

Aide en cas d'urgence

En cas d'urgence, vous devez téléphoner Assistance StudyInsured™ au numéro sans frais +1 866 883 9787 ou à frais virés au +1 416 640 7865

Assistance StudyInsured™ s'assure que vous obtenez les soins dont vous avez besoin. Lorsque vous appelez Assistance StudyInsured™, un dossier sera ouvert pour vous, et le personnel médical examinera votre cas médical pour s'assurer que vous recevez les meilleurs soins possibles selon votre situation. Assistance StudyInsured™ s'occupera également du paiement direct aux hôpitaux et autres prestataires de santé, vous n'aurez donc pas à vous soucier des factures.

INFORMATIONS IMPORTANTES – VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT

En cas d'urgence médicale, vous ou une personne agissant en votre nom devez composer l'un des numéros de téléphone indiqués ci-dessous :

États-Unis et Canada +1 866 883 9787

Ailleurs +1 416 640 7865 à frais virés

En cas de maladie ou de blessure couverte par la présente police nécessitant une hospitalisation, une intervention chirurgicale, un diagnostic majeur ou tout autre traitement médical en dehors du Canada, vous devez impérativement contacter Assistance StudyInsured™ dans les 48 heures suivant l'urgence. Dans le cas inverse, votre réclamation peut être refusée ou partiellement couverte.

Cette assurance couvre les frais médicaux en cas de maladie ou de blessure, ainsi que les pertes subies à la suite de circonstances imprévisibles et inattendues. La couverture est sujette à certaines restrictions et exclusions, qui sont détaillées ci-dessous. Veuillez lire attentivement et comprendre votre police d'assurance.

Vous devez appeler Assistance StudyInsured™ afin de vous assurer que certains frais médicaux sont pris en charge. À défaut, vous pourriez être responsable d'une partie des dépenses.

En cas d'accident, de blessure ou de maladie, vos antécédents médicaux seront passés en revue après une réclamation.

Tous les plafonds de garantie sont exprimés en dollars canadiens.

Cette police est émise par certains souscripteurs de Lloyd's. MSH International (Canada) Ltd., faisant affaires sous le nom de StudyInsured™, traite les demandes d'assurance et offre le service à la clientèle. Assistance StudyInsured™ fournit l'aide en cas d'urgence.

Certains souscripteurs de Lloyd's verseront les prestations indiquées dans la présente police, sous réserve de toutes ses conditions générales, limites, exclusions et autres dispositions pour les dépenses raisonnables et habituelles engagées à la suite d'une maladie ou blessure jusqu'à concurrence de la prestation maximale pour cette indemnité particulière, ou du montant maximal prévu par la police d'assurance. Tous les maximums indiqués dans cette police sont par personne assurée pour une période consécutive de 12 mois sauf indication contraire.

Cette police n'est en vigueur que si StudyInsured™ confirme votre couverture après réception de votre adhésion, les informations vous concernant et le versement de la prime due. Si vous n'avez pas reçu une confirmation d'assurance, contactez Assistance StudyInsured™ immédiatement par téléphone au +1 866 883 9787 ou par courriel à studentassist@studyinsured.com.

Restriction relative à la désignation d'un bénéficiaire
La présente police contient une disposition qui supprime ou restreint votre droit de désigner des personnes à qui les versements sont dus.

Veillez lire attentivement votre police avant tout départ.

Pour obtenir des renseignements sur une demande de remboursement, ou le status de votre demande de remboursement déjà soumise, contactez le service des réclamations Assistance StudyInsured™ au +1 866 883 9485 ou +1 416 640 7862 ou courriel studentclaims@studyinsured.com.

CONTRAT D'ASSURANCE MALADIE POUR ÉTUDIANTS INTERNATIONAUX

SECTION I – ADMISSIBILITÉ ET PÉRIODE DE COUVERTURE

Pour être admissible à l'assurance, vous devez être :

- Un étudiant international inscrit dans un établissement d'enseignement ou organisation et possédant un passeport en cours de validité et/ou un étudiant visa, âgé de moins de 65 ans, résident au Canada, présent dans le dossier de l'administrateur du régime comme étant assuré en vertu de la présente police au cours de la période de couverture ; ou
- l'enseignant ou le chaperon de l'étudiant international et âgé de moins de 65 ans ; ou
- le parent/tuteur légal, le conjoint et/ou le(s) enfant(s) à charge de moins de 65 ans de l'une des personnes ci-dessus, résidant ensemble au Canada et partageant la même période de couverture.

L'admissibilité ne prévaut pas sur la décision de l'établissement d'enseignement ou organisation d'exclure de la couverture autre que l'étudiant international.

La couverture entre en vigueur le dernier en date des jours suivants :

- la date à laquelle l'administrateur du régime confirme que vous êtes assuré en vertu de la police ;
- la date à laquelle vous quittez votre pays d'origine pour venir au Canada ;
- la date d'entrée en vigueur indiquée sur votre confirmation de couverture.

Le voyage de votre pays d'origine au Canada est couvert (y compris tout lieu d'escale en route vers le Canada) si la durée totale du voyage entre le départ de votre pays d'origine et l'arrivée au Canada ne dépasse pas sept (7) jours.

La présente police prend fin à la première des éventualités suivantes :

- la date d'expiration indiquée sur votre confirmation de couverture ;
- la date à laquelle la prime exigible est exigible et impayée et le préavis prévu par la loi approprié a été envoyé ;
- la date à laquelle vous atteignez l'âge de 65 ans ;
- la date à laquelle nous obtenons une preuve raisonnable de l'utilisation frauduleuse de la carte d'assurance ;

- la date de votre retour permanent dans votre pays d'origine ;
- 30 jours après la date à partir de laquelle un établissement d'enseignement ou organisation ne vous considère plus inscrit au programme, que ce soit par le renvoi ou un départ volontaire (ne s'applique pas si vous êtes diplômé de l'établissement d'enseignement) ;
- 30 jours après la date à laquelle vous ne répondez plus aux critères d'admissibilité en vertu de la SECTION I – ADMISSIBILITÉ ET PÉRIODE DE PROTECTION (ne s'applique pas si vous êtes diplômé de l'établissement d'enseignement).

Couverture en dehors du Canada

Les congés scolaires et les voyages en dehors du Canada pendant la période de couverture sont couverts à condition qu'au moins 51 % de la durée de couverture est passée au Canada. La couverture pour les voyages aux États-Unis est limitée à un maximum de 30 jours par voyage et ne peut dépasser 49 % de la période de couverture.

Les visites dans votre pays d'origine sont autorisées, mais la couverture sera suspendue et les frais sont ni couverts, ni seront remboursés dans votre pays d'origine, sauf lorsque votre voyage est obligatoire dans le cadre d'une participation à une activité sportive ou extrascolaire organisée par l'établissement scolaire. 51 % de la période de couverture doit également être passée au Canada. Assistance StudyInsured™ exige une notification dans les 48 heures pour tout traitement médical reçu en dehors du Canada.

