



# Couverture du membre

Guide d'assurance voyage

Régime annuel  
Medipac de la Légion



*L'importance de la protection*





Vous comptez sur votre régime public d'assurance maladie lorsque vous avez besoin de soins médicaux chez vous. Mais une fois à l'extérieur de votre province de résidence, attention, c'est une autre histoire! Voilà pourquoi il est sage de souscrire une assurance voyage médicale comme le régime annuel Medipac de la Légion.

Lorsque vous planifiez des voyages telles une croisière ou des vacances en famille, vous avez souvent l'occasion de souscrire une assurance voyage médicale supplémentaire à l'achat de vos billets ou lorsque vous réservez votre hébergement. Mais qu'en est-il des petites escapades? L'assurance voyage médicale est absolument indispensable à tout Canadien qui quitte sa province, son territoire ou son pays.

Un régime annuel d'assurance voyage médicale multivoyage vous apportera le complément d'assurance médicale qu'il vous faut chaque fois que vous partez en voyage. Nul besoin de confirmer d'avance votre date de départ : faites votre valise et partez ou traversez tout simplement la frontière pour visiter parents et amis comme bon vous semble, pourvu que vous respectiez la clause d'état préexistant de la police.

En souscrivant le régime annuel Medipac de la Légion, vous serez assuré pour toute urgence médicale hors de votre province ou territoire pour un nombre illimité de voyages de 17 jours ou moins dans une année. Protégez-vous, protégez votre famille et participez à un programme au profit de la Légion royale canadienne.

Cordialement,

John Ross Quigley, PDG

# Prestations

## ❖ Couverture médicale à concurrence de 2 000 000 \$US comprenant :

- Frais d'hôpital et de salle d'urgence  
– y compris soins intensifs et soins coronariens
- Soins du médecin
- Évacuation médicale d'urgence
- Frais d'ambulance et frais paramédicaux
- Couverture de médicaments sur ordonnance
- Soins de chiropraticiens et d'autres praticiens
- Couverture dentaire d'urgence
- Retour de votre véhicule (y compris votre roulotte ou votre autocaravane)
- Frais de transport d'un membre de la famille à votre chevet
- Retour au Canada de votre conjoint assuré et/ou de vos enfants à charge assurés

## ❖ **LÉGION PLUS**

- Prestations de la police augmentées à concurrence de 5 000 000 \$US
- Garantie de 5 000 \$US en cas de décès accidentel
- Garantie de retour au Canada
- Garantie bagages
- Garantie panne mécanique
- Garantie retour de votre animal de compagnie

Assureur : L'Ancienne République, Compagnie d'Assurance du Canada  
Au Québec, l'assureur est La Reliable, Compagnie d'Assurance-Vie

# Conseils en assurance

« ...nous vous recommandons de souscrire une assurance voyage privée avant de quitter le Canada, pour vous protéger en cas d'urgence médicale. »

Tous les gouvernements provinciaux ainsi que le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international considèrent l'assurance voyage comme une dépense nécessaire pour atténuer les risques financiers très élevés que présente une urgence médicale lors d'un voyage.

Voici quelques conseils en assurance qui aideront les membres de la Légion à prendre une décision éclairée en matière d'assurance voyage :

1. Lisez toujours votre police d'assurance voyage avant de souscrire, et assurez-vous que vous comprenez bien les garanties offertes, ainsi que les restrictions et les exclusions de la police.



Medipac est fier de sa police d'assurance voyage. Nous l'incluons toujours dans notre Guide afin que nos clients aient la chance de la consulter avant de souscrire. **Ne souscrivez pas de régime d'assurance sans en lire et en comprendre la police.**

2. Avant de souscrire une police d'assurance voyage, renseignez-vous sur les services d'assistance : la plupart sont des tierces parties anonymes qui acheminent les appels d'urgence à des préposés de centre d'appel plutôt qu'à des professionnels de la santé.



Si vous appelez Medipac Assist, **des professionnels de la santé vous répondront**; cela nous coûte bien sûr beaucoup plus cher, mais nous prenons nos responsabilités au sérieux!




3. Toute police d'assurance voyage est assortie de restrictions et de conditions. Assurez-vous que vous comprenez les états préexistants\*, et gardez à l'esprit que ces conditions s'appliquent en général à votre *date d'entrée en vigueur* et non lorsque vous souscrivez la police. Si vous souscrivez un régime annuel, ces conditions s'appliquent à la date de départ de chacun des voyages.



Si vous constatez que vous n'êtes pas admissible au régime annuel Medipac de la Légion, ou encore si vous avez un état préexistant pour lequel vous aimeriez bénéficier d'une couverture, appelez-nous pour en savoir plus sur nos autres régimes d'assurance voyage Medipac.

*rire à une assurance [voyage médicale]  
r garantir une protection adéquate. »*

## - Santé Canada

4. Il est dangereux de refuser un traitement ou un changement de médicament, malgré la recommandation de votre médecin, parce que vous croyez que cela pourrait avoir une incidence sur votre assurance voyage.  
 Cela ne fonctionne pas. Si un médecin recommande un changement de médicament et que vous refusez de changer, la compagnie d'assurance conclura qu'il s'agit d'un état préexistant non stabilisé, et elle refusera de payer toute réclamation liée à cet état. De grâce, suivez les recommandations de votre médecin et **ne mettez pas votre santé à risque pour de l'assurance**. Nous pourrions vous fournir une couverture complète si vous communiquez avec nous pour nous expliquer votre situation.
5. Certains voyageurs partent quelques jours plus tôt ou rentrent quelques jours plus tard qu'ils ne l'avaient prévu sans en aviser leur compagnie d'assurance. Ils ne se rendent pas compte que selon les statistiques, les réclamations surviennent le plus souvent au début ou à la fin d'un voyage.  
 Dans ce cas, ils n'ont pas de couverture d'assurance au moment même où ils en ont le plus besoin. De nombreux régimes d'assurance annuleront votre police si vous ne leur faites pas part de cette information. **Appelez Medipac si vous changez vos plans**.
6. De nombreuses polices d'assurance voyage exigent une preuve de départ et de retour. Les achats hors taxes et l'utilisation d'une carte de crédit la journée avant votre départ et la première journée de votre séjour constituent une bonne façon d'établir des preuves pouvant être produites ultérieurement.  
 Medipac vous recommande d'utiliser un passeport chaque fois que vous voyagez, et de demander qu'il soit estampillé chaque fois que vous entrez dans tout pays et que vous le quittez. **Il s'agit d'une preuve irréfutable!**

\*Voir *État préexistant* à partir de la page 7 de la police

# D'excellentes raisons de souscrire

## Régime annuel de la Légion

Le régime annuel Medipac de la Légion couvre les frais des urgences médicales (et d'autres frais) pendant un voyage. La couverture vise un nombre illimité de voyages d'une durée allant jusqu'à **17 jours**, à seulement **75 \$** pour les voyageurs de moins de **65 ans**. Vous trouverez les taux à la page 16, et les détails dans la police, à la page 18.

## Assistance d'urgence partout dans le monde

Le personnel médical professionnel de Medipac est à votre service en tout temps, jour et nuit. Nous sommes là pour vous aider dans toute situation d'urgence, où que vous soyez dans le monde. Détails à la page 10.



## Prolongation facile de la durée de la couverture

Vous voudrez peut-être voyager pendant plus de 17 jours. Si vous êtes membre du régime de la Légion, il vous suffit d'appeler Medipac. Détails à la page 8.

## De solides alliances

Lorsque vous souscrivez le régime annuel Medipac de la Légion, vous soutenez à la fois la Direction nationale et votre filiale locale. S'il-vous-plaît, encouragez les autres membres à participer.

# le régime annuel de la Légion!

## Assurance personnalisée

Vous avez besoin d'encore plus que ce que vous offre le régime annuel de la Légion? Les membres de la Légion ont un accès privilégié aux régimes d'assurance voyage Medipac, notamment des régimes individuels pour voyages à court et à long terme assortis de réductions spéciales pour la Légion. Détails à la page 9.

## LégionPLUS

Améliorez la protection de votre régime annuel de la Légion grâce à une couverture et des prestations supplémentaires pour seulement 39 \$. LégionPLUS comprend une protection maximale accrue, une garantie retour de votre animal de compagnie, une garantie bagages, ainsi que d'autres avantages. Détails à la page 13.



## Protection de votre famille

La couverture familiale du régime annuel Medipac de la Légion assure jusqu'à deux adultes et quatre enfants ou petits-enfants de moins de 19 ans à **un seul bas prix**. Détails à la page 8.

