

ASSURANCE VOYAGE MEDOC^{MD}





L'ASSOCIATION NATIONALE DES RETRAITÉS FÉDÉRAUX ET JOHNSON ASSURANCE

La relation entre l'Association nationale des retraités fédéraux et Johnson date de 1992, soit l'année marquant le lancement de l'assurance voyage MEDOC^{MD}.

Plus de 75 000 membres de l'Association nationale des retraités fédéraux et leur conjoint sont titulaires d'un contrat d'assurance voyage MEDOC.



RÉGIME DE SOINS DE SANTÉ DE LA FONCTION PUBLIQUE

Le Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) prévoit des garanties pour les urgences survenant lors d'un voyage hors province/Canada :

- d'une durée maximale de 40 jours; et
- jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ CA.





RÉGIME MEDOC

Le régime MEDOC augmente le montant d'assurance de votre RSSFP, de 1 000 000 \$ à 10 000 000 \$ CA.

Le régime MEDOC prévoit des garanties qui couvrent des frais qui **NE FONT AUCUNEMENT** partie du RSSFP. Par exemple :

- Retour du véhicule, jusqu'à concurrence de 10 000 \$
- Retour d'animaux domestiques, jusqu'à concurrence de 500 \$
- Soins infirmiers privés dans un hôpital
- Bagages et effets personnels
- Accident aérien + Décès et mutilation accidentels
- Annulation, Interruption et Retard de voyage



ANNULATION, INTERRUPTION ET RETARD DE VOYAGE

Si vous, un membre de votre famille, un soignant, un proche collaborateur, un compagnon de voyage ou un membre de la famille de votre compagnon de voyage faites face à une urgence médicale avant ou pendant un voyage, MEDOC prévoit des garanties allant jusqu'à 15 000 \$ par voyage par personne assurée, advenant l'annulation, l'interruption ou le retard de votre voyage.



Événement assuré numéro 3 explique que tout;

Décès, maladie ou résultat de test positif vous concernant ou concernant votre compagnon de voyage après avoir contracté le nouveau coronavirus 2019 (COVID-19), ce qui vous empêche de voyager à votre date de départ ou votre date de retour ou qui vous fait interrompre votre voyage (sera couvert).

Par contre l'exclusion numéro 27 explique que tout autre;

Annulation, interruption ou retard de voyage liés, directement ou indirectement, au nouveau coronavirus 2019 (COVID-19) (sera exclus).



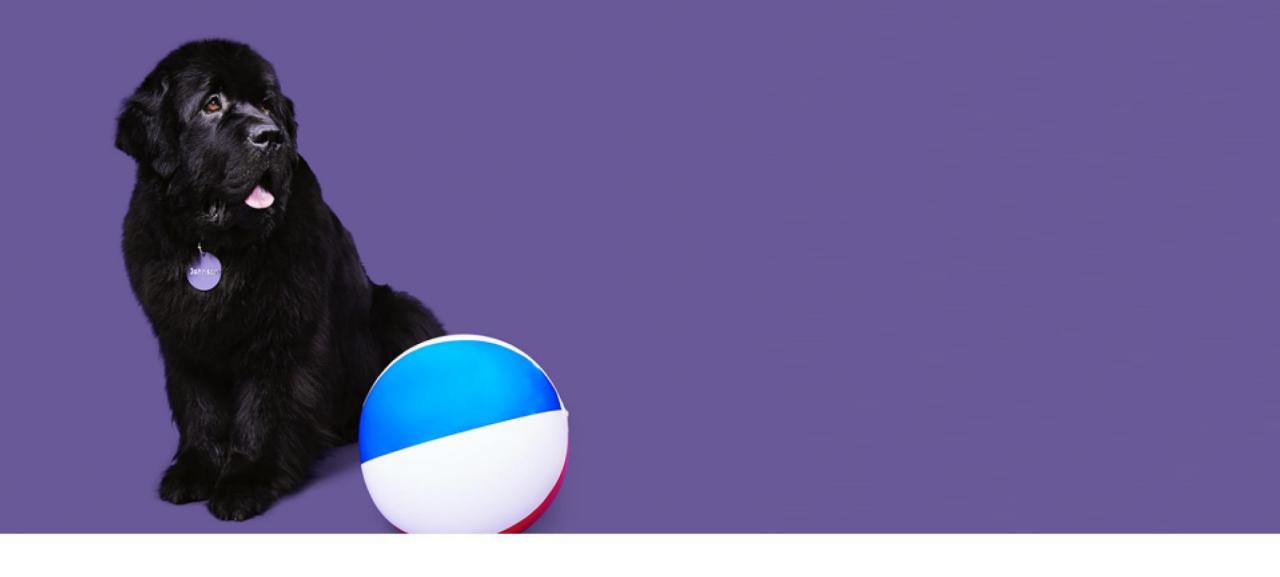
QU'EST-CE QUI EST COUVERT EN VERTU DU RÉGIME MEDOC?