Prolongation de la couverture après la date de limite d'âge

Si vous êtes hospitalisé le dernier jour de la période de couverture de cette police pour une maladie ou une blessure admissible, la couverture sera automatiquement prolongée jusqu'au congé jusqu'à un maximum de 30 jours, sans frais additionnels. La couverture pour la même maladie ou blessure pour laquelle vous avez été hospitalisé initialement sera prolongée de 72 heures après votre sortie de l'hôpital pour faciliter votre retour dans votre pays d'origine.

La couverture est automatiquement prolongée jusqu'à 72 heures si vous avez manqué la date prévue de votre retour dans votre pays d'origine en raison d'un retard causé par le transporteur public dont vous êtes passager.

SECTION II - DÉFINITIONS

Chaque fois qu'ils sont utilisés dans la présente politique, les termes en italique ont le sens qui leur est donné ci-dessous.

Accident désigne un événement imprévu et non intentionnel attribuable exclusivement à un événement externe causant des blessures corporelles.

Administrateur du régime désigne MSH International (Canada) Ltd. qui exerce ses activités sous le nom de StudyInsured™.

Aptitude au voyage désigne que le médecin traitant a déterminé que vous êtes en mesure de voyager dans votre pays d'origine et/ou votre pays de résidence avec ou sans soins et services médicaux.

Arrière-pays désigne une zone qui n'est pas indiquée, qui ne fait pas l'objet de patrouille ou qui peut présenter des risques d'avalanches, mais qui est accessible au public.

Assuré ou Personne assurée désigne une personne à l'égard de laquelle une assurance est en vigueur en vertu de la présente police ; et inscrit dans le dossier/déclaré auprès de l'administrateur du régime.

Assureur désigne certains souscripteurs de Lloyd's qui fournissent cette assurance.

Blessure désigne les dommages corporels ou les lésions corporelles que vous avez subies et qui résultent directement d'un accident survenu pendant la durée de votre couverture en vertu de la présente police et nécessite un traitement d'urgence couvert par la présente police.

Chaperon désigne un particulier qui est en visite temporaire au Canada afin d'y accompagner un ou plusieurs étudiants internationaux pour surveiller leur comportement et/ou assurer leur sécurité dans un établissement d'enseignement ou organisation.

Conjoint désigne la personne qui vous est liée de l'une des façons suivantes :

- vous êtes légalement marié ou uni civilement ; ou
- vivant avec vous dans une relation conjugale et représentée comme votre conjoint ou partenaire.

Coûts raisonnables et habituels s'entend du montant habituellement exigé pour le traitement, les services ou les fournitures pour les soins appropriés compte tenu de la gravité de la maladie ou de la blessure traitée, dans le lieu géographique où le traitement et services ou les fournitures sont rendus.

Dentiste désigne un praticien dentaire qualifié et autorisé à exercer dans la province ou le territoire en question dont les soins sont fournis les services ou matériels pour lesquels des frais sont engagés.

Diagnostics majeurs désignent les diagnostics qui nécessitent une imagerie par résonance magnétique (IRM), les examens cardiaques, cathétérisme, tomographie, échographies ou

ultrasons et/ou biopsies.

Documents de couverture désigne la lettre de bienvenue qui vous est fournie sur papier ou sous forme électronique, comprenant votre carte d'assurance indiquant votre nom et votre numéro de police, et les dates de couverture.

Documents de réclamation désigne les renseignements pertinents reçus après votre visite dans un établissement médical. Cela inclut, sans se limiter à, un formulaire de demande de règlement signé, des notes/dossiers médicaux, des références, des factures détaillées, des reçus bancaires, prescriptions médicales, etc.

Enfant(s) à charge désigne une personne non mariée résidant avec vous et à votre charge si vous êtes leur parent/tuteur légal, et qui est :

- âgée(s) d'au moins 15 jours, à moins que l'enfant ne soit né d'une grossesse couverte par la présente police et âgée(s) de moins de 21 ans ; ou
- âgée(s) de moins de 26 ans et fréquentant un établissement d'enseignement supérieur, ou
- de toute âge âgée de plus de 15 jours et ayant une déficience mentale ou physique.

Enseignant s'entend d'un membre de la profession enseignante qui est en visite temporaire au Canada pour accompagner un ou plusieurs étudiants internationaux et/ou dont le séjour est parrainé par un établissement d'enseignement ou organisation dans le cadre d'un échange culturel ou d'un programme similaire.

Escalade de montagne désigne l'ascension ou la descente d'une montagne nécessitant l'utilisation d'une méthode d'escalade spécifiée dont l'équipement comprend les crampons, les pioches, les ancrs, les boulons, les mousquetons et les câbles de plomb ou les cordes supérieures et le matériel d'ancrage.

Établissement d'enseignement ou organisation désigne une école, un conseil ou un district scolaire, un collège, une université ou un autre établissement d'enseignement ou autre organisation sous contrat reconnu au Canada, accrédité (si nécessaire) conformément aux lois et règlements applicables.

État chronique désigne une maladie, une condition ou une blessure persistante, incurable et qui ne disparaît spontanément avec le temps.

Étudiant international désigne un étudiant n'étant pas canadien inscrit à un programme d'éducation dans le cadre duquel il assiste ou prévoit assister à des cours au sein d'un établissement d'enseignement participant, qui a obtenu un visa étudiant ou un visa temporaire dans le but d'étudier au Canada et qui doit souscrire une assurance par le biais de l'établissement d'enseignement participant.

Excursion désigne tout voyage continu en dehors du Canada (et non dans *votre pays d'origine*) pendant la durée de la *période de couverture* à condition qu'au moins 51 % de la *période de couverture* soit passée au Canada.

Fin de l'état d'urgence désigne une déclaration évaluée par Assistance StudyInsured™ stipulant qu'il n'y a pas d'état d'urgence en cours et que *vous* êtes capable de continuer *votre* voyage. La *fin de l'état d'urgence* peut également être déclarée une fois que *vous* serez en mesure de retourner dans *votre pays d'origine* ou que *vous* y serez retourné.

Hôpital désigne un établissement qui :

- est titulaire d'un permis d'*hôpital* (si un permis est exigé dans la province ou le territoire) ;
- opère principalement pour l'accueil, les soins et le traitement ou blessées en tant que *patients hospitalisés* ;
- offre un service de soins infirmiers 24 heures sur 24 par des infirmières autorisées ou diplômées ;
- dispose d'un ou de plusieurs *médecins* disponibles en tout temps ;
- fournit les installations pour le diagnostic et des installations chirurgicales médicales importantes ;
- n'est pas une clinique, une maison de soins infirmiers, une maison de repos ou de convalescence ou un établissement semblable ; et
- n'est pas, sauf secondairement, un lieu de traitement de l'alcoolisme ou de la toxicomanie.

Hospitalisation ou **Hospitalisé** signifie que *vous* occupez un lit d'*hôpital* pendant plus de 24 heures pour des raisons médicales et dont l'admission a été recommandée par un *médecin* lorsqu'elle était *médicalement nécessaire*.

