au moins une (1) nuit à destination, et ce, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur de sa province de résidence.

RÉGIME DES RETRAITÉS - Taux mensuels

Garantie d'assurance vie du retraité (par 1 000 \$ d'assurance)

Âge de l'adhérent	Homme (\$)	Femme (\$)
Moins de 60 ans	0,77	0,42
60 à 64 ans	1,26	0,64
65 à 69 ans	2,57	1,21
70 à 74 ans	4,12	2,03
75 à 79 ans	6,31	3,40
80 à 84 ans	9,58	6,06
85 ans et plus	14,93	10,03