## Approbation de la Légion

La Légion royale canadienne a désigné Medipac comme partenaire exclusif pour la prestation de garanties d'assurance voyage de qualité. Nous sommes fiers et honorés d'avoir mérité l'approbation convoitée de la Légion.



# Prolongation de la couverture

La Légion royale canadienne est formée d'un groupe diversifié de membres, et chacun a ses propres habitudes de voyage et besoins en matière d'assurance. C'est pourquoi Medipac est prêt à leur offrir diverses options de polices convenant à tous les types de voyageurs.

Le présent guide d'assurance voyage comprend une proposition (ou demande) d'assurance au titre du régime annuel de 17 jours de la Légion. Les membres peuvent en outre prolonger tout voyage de 17 jours à l'intérieur de la période annuelle de garantie du régime. Il suffit d'appeler Medipac et de régler la prime de prolongation avant votre départ, ou même pendant votre voyage, pour prolonger votre couverture à concurrence de 39 jours.

Certains membres de la Légion nécessiteront une assurance voyage de plus de 39 jours, dans lequel cas ils pourront communiquer avec Medipac afin de souscrire l'un de ses régimes d'assurance personnalisés. À titre de membres de la Légion, ils bénéficieront bien sûr de taux préférentiels.

Soulignons que la souscription par un membre de la Légion royale canadienne de tout régime d'assurance voyage Medipac contribuera à soutenir la Direction nationale et sa filiale locale.

**Souscrivez votre régime annuel de la Légion dès aujourd'hui!**

## Régime familial

Avant de partir en voyage, il faut toujours prendre en considération une assurance voyage; elle devient cependant l'aspect le plus important de votre voyage lorsque vous partez avec votre famille. Voilà pourquoi le régime annuel Medipac de la Légion a été conçu pour vous et votre famille.

Le **régime familial** de Medipac couvre jusqu'à deux adultes vivant sous le même toit, ainsi que vos petits-enfants ou vos enfants à charge de moins de 19 ans.

Les deux adultes n'ont qu'à remplir la partie des renseignements personnels (proposants 1 et 2) de la proposition, et à inscrire les enfants dans la partie intitulée « Couverture familiale ».

Les deux adultes peuvent par exemple être vous et votre conjoint ou encore un de vos enfants habitant avec vous et âgé de plus de 18 ans. Quant aux enfants, ils sont désignés comme étant âgés de moins de 19 ans, et ils doivent voyager avec vous.

**Vous trouverez les détails dans la police.**



# Assurance personnalisée

## Assurance personnalisée

Medipac possède plus de vingt ans d'expérience du marché de l'assurance voyage. Nous sommes fiers de pouvoir affirmer que nous offrons à nos clients des services et un choix de couvertures des plus avantageux.

Medipac propose à la Légion royale canadienne un programme complet d'assurance voyage et vise à offrir des options qui répondent aux besoins de la plupart des membres de la Légion.

Le régime annuel de la Légion n'est qu'un début.

Medipac propose également des régime d'assurance plus personnalisés aux membres de la Légion qui voyagent plus de 39 jours d'affilée ou qui ne répondent pas aux exigences d'admissibilité du régime annuel standard de la Légion.

**Si vous avez besoin d'une telle couverture personnalisée, composez le 1-877-462-7267 ou visitez notre site Web à [www.rcliinsurance.com](http://www.rcliinsurance.com).**

*Les membres qui souscrivent une police Medipac standard appuient les efforts de la Légion royale canadienne.*

## Réductions préférentielles

Le régime annuel Medipac de la Légion offre déjà des taux préférentiels. De plus, les membres de la Légion qui souscrivent tout autre régime d'assurance voyage de Medipac profiteront de réductions préférentielles.

Les réductions préférentielles, calculées en fonction de l'historique de vos réclamations et de la loyauté, peuvent être appliquées à tous les régimes d'assurance voyage Medipac autres que le régime annuel de la Légion.

La **réduction « aucune réclamation » de Medipac** est offerte aux membres de la Légion qui ont souscrit une assurance voyage médicale de n'importe quel assureur sans avoir fait de réclamations pendant au moins trois années consécutives. La réduction commence à 3 % et augmente de 1 % pour chaque année supplémentaire sans réclamations, à concurrence de 5 %.

La **réduction pour loyauté de Medipac** permet aux membres de la Légion de profiter d'une réduction de 1 % pour chaque année consécutive d'adhésion à la Légion royale canadienne, à concurrence de 5 %.

**Économisez jusqu'à 10 % sur  
l'assurance voyage Medipac.**

# Medipac Assist

**Si vous êtes assuré avec Medipac et que vous avez besoin d'assistance pendant une urgence médicale, ou qu'il vous faut des services médicaux ou les coordonnées d'un fournisseur de soins, appelez Medipac Assist immédiatement!**

**Sans frais des États-Unis et du Canada :**

**1-888-897-0019**

**ou de partout ailleurs à frais virés : 416-391-9011**

L'assistance médicale d'urgence constitue un service qui permet à certains fournisseurs et régimes d'assurance voyage médicale de se distinguer des autres auprès des voyageurs. Bien des compagnies d'assurance voyage, dans le but d'être concurrentielles et de réduire leurs coûts, font appel à un fournisseur externe pour ces services essentiels. Elles ne peuvent donc pas exercer un plein contrôle sur la qualité du service à la clientèle et des soins aux patients. Medipac, par contre, se charge directement des soins prodigués à ses clients, sur toute la ligne.

## **Vous pouvez compter sur Medipac Assist**

**Appelez toujours notre ligne sans frais avant de vous faire soigner. Nous pouvons vous aider!**

Si vous contactez Medipac Assist, vous serez en communication avec des professionnels de la santé informés et attentionnés qui ont été formés pour vous aider au cours de votre urgence médicale.

Nous pouvons vous orienter vers des établissements qui ont des liens établis avec Medipac, ce qui facilite la facturation directe de notre compagnie et la prestation de vos garanties à coût avantageux.

Le personnel de Medipac Assist communiquera régulièrement avec vous et vos fournisseurs de soins afin d'assurer le suivi de vos soins et de prévoir vos besoins. Nous restons au fait de votre situation afin de pouvoir continuer à constituer une ressource précieuse pour vous et votre famille.

Les garanties de votre police ne se limitent pas à votre hospitalisation. En effet, si vous devez rentrer au Canada pour des raisons de nature médicale, nous pouvons prendre toutes les dispositions nécessaires pour vous et vos compagnons de voyage. Nous pouvons même rapatrier votre véhicule (VR ou roulotte) pour vous.

Nous sommes là pour **VOUS** aider!!

# Medipac Assist



## Quelques commentaires sur notre régime Medipac

*Heureusement que vous avez des employés qui vérifient les demandes et corrigent les mauvaises réponses qui autrement entraîneraient des complications administratives pour nos demandes les années suivantes. Mon conjoint Ronald et moi vous remercions de votre diligence.*

Virginia

*J'aimerais aussi vous informer que les gens qui ont répondu à mes appels ont été très gentils et courtois. Pendant ces moments, c'est tellement réconfortant.*

Florence

*Nous voulons exprimer toute notre reconnaissance pour le rapatriement rapide de Ralph par ambulance aérienne de la Floride à la Nouvelle-Écosse. Tous les gens à qui nous avons parlé ont été très professionnels et empathiques... Nous recommanderons certainement Medipac à nos amis.*

Ralph et Joan

*Nous voulons remercier Medipac pour tout ce qui a été fait en mon nom et pour nous avoir ramenés au Canada sans tracas. Tout a été fait de façon très professionnelle.*

William

# LégionPLUS

**SIX AVANTAGES... UN PRIX AVANTAGEUX!**

## LÉGION PLUS

Un petit supplément peut faire toute une différence. À seulement 39 \$ pour un proposant seul, ou 69 \$ pour un couple, **LégionPLUS** offre un ensemble de garanties importantes que, selon nous, bon nombre de nos clients ajouteront à leur régime annuel Medipac de la Légion. **LégionPLUS** comprend les garanties suivantes :

### **Prestations maximales de la police augmentées**

**LégionPLUS augmente** la couverture maximale de votre police Medipac, la faisant passer de 2 000 000 \$US à 5 000 000 \$US.

### **Garantie de 5 000 \$ en cas de décès accidentel**

**LégionPLUS comprend** une garantie de 5 000 \$CA qui sera versée à votre succession si vous décédez à la suite d'un accident pendant votre voyage assuré avec LégionPLUS.