Maladie désigne l'apparition ou la détérioration d'une condition médicale ou d'une affection nécessitant des soins ou des *traitements médicaux* pendant que *vous* êtes au Canada ou en *excursion*.

Maladie en phase terminale signifie que *vous* souffrez d'une affection qui permet au médecin d'estimer que *vous* avez moins de 6 mois à vivre.

Maladie mineure désigne toute *maladie* ou *blessure* qui ne nécessite pas :

- l'utilisation de médicaments pendant une période de plus de 15 jours ; ou
- plus d'une (1) visite de suivi chez un *médecin*, *hospitalisation*, intervention chirurgicale ; ou
- l'aiguillage vers un spécialiste ; et
- qui prend fin au moins 30 jours consécutifs avant la date d'entrée en vigueur de la couverture.

Un *état chronique* ou toute complication d'un *état chronique* n'est pas considérée comme une *maladie mineure*.

Médecin ou **chirurgien** désigne un *médecin*, autre que *vous* ou un *membre de la famille immédiate*, autorisé à administrer et fournir des services médicaux.

Médicalement nécessaire désigne les services ou les fournitures fournis par un *hôpital* ou un *médecin*, un *dentiste* agréé ou tout autre fournisseur autorisé qui sont nécessaires pour identifier ou traiter *votre maladie* ou *blessure* et qui est définie comme suit :

- compatible avec le symptôme ou le diagnostic et le traitement de *votre maladie* ou de *votre blessure* ;
- appropriées au regard des normes de bonnes pratiques médicales ;
- pas seulement pour *votre* commodité, celle d'un *médecin*, d'un *chirurgien* ou d'un autre fournisseur autorisé ; et
- lorsqu'il s'applique aux soins d'un *patient hospitalisé*, cela signifie en outre que *vos* symptômes médicaux ou conditions exigent que les services ne puissent pas être fournis en toute sécurité en tant que patients externes à l'*hôpital*.

Membre de la famille immédiate désigne *votre conjoint, votre parent/tuteur légal* (y compris le beau-père ou la belle-mère), *votre frère ou votre sœur* (y compris demi-frère ou demi-sœur), enfant (y compris enfant adopté légalement ou enfant d'un conjoint), beau-frère, belle-sœur, gendre, belle-fille, belle-mère ou beau-père.

Parent/tuteur légal désigne le parent naturel ou adoptif, ou un autre adulte, qui a la responsabilité de l'*étudiant international* âgé de moins de 18 ans et vit à la même adresse résidentielle qu'un *étudiant international* âgé de moins de 18 ans.

Participant s'entend d'une école, conseil ou district scolaire, collège, université, ou autre *établissement d'enseignement* reconnu, ou tout autre groupe contractuel au Canada qui a été pleinement accrédité (si nécessaire) conformément aux lois et règlements applicables et qui a accepté de participer aux frais de l'Assurance-santé pour étudiants internationaux

SECTION III - GARANTIES

Lorsque, en raison d'une *maladie* ou d'une *blessure*, *vous* engagez des frais admissibles décrits dans la présente section, l'*assurance* remboursera les *coûts raisonnables et habituels pour ces frais*, sous réserve de toutes les restrictions, les exclusions et autres dispositions de la police. L'*assurance* versera les prestations au demandeur ou à la personne désignée/prestataire de soins de santé nommé sur le formulaire de demande de remboursement, au cours de la *période de couverture*, jusqu'à un maximum de 5 000 000 \$ par *personne assurée*. La couverture pour une *personne assurée* âgée de moins de six (6) mois est limitée à 25 000 \$. Les garanties de cette police ne sont pas assujetties à une franchise.

Les frais admissibles ne seront couverts que jusqu'à ce que la *fin de l'urgence* soit déclarée, à moins que tout autre traitement ne soit approuvé à l'avance par Assistance StudyInsured™.

Si *vous* êtes admissible et bénéficiez de la couverture du *RAMG*, les frais admissibles excluent tout traitement ou services admissibles en vertu du *RAMG*.

SOINS D'URGENCE

1. Hospitalisation

- Frais d'hospitalisation pour l'hébergement et la pension dans un *hôpital*, limités à la chambre semi-privée ;
- les frais de salle d'urgence ;
- les frais d'*hospitalisation* pour des services ambulatoires, lorsque cela est *médicalement nécessaire*.

Assistance StudyInsured™ doit être avisé dans les 48 heures suivant l'*hospitalisation*. Veuillez-vous reporter à la SECTION VI - DISPOITIONS ET LIMITATIONS : Pré-autorisation préalable, pour plus de détails.

2. Frais médicaux

- Traitement médical* fournis par un *médecin*, un *chirurgien*, un anesthésiste ou une infirmière praticienne légalement autorisés, ou d'une infirmière diplômée autorisée (autre qu'un *membre de la famille immédiate*) ;
- plasma sanguin, sang total ou oxygène, y compris leur administration.

3. Soins psychiatriques/psychologiques

Lorsque le *médecin* traitant le juge essentiel, les coûts réels :

- des visites chez un psychiatre, psychologue ou travailleur social agréé pour le soulagement de symptômes aigus, jusqu'à concurrence d'une limite maximale de 500 \$ par police ; ou
- les frais d'*hospitalisation* pour cause de troubles psychologiques, mentaux ou émotionnels, jusqu'à un maximum à vie de 10 000 \$;
- la visite initiale chez le *médecin*.

4. Médicaments sur ordonnance

Médicaments, y compris les médicaments injectables et les sérum, qui ne peuvent être obtenus que sur ordonnance médicale, qui sont prescrits par un *médecin* et qui sont fournis par un pharmacien autorisé lorsqu'ils sont *médicalement nécessaires* pour un *traitement médical d'urgence*. Cette garantie est limitée à un approvisionnement de 30 jours par ordonnance, à moins d'être *hospitalisé*. Les prescriptions continues pour les *états chroniques* et les médicaments en vente libre ne sont pas couverts.

Patient hospitalisé est un patient qui occupe un lit d'*hôpital* pendant plus de 24 heures en vue d'un *traitement médical* et dont l'admission a été recommandée par un *médecin* lorsqu'elle était *médicalement nécessaire*.

Pays d'origine désigne le pays où *vous* avez conservé votre résidence permanente avant d'entrer au Canada.

Période de couverture désigne la période pendant laquelle *vous* êtes assuré en vertu de la police, à compter de 12 h 01 à la date d'entrée en vigueur de la couverture et se terminant à minuit à la date où *vous* avez atteint l'âge limite.