Frais admissibles supplémentaires :

- Frais de repas et d'hébergement, jusqu'à 350 \$ par jour et un maximum global de 3 500 \$
- Rapatriement ou frais d'inhumation à l'endroit du décès maximum de 15 000 \$
- Frais hospitaliers accessoires, jusqu'à 50 \$ par jour et un maximum global de 2 000 \$ par personne assurée
- Médicaments et médication
- Transport ou évacuation d'urgence aérien
- Soins dentaires d'urgence maximum de 5 000 \$
- Soins dentaires d'urgence pour soulager la douleur maximum de 600 \$
- Transport d'un membre de votre famille jusqu'à votre chevet







OPTIONS DE VOYAGE



RÉGIME DE BASE ANNUEL - 40 JOURS

- Couvre un nombre illimité de voyages d'une durée maximale de 40 jours chacun.
- Augmente le montant d'assurance maximal de votre RSSFP, de 1 000 000 \$ à 10 000 000 \$.
- Inclut une assurance Annulation, Interruption et Retard de voyage pour chaque voyage effectué pendant l'année d'assurance.
- Offre une protection qui vous accorde une tranquillité d'esprit optimale aucun questionnaire médical à remplir et aucune obligation de signaler les dates des voyages.



RÉGIME COMPLÉMENTAIRE

- Couvre les voyages d'une durée de plus de 40 jours consécutifs, jusqu'à un maximum de 182 jours par voyage (212 jours pour les résidents de NL, NB, ON, MB, AB et BC).
- Le Régime de base 40-jours est automatiquement inclus, sans frais supplémentaires,
 à l'achat d'un Régime complémentaire (p. ex., un membre qui souscrit un Régime
 complémentaire pour un voyage unique de 60 jours sera également couvert pour
 tous ses autres voyages d'une durée maximale de 40 jours chacun).
- Le questionnaire relatif aux options Santé doit être rempli afin de déterminer l'option Santé applicable et les taux afférents : Santé Standard, Bonne Santé ou Santé Optimale.



QU'EST-CE QUI DÉMARQUE MEDOC DES AUTRES?

Pour la PLUPART des titulaires de contrat, aucune clause de stabilité médicale* ne s'applique aux affections médicales antérieures :

- Le Régime de base NE FAIT PAS l'objet de la clause de stabilité médicale*.
- Les titulaires de contrat admissibles à l'option Santé Optimale ou Bonne Santé NE FONT PAS l'objet de la clause de stabilité médicale*.
- La clause de stabilité médicale* de 90 jours s'applique UNIQUEMENT aux titulaires de contrat qui sont admissibles à l'option Santé Standard.



QU'ENTENDONS-NOUS PAR « STABILITÉ MÉDICALE »?

* **Stabilité médicale** signifie que dans les 90 jours précédant votre voyage (ou 90 jours avant la réservation de votre voyage), il n'y a eu aucun nouveau traitement ni nouveau médicament de prescrit; aucun changement dans les traitements ou médicaments prescrits; aucun nouveau symptôme ou changement dans la fréquence des symptômes; aucune hospitalisation ou aucun renvoi à un spécialiste).





QU'EST-CE QUI DÉMARQUE MEDOC DES AUTRES? (suite)

Aucune restriction relative à l'âge ou à l'état de santé :

• MEDOC est offert à tous les membres de l'Association nationale des retraités fédéraux, indépendamment de leur âge ou de leur état de santé.

Coordination avec les garanties de votre RSSFP :

- Un seul numéro à composer advenant une demande de règlement Gestion Global Excel (GGE).
- GGE prendra en charge la coordination des garanties entre le RSSFP et MEDOC pour faire en sorte que votre demande de règlement soit traitée intégralement.



QU'EST-CE QUI DÉMARQUE MEDOC DES AUTRES? (suite)

Paiements mensuels pratiques des primes :

 Les primes sont acquittées mensuellement par prélèvements bancaires automatiques (vous avez également l'option de payer le montant total en un seul prélèvement).

Réémission automatique à tous les ans :

- Afin de garantir une protection continue, l'assurance est automatiquement réémise le 1^{er} septembre de chaque année.
- Pour le Régime complémentaire, les titulaires de contrat doivent remplir un nouveau questionnaire relatif aux options Santé afin d'établir leur admissibilité à l'option Bonne Santé ou Santé Optimale pour la nouvelle année d'assurance.

Voyager à l'intérieur du Canada

Saviez-vous que.... Lorsque vous voyagez à l'intérieur du Canada, vous bénéficiez d'une entente entre les provinces et les territoires en vertu de laquelle vous avez un certain montant de couverture pour soins médicaux. IL VOUS INCOMBE DE PAYER LA DIFFÉRENCE, si les frais exigés sont plus élevés dans la province que vous visitez.

Que se passe-t-il... Lorsqu'un résident du Québec prend la route vers la Colombie-Britannique et est impliqué dans un accident automobile à Banff? Il est maintenant à l'extérieur de sa province de résidence et sa couverture en vertu de la RAMQ peut être limitée.

Dans le cadre du régime MEDOC, les garanties couvrent :

- Les frais de services ambulanciers aériens/terrestres
- Les frais du personnel paramédical traitant
- Le coût des médicaments sur ordonnance
- Les frais de soins dentaires d'urgence
- Les dépenses touchant le compagnon de voyage
- Les frais hospitaliers accessoires
- Les frais de soins médicaux d'urgence jusqu'à concurrence de 10 M\$



AMÉLIORATIONS ET CHANGEMENTS APPORTÉS AU RÉGIME POUR l'ANNÉE D'ASSURANCE 2023-2024

- Nouvelle présentation du livret simplifiée, plus facile à comprendre et à trouver les couvertures
- Augmentation de la garantie Retour d'un véhicule qui offre maintenant des prestations jusqu'à 10 000 \$
- NOUVELLE* garantie médicaments sur ordonnance perdus, jusqu'à concurrence de 250 \$, pour le coût de remplacement des médicaments sur ordonnance perdus pendant votre voyage.
- NOUVELLE* garantie retour des bagages jusqu'à concurrence de 500 \$ si vous êtes hospitalisé ou rapatrié à la suite d'une urgence.
- NOUVELLE* garantie garde d'enfants pour votre personne à charge ou votre petitenfant de moins de 16 ans à destination ou à la maison, s'il est laissé sans surveillance pendant votre hospitalisation.



CENTRE D'ASSISTANCE POUR DEMANDES DE RÈGLEMENT MEDOC



CENTRE D'ASSISTANCE POUR DEMANDES DE RÈGLEMENT MEDOC Gestion Global Excel inc.

Assistance téléphonique d'urgence 24 heures sur 24 :

- L'assistance téléphonique d'urgence du Centre d'assistance pour demandes de règlement MEDOC est disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.
- En cas d'urgence médicale, les membres doivent communiquer avec le Centre d'assistance pour demandes de règlement MEDOC dès que la situation médicale le permet.





CENTRE D'ASSISTANCE POUR DEMANDES DE RÈGLEMENT MEDOC Gestion Global Excel inc. (suite)

Le Centre d'assistance pour demandes de règlement MEDOC :

- Dirigera le membre vers l'établissement de soins médicaux le plus proche.
- Prendra en charge le paiement direct des frais admissibles (dans la mesure du possible).
- Communiquera les messages importants du membre à l'intention de sa famille ou son médecin, ou ceux que ces derniers désirent transmettre au membre.
- Fournira une assistance linguistique et facilitera l'obtention de services juridiques.



CONSEILS POUR RECOMMENCER À VOYAGER EN TOUTE SÉCURITÉ

- Familiarisez-vous avec la façon dont les exclusions et restrictions générales des contrats d'assurance s'appliquent aux titulaires de contrat.
- Lisez votre contrat d'assurance et comprenez bien comment il s'applique en ce qui vous concerne.
- Comprenez comment le contrat couvre les affections médicales antérieures.
- Si vous avez des questions sur votre situation particulière, posez-les avant d'acheter.



COMMENT PUIS-JE SOUSCRIRE L'ASSURANCE VOYAGE MEDOC?



Souscrivez en ligne à

johnson.federalretirees.ca/fr

(et sélectionnez l'option MEDOC)

ou



Remplissez une proposition d'assurance et postez-là accompagnée d'un spécimen de chèque ANNULÉ.

ou



Composez le 1 866 60-MEDOC (1 866 606-3362) pour obtenir de l'aide.