### **Garantie de retour au Canada**

**LégionPLUS comprend** une couverture du tarif aérien d'un billet aller-retour en classe économique, à concurrence de 1 500 \$, pour votre transport de votre destination de vacances jusqu'à votre province de domicile et votre retour à votre destination de vacances. *Cette garantie est maintenant assortie d'une couverture pour les frais de transport terrestre :*

- si un membre de votre famille\* immédiate ne voyageant pas avec vous décède après que vous ayez quitté votre lieu de domicile, ou
- si, en raison d'une catastrophe naturelle, votre résidence principale devient inhabitable après que vous ayez quitté votre lieu de domicile.

### **Garantie retour de votre animal de compagnie**

**LégionPLUS vous remboursera** jusqu'à 350 \$ pour le retour à la maison de votre chien ou chat si vous devez rentrer pour vous faire soigner.

### **Garantie bagages**

**LégionPLUS vous aidera** à payer les articles essentiels si vos bagages sont perdus ou retardés, et versera également une indemnité pour bagages perdus en supplément à celle de toute autre assurance.

### **Garantie panne mécanique**

**LégionPLUS vous remboursera** jusqu'à 350 \$ en cas de panne mécanique afin que vous puissiez continuer votre voyage.

**Vous trouverez les détails dans l'avenant LégionPLUS.**

***Certaines dispositions et exclusions s'appliquent. Vous trouverez les détails dans le libellé de votre avenant.***

*\* définition à la page 14*

# Avenant LégionPLUS

**S'il est souscrit**, cet avenant fait partie de *vo*tre police et est régi par **TOUTES** les conditions de la police d'assurance voyage médicale d'urgence du régime annuel Medipac de la Légion, y compris toute définition, exclusion et restriction.

## MONTANT MAXIMAL DE LA POLICE

À la page 27 de la police, sous « AUTRES RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS », le point A est modifié comme suit :

A. Les *frais couverts* par la présente police sont remboursés à concurrence d'un montant maximal de 5 000 000 \$US par *assuré*.

## GARANTIE EN CAS DE DÉCÈS ACCIDENTEL

### RISQUE ASSURÉ

*Vous* êtes couvert pour un montant de 5 000 \$CA si *vous* décédez des suites d'un accident se produisant pendant que *vous* *vous* trouvez à l'extérieur de *vo*tre province de résidence et pendant que la police d'assurance voyage médicale d'urgence du régime annuel Medipac de la Légion est en vigueur.

Cette garantie sera versée à *vo*tre succession pour la perte de *vo*tre vie si elle se produit dans les 12 mois suivant l'accident décrit comme risque assuré et qu'elle en découle.

Cette garantie prendra effet à la *date d'entrée en vigueur de vo*tre assurance et sera en vigueur pendant la *période de garantie* telle qu'elle est décrite à la page 1 de *vo*tre police d'assurance voyage médicale d'urgence Medipac.

### EXCLUSION

La *Compagnie* ne réglera aucune réclamation en vertu de la garantie en cas de décès accidentel si la réclamation découle directement ou indirectement de ce qui suit :

1. Un entraînement, un service ou toute participation aux activités de forces armées (de terre, de mer ou de l'air) ou à leurs opérations pour tout pays ou toute autorité internationale.
2. Le service à titre de pilote ou de membre d'équipage de tout aéronef ou la présence à titre de passager dans un aéronef utilisé dans un autre but que le transport.
3. Un saut en parachute pour toute raison autre que de sauver *vo*tre vie.

### PROCÉDURES EN CAS DE RÉCLAMATION

Afin de soumettre une réclamation en vertu de cette garantie, il faut présenter à la *Compagnie* un avis écrit sur l'accident dans les 30 jours suivant la date de l'accident, et présenter une preuve écrite dans les 90 jours suivant la date de l'accident. La *Compagnie* fournira les formulaires de réclamation nécessaires ainsi que les directives relatives aux autres exigences pouvant accélérer le traitement de la réclamation.

# Avenant LégionPLUS

Si la *Compagnie* ne reçoit pas l'avis et la preuve nécessaires relativement au sinistre, la réclamation ne sera pas prise en considération après l'expiration de la période de 90 jours, à moins que le retard soit justifié par une raison valable. En aucun cas une réclamation ne sera prise en considération plus d'un an après l'accident si la *Compagnie* n'a pas été avisée et que les formulaires nécessaires n'ont pas été remplis et présentés à la *Compagnie*.

## GARANTIE DE RETOUR AU CANADA

La garantie de retour au Canada couvre le tarif aérien d'un billet aller-retour en classe économique pour votre transport de votre destination de vacances jusqu'au Canada et votre retour à votre destination de vacances. Cette garantie est assujettie à une limite de 1 500 \$ par assuré par voyage, le maximum global couvert par la police étant de 5 000 \$. Tout voyage aérien en dehors de votre période de garantie n'est pas admissible à un remboursement.

Cette garantie est valable dans l'éventualité où un membre de  *votre famille immédiate*  ne voyageant pas avec  *vous*  décéderait après que  *vous*  ayez quitté  *votre lieu de domicile* , ou qu'en raison d'une catastrophe naturelle,  *votre résidence principale*  deviendrait inhabitable après que  *vous*  ayez quitté  *votre lieu de domicile*  (à condition que  *votre*  police d'assurance habitation règle les dommages en partie ou en totalité).

Tout voyage aérien en dehors de  *votre période de garantie*  n'est pas admissible à un remboursement.

## DÉFINITIONS

« **Lieu de domicile** » s'entend par  *votre*  province ou territoire de résidence au Canada.

« **Famille immédiate** » s'entend par un époux, une mère, un père, une belle-mère, un beau-père, un fils, une fille, un petit-fils, une petite-fille, un gendre ou une bru. **Les frères et sœurs sont exclus.**

« **Résidence principale** » s'entend par le logement situé à l'adresse canadienne indiquée dans  *votre*  proposition d'assurance relative à la police d'assurance voyage médicale d'urgence du régime annuel Medipac de la Légion en vertu de laquelle cet avenant a été souscrit.

## EXCLUSION RELATIVE À LA GARANTIE DE RETOUR AU CANADA

Aucune garantie ne sera versée si :

1. le membre de la  *famille immédiate*  était  *hospitalisé*  dans les 90 jours précédant  *la date du début de votre voyage* ;
2. au moment où  *vous*  avez demandé cette couverture, une personne raisonnable se serait attendue à ce qu'un événement ouvrant droit à un règlement en vertu de la garantie de retour au Canada se produise avant la date prévue de  *votre*  retour à  *votre lieu de domicile*  pendant  *votre*  période de garantie.

# Avenant LégionPLUS

## GARANTIE RETOUR DE VOTRE ANIMAL DE COMPAGNIE

La garantie retour de votre animal de compagnie rembourse le coût du retour de *vo*tre chien ou chat dans *vo*tre province si la *Compagnie vous* demande de rentrer au Canada pour recevoir immédiatement un *traitement médical*. Le montant maximal de cette garantie est de 350 \$. Cette prestation doit être approuvée à l'avance par Medipac Assist.

## GARANTIE BAGAGE

Cette garantie *vous* rembourse pour la perte ou la réception tardive des bagages et effets qui *vous* appartiennent et que *vous* utilisez pendant *vo*tre voyage. Cette assurance *vous* rembourse les dépenses suivantes :

- (a) l'achat d'articles essentiels si *vos* bagages sont perdus pendant une période de plus de 36 heures consécutives, à concurrence de 250 \$; et/ou
- (b) *vos* bagages perdus définitivement, à concurrence de 250 \$ en supplément à l'indemnité versée par toute autre assurance que *vous* puissiez souscrire.

## EXCLUSION

Cette garantie ne *vous* versera aucune indemnité pour tout retard ou perte des articles suivants : appareils électroniques, monnaie, billets, titres de placement, documents juridiques ou articles fragiles.

## PROCÉDURES EN CAS DE RÉCLAMATION

Afin de soumettre une réclamation en vertu de cette garantie, il faut présenter :

- a) une copie des rapports des autorités compétentes à titre de preuve de perte ou de retard, et b) une preuve que les articles *vous* appartenaient, et les reçus relatifs à leur remplacement.

## GARANTIE PANNE MÉCANIQUE

Cette garantie *vous* rembourse un maximum de 350 \$ par voyage dans l'éventualité où *vous* et *vo*tre véhicule privé seriez en panne à l'extérieur de *vo*tre province ou territoire de résidence afin que *vous* puissiez continuer *vo*tre voyage. Cette garantie couvre :

- (a) les frais de remorquage de *vo*tre véhicule privé jusqu'à la station-service la plus proche, de service de remplacement de pneu, de recharge de batterie et de dégagement; et/ou
- (b) les services d'un serrurier professionnel pour le déverrouillage de *vo*tre véhicule privé si *vos* clés sont perdues; et/ou
- (c) les frais de livraison d'essence jusqu'à *vo*tre véhicule privé s'il est en panne d'essence.