Perte signifie, dans le cadre de la garantie décès ou mutilation par accident :

- en ce qui concerne la quadriplégie, la paraplégie et l'hémiplégie : la complète et irréversible paralysie de ces membres ;
- en ce qui concerne la main ou le pied : section complète à travers ou au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville, mais sous le coude ou le genou ;
- en ce qui concerne le bras ou la jambe : sectionnement complet de l'articulation du coude ou du genou ou au-dessus de celle-ci ;
- en ce qui concerne le pouce et l'index : séparation complète jusqu'à la première phalange ou au-dessus ;
- par rapport à l'œil : la perte irrémédiable de toute la vue de l'oeil ;
- en ce qui concerne la parole : perte complète et irrémédiable de la capacité de prononcer des sons intelligibles ;
- en ce qui concerne l'audition : perte totale et irrémédiable de l'ouïe des deux oreilles ;
- en ce qui concerne la « Perte d'usage » : la perte totale et irrémédiable d'usage à condition que la perte soit continue pendant 12 mois consécutifs et cette perte d'usage est considérée comme permanente.

RAMG (Régime d'assurance-maladie du gouvernement) désigne la couverture d'assurance-maladie offerte par les régimes d'assurance-maladie canadiens gouvernementaux provinciaux ou territoriaux pour le bien-être de leurs résidents.

Soins à domicile désigne les soins fournis dans *votre* résidence principale au Canada.

Stable s'entend de toute condition médicale, que le diagnostic ait été établi ou non, autre qu'une *maladie mineure* pour laquelle il y en a eu :

- aucune *hospitalisation* ; et
- aucun nouveau diagnostic, traitement ou médicament prescrit ; et
- aucun altération* du traitement ou des médicaments ; et
- aucun symptôme nouveau, plus fréquent ou plus grave ; et
- aucun nouveau résultat d'essai n'indique une détérioration ; et
- aucun référence à un spécialiste (faite ou recommandée) et *vous* n'attendez pas d'être opéré ou n'attendez pas les résultats d'examen complémentaires effectués par tout professionnel de la santé.

*L'altération comprend un nouveau médicament, l'arrêt d'un médicament, l'augmentation ou la diminution d'un médicament, mais n'inclut PAS les changements entre les versions de marque et les versions génériques de médicaments ayant le même nom de marque, l'ingrédient actif et la posologie, ou les ajustements de routine des médicaments d'entretien comme l'insuline, Coumadin ou Warfarin.

Traitement médical s'entend de toute mesure médicale, thérapeutique ou diagnostique raisonnable prescrite par un *médecin* ou praticien paramédical agréé, y compris les médicaments sur ordonnance, les tests d'investigation raisonnables, l'*hospitalisation*, la chirurgie ou tout autre traitement prescrit ou recommandé se référant directement à l'état, au symptôme ou au problème médical.

Transporteur public désigne toute personne ou tout organisme dont l'activité consiste à transporter les passagers par voie terrestre, maritime ou aérienne à des fins lucratives. Les *transporteurs publics* comprennent les chemins de fer, les navires à vapeur, les compagnies aériennes, les autobus et les taxis où les passagers doivent payer le prix du billet.

Urgence désigne une *maladie* ou une *blessure* inopinée et imprévue qui nécessite un *traitement médical* immédiat afin de soulager une douleur ou une souffrance aiguë qui ne peut pas être rétablie avant *votre* retour dans *votre pays d'origine*.

Vous ou **votre** désigne la *personne assurée*.

5. Urgence dentaire

Lorsqu'il est rendu par un *dentiste* ou un chirurgien buccal légalement qualifié, un traitement d'urgence :

- Jusqu'à 4 000 \$ pour réparer ou remplacer des dents entières ou saines ou des dents ou des prothèses fixes permanentes endommagées par un coup accidentel reçu au visage ;
- Jusqu'à 500 \$ pour soulager des douleurs non causées par un coup au visage.
- Jusqu'à 100 \$ pour l'extraction *médicalement nécessaire* de dents de sagesse affectées pour lesquelles *vous* n'avez pas reçu de traitement ou de conseils au préalable.

Le remboursement n'excédera pas les honoraires minimums indiqués dans le barème des honoraires et des services de traitement du généraliste de l'association provinciale des dentistes de la province ou du territoire où *vous* avez reçu ce traitement.

Les soins doivent commencer dans un délai de sept (7) jours à partir du début de l'*urgence* et prendre fin au plus tard 90 jours après le début des soins et avant la fin de la *période de couverture*.

Les examens dentaires de routine, les nettoyages, les détartrages, les traitements au fluorure et les services d'orthodontie, y compris la réparation d'appareils dentaires, ne sont pas couverts.

6. Soins paramédicaux

En cas d'urgence uniquement et lorsqu'ils sont nécessaires et accompagnés d'une recommandation écrite d'un médecin, les services d'un physiothérapeute (incluant des radiographies), d'un chiropraticien, d'un podologue agréée, d'un ostéopathe ou d'un podiatre, sont couvert jusqu'à en plafond de 500 \$ par police pour chaque catégorie de praticien.

7. Services de diagnostic

Les tests en laboratoire et les radiographies prescrits par le *médecin* traitant et qui font partie du *traitement médical d'urgence*. Cette police ne couvre pas l'imagerie par résonance magnétique (IRM), l'imagerie cardiaque, le cathétérisme, la tomodensitométrie, les sonogramme ou ultrasons et biopsies, à moins que ces services ne soient approuvés au préalable par Assistance StudyInsured™.

Veuillez consulter la SECTION VI - DISPOSITIONS GÉNÉRALES ET LIMITATIONS pour de plus amples renseignements.

8. Appareils médicaux

Lorsqu'ils sont prescrits par le *médecin* traitant à la suite d'un *accident* ou d'une *maladie* couverte, la location de béquilles ou d'un lit d'*hôpital*, d'un fauteuil roulant standard, coût des attelles, cannes, pansements, bandages, ou autres appareils prothétiques approuvés par Assistance StudyInsured™, mais en aucun cas le montant de la somme à payer ne dépasse le prix d'achat total ou les dépenses habituellement couvertes par les programmes provinciaux.

9. Infirmière de service privée et soins de santé à domicile

Lorsqu'ils sont approuvés à l'avance par Assistance StudyInsured™, prescrits par un *médecin* traitant, et requis à la suite d'une *urgence* couverte, les frais médicaux engagés pour :

- les services professionnels d'une infirmière privée autorisée (autre qu'un *membre de la famille immédiate*) pendant son *hospitalisation* ; ou
- remplaçant une *hospitalisation*, jusqu'à concurrence de 12 000 \$ pour des *soins à domicile* prodigués par un professionnel de la santé ou un *médecin* autorisé (autre qu'un *membre de la famille immédiate* ou résident de *votre* résidence principale).

TRANSPORT D'URGENCE

10. Transport terrestre

Un service d'ambulance terrestre agréé jusqu'à l'établissement médical le plus proche pour un *traitement médical* à la suite d'une *maladie* ou d'une *blessure* couverte.

La garantie comprend également les frais de taxi jusqu'à concurrence de 125 \$ remplaçant une ambulance si Assistance StudyInsured™ l'approuve à l'avance.

