

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

### ADMISSIBILITÉ

Toute personne retraitée est admissible à l'assurance à partir de la date à laquelle elle devient membre de l'AQRP.

Toute personne à la charge d'un adhérent est admissible à l'assurance à la même date si elle est déjà une personne à charge.

### ADHÉSION – Assurance maladie et assurance vie

L'adhésion à ces garanties est facultative pour toute personne retraitée et les personnes dont elle a la charge, s'il y a lieu, pourvu qu'elles remplissent les conditions d'admissibilité.

Toute personne retraitée, assurée en vertu d'un régime collectif d'assurance comportant des protections similaires, peut adhérer sans preuves d'assurabilité en remplissant une demande d'adhésion au cours de la période de 60 jours suivant :

- la date à laquelle elle termine son assurance en vertu dudit régime;
- la date à laquelle l'obligation de participer au régime collectif prend fin, soit la date de son 65<sup>e</sup> anniversaire de naissance.

Pour toute autre demande d'adhésion, la personne retraitée doit fournir, à ses frais, des preuves d'assurabilité à la satisfaction de l'Assureur.

Tout adhérent qui désire assurer les personnes dont il a la charge alors que celles-ci sont assurées en vertu d'un régime collectif d'assurance comportant des protections similaires doit remplir une demande d'adhésion à cet effet. Si cette demande est remplie après l'expiration d'un délai de 60 jours qui suit la date à laquelle elles terminent leur assurance en vertu dudit régime, l'adhérent doit fournir, à ses frais, des preuves d'assurabilité pour chacune des personnes dont il a la charge, à la satisfaction de l'Assureur.

Tout adhérent qui désire assurer les personnes dont il a la charge alors que celles-ci ne sont pas assurées en vertu d'un régime collectif d'assurance comportant des protections similaires, peut les assurer en présentant, à ses frais, des preuves d'assurabilité pour chacune des personnes dont il a la charge, à la satisfaction de l'Assureur.

### NOTE IMPORTANTE : L'adhésion à l'assurance vie des personnes à charge est conditionnelle à l'adhésion à l'assurance vie de base de l'adhérent.

Les personnes à charge peuvent demeurer assurées après le décès de l'adhérent si elles avisent l'Assureur de leur intention dans les 60 jours suivant la date de décès. Cependant, dans le cas où elles choisissent une telle option, elles demeurent assurées pour l'ensemble des garanties qui étaient détenues par l'adhérent pour les personnes dont il avait la charge en autant que la conjointe ou le conjoint survivant devienne membre de l'AQRP.

Lors d'un divorce ou d'une séparation, la personne conjointe peut également maintenir ses assurances en devenant membre de l'AQRP. La demande doit être présentée dans les 60 jours suivant le divorce ou la séparation.

### COMMENT ADHÉRER ?

Le formulaire d'adhésion rempli doit être acheminé à la direction générale de l'AQRP à l'adresse indiquée au haut du formulaire. Celui-ci sera ensuite transmis à La Capitale avec la confirmation que vous êtes bien membre de l'AQRP.

L'AQRP peut en tout temps, après entente avec l'Assureur, apporter des modifications aux garanties d'assurance, quant aux personnes admissibles, à l'étendue des protections et au partage des coûts entre les catégories de personnes assurées.

Ce document ne mentionne pas toutes les clauses relatives aux définitions, à l'admissibilité, à l'adhésion, à la fin de l'assurance et à d'autres stipulations. Ces modalités apparaissent aux contrats. Le contrat d'assurance vie collective peut être consulté à la direction générale de l'AQRP.



Valoriser l'essentiel

Pour nous joindre

#### La Capitale Assurance et services financiers

625, rue Jacques-Parizeau  
Case postale 1500  
Québec (Québec) G1K 8X9

**418 644-4200 ou 1 800 463-4856**

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

#### AQRP

5400, boul. des Galeries, bureau 111  
Québec (Québec) G2K 2B4

**418 683-2288 ou 1 800 653-2747**

[aqrp.qc.ca](http://aqrp.qc.ca)

Les régimes décrits dans ce dépliant sont offerts exclusivement aux membres en règle de l'Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic (AQRP) et leur maintien est conditionnel au renouvellement de l'adhésion à l'AQRP durant toute l'année.

Ce document est distribué à titre informatif seulement. Il ne change en rien les conditions et dispositions des contrats.

P104 (10-2018)



100 %

Produit individuel  
**d'assurance maladie**  
Police 003997

Produit collectif  
**d'assurance vie**  
Contrat 005844



Association québécoise  
des retraité(e)s des secteurs  
public et parapublic



**La Capitale**  
Assurance et  
services financiers



## PRODUIT INDIVIDUEL D'ASSURANCE MALADIE

Police 003997

Tous les maximums contenus dans ce document s'appliquent à chaque personne assurée (adhérent et personnes à charge).

Le maximum admissible est le montant pouvant faire l'objet d'un remboursement et sur lequel sera basé votre remboursement à 100 %, 85 % ou à 70 %.