Cette garantie exclut le coût des matériaux nécessaires à la réparation d'un pneu ou d'une batterie, ainsi que le coût de l'essence.

# Taux du régime annuel

Proposants de moins de 65 ans

**TAUX INDIVIDUEL**

**Seulement 75 \$**

**TAUX DE COUPLE†**

**149 \$**

**TAUX FAMILIAL**

**159 \$**

Améliorez votre couverture avec **LégionPLUS!**

Taux individuel . . . . . ajoutez 39 \$

Taux de couple† . . . . . ajoutez 69 \$

Taux familial . . . . . ajoutez 78 \$

Proposants de 65 ans et plus

ÂGE	TAUX INDIVIDUEL	TAUX FAMILIAL‡
65-69	194 \$	407 \$
70-74	282	592
75-79	437	918
80-84	692	1 453
85-89	1 357	2 850
90 +	1 707	3 585

†Le taux de couple s'applique à deux proposants distincts.



# Forfait LégionPLUS

Proposants de moins de 65 ans avec **LégionPLUS**

**TAUX INDIVIDUEL avec LégionPLUS**

**114 \$**

**TAUX DE COUPLE† avec LégionPLUS**

**Seulement 218 \$**

**TAUX FAMILIAL avec LégionPLUS**

**237 \$**

Le forfait **LégionPLUS** comprend :

- Prestations de la police augmentées à concurrence de 5 000 000 \$US
- Garantie de 5 000 \$ en cas de décès accidentel
- Garantie de retour au Canada
- Garanties bagages et panne mécanique
- Garantie retour de votre animal de compagnie

Proposants de 65 ans et plus avec **LégionPLUS**

ÂGE	TAUX INDIVIDUEL	TAUX FAMILIAL‡
65-69	233 \$	485 \$
70-74	321	670
75-79	476	996
80-84	731	1 531
85-89	1 396	2 928
90 +	1 746	3 663

‡Le taux familial est établi en fonction du voyageur le plus âgé.

# Libellé de la police

Assureur : L'Ancienne République, Compagnie d'Assurance du Canada  
Au Québec, l'assureur est La Reliable, Compagnie d'Assurance-Vie

Les pages 18 à 30 du présent livret contiennent le libellé de la police.

## Police d'assurance voyage du régime annuel Medipac de la Légion

Veillez lire cette police attentivement pour bien comprendre la protection offerte. Le présent contrat a été souscrit auprès de L'Ancienne République, Compagnie d'Assurance du Canada et au Québec, auprès de La Reliable, Compagnie d'Assurance-Vie, lesquelles ont confié à la société Medipac International Inc. (Medipac) certaines tâches administratives dont celles afférentes à l'adhésion et au service à la clientèle, et à la société Medipac Assistance International Inc. (Medipac Assist) les tâches afférentes à l'assistance et aux règlements. La *Compagnie* versera les prestations stipulées, sous réserve des exclusions, restrictions, définitions et de toute autre disposition de cette police. Pour bien comprendre les exclusions, veuillez *vous* reporter aux rubriques « RISQUES EXCLUS » et « RESTRICTIONS GÉNÉRALES ». La rubrique « DÉFINITIONS » contient certains termes de la police, indiqués en italiques, qui ont un sens bien précis.

Cette garantie est réservée aux résidents canadiens et doit être souscrite avant la *date d'entrée en vigueur de votre assurance* à partir du Canada. *Vous* devez être assuré en vertu du régime d'assurance maladie de la province ou du territoire canadien où *vous* résidez. La couverture familiale s'applique à *vous*, *votre conjoint* et *vos enfants* qui *vous* accompagnent pendant toute la durée de *votre voyage*.

Cette police couvre les *frais raisonnables et habituels* que *vous* engagez, à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence principale; qui découlent d'une *urgence médicale* qui se produit au cours de la période de garantie (expliquée ci-dessous); et que *vous* engagez pour un *traitement médical nécessaire du point de vue médical*.

Cette police d'assurance n'entre en vigueur que si Medipac a reçu *votre* demande dûment remplie ainsi que *votre* prime intégrale, et que si une police a été émise.

Cette police d'assurance peut être prolongée seulement à l'aide d'un régime d'assurance voyage Medipac, et elle ne peut pas servir de complément.

### PÉRIODE DE GARANTIE

*Votre* période de garantie pour chaque *voyage* effectué au titre du régime annuel commence :

- Voyage à l'extérieur du Canada** : à 00 h 01 chaque jour que *vous* quittez le Canada au cours des 365 jours qui suivent la *date d'entrée en vigueur* de *votre* assurance. *Votre* garantie prend fin à la première des éventualités suivantes : (a) à 00 h 01 dix-sept (17) jours après la date à laquelle *vous* quittez le Canada, à moins qu'une prolongation ait été approuvée; (b) à la date de *votre* retour au Canada; ou (c) 365 jours après la *date d'entrée en vigueur* de *votre* assurance.
- Voyage au Canada** : à 00 h 01 chaque jour où *vous* quittez *votre* province ou territoire canadien de résidence principale. *Votre* garantie prend fin à la première des éventualités suivantes : (a) à 00 h 01 soixante (60) jours après *votre* départ de *votre* province ou territoire canadien de résidence principale, à moins qu'une prolongation ait été approuvée; (b) à la date de *votre* retour dans *votre* province ou territoire canadien de résidence principale; ou (c) 365 jours après la *date d'entrée en vigueur* de *votre* assurance.

La période de garantie est assujettie à la disposition de prolongation automatique décrite à la rubrique intitulée « QU'ADVIENT-IL DE MON ASSURANCE SI JE SUIS HOSPITALISÉ ET INCAPABLE DE RENTRER DE MON VOYAGE? »

### QUE FAIRE EN CAS D'URGENCE MÉDICALE?

Vous DEVEZ aviser Medipac Assist AVANT de demander un traitement médical.

1-800-813-9374 (É.-U. et Canada)

ou 416-441-6337 (à frais virés de partout ailleurs)

À défaut d'appeler, vous recevrez seulement 75 % de tous les frais couverts admissibles à concurrence de 25 000 \$US.

# Libellé de la police

Si *vous* n'êtes pas en mesure d'appeler en raison d'une incapacité médicale, *vous* ou une personne agissant pour *votre* compte **DEVEZ** contacter Medipac Assist dans les meilleurs délais possible. Ne présumez pas que quelqu'un a appelé Medipac Assist pour *votre* compte; *vous* avez la responsabilité de *vous* assurer que Medipac Assist a bien été joint.

Toutes les interventions et tous les tests (**y compris** IRM, CPRM, tomодensitogramme, angiographie CT, examen d'effort par imagerie de perfusion nucléaire, angiogramme, cathétérisme cardiaque ou **TOUTE** chirurgie) doivent avoir été préalablement approuvés par Medipac Assist. Tout remboursement est assujéti aux conditions de la police.

Dans la mesure du possible, Medipac Assist s'engage à :

- confirmer *votre* assurance;
- *vous* diriger ou organiser *votre* transport vers notre réseau d'hôpitaux, médecins ou autres fournisseurs de services et de soins médicaux recommandés par nous, dans la région où *vous* vous trouvez, et *vous* aider à effectuer *votre* demande de règlement pour frais médicaux d'urgence;
- mettre à *votre* disposition des interprètes pour communiquer avec les *médecins* et *hôpitaux* dans les pays étrangers;
- contacter *votre* famille et *votre* médecin;
- payer directement en *votre* nom les *frais couverts* aux *hôpitaux*, *médecins* et autres fournisseurs de soins médicaux;
- suivre l'évolution de *votre* état de santé;
- veiller à *votre* transport, au besoin, vers un *hôpital* du Canada.

Un plan de *traitement médical* sera établi afin que *vous* receviez le *traitement nécessaire du point de vue médical* dans un milieu de soins gérés.

*Vous* **DEVEZ** autoriser *votre* ou *vos* *médecins* traitants à divulguer *votre* dossier médical et les renseignements connexes (y compris les résultats de tests et les dossiers pharmaceutiques et d'hôpital). En vertu de la présente police, aucune garantie ne sera payable sans l'information requise.

## DÉFINITIONS

Les termes suivants ont un sens bien précis :

Par « **acte de guerre** », on entend une action hostile ou belliqueuse, qu'elle soit déclarée ou non, en temps de paix ou de guerre, qu'elle soit provoquée par un gouvernement local, un gouvernement ou un groupe étranger, une agitation civile, une insurrection, une rébellion ou une guerre civile.