11. Transport aérien

Cette garantie doit être pré-approuvée et organisée à l'avance par Assistance StudyInsured™

Jusqu'à 300 000 \$ pour :

- l'ambulance aérienne jusqu'à l'établissement médical approprié le plus proche ou jusqu'à un *hôpital* canadien ou jusqu'à un *hôpital* dans *votre pays d'origine* pour un *traitement médical d'urgence* ;
- transport avec (au besoin) un accompagnateur d'une compagnie aérienne pour retourner dans *votre pays d'origine* ou *votre province* ou territoire de résidence au Canada pour recevoir des soins médicaux immédiats ;
- le coût des sièges supplémentaires pour accueillir une civière, au besoin, pour *vous ramener* à *votre lieu de travail* ou dans *votre pays d'origine* ou *votre province* ou territoire de résidence au Canada ;
- jusqu'à concurrence du coût d'un billet d'avion aller simple en classe économique pour *vous ramener* dans *votre pays d'origine* ou *votre province* ou territoire de résidence au Canada à la suite d'une *urgence* et après que *vous soyez apte à voyager*.

Les frais de transport terrestre avant et après le vol ou pour les vols de correspondance, ainsi que les frais de transport d'un accompagnateur médical, au besoin, sont inclus dans cette garantie.

12. Rapatriement de la dépouille

En cas de décès à la suite d'un *accident* ou d'une *maladie* imprévue couvert par la police :

- jusqu'à concurrence de 15 000 \$ pour couvrir les frais réels engagés dans la préparation de la dépouille et le transport (y compris un conteneur d'expédition standard) vers *votre pays d'origine* ; ou
- jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour l'incinération et/ou l'inhumation sur le lieu du décès.

Le coût du cercueil, de l'urne ou des funérailles n'est pas couvert.

GARANTIES EN CAS DE NON-URGENCE

Les garanties suivantes sont payables lorsqu'elles sont engagées durant la période de couverture.

13. Maternité

Pour les grossesses qui ont débuté pendant la *période de couverture*, les frais engagés au Canada jusqu'à concurrence d'un montant maximum de 5 000 \$ pour :

- les complications, y compris les interruptions de grossesse spontanées ou non-volontaires ; et
- une interruption de grossesse volontaire pendant la *période de couverture* ; et
- lorsque la date de l'accouchement prévue se situe également pendant la *période de couverture* :
 - les soins prénatals ; et
 - l'accouchement ; et
 - les soins postnatals.

Cette garantie est offerte seulement aux *étudiants internationaux* assurés seulement et ne s'applique pas aux *enseignants*, aux *chaperon(e)s* ou aux membres de leur famille qui les accompagnent. Cette garantie prend fin à la date d'expiration de la *période de couverture*, quelle que soit la date prévue de l'accouchement.

SECTION IV – EXCLUSIONS

Le défaut de communiquer avec Assistance StudyInsured™ en cas d'*hospitalisation* dans les 48 heures suivant l'*urgence* peut limiter les frais médicaux admissibles.

La présente police ne couvre pas les pertes ou les frais liés, en tout ou en partie, directement ou indirectement, à l'un ou l'autre des éléments suivants :

- Toute *maladie*, *blessure* ou condition médicale n'étant pas *stable* au cours des 90 jours précédents la date d'entrée en vigueur de la police. Si la couverture est renouvelée sans lapse de temps, cette exclusion s'appliquera en fonction de la date d'entrée en vigueur de la police Essentiel initiale, si la couverture subséquent est souscrite au plus tard à l'expiration du contrat existant.
- Les *blessures* reçues pendant que *vous* participez à des pratiques ou à des exercices d'entraînement des forces armées, de la garde nationale ou du corps de réserve organisé d'un pays ou d'une autorité internationale.
- Grossesse, fausse couche, interruption volontaire de grossesse, accouchement ou complications, sauf dans les cas prévus par la garantie n° 15 - Maternité.
- Toute chirurgie facultative, dentaire, plastique ou esthétique, sauf à la suite d'une *urgence* couverte, tel que prévu dans la garantie n° 5 - Urgence dentaire.
- Toute *maladie* ou *blessure* si, au moment de la *maladie* ou *blessure*, *vous* êtes sous l'influence de drogues, d'alcool ou d'autres substances intoxicantes (à moins qu'elles ne soient administrées sur l'avis d'un *médecin* légalement qualifié et en stricte conformité avec celui-ci).
- Troubles mentaux, émotionnels ou psychologiques, y compris les médicaments, sauf dans les cas prévus à la garantie n° 3 - Soins psychiatriques/psychologiques et/ou la garantie n° 13 - Rapatriement de la dépouille.
- Traitement ou services qui contreviennent à tout régime d'assurance-maladie au Canada.
- Le suicide ou toute tentative de suicide, que *vous* soyez sain d'esprit ou non.
- Blessures* auto-infligées intentionnellement ou toute tentative de *blessure* auto-infligée intentionnellement, que *vous* soyez sain d'esprit ou non.
- Un acte de guerre déclarée ou non, de guerre civile, de rébellion, de révolution, d'insurrection, de pouvoir militaire ou usurpé, de confiscation, de nationalisation ou de réquisition par un gouvernement ou une autorité publique ou locale, ou sous son ordre.
- Tous les services ou fournitures fournis par *vous* ou un *membre de votre famille immédiate*.
- Une *maladie* ou une *blessure* qui, au moment de *votre départ* de *votre pays d'origine*, pourrait raisonnablement vous obliger à subir un *traitement médical*, une chirurgie ou une *hospitalisation*.
- Tout *traitement médical* réclamé en vertu de l'article Garanties d'urgence de la police requis sur une base continue, y compris la stabilisation continue d'un condition médicale, les soins réguliers d'un *état chronique*, les *soins à domicile*, les tests de diagnostic, la réadaptation ou les soins de convalescence ou de continuité, et le *traitement médical* d'une *maladie* ou *blessure* grave après une *urgence*, sauf tel que prévu dans la garantie n° 9 - Infirmier privée en service et soins à domicile.
- La partie, s'il y a lieu, de tous les frais de traitement, de conseil ou d'*hospitalisation* qui ne sont pas des *coûts raisonnables et habituelles*.
- Traitements médicaux* ou services reçus dans *votre pays d'origine* sauf si *vous* voyagez expressément pour participer à un événement sportif ou parascolaire organisé par l'école.
- Les médicaments qui sont :
 - les médicaments en vente libre, les médicaments préventifs ou les vaccins, les médicaments pour l'acné, les traitements pour la calvitie, les produits de nicotine, les suppléments diététiques ou les produits de pertes de poids ;

ASSURANCE DÉCÈS ET MUTILATION ACCIDENTELS

Si une *perte* couverte survient à la suite d'une *blessure*, nous verserons en une seule somme le pourcentage indiqué du montant de l'assurance. Le capital assuré, tel qu'il est indiqué dans le Tableau des pertes ci-dessous, comme suit :

Capital assuré du *transporteur public* : 100 000 \$

Capital assuré en cas d'accident 24 heures sur 24 : 50 000 \$

14. Accident à bord d'un transporteur public

Si *vous* décédez ou subissez une mutilation telle que décrite dans le Tableau des pertes à la suite d'une *blessure* subie alors que *vous* étiez passager payant à bord d'un *transporteur public*, les garanties seront payées conformément au capital assuré du *transporteur public*.

15. Accident 24 heures sur 24

Si une *blessure* entraîne l'une ou l'autre des pertes suivantes dans les 365 jours suivant la date de l'*accident* autre que par l'entremise d'un *transporteur public*, la police couvre comme indiqué ci-dessous, conformément à la politique :

TABLEAU DES PERTES

Perte	% du capital assuré
Perte de la vie	100 %
Perte des deux mains ou des deux pieds	100 %
Perte totale de la vue des deux yeux	100 %
Perte d'une main et d'un pied	100 %
Perte d'une main et de toute la vue d'un œil	100 %
Perte d'un pied et de toute la vue d'un œil	100 %
Perte d'un bras	50 %
Perte d'une jambe	50 %
Perte d'une main	50 %
Perte d'un pied	50 %
Perte totale de la vue d'un œil	50 %
Perte du pouce ou de l'index de la même main	33 ⅓ %
Perte de la parole et de l'ouïe	100 %
Perte de la parole ou de l'ouïe	66 ⅔ %
Tétraplégie, paraplégie, hémiplegie	100 %
Perte de l'usage des deux bras ou des deux mains	100 %
Perte de l'usage d'une main ou d'un pied	50 %
Perte de l'usage d'un bras ou d'une jambe	50 %

Disparition

Si *votre corps* n'a pas été retrouvé dans l'année qui a suivi *votre disparition* (comme l'atteste un rapport de l'organisme gouvernementale ou organisme d'application de la loi compétent), *vous* êtes, en l'absence de toute preuve prouvant le contraire, considéré comme étant décédé.

Bénéficiaire

La garantie pour perte de vie est payable à la succession de la personne décédée. Si *vous* avez moins de 16 ans (ou 18 ans au Québec), la garantie est payable à *votre parent/tuteur légal*. Nous pouvons exiger au réclamant une preuve de la relation avec le défunt.

- les contraceptifs, les tests de grossesse, les médicaments contre la stérilité, les tests de fertilité ou les médicaments pour la dysfonction érectile ;
- les médicaments qui ne sont pas autorisés légalement dans le pays de destination ou qui ne sont pas *médicalement nécessaires*.

Exception : cette exclusion ne s'applique pas aux traitements *médicaux d'urgence* requis en raison de complications ou d'effets secondaires causés par le vaccin contre la COVID-19.

- Services de traduction de toutes sortes, même lorsqu'ils sont utilisés dans le cadre de la prestation des services médicaux.
- Greffes d'organes.
- Toute *maladie*, *blessure* ou condition médicale pour laquelle il n'est pas nécessaire d'établir un diagnostic, où la police est souscrite ou la visite est entreprise dans le but d'obtenir ou de recevoir des services médicaux ou hospitaliers, que cette soit effectuée ou non sur les conseils d'un *médecin* ou d'un *chirurgien*.
- Les examens médicaux effectués à la demande d'un tiers (y compris des examens médicaux aux fins de l'immigration) ou des consultations avec un *médecin* par téléphone ou par courriel.
- L'aggravation, la récurrence, les effets secondaires ou les complications d'un état de santé résultant de *votre non-conformité* ou de *votre défaut* de suivre les directives d'un *médecin* ou d'un autre fournisseur de soins de santé, sous réserve des dispositions de la garantie n° 11 - Rapatriement de la dépouille.
- Blessures* causées par l'une des activités suivantes : l'athlétisme professionnel (pour lequel *vous* êtes rémunéré), l'escalade, l'aviation (sauf si la personne assurée est un passager payant d'un avion commercial), le deltaplane, la chute libre, le saut en parachute, le saut à l'élastique, le ski ou la planche à neige dans l'*arrière-pays*, les épreuves ou les concours de vitesse motorisés et la plongée autonome, à moins de détenir la certification PADI ou NAUI ou d'être accompagné par un instructeur certifié.
- Voyage à destination, en provenance ou à travers un pays, une région ou une ville pour lequel, avant la date d'entrée en vigueur de la police ou de *votre date* de départ, un ministère du gouvernement du Canada a émis un avertissement pour éviter tout voyage ou pour éviter tout voyage non essentiel si les dépenses sont le résultat de la raison pour laquelle l'avertissement a été émis.
- Toute *maladie*, *blessure* ou condition médicale résultant de la commission ou la tentative de commission d'un acte illégal par la *personne assurée*.
- Toute consultation ou traitement pour le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) ou tout autre trouble ou diagnostic similaire.
- Tous les frais engagés en raison de *votre voyage* contre l'avis d'un *médecin* ou de toute *perte* résultant d'une *maladie* ou d'une condition médicale qui a été diagnostiqué par un *médecin* comme une *maladie en phase terminale* avant la date d'effet.
- Autres *traitements médicaux* ou services reçus au Canada pour toute *maladie*, *blessure* ou condition médicale survenue au cours d'une visite dans *votre pays d'origine*, sauf si *vous* voyagez expressément pour participer à un événement sportif ou parascolaire organisé par une école.

Les exclusions supplémentaires suivantes s'appliquent également aux garanties en cas de décès ou de mutilation par accident :

Maladie ou invalidité, que la *perte* ou la réclamation résulte directement ou indirectement de l'une ou l'autre de ces causes :

- Incapacité mentale, que la perte ou la réclamation résulte directement ou indirectement d'une incapacité mentale.

29. Persistant pendant que vous subissez un traitement médical ou chirurgical d'une *maladie*, d'une affection ou d'une infirmité physique ou mentale.
30. AVC ou maladie vasculaire cérébrale, maladie cardiovasculaire, y compris, mais sans s'y limiter, infarctus du myocarde ou crise cardiaque, thrombose coronaire, anévrisme.
31. Voyage ou vol dans ou sur (y compris l'embarquement ou le débarquement, ou sur ou à partir de) tout véhicule utilisé pour la navigation aérienne, si vous êtes :
- voyageur à titre de passager à bord d'un aéronef qui n'est pas destiné au transport de passagers ou qui n'est pas muni d'une licence pour le transport de passagers ; ou
 - exécutant, apprenti ou instructeur tant que pilote ou membre d'équipage d'un aéronef.

32. Infections de toutes sortes, quelle que soit la manière dont elles sont contractées, à l'exception des infections bactériennes qui sont directement causées par le botulisme, l'empoisonnement à la ptomaïne ou une coupure ou *blessure* accidentelle indépendante et en l'absence de toute *maladie*, affection sous-jacente, y compris, mais sans limitation, le diabète.
33. Un acte, une tentative d'acte ou une omission prise ou faite par vous, ou un acte, ou un acte, une tentative d'acte ou une omission prise ou faite avec votre consentement, dans le but d'interrompre la flux sanguin vers votre cerveau ou de vous asphyxier, avec ou sans intention de vous causer du mal.
34. Causes naturelles.

SECTION V – PROCÉDURES DE REMBOURSEMENT

1. Assistance médicale d'urgence

La présente police vous fournit une aide d'urgence à l'échelle mondiale pendant que vous êtes au Canada ou en *excursion*, sauf si les conditions locales rendent cette aide impossible. En cas de *maladie* ou de *blessure* couverte par la présente police nécessitant une *hospitalisation*, une chirurgie, des *diagnostics majeurs* ou tout *traitement médical* en dehors du Canada, Assistance StudyInsured™ doit être avisé dans les 48 heures suivant une *urgence*. Si Assistance StudyInsured™ n'est pas informé, cela pourrait entraîner le refus des demandes de remboursement pour certaines dépenses et certaines dépenses pourraient être partiellement couvertes. En cas d'*urgence* médicale, vous ou une personne agissant en votre nom devez composer l'un des numéros de téléphone mondiaux indiqués ci-dessous :

États-Unis et Canada +1 866 883 9787

Ailleurs +1 416 640 7865 à frais virés

Il est de votre responsabilité de vous assurer qu'Assistance StudyInsured™ soit contacté ou d'informer quelqu'un en votre nom de le faire. Si Assistance StudyInsured™ n'est pas contacté dans les 48 heures, les garanties de cette police peuvent être limitées.

2. Avis et preuve de réclamation

Assistance StudyInsured™ coordonnera les services et la facturation avec les fournisseurs afin d'assurer la facturation directe de vos dépenses lorsqu'elles sont disponibles et lorsqu'elles sont communiquées en conséquence. Dans de tels cas, vous n'aurez qu'à remplir un formulaire de réclamation afin d'autoriser le partage de vos renseignements personnels. Si vous payez directement pour des services médicaux et devez demander un remboursement, vous ou une personne agissant en votre nom devez conserver tous les originaux des factures et reçus détaillés de tous les prestataires

SECTION VI – PROVISIONS GÉNÉRALES ET LIMITATIONS

Exigences en matière de pré-autorisation

Assistance StudyInsured™ doit approuver à l'avance toute intervention chirurgicale, toute intervention invasive, tout *diagnostic majeur*, tout *traitement médical* majeur ou *traitement médical* reçus en dehors du Canada avant que des frais soient engagés. Il est de votre responsabilité de contacter Assistance StudyInsured™ pour approbation ou d'informer quelqu'un en votre nom de le faire, sauf dans des circonstances extrêmes où une telle action retarderait la chirurgie nécessaire pour résoudre une crise médicale mettant votre vie en danger. Si ces services ne sont pas pré-approuvés, l'avis doit être reçu dans les 48 heures, ou à défaut, les demandes de règlement seront évaluées conformément aux modalités de la police et, si elles sont paprouvées, remboursées à 80 % de toutes les dépenses admissibles jusqu'à concurrence des limites et du maximum de la police. Dans certains cas, l'approbation doit être fournie par Assistance StudyInsured™ avant que les dépenses ne soient engagées.

Erreur de manuscrit

Une erreur de notre part ou de la part de l'*administrateur du régime* dans la tenue des dossiers relatifs à la fourniture de renseignements n'annulera pas l'assurance d'une *personne assurée* autrement en vigueur, pourvu que le versement approprié des primes soit effectué, ni ne maintiendra l'assurance d'une *personne assurée* autrement résiliée de façon valide en vertu des modalités de la police.

Droit applicable

Le présent contrat d'assurance est régi par les lois de la province ou du territoire où il a été établi. Toute poursuite judiciaire intentée par vous, vos héritiers ou ayants droit doit être portée devant les tribunaux de la province ou du territoire où la présente police a été établie.

Autres assurances

Les prestations en vertu de la présente police sont payables en sus de celles offertes en vertu de tout autre régime ou police d'assurance semblable, ou de tout contrat, ou de tout régime d'assurance-maladie gouvernemental, ou de tout régime d'assurance automobile privé, public, provincial ou territorial, offrant une couverture ou des prestations hospitalières, médicales ou thérapeutiques, ou toute autre assurance responsabilité civile en vigueur. Vous ne pouvez pas réclamer ou recevoir au total plus de 100 % de la perte causée par l'événement assuré.

Limitation des prestations

Assistance StudyInsured™ au nom de l'*assureur* se réserve le droit, selon ce qui est raisonnablement requis et à ses frais, de vous transférer à tout *hôpital* ou de vous transporter au Canada ou dans

médicaux, les originaux des reçus d'ordonnance et tout autre *document de réclamation* original pour justifier toute dépense admissible. Les réclamations peuvent être soumises par voie électronique ou par la poste à l'adresse suivante :

Assistance StudyInsured™ – Service des remboursements

150 King Street West, Suite 602, PO Box 75, Toronto, ON, Canada M5H 1J9

+1 866 883 9485 ou +1 416 640 7862 | studentclaims@studyinsured.com | www.studyinsured.com

N.B. N'oubliez pas de conserver une copie de vos documents.

Les *documents de réclamation* doivent être reçus selon les délais suivants pour que votre réclamation soit admissible :

- dans les 365 jours suivant la date de la *maladie* ou de la *blessure*, nous fournir la preuve de sinistre qui est raisonnablement possible dans les circonstances de la *maladie* ou *blessure* survenue pendant la *période de couverture* ; et
- si nous l'exigeons, fournir un certificat d'un *médecin* légalement qualifié attestant la cause et la nature de l'*accident* ou de la *blessure* causé par celui-ci, pour lequel la demande de règlement est faite et la durée de la *blessure* ou *perte*.

3. Avis de sinistre après la fin de votre police

Nous devons recevoir votre demande de règlement dans les douze (12) mois suivant la date à laquelle votre police a pris fin. Nous ne paierons pas les demandes de règlement que nous recevons plus de douze (12) mois après la date à laquelle votre police a pris fin, peu importe la date à laquelle les frais admissibles ont été engagés.

vous *refusez* d'être transféré ou transporté alors que le *médecin* en charge vous a déclaré médicalement *apte à voyager*, tous les frais continus engagés après votre refus ne seront pas couverts et le paiement de ces frais devient votre seule responsabilité. La couverture prend fin à votre refus et aucune protection ne vous sera offerte pour le reste de la *période de couverture*.

Limite des services d'assistance

Assistance StudyInsured™ se réserve le droit de suspendre, de réduire ou de limiter les services dans n'importe quelle zone ou pays en cas de guerre, d'instabilité politique ou d'hostilité rendant la zone inaccessible. Assistance StudyInsured™ fera de son mieux pour fournir des services lors d'un tel événement.

Disponibilité et qualité des soins

Ni l'*assureur* ni Assistance StudyInsured™ ne seront responsables de la disponibilité ou de la qualité de tout *traitement médical* (y compris les résultats de celui-ci) ou de votre incapacité à obtenir un *traitement médical* pendant la *période de couverture*.

Délai pour le recouvrement des sommes assurées

Toute action ou procédure contre l'*assureur* pour le recouvrement de sommes d'assurance payables en vertu du contrat est absolument interdite à moins qu'elle ne soit intentée dans le délai prévu par la Loi sur les assurances ou par la législation provinciale ou territoriale qui s'applique à cette police.

Remboursements

Si vous annulez votre voyage, si on vous refuse l'entrée au Canada ou si vous retournez de façon permanente dans votre *pays d'origine*, vous aurez droit à un remboursement au prorata de la portion inutilisée de la prime que vous avez payée, à condition qu'aucune demande de règlement n'ait été faite ou ne soit présentée en vertu de la présente police. Les remboursements seront assujettis aux règles de remboursement applicables de l'*établissement d'enseignement* ou *organisation* et/ou à des frais d'administration de 25 \$. Le remboursement intégral ne sera accordé que si la demande en est faite avant la date d'entrée en vigueur de la police ou dans les trente (30) jours suivant le refus d'entrée au Canada.

Primes

Cette police est fournie pour la *période de couverture*, à condition que les prime soient payées. Pour les *périodes de couverture* subséquentes, une nouvelle police peut être souscrite, sous réserve de la table des taux en vigueur au moment de l'achat.

SECTION VII – CONDITIONS STATUTOIRES

Le contrat

Le bulletin d'adhésion, la présente police, tout document joint à la présente police au moment de son établissement et toute modification au contrat convenue par écrit après l'établissement de la présente police constitue la totalité du contrat et aucun agent n'a le pouvoir de modifier le contrat ou de renoncer à l'une de ses dispositions.

Renonciation

L'*assureur* est réputé n'avoir renoncé à aucune condition de la présente police, en tout ou en partie, à moins que la renonciation ne soit clairement exprimée par écrit et signée par l'*assureur*.

Copie de la demande

L'*assureur* doit, sur demande, vous fournir une copie de la proposition ou la remettre à un demandeur en vertu du contrat.

Faits importants

Aucune déclaration faite par vous au moment de l'adhésion à la présente police ne peut être utilisée en défense d'une réclamation en vertu de la présente police ou pour l'éviter à moins qu'elle ne figure dans la proposition ou dans toute autre déclaration ou réponse écrite fournie comme preuve d'assurabilité.

Avis et preuve de sinistre

Vous, ou un bénéficiaire ayant le droit de présenter une demande de règlement, ou l'agent de l'un d'eux, devez :

- donner un avis écrit de réclamation à l'*assureur* ;
 - par livraison ou par envoi recommandé au siège social ou à l'agence principale de l'*assureur* dans la province, ou
 - par remise à un agent autorisé de l'*assureur* dans la province,

au plus tard 30 jours suivant la date à laquelle une demande de règlement est présentée en vertu du contrat en raison d'un *accident*, d'une *maladie* ou d'une invalidité ;

- dans les 90 jours suivant la date à laquelle une demande de règlement est présentée en vertu du contrat en raison d'un *accident* ou *maladie*, fournir à l'*assureur* toute preuve raisonnablement possible dans les circonstances de :
 - la survenance de l'*accident* ou le début de la *maladie*,
 - la perte causée par l'*accident* ou la *maladie*,
 - le droit du demandeur de recevoir le paiement,

iv. l'âge du demandeur d'asile, et

v. le cas échéant, l'âge du bénéficiaire ; et

si l'*assureur* exige, fournir un certificat satisfaisant quant à la cause ou à la nature de l'*accident*, de la *maladie* ou de l'invalidité pouvant faire l'objet d'une réclamation en vertu du contrat et quant à la durée de cette *maladie* ou invalidité.

Défaut de donner un avis ou une preuve

Le défaut de donner un avis de sinistre ou de fournir une preuve de sinistre dans le délai prescrit par la présente condition n'invalide pas la demande si

- l'avis ou la preuve est donné ou fourni dès qu'il est raisonnablement possible de le faire, et en aucun cas plus d'un an après la date de l'*accident* ou de la survenance d'une demande de règlement en vertu du contrat pour cause de *maladie* ou d'invalidité, et il est démontré qu'il était raisonnablement impossible de le faire dans le délai prévu par cette condition, ou
- en cas de décès de la personne assurée, si une déclaration de présomption de décès est nécessaire, l'avis ou la preuve est donné ou fourni au plus tard un an après la date à laquelle le tribunal fait la déclaration.

L'assureur doit fournir des formulaires de preuve de sinistre

L'*assureur* doit fournir les formulaires de preuve de sinistre dans les 15 jours suivant la réception de l'avis de sinistre, mais si le demandeur n'a pas reçu les formulaires dans ce délai, il peut présenter sa preuve de sinistre sous la forme d'une déclaration écrite indiquant la cause ou la nature de l'*accident*, de la *maladie* ou de l'invalidité à l'origine du sinistre et indiquant l'étendue du préjudice.

Droits d'examen

Comme condition préalable au recouvrement des sommes assurées en vertu du contrat,

- le demandeur doit donner à l'*assureur* la possibilité d'interroger la personne assurée aussi souvent qu'il l'exige raisonnablement pendant que la demande de règlement est en instance, et
- en cas de décès de la personne assurée, l'*assureur* peut exiger une autopsie, sous réserve de toute loi de la juridiction applicable relative aux autopsies.

Quand l'argent est payable

Toutes les sommes payables en vertu du présent contrat doivent être payées par l'*assureur* dans les 60 jours suivant la réception de la preuve de sinistre.

SECTION VIII - À PROPOS DE VOTRE VIE PRIVÉE

Les souscripteurs de Lloyd's accordent une grande importance à la protection de *vo*tre vie privée. Vos renseignements personnels seront recueillis, utilisés et divulgués uniquement dans le but de *vous* fournir les services d'assurance que *vous* avez demandés. Ces renseignements demeurent confidentiels, comme l'exigent les lois fédérales et provinciales applicables. En cas de réclamation, Assistance StudyInsured™ et l'*assureur* peuvent recouvrir vos renseignements personnels sur la santé détenus par une tierce partie. Ces renseignements peuvent être communiqués aux employés d'Assistance StudyInsured™ et à l'*assureur* pour l'analyse des réclamations et pour mieux *vous* servir.

En aucun cas, l'*assureur* ne divulguera ces renseignements à une personne ou à un organisme qui n'y a pas clairement droit sans avoir préalablement obtenu *vo*tre consentement. Pour plus de détails sur la politique de confidentialité de l'*assureur*, veuillez consulter :

<https://www.lloyds.com/common/privacy-notice>

Afin de connaître la politique de confidentialité de StudyInsured, veuillez-*vous* rendre sur le site internet de : www.studyinsured.com/privacy

Actuarisé par certains souscripteurs de Lloyd's



Effectué auprès de certains souscripteurs du Lloyd's comme prévu dans les présentes (« les assureurs »), par l'intermédiaire du titulaire de la couverture approuvé du Lloyd's (« Courtier mandataire ») ;

MSH INTERNATIONAL (CANADA) LTD., Suite 602, 150 King St West, Toronto, Ontario, Canada M5H 1J9