Frais remboursés à 100 %	
Assurance annulation ou interruption de voyage	Maximum de 5 000 \$ par voyage
Assurance voyage	45 premiers jours d'un voyage – Maximum de 1 000 000 \$ viager
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	Chambre à deux lits – Maximum de 180 jours par année civile
Hospitalisation	Chambre à deux lits
Frais remboursés à 85 % des premiers 5 000 \$ de frais admissibles et à 100 % de l'excédent	
Médicaments prescrits, non inscrits sur la liste du Régime public d'assurance médicaments de la Régie de l'assurance maladie du Québec	Maximum de 25 000 \$ par année civile Paielement automatisé direct
Frais remboursés à 70 % des premiers 1 000 \$ <sup>1</sup> de frais admissibles par année civile et à 100 % de l'excédent <sup>2</sup>	
Ambulance	
Appareil auditif*	Maximum admissible de 858 \$ par période de 24 mois
Bas de soutien*	6 paires par période de 12 mois consécutifs
Centre de réadaptation* au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux	Maximum admissible de 75 \$ par jour, maximum de 180 jours par invalidité
Chaussures orthopédiques fabriquées sur mesure*	Maximum admissible de 400 \$ par année civile
Dentiste pour le traitement de dents naturelles à la suite d'un accident	
Éléments correctifs* ajoutés à des chaussures ordinaires (par exemple, orthèse)	
Fauteuil roulant, appareil respiratoire ou autres appareils thérapeutiques* <sup>3</sup>	
Frais pour déplacement et hébergement hors de la région de résidence pour consulter ou recevoir des traitements d'un médecin spécialiste non disponible dans la région de la personne assurée – Minimum 140 km (aller)*	Déplacement : maximum admissible de 150 \$ par année civile Hébergement : maximum admissible de 50 \$ par jour et de 7 jours par année civile
Garantie Multiservices* Soins et services à domicile à la suite d'une hospitalisation ou d'une chirurgie d'un jour	Maximum admissible de 500 \$ par année civile
Imagerie par résonance magnétique (IRM)*	Maximum admissible de 750 \$ par année civile
Infirmières ou infirmiers à domicile*	Maximum admissible de 3 000 \$ par année civile
Membre ou œil artificiel, supports, corsets ou autres équipements orthopédiques <sup>4</sup> , bandes herniaires, béquilles*	
Radiographies, analyses de laboratoire, oxygène, sang, plasma sanguin et transfusion*	
Substance utilisée pour des injections curatives (excluant les injections sclérosantes)*	Maximum admissible de 20 \$ par injection de médicament, maximum de 60 \$ par jour par région du corps injectée
Professionnels de la santé	
Chiropraticien et radiographies de chiropraticien	Maximum global de frais admissibles de 715 \$ par année civile
Diététiste	Maximum admissible de 715 \$ par année civile
Ergothérapeute, orthophoniste, audiologiste	Maximum admissible de 715 \$ pour l'ensemble de ces professionnels, par année civile
Physiothérapeute	Maximum admissible de 715 \$ par année civile
Podiatre ou service d'infirmière en hygiène des pieds, ostéopathe, naturopathe	Maximum admissible de 715 \$ pour l'ensemble de ces professionnels, par année civile
Psychiatre, psychanalyste en clinique externe, psychologue et psychothérapeute*	Maximum admissible de 715 \$ pour l'ensemble de ces professionnels, par année civile

1. Lorsque la protection familiale est retenue, les frais de toutes les personnes assurées sont considérés pour l'atteinte du palier de 1 000 \$.

2. Note : les frais suivis d'un astérisque nécessitent une ordonnance.

3. Par **appareil thérapeutique**, on entend un appareil destiné à traiter et à guérir dans le cadre d'un traitement faisant partie de la pratique courante de la médecine. Les appareils à usage domestique ne sont pas couverts.

4. Par **équipement orthopédique**, on entend une aide technique destinée à suppléer ou corriger une fonction déficiente.



## PRODUIT COLLECTIF D'ASSURANCE VIE

Contrat 005844

### Assurance vie de base de l'adhérent

Personne retraitée de moins de 75 ans :	1 à 16 tranches de 5 000 \$
Personne retraitée de 75 ans ou plus :	1 à 8 tranches de 5 000 \$

Au moment de l'adhésion, la personne retraitée peut obtenir, sans preuve d'assurabilité, le montant qu'elle détient à ce moment en vertu d'un autre régime collectif d'assurance arrondi aux 5 000 \$ supérieurs sans toutefois excéder le nombre de tranches prévu en fonction de l'âge.

Lorsque la personne retraitée atteint l'âge de 75 ans, la protection est réduite, s'il y a lieu, de manière à ne pas excéder 8 tranches de 5 000 \$.

L'assureur paie au bénéficiaire le montant d'assurance vie selon l'âge de l'adhérent **au moment de son décès.**

### Assurance vie des personnes à charge admissibles

Conjointe ou conjoint :	5 000 \$
Enfant à charge :	2 500 \$