Par « **acte terroriste** », on entend tout acte, à l'exception d'un *acte de guerre*, perpétré contre des personnes, des organismes, des biens (matériels ou non) ou des infrastructures de quelque nature que ce soit par un individu ou un groupe établi dans tout pays, et qui consiste en ce qui suit ou en la préparation de ce qui suit :

- l'utilisation de la force ou de la violence, ou une menace à cet effet; ou
- la perpétration d'un acte dangereux, ou une menace à cet effet; ou
- la perpétration d'un acte qui perturbe un système électronique, mécanique ou d'information ou interfère avec ce dernier ou une menace à cet effet;

et dont l'effet ou l'intention est :

- d'intimider, de contraindre ou de renverser un gouvernement (de fait ou de droit), ou d'influencer ou affecter sa conduite ou ses politiques ou de protester contre celles-ci; ou
- d'intimider, de contraindre ou de terroriser la population civile ou toute partie de celle-ci; ou
- de perturber tout segment de l'économie; ou
- de promouvoir des objectifs politiques, idéologiques, religieux, sociaux ou économiques afin d'exprimer (ou d'exprimer une opposition à) une philosophie ou une idéologie.

# Libellé de la police

Par « **assuré** », on entend une personne dont le nom figure sur la proposition d'assurance et au nom de laquelle la prime requise a été acquittée.

Par « **bilan de santé périodique** », on entend tout examen médical qui est effectué par mesure générale de suivi de l'état de santé, ce qui peut comprendre des tests médicaux courants, et qui est sans lien avec un symptôme, une maladie, un état ou une affection en particulier.

Par « **blessure** », on entend toute lésion corporelle accidentelle qui se produit et entraîne des *frais couverts* pendant que cette police est en vigueur. Une telle *blessure* doit être causée uniquement par un événement externe, violent et accidentel, ne pas être causée par *votre* faute, et être sans rapport avec une *maladie* ou toute autre cause.

Par « **Compagnie** », on entend L'Ancienne République, Compagnie d'Assurance du Canada et au Québec, La Reliable, Compagnie d'Assurance-Vie.

Par « **conjoint** », on entend une personne qui cohabite avec *l'assuré* et qui :

- a) est soit mariée légalement avec *l'assuré* ou
- b) a vécu avec *l'assuré* dans une relation conjugale pendant une période de douze (12) mois consécutifs immédiatement avant que n'entre en vigueur la garantie en vertu de cette police, et qui est considérée publiquement comme le *conjoint* de *l'assuré* dans la localité où ils vivent.

Par « **date d'entrée en vigueur de votre assurance** », on entend la date que *vous* choisissez pour l'entrée en vigueur de *votre* couverture d'assurance telle qu'inscrite dans *votre* proposition d'assurance.

Par « **date du début du voyage** », on entend la date de chaque départ de *votre* province ou territoire de résidence principale pendant les 365 jours qui suivent la *date d'entrée en vigueur de votre assurance*.

Par « **enfants** », on entend des fils, filles, petits-fils ou petites-filles dépendants et célibataires âgés de moins de 19 ans et de plus de 12 mois qui habitent *votre* résidence principale, sont inscrits à l'école (s'ils ont plus de cinq ans) à temps plein, sont accompagnés par un *assuré* durant un *voyage*, et sont inscrits sur la proposition en tant qu'*assurés*.

« **État préexistant** » : voir les détails à la page 7 de la police.

Par « **frais couverts** », on entend les *frais raisonnables et habituels* excédant ceux couverts par le régime d'assurance maladie de *votre* province ou territoire de résidence canadien ou tout régime d'assurance automobile privé, provincial ou territorial pour les fournitures, le traitement ou les services figurant à la rubrique « Garanties », sous réserve des restrictions de la police.

Par « **frais raisonnables et habituels** », on entend les sommes habituellement exigées pour les soins, les services ou les fournitures habituels dans les cas de nature ou de gravité semblables au cas en question, pourvu qu'elles soient conformes aux frais courants dans la région.

La « **franchise** » qui s'applique à cette police est de 99 \$US, et elle s'applique à chaque *voyage*.

Par « **hôpital** », on entend un établissement dûment autorisé qui :

- (a) se consacre principalement à la prestation de services médicaux, diagnostiques ou chirurgicaux pour le traitement de malades et de blessés *hospitalisés*; et
- (b) fournit des soins médicaux sous la surveillance d'une équipe de *médecins*, et des soins 24 heures sur 24 dispensés par des infirmiers autorisés; et
- (c) n'est pas reconnu comme centre d'accueil pour les personnes âgées, maison de repos, établissement thermal, maison de soins infirmiers, hôpital pour convalescents, hospice, centre de soins palliatifs, établissement spécialisé dans la prise en charge et le traitement des toxicomanes et des alcooliques, établissement de garde ou d'éducation, ou tout établissement de réadaptation.

Par « **hospitalisé** » et « **hospitalisation** », on entend l'alitement dans un *hôpital* défini ci-dessus.

# Libellé de la police

Par « **maladie** », on entend une affection ou *maladie* qui entraîne des *frais couverts* pendant que la présente protection est en vigueur. La *maladie* doit être suffisamment grave pour obliger une personne raisonnable à obtenir un *traitement médical* auprès d'un *médecin*.

Par « **médecin** », on entend un *médecin* praticien (autre que *l'assuré*, le *conjoint* ou une personne ayant un lien de parenté avec *l'assuré*) qui était, au moment du traitement, dûment autorisé à prescrire et à administrer un *traitement médical* dans les limites prescrites par son permis d'exercice, ou un chirurgien qui pratique la chirurgie dans les limites prescrites par son permis d'exercice, et dont la situation légale et professionnelle dans sa collectivité publique correspond à celle d'un docteur en médecine (M.D.) dûment autorisé à exercer dans n'importe quel territoire ou province du Canada.

Par « **nécessaire du point de vue médical** », relativement à des services, fournitures ou autres soins, on entend qu'ils ont été prescrits par un *médecin* et que la *Compagnie* juge :

- a) qu'ils ont été administrés pour le diagnostic ou le traitement direct d'une *maladie* ou d'une *blessure*;
- b) qu'ils sont appropriés, compte tenu des symptômes et des résultats de tests ou du diagnostic et du traitement de la *blessure* ou de la *maladie* de *l'assuré*;
- c) qu'ils ne sont pas de nature expérimentale ou exploratrice;
- d) qu'ils sont prodigués conformément aux pratiques médicales généralement admises;
- e) qu'ils ne peuvent pas être reportés jusqu'à *votre* retour au Canada;
- f) qu'ils correspondent au niveau de service le plus approprié, au coût le moins élevé (par exemple, soins en consultation externe au lieu d'une hospitalisation, fauteuil roulant manuel plutôt qu'électrique, soins médicaux ou autres au lieu de soins chirurgicaux).

Le fait que le *médecin* traitant de *l'assuré* ait prescrit les services ou fournitures ne signifie pas automatiquement que ces services ou fournitures sont *nécessaires du point de vue médical* et couverts par cette police.

« **Soin médical** » : voir les détails à la page 7 de la police.

« **Stabilisé et contrôlé** » : voir les détails à la page 7 de la police.

Par « **traitement médical** », on entend toute mesure, tout service ou toute fourniture d'ordre médical, thérapeutique ou diagnostique, qui est raisonnablement *nécessaire du point de vue médical*, prescrit par un *médecin* de quelque façon que ce soit, y compris sous forme de médicaments, de tests exploratoires raisonnables, d'*hospitalisation*, d'opération chirurgicale ou tout autre traitement prescrit ou recommandé ayant un lien direct avec l'état, le symptôme ou le trouble. Le *traitement médical* ne comprend pas :

- a) l'usage de médicaments prescrits pour un état de santé, un symptôme ou un trouble maîtrisé lorsque la posologie ou l'usage du médicament sont maintenus; ni
- b) un bilan de santé lorsque le *médecin* ne constate aucune modification d'un état, d'un symptôme ou d'un trouble qui a déjà été observé.

Par « **urgence médicale** », on entend une *maladie* ou une *blessure* :

- (a) qui occasionne des symptômes apparaissant de façon soudaine et imprévue; et
- (b) qui nécessite les soins immédiats d'un *médecin* pour éviter *votre* décès ou une détérioration grave de *votre* état de santé ou pour soulager une douleur aiguë; et
- (c) qui se produit hors de *votre* province ou territoire canadien de résidence principale.

Par « **vous** » et « **votre** », on entend *l'assuré*, selon la définition qui précède, ou tout *enfant*, selon le cas.

Par « **voyage** », on entend la période de voyage d'une durée définie entre le moment où *vous* quittez *votre* domicile et la date prévue de *votre* retour pendant *votre* période de garantie.

