

PROTECTIONS MÉDICALES

PRESTATION MAXIMALE	5 000 000 \$ (sauf indication contraire)
Assurance médicale d'urgence incluant :	
Hospitalisation / Frais médicaux	Honoraires de médecin
Appareils médicaux	Frais de diagnostic
Services d'ambulance	Rapatriement aérien d'urgence
Soins oculaires d'urgence (si chirurgie : 100 % du premier 2 000 \$ / 50 % des coûts excédentaires)	Prescriptions de médicaments (5 \$ de co-paiement non-remboursable)
Transport d'urgence au chevet de l'assuré	Retour de la dépouille
Autres bénéfices de l'assurance médicale d'urgence	Prestation maximale :
Frais accessoires	100 \$
Honoraires d'infirmiers privés	3 000 \$
Soins dentaires d'urgence	1 000 \$
Frais paramédicaux	50 % des coûts jusqu'à concurrence de 300 \$
Retour d'un véhicule	2 000 \$
Frais encourus lors d'un retour retardé	150 \$ par jour jusqu'à concurrence de 1 000 \$
Aller-retour d'urgence	1 500 \$ ¹
Assurance vie en cas d'accident durant le séjour	25 000 \$²

FRANCHISES HOSPITALIÈRES AVEC ESCOMPTES

- Franchises hospitalières de 250 \$ à 10 000 \$ CAN, offrant une réduction de prime de 5 % à 30 %.
- Franchises applicables uniquement aux réclamations qui engendrent :
 - une Hospitalisation;
 - une visite à l'urgence d'un hôpital;
 - une visite en clinique interne ou externe d'un hôpital;
 - un transport ambulancier (terrestre ou aérien).

1. Ce bénéfice ne s'applique pas au Plan Annuel ni aux séjours de moins de 30 jours.
2. L'assureur couvre la personne assurée contre la perte accidentelle de la vie pour un montant de 25 000 \$ CAN. La perte doit résulter directement d'un accident, indépendamment de toutes les autres causes pendant un voyage assuré et doit survenir dans les 365 jours de la date de l'accident.

Veuillez vous référer à la police pour plus de détails et d'informations sur les risques assurés, les exclusions et bénéfices. En cas de disparité entre ce document et la police, cette dernière prévaut.

PROTECTIONS NON MÉDICALES

LISTE DES BÉNÉFICES	PRESTATION MAXIMALE
Annulation et Interruption de voyage	
Avant le départ	Jusqu'à concurrence de la somme assurée
Après le départ	illimitée
Hébergement et transport (hospitalisation)	750 \$
Bagages	
Bagages et effets personnels	1 000 \$
Maximum par article ou ensemble	500 \$
Remplacement du passeport	200 \$
Retard des bagages et des effets personnels	400 \$
Décès et mutilations accidentels	
Accident de vol aérien	100 000 \$
Accident de transporteur public (autre que vol)	50 000 \$
Autre genre d'accident	10 000 \$

— A&I de voyage

- - - Forfait non médical incluant : A&I de voyage, Bagages et Décès-Mutilation accidentels

ADMISSIBILITÉ DES PROTECTIONS NON MÉDICALES

1. Être âgé de moins de 80 ans
2. Souscrire l'assurance dans les quinze (15) jours suivant le premier dépôt non remboursable du voyage
3. Souscrire l'assurance pour toute la durée du voyage et couvrir la valeur totale de la partie non remboursable ni transférable des dispositions de voyage, jusqu'à concurrence de 12 000 \$ CAN.
4. Ces protections ne sont pas disponibles pour les résidents de MB, SK, AB et CB.

ANNULATION ET INTERRUPTION : QUELQUES-UNS DES RISQUES ASSURÉS

1. Décès ou urgence médicale
2. Grossesse et adoption
3. Avertissements gouvernementaux aux voyageurs et non-émission de visas
4. Retards ou manquement d'une correspondance
5. Dommages à votre résidence ou place d'affaires

PROTECTIONS MÉDICALES

	0-59	0-59	60+	60+
	PLAN PAR VOYAGE	PLANS ANNUELS	PLAN PAR VOYAGE	PLANS ANNUELS
Éligibilité à l'achat en ligne	<ul style="list-style-type: none"> Maintenir votre domicile permanent au NB, QC, ON, MB, SK, AB ou en CB. Être dans sa province de résidence au moment de l'achat. Être admissible aux prestations de votre régime provincial d'assurance maladie Être âgé de 3 mois à 59 ans à la date de départ 	<ul style="list-style-type: none"> Maintenir votre domicile permanent au NB, QC, ON, MB, SK, AB ou en CB. Être dans sa province de résidence au moment de l'achat. Être admissible aux prestations de votre régime provincial d'assurance maladie Être âgé de 3 mois à 59 ans à la d'entrée en vigueur 	<ul style="list-style-type: none"> Maintenir votre domicile permanent au NB, QC, ON, MB, SK, AB ou en CB. Être dans sa province de résidence au moment de l'achat. Être admissible aux prestations de votre régime provincial d'assurance maladie Être âgé de 60 à 79 ans à la date de départ 	<ul style="list-style-type: none"> Maintenir votre domicile permanent au NB, QC, ON, MB, SK, AB ou en CB. Être dans sa province de résidence au moment de l'achat. Être admissible aux prestations de votre régime provincial d'assurance maladie Être âgé de 60 à 79 ans à la date d'entrée en vigueur
Nombre de questions médicales	Aucune	Aucune	6	6
Stabilité requise	3 mois	3 mois	6 mois*	6 mois*
Prime minimum	10 \$ par proposant	10 \$ par proposant	10 \$ par proposant	10 \$ par proposant
Franchise hospitalière automatique	Aucune (0 \$)	Aucune (0 \$)	Aucune (0 \$)	Aucune (0 \$)
Franchises hospitalières disponibles et rabais applicables (en dollars canadiens)	250 \$ (-5 %) 500 \$ (-10 %) 1 000 \$ (-15 %) 2 500 \$ (-20 %) 5 000 \$ (-25 %) 10 000 \$ (-30 %)	250 \$ (-5 %) 500 \$ (-10 %) 1 000 \$ (-15 %) 2 500 \$ (-20 %) 5 000 \$ (-25 %) 10 000 \$ (-30 %)	250 \$ (-5 %) 500 \$ (-10 %) 1 000 \$ (-15 %) 2 500 \$ (-20 %) 5 000 \$ (-25 %) 10 000 \$ (-30 %)	250 \$ (-5 %) 500 \$ (-10 %) 1 000 \$ (-15 %) 2 500 \$ (-20 %) 5 000 \$ (-25 %) 10 000 \$ (-30 %)
Durées maximales de voyage	Autorisations par province : NB, QC, SK : 183 jours ON, MB, AB, CB : 212 jours	Plans Tour+Med disponibles** : 8, 15 et 30 jours	Autorisations par province : NB, QC, SK : 183 jours ON, MB, AB, CB : 212 jours	Plans Tour+Med disponibles** : 8, 15 et 30 jours

* Exception : 2 mois pour hypertension, si n'est pas combinée à une condition cardiaque, vasculaire, respiratoire ou neurologique.

** Durée illimitée à l'intérieur du Canada, lorsqu'à l'extérieur de la province de résidence. Les dates de départ et de retour sont celles où vous sortez/entrez dans votre province de résidence.

DÉFINITIONS IMPORTANTES

«**Stable et sous-contrôle**» signifie tout état de santé (autre qu'une *Affection Mineure*) pour lequel chacun des énoncés ci-après est véridique :

- Aucun nouveau diagnostic n'a été prononcé, aucun nouveau traitement ni médicament d'ordonnance n'a été prescrit (incluant «**prescrit au besoin**»)
- Il n'y a eu aucun changement de fréquence ou de type de *Traitement* reçu, ni aucun changement de *Votre Médication* soit par l'ajout ou l'arrêt d'un *Médicament* ou encore une modification (augmentation ou diminution) de posologie ou fréquence d'un *Médicament* (**Exceptions** : rajustement périodique de l'insuline, de la Warfarine ou du Coumadin visant à contrôler la concentration dudit *Médicament* dans votre sang et le remplacement d'un *Médicament* de marque déposée par un *Médicament* générique dont la posologie est la même;
- Aucun nouveau *Symptôme* n'est apparu, ni aucune hausse dans la fréquence ou la sévérité des *Symptômes*;
- Les résultats de tests ne témoignent d'aucune détérioration de l'état de santé;
- Il n'y a eu aucune *Hospitalisation*, ni aucun renvoi à un spécialiste (fait ou recommandé) et vous n'attendez pas les résultats d'examen relativement à un problème de santé.

«**Affection mineure**» signifie toute *Maladie* ou *Blessure* qui ne requiert pas :

- La consommation de *Médicaments* pendant une période de plus de 15 jours, ou
- Plus d'une visite de suivi chez un médecin, ou
- Une *Hospitalisation*, une intervention chirurgicale ou d'avoir été référé à un spécialiste.

Afin d'être considérée comme une *Affection mineure*, la *Maladie* ou la *Blessure* doit prendre fin au moins 30 jours consécutifs avant la date de départ de chaque voyage. Toutefois, une condition chronique, une complication liée à une condition chronique ou une rechute d'une *Maladie* ou *Blessure* dans les six mois précédant la manifestation initiale n'est pas considérée comme une *Affection mineure*.

«**Traitement**» signifie une procédure médicale, thérapeutique ou diagnostique prescrite, effectuée ou recommandée par un médecin, incluant un suivi d'une condition spécifique suite à un test anormal et/ou un changement dans l'état de santé, les médicaments sur ordonnance (incluant «**prescrit au besoin**»), les tests exploratoires et la chirurgie.

«**Chirurgie mineure**» signifie toute chirurgie ne nécessitant pas d'anesthésie générale.