

# Jean-Guy Martin

9246-6077 Québec inc

Conseiller en Sécurité financière

Conseiller en Assurance collective

Tél : (514) 893-8286

Courriel : [martinjq@videotron.ca](mailto:martinjq@videotron.ca)

**SITE INTERNET: [www.jeanguymartin.com](http://www.jeanguymartin.com)**

## DEMANDE DE SOUMISSION

### ASSURANCE COLLECTIVE

#### RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

**(GROUPE 2 à 15 EMPLOYÉ(E)S**

<b>Nom de l'entreprise</b>	
<b>Adresse de l'entreprise</b>	
<b>Personne ressource</b>	
<b>Genre d'entreprise</b>	
<b>Nombre d'années en affaires</b>	
<b>Assureur actuel</b>	
<b>Date de renouvellement</b>	
<b>Y'a-t-il des employé(e)s invalides Si oui raison et date possible de retour au travail</b>	
<b>Tous les employé(e)s travaillent-ils minimum de 25 hrs/semaine ?</b>	
<b>Est-ce que tous les employé(e)s travaillent au Québec (si non détails)</b>	



## LISTE DES GARANTIES DEMANDÉES

PROTECTIONS	GARANTIES DEMANDÉES	
<b>ASSURANCE VIE</b>	1 X LE SALAIRE ANNUEL MONTANT RÉDUIT DE 50%: À 65 ANS LIMITE SANS PREUVE : 50 000\$	MONTANT FIXE: 50000\$ LIMITE SANS PREUVE: 50000\$ MONTANT RÉDUIT DE 50% À 65 ANS
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>MMA</b>	ÉGALE AU MONTANT D'ASSURANCE VIE	
<b>ASSURANCE VIE DES PERSONNES À CHARGE</b>	10 000\$ : CONJOINT 5 000\$ : ENFANT	
<b>INVALIDITÉ DE LONGUE DURÉE</b>	66.67% DU SALAIRE MENSUEL DES PREMIERS 2500\$ 50% DES 2500\$ SUIVANTS Et 45% DE L'EXCÉDENT DALAI DE CARENCE : 16 SEMAINES (112 jrs) DURÉE DES PRESTATIONS : JUSQU'À 65 ANS NON-IMPOSABLE 24 MOIS PROPRE OCCUPATION FIN DE LA PROTECTION : 65 ANS (MOINS LE DÉLAI DE CARENCE)	
<b>ASSURANCE MÉDICAMENTS</b>	CO ASSURANCE: REMBOURSEMENT : 80% FRANCHISE : AUCUNE COUVERTURE MÉDICAMENTS: SUBSTITUTION NUMÉRIQUE CARTE PAIEMENT DIRECT VACCINS: COUVERTS FIN DE LA PROTECTION : 70 ANS OU À LA RETRAITE	
<b>ASSURANCE MALADIE COMPLÉMENTAIRE</b>	HOSPITALISATION: CO ASSURANCE: 100% CHAMBRE SEMI-PRIVÉE  SERVICES PARAMÉDICAUX : 300\$ PAR SPÉCIALISTES PAR ANNÉE CIVILE REMBOURSEMENT: 80%  EXAMEN DE LA VUE : 75.00\$ PAR PÉRIODE 24 MOIS  SOINS DE LA VUE : <b>EN OPTION : 250\$ PAR PÉRIODE DE 24 MOIS CONSÉCUTIFS</b> <input type="radio"/>  MATÉRIEL ET SERVICES MÉDICAUX INCLUANT :(ambulance, chaussures orthopédiques, équipement médical, prothèses, tests diagnostiques etc.....) CO ASSURANCE: 80% FRAIS DE LABORATOIRES: MAXIMUM 1 000\$ / ANNÉE SOINS INFIRMIERS: MAXIMUM 5 000\$ / ANNÉE  FIN DE LA PROTECTION : 75 ANS OU À LA RETRAITE  PROTECTION ASSURANCE VOYAGE : COUVERTURE AVEC MAXIMUM VIAGER DE 2 000 000\$ DURÉE MAXIMUM PAR VOYAGE : 180 JOURS ANNULATION DE VOYAGE : 5000\$ PAR VOYAGE ASSISTANCE-VOYAGE : INCLUS FIN DE LA PROTECTION : 75 ANS OU À LA RETRAITE	
<b>SOINS DENTAIRES (OPTION)</b> <input type="radio"/>	FRANCHISE : 50.00\$ INDIVIDUEL 100.00\$ FAMILIAL EXAMEN DE RAPPEL : 1 X PÉRIODE DE 6 MOIS SOINS PRÉVENTIFS : 80% SOINS DE BASE : 80% RESTAURATIONS MAJEURES : 50% MAXIMUM COMBINÉ PAR ANNÉE CIVILE PAR PERSONNE : 1000\$	

**N.B: PRENDRE NOTE QUE LES PROTECTIONS AVEC UN  SONT DES OPTIONS QUE VOUS SOUHAITERIEZ AVOIR DANS VOTRE SOUMISSION.....**

**SAUF L'ASSURANCE VIE OU 2 CHOIX S'OFFRENT À VOUS MAIS IL S'AGIT D'UNE PROTECTION OBLIGATOIRE**