# Libellé de la police

## GARANTIES

Voici ce qui constitue des *frais couverts* s'ils sont engagés par un *assuré* à la suite d'une *urgence médicale*.

### 1. Services médicaux, hospitaliers ou ambulanciers

- a) Pension dans un *hôpital*, à concurrence du tarif pour chambre à deux lits, services, fournitures, frais de soins intensifs et de soins coronariens;
- b) honoraires d'un *médecin* pour soins médicaux ou chirurgicaux;
- c) radiographies et autres tests diagnostiques prescrits par le *médecin* traitant et préalablement approuvés par Medipac Assist;
- d) frais de transport en ambulance locale autorisée jusqu'à l'établissement médical le plus proche qui est en mesure de prodiguer les soins nécessaires;
- e) médicaments dont la loi exige qu'ils soient délivrés sur ordonnance écrite et par un pharmacien, à concurrence d'une provision de 30 jours;
- f) coût ou frais de location de plâtres, d'attelles, de bandages herniaires, d'appareils orthopédiques, de béquilles ou location d'un fauteuil roulant ou d'autres appareils médicaux, lorsque ces articles sont prescrits par un *médecin* et préalablement approuvés par Medipac Assist.

**2. Les soins infirmiers privés** comprennent les services professionnels d'un infirmier autorisé privé pour des soins de santé à l'extérieur de l'*hôpital*, s'ils sont recommandés comme *nécessaires du point de vue médical* par le *médecin* traitant. Les services d'un infirmier autorisé privé ne sont pas couverts si celui-ci est *votre conjoint* ou s'il a un lien de parenté avec *vous*. Le montant maximal de la prestation est de 7 500 \$. Cette prestation doit être approuvée au préalable par Medipac Assist.

**3. Les services chiropratiques** comprennent les services professionnels d'un chiropraticien autorisé pour une *urgence médicale*. Les services d'un chiropraticien autorisé ne sont pas couverts si celui-ci est *votre conjoint* ou s'il a un lien de parenté avec *vous*. Le montant maximal des prestations est de 500 \$.

**4. Les autres services professionnels** comprennent les services professionnels d'un podiatre autorisé, ostéopathe, podologue ou physiothérapeute, mais uniquement s'ils sont recommandés en tant que *nécessaires du point de vue médical* par le *médecin* traitant. Les services d'un praticien autorisé ne sont pas couverts si celui-ci est *votre conjoint* ou s'il a un lien de parenté avec *vous*. Le montant maximal des prestations est de 500 \$.

**5. Les frais dentaires d'urgence** comprennent les traitements dentaires que *vous* avez reçus en vue de la restauration ou du remplacement de dents naturelles ou de dents artificielles permanentes, rendus nécessaires par suite d'un coup accidentel au visage (les accidents de mastication ne sont pas couverts). La prestation maximale est de 5 000 \$ par *assuré*. Les soins visant à soulager une douleur dentaire sont couverts à concurrence de 300 \$. Les traitements doivent avoir été administrés dans les 90 jours qui suivent la date du coup accidentel au visage et avant *votre* retour à *votre* province ou territoire canadien de résidence principale.

**6. Le retour du véhicule** comprend les frais engagés si, par suite d'une *maladie*, d'une *blessure* ou d'un décès survenu pendant que *vous* voyagez à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence, *vous*-même et toute personne voyageant en *votre* compagnie êtes dans l'incapacité de rapporter le véhicule qui *vous* appartient ou que *vous* louez. La prestation maximale est de 3 000 \$. Les frais couverts sont le montant le plus bas entre les frais engagés par une agence professionnelle en vue de restituer le véhicule et les frais raisonnables et nécessaires engagés par un particulier en vue de retourner le véhicule pour *vous* : essence, repas, nuitées et billet d'avion aller seulement en classe économique.

La *Compagnie* exige les reçus originaux des frais. Les autres frais ne sont pas couverts. Le règlement ne sera accordé que si le retour est préalablement approuvé et/ou organisé par Medipac Assist et au retour du véhicule à *votre* domicile habituel ou à l'agence de location appropriée la plus proche dans les 30 jours suivant *votre* retour au Canada. Les frais engagés pour la location d'une voiture dans l'attente du retour de *votre* véhicule ne représentent pas une dépense admissible. Une copie de l'immatriculation du véhicule est exigée.

# Libellé de la police

**7. Le transport d'un membre de la famille à votre chevet** comprend le tarif aérien d'un billet aller-retour en classe économique, les frais d'hébergement et les frais personnels pour permettre à un membre de la famille ou à un ami proche de se rendre à  *votre chevet à l'hôpital*. Cette garantie est de 200 \$ par jour jusqu'à un maximum de 1 000 \$; elle est payable si  *vous êtes hospitalisé* pendant au moins trois nuits consécutives en raison d'une  *urgence médicale*. La  *Compagnie* exige les reçus originaux des frais engagés. Cette prestation doit être préalablement approuvée par Medipac Assist.

**8. Les frais personnels d'un membre de la famille qui vous accompagne** comprennent les  *frais raisonnables et habituels* relatifs à l'hébergement dans un établissement hôtelier, aux repas, aux appels téléphoniques et aux déplacements en taxi essentiels, qu'un membre de la famille qui  *vous accompagne* doit engager si  *vous êtes hospitalisé* à la date prévue de  *votre* retour au Canada. La prestation maximale est de 200 \$ par jour, à concurrence d'un montant global maximal de 1 800 \$. La  *Compagnie* exige les reçus originaux des frais engagés.

**9. Le retour du conjoint** comprend le coût d'un billet d'avion en classe économique, jusqu'au point de départ, pour le retour de  *votre conjoint* si la  *Compagnie* demande que  *vous* reveniez au Canada pour recevoir immédiatement un  *traitement médical* ou advenant  *votre* décès. La prestation maximale est de 2 500 \$ et doit être préalablement approuvée par Medipac Assist.  *Votre conjoint* doit être couvert au titre de cette police.

**10. Le retour des enfants** comprend le coût d'un billet d'avion en classe économique, jusqu'au point de départ, pour le retour de  *vos enfants assurés* et un accompagnateur qualifié (si le transporteur aérien l'exige), si la  *Compagnie* demande que  *vous* reveniez au Canada pour recevoir immédiatement un  *traitement médical* ou advenant  *votre* décès. Les  *enfants assurés* doivent être sous  *votre* garde pendant toute la durée de  *votre voyage* et être couverts au titre de cette police. Cette prestation doit être préalablement approuvée par Medipac Assist.

**11. Le transport aérien d'urgence** comprend, conséquemment à une  *maladie* ou à une  *blessure* : a) le coût d'un billet d'avion aller simple en classe économique, jusqu'à  *votre* point de départ au Canada ou b) les frais supplémentaires exigés pour occuper des places additionnelles en raison de l'utilisation d'une civière (à la recommandation du  *médecin* traitant). Toute forme de transport aérien doit avoir été préalablement organisée et approuvée par Medipac Assist.

**12. Les services d'un aide médical qualifié** comprennent les  *frais raisonnables et habituels* des services d'un aide médical. Ces services doivent avoir été recommandés par un  *médecin* et approuvés au préalable par Medipac Assist. Les services d'un aide médical ne sont pas couverts si celui-ci est  *votre conjoint* ou s'il a un lien de parenté avec  *vous*.

**13. Le transport par ambulance aérienne** comprend les frais de transport entre  *hôpitaux* par ambulance aérienne, lorsqu'ils sont  *nécessaires du point de vue médical*. Le transport par ambulance aérienne doit avoir été préalablement organisé et approuvé par Medipac Assist.

**14. Le rapatriement de la dépouille mortelle** comprend la préparation et le transport au point de départ initial au Canada de la dépouille d'un  *assuré*. Cette garantie couvre, à concurrence d'un maximum de 5 000 \$, le coût d'un conteneur de transport ordinaire (mais exclut le prix du cercueil). Pour l'incinération ou l'inhumation de  *l'assuré* là où il est décédé, la prestation maximale est de 2 500 \$. S'il est nécessaire d'identifier  *l'assuré* avant de remettre la dépouille mortelle, la prestation couvre aussi le coût d'un billet d'avion aller-retour en classe économique pour un membre de la famille ou un ami proche, ainsi que ses frais personnels à concurrence de 200 \$ par jour, et d'un montant global maximal de 800 \$. La  *Compagnie* exige les reçus originaux des frais engagés. Cette prestation doit être préalablement approuvée par Medipac Assist.

NOTA : NONOBTANT LES AUTRES DISPOSITIONS DE CETTE POLICE, TOUT  *TRAITEMENT MÉDICAL*, SERVICE OU FOURNITURE D'ORDRE MÉDICAL NE FIGURANT PAS SPÉCIFIQUEMENT À LA RUBRIQUE « GARANTIES » N'EST PAS COUVERT PAR CETTE POLICE.

# Libellé de la police

## RISQUES EXCLUS

### ÉTAT PRÉEXISTANT

La présente assurance ne couvre **aucune** *urgence médicale* relative, connexe ou attribuable à ce qui suit :

1. Tout *état préexistant* qui n'a pas été *stabilisé et contrôlé* dans les 180 jours précédant la *date du début de votre voyage*. Cela comprend toute réaction à un changement de médicaments prescrits pour l'état en question.

Un « *état préexistant* » signifie un problème physique ou pathologique, un symptôme ou une *maladie* quelconque ayant fait l'objet de *soins médicaux*, ou pour lequel une personne ordinairement prudente aurait demandé des *soins médicaux*, dans les 180 jours précédant la *date du début de votre voyage*, à moins que ce problème de santé n'ait été *stabilisé et contrôlé*.

« *Stabilisé et contrôlé* » signifie que dans les 180 jours précédant immédiatement la *date du début de votre voyage* :

- (a) le problème physique ou pathologique, le symptôme ou la maladie ne s'est pas manifesté pour la première fois; et/ou
- (b) le problème physique ou pathologique, le symptôme ou la maladie n'a pas fait l'objet d'examens pour la première fois; et/ou
- (c) le problème physique ou pathologique, le symptôme ou la maladie n'a pas empiré; et/ou
- (d) aucun changement de médicaments, de leur usage ou de leurs posologies n'est survenu, n'a été prescrit et/ou n'a été recommandé par un *médecin*; et/ou
- (e) aucun *soin médical* n'a été reçu ni prescrit ni recommandé par un *médecin*.

« *Soin médical* » signifie une fourniture ou une intervention ou un service médical, thérapeutique ou diagnostique quelconque prescrit, effectué ou recommandé par un *médecin*, y compris entre autres la prescription de médicaments, un test exploratoire ou une opération chirurgicale. Ni l'utilisation inchangée d'un médicament prescrit pour un problème de santé ou un symptôme qui est *stabilisé et contrôlé* ni un *bilan de santé périodique* ne constitue un *soin médical*.

Un changement de médicaments ne concerne ni les médicaments hypocholestérolémiants, ni le changement d'un médicament d'origine pour un médicament générique (dans la mesure où la posologie n'est pas modifiée). Si *vous* prenez du Coumadin (warfarine) ou de l'insuline et devez faire analyser régulièrement *votre* concentration sanguine et que *vous* devez ajuster la posologie de *vos* médicaments uniquement pour stabiliser *votre* concentration sanguine, nous ne considérerions pas qu'il s'agisse d'un changement de médicament, pourvu que *votre* état pathologique demeure stable.

2. Tout problème physique ou pathologique, symptôme ou *maladie* ayant nécessité une *hospitalisation*, ou une (1) visite en salle d'urgence ou plus dans les cinq (5) années précédant la *date du début de votre voyage*.
3. Tout problème physique ou pathologique, symptôme ou maladie pour lequel on *vous* a recommandé un traitement ou un examen que *vous* n'avez pas encore subi avant la *date du début de votre voyage*.

### EXCLUSIONS GÉNÉRALES

La présente assurance ne couvre aucuns frais ou services liés directement ou indirectement à ce qui suit :

4. Tous frais engagés au cours d'un *voyage* qui est entrepris contre l'avis d'un *médecin*.
5. Un *acte de guerre*, déclarée ou non, tout acte de guerre civile, rébellion, conflit armé, insurrection ou *acte terroriste*, une participation à une émeute ou un trouble de l'ordre public ou une manifestation, ou le service dans les forces armées de n'importe quel pays.



# Libellé de la police

6. Suicide, tentative de suicide ou blessure auto-infligée (que vous soyez sain d'esprit ou non).
7. (a) Grossesse normale; b) accouchement normal; ou c) toute complication, toute affection ou tout symptôme lié à une grossesse et survenant dans les 18 dernières semaines qui précèdent la date prévue de l'accouchement.
8. Tout enfant né pendant un *voyage*.
9. Tout problème pathologique lié à une anomalie congénitale chez les *enfants* de moins de deux (2) ans.
10. Toute demande de règlement relative à un *voyage* effectué à des fins chirurgicales, d'examen médical général ou de traitement.
11. Trouble, *maladie*, état ou symptôme d'ordre affectif, psychologique ou mental.
12. *Soins médicaux* ou chirurgicaux qui sont principalement de nature esthétique ou tout traitement de nature expérimentale.
13. Tous frais engagés en raison de tout symptôme d'ordre médical ou physique ou d'une *maladie* et pour lequel, avant la *date du début de votre voyage*, on vous a recommandé ou programmé des *soins médicaux* ou un changement de médicaments pour une date suivant la *date du début de votre voyage*.
14. Tout acte pour lequel aucuns frais n'auraient été facturés en l'absence d'assurance.
15. Après que *l'urgence médicale* ait pris fin selon la *Compagnie* et le *médecin* traitant, la réadaptation liée à l'affection, la continuation du traitement de l'affection ou le traitement d'une complication ou d'une nouvelle manifestation de l'affection qui a causé *l'urgence médicale*.
16. Tous frais engagés après la date à laquelle *l'assuré* a refusé une offre de rapatriement et/ou d'évacuation sanitaire.
17. La perpétration ou la tentative de perpétration d'un acte criminel par *vous-même*.
18. Les soins, services ou fournitures qui ne sont pas *nécessaires du point de vue médical* (selon la définition donnée) ou tout acte ou examen médical (y compris IRM, CPRM, tomodensitogramme, angiographie CT, examen d'effort par imagerie de perfusion nucléaire, angiogramme ou cathétérisme cardiaque) non autorisé à l'avance par Medipac Assist. Toute opération chirurgicale doit être préalablement autorisée par Medipac Assist, sauf dans les cas extrêmes où l'opération chirurgicale est faite d'urgence immédiatement après une admission à *l'hôpital*.
19. Le transfert médical d'urgence, à moins qu'il n'ait été préalablement organisé et approuvé par Medipac Assist.
20. Tout soin, service ou fourniture dispensé par un centre d'accueil pour les personnes âgées, une maison de repos, un établissement thermal, une maison de soins infirmiers, un hôpital pour convalescents, un hospice, un centre de soins palliatifs, un établissement spécialisé dans la prise en charge et le traitement des toxicomanes et des alcooliques, un établissement de garde ou d'éducation, ou tout établissement de réadaptation.
21. Tout service médical ou hospitalier si *vous* n'êtes pas couvert en vertu du régime d'assurance maladie de *votre province* ou territoire canadien de résidence principale.
22. Toute perte ou tout dommage à des prothèses auditives, lunettes, lunettes de soleil, lentilles cornéennes, prothèses dentaires ou membres artificiels et toute ordonnance s'y rapportant.
23. Tous frais découlant d'un usage abusif de médicaments, y compris le refus de prendre des médicaments prescrits, l'abus de drogues ou d'alcool, ou le refus d'accepter un *traitement médical* recommandé.
24. Tous frais concernant les examens médicaux généraux, les soins normaux d'une affection existant avant la *date du début de votre voyage* ou toute dépense liée aux bilans de santé ordinaires ou périodiques.

# Libellé de la police

25. Tous frais en rapport direct ou indirect avec un état pathologique lié au VIH ou au SIDA ou para-SIDA.
26. Une greffe du cœur, d'un poumon, du foie, d'un rein, du pancréas ou de la moelle osseuse.
27. Toute dépense engagée en raison d'une affection pour laquelle *vous* avez refusé ou repoussé le traitement ou l'examen recommandé avant la *date d'entrée en vigueur de votre assurance* ou la *date du début de votre voyage*.
28. Tout problème physique ou pathologique, symptôme ou maladie pour lequel les résultats de test(s) ou d'examen(s) n'ont pas été disponibles avant la *date d'entrée en vigueur de l'assurance* ou la *date du début de votre voyage*.
29. Tous frais survenus pendant un *voyage* pour lequel *vous* n'avez pas donné de preuve de date de départ.
30. Tous frais résultant directement ou indirectement d'activités de deltaplane, d'escalade de rocher, d'alpinisme, de parachutage ou parachutisme, d'une participation à des sports professionnels ou à des épreuves de vitesse ou d'endurance; d'une participation à des épreuves de vitesse motorisées; de plongée libre ou sous-marine; de sports extrêmes, notamment de rodéo, de saut en bungee, d'acrobatie ou de cascade aérienne; ou d'un accident de vol sauf en tant que passager sur un vol commercial assuré par un transporteur aérien titulaire d'un permis.
31. Tous frais résultant d'un voyage dans un pays, une région ou une ville spécifique qui fait l'objet, avant la *date d'entrée en vigueur de votre assurance* ou la *date du début de votre voyage*, d'un avertissement du ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement recommandant aux résidents canadiens de ne pas voyager dans ce pays ou cette région précise.
32. Tous frais résultant d'un accident de véhicule automobile, à moins que les services ne soient couverts par aucun régime public ou privé d'assurance automobile.

## RESTRICTIONS GÉNÉRALES

### PERSONNES N'AYANT PAS DROIT À LA GARANTIE

*Vous* ne pouvez pas être assuré en vertu de cette police, cette assurance est nulle et non avenue, et la responsabilité de la *Compagnie* se limite au remboursement de la prime, si avant la *date d'entrée en vigueur de votre assurance* :

1. La garantie n'est pas souscrite pour toute la durée de  *votre voyage* (sauf indication contraire expresse dans la présente police).
2. La proposition d'assurance est faite après que *vous* ayez quitté le Canada (à l'exception des demandes de prolongation de garantie faites après le départ).
3. Toute déclaration inexacte d'un fait important est faite dans la proposition ou en rapport avec une demande de règlement liée à cette police.

### DÉCLARATION ERRONÉE

Cette assurance est nulle et non avenue en cas de fraude ou de tentative de fraude, ou si *vous* dissimulez ou présentez de manière inexacte tout fait important dans  *votre* proposition liée à cette police.

## MODIFICATION DE LA DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR

Si la *date d'entrée en vigueur de votre assurance* change, *vous* devez en aviser Medipac pendant que *vous* vous trouvez au Canada avant la *date d'entrée en vigueur de l'assurance* figurant dans  *votre* proposition. *Vous* n'êtes pas obligé de donner un préavis des *dates du début de vos voyages*. **Cependant, *vous* devrez fournir la preuve de ces dates si *vous* soumettez une réclamation.**

# Libellé de la police

## AUTRES RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS

Les dispositions générales suivantes régissent *votre* assurance en vertu de la présente police :

- A. Les *frais couverts* par la présente police sont remboursés à concurrence d'un montant maximal de 2 000 000 \$US par *assuré*.
  - B. La *Compagnie* et ses agents ne peuvent pas être tenus responsables de la disponibilité, de la qualité ou des résultats de tout *traitement médical* ou de tout transport, ni du défaut de *l'assuré* d'obtenir le *traitement médical* ou *l'hospitalisation* appropriés.
  - C. La *Compagnie* a le droit de demander *votre* retour au Canada ou *votre* transfert à un fournisseur de soins de santé de son choix. Si *vous* refusez de *vous* conformer à la demande de transfert ou de retour au Canada, la police est annulée, et votre couverture en vertu de la présente police prend fin. La *Compagnie* a le droit de demander que *vous* soyez examiné par un professionnel de la santé indépendant et *vous* devez *vous* conformer à sa demande.
  - D. Aucune garantie n'est consentie si la prime n'est pas effectivement reçue par Medipac à cause d'un chèque sans provision ou d'une transaction non valable par carte de crédit.
  - E. Tout recours ou toute poursuite en justice intenté contre un assureur aux fins de recouvrement du montant d'assurance exigible en vertu du contrat est absolument exclu à moins d'avoir été entamé pendant la période prévue dans la Loi sur les assurances ou dans une autre loi applicable.
  - F. En aucun cas une réclamation ne sera acceptée un an ou plus après la date de l'événement.
  - G. Toute fraude, tentative de fraude, déclaration inexacte ou non-divuligation d'un fait important ayant trait à la présente assurance ou à une demande de règlement en vertu de cette police rend cette dernière nulle et non avenue.
  - H. La *Compagnie* est en droit de revendiquer la totalité des prestations qu'elle *vous* verse ou qu'elle verse en *votre* nom et qui représentent les *frais couverts* que *vous* avez engagés par la faute d'une tierce personne. *Vous* devez entreprendre toutes les démarches raisonnables pour protéger la *Compagnie* et faire progresser son cas contre ladite tierce personne. *Vous* devez, entre autres, tenir la *Compagnie* informée de toutes les poursuites judiciaires et négociations d'indemnisations avec ladite tierce personne, faire une demande de règlement au nom de la *Compagnie* lors desdites poursuites judiciaires et négociations et n'accepter aucun règlement sans d'abord donner la possibilité à la *Compagnie* de commencer ou de continuer un procès en *votre* nom contre ladite tierce personne, en vue de récupérer les prestations que la *Compagnie* a versées ou versera. Le montant des règlements doit d'abord s'appliquer aux dépenses que la *Compagnie* a payées en *votre* nom.
  - I. Lorsque la *Compagnie* a préalablement réglé des frais pour *soins médicaux* ou hospitaliers en *votre* nom, *vous* devez signer le formulaire d'autorisation joint à cette police et permettant à la *Compagnie* de récupérer ces prestations auprès de *votre* régime d'assurance maladie provincial, d'autres régimes d'assurance maladie, et/ou d'autres assureurs. *Vous* devez aider la *Compagnie* à recouvrer les frais en question en vertu de ces régimes. Si la *Compagnie* a déjà acquitté des frais qui ne sont pas couverts par la présente police, *vous* êtes tenu de rembourser la *Compagnie*.
- Si *vous* avez engagé des *frais couverts* que la *Compagnie* n'a pas payés directement, *vous* devez *vous* procurer un document auprès du fournisseur de soins indiquant notamment le diagnostic, les soins dispensés ainsi que toutes sommes payées ou dues.

# Libellé de la police

- J. Toutes les prestations en vertu de la présente assurance sont indiquées en monnaie américaine. Si *vous* avez acquitté des *frais couverts* dans une monnaie autre que le dollar américain ou canadien, tout remboursement s'effectuera en dollars canadiens au taux de change en vigueur le jour où le service a été dispensé. Aucune somme payable en vertu de la présente assurance n'est productive d'intérêts.
- K. La présente assurance est une assurance maladie complémentaire : elle couvre les frais dépassant ceux pris en charge par *votre* régime d'assurance maladie d'État, tout régime d'assurance automobile privé, provincial ou territorial, ou toute autre assurance. Si *vous* êtes à la retraite et si *vous* avez une assurance frais médicaux engagés à l'étranger semblable assortie d'un maximum viager : a) de 50 000 \$CA ou moins, la *Compagnie* ne coordonnera pas le paiement avec cette garantie; ou b) de plus de 50 000 \$CA, la *Compagnie* coordonnera le paiement avec cette garantie des frais en excédent de 50 000 \$CA.
- L. Afin de déterminer le bien-fondé d'une demande de règlement, la **Compagnie obtiendra et examinera les dossiers d'hôpital, les dossiers pharmaceutiques et les dossiers médicaux de votre ou vos médecins traitants (y compris votre ou vos médecins réguliers canadiens)**. *Votre* réclamation ne peut être traitée et aucune garantie ne sera payable en vertu de la présente police sans l'information requise.
- La *Compagnie* a le droit d'exiger que *vous* passiez un examen médical et *vous* devez y accéder à un moment et à une fréquence aussi raisonnables que possible dans le cadre de la réclamation ou du paiement des réclamations en vertu de la présente police. Advenant *votre* décès, la *Compagnie* a le droit de demander une autopsie, à moins que cela soit interdit par la loi.
- M. Malgré toute autre disposition prévue au contrat, **le contrat est assujéti aux dispositions légales applicables stipulées dans la Loi sur les assurances de votre province ou territoire de résidence relativement aux contrats d'assurance accident et maladie**.
- N. Le droit de toute personne de désigner des personnes à qui ou au bénéfice de qui les prestations seront payées est limité.

## QU'ADVIENT-IL DE MON ASSURANCE SI JE SUIS HOSPITALISÉ ET INCAPABLE DE RENTRER DE MON VOYAGE?

Cette police prévoit une prolongation automatique de la garantie, sans que *vous* n'assumiez de frais supplémentaires, dans les cas suivants :

1. Si *vous* êtes *hospitalisé*, par suite d'une *blessure* ou d'une *maladie*, et que cette *hospitalisation* *vous* empêche de rentrer à la date prévue de *votre* retour, la garantie restera en vigueur pendant *votre* période d'*hospitalisation* et pendant les 72 heures qui suivent *votre* sortie de l'*hôpital*.
2. Si *votre* retour est retardé au delà de *votre* date de retour prévue, par suite du retard d'un transporteur public à bord duquel *vous* deviez voyager; ou, pendant que *vous* voyagez en automobile, *vous* êtes victime d'un accident ou *vous* avez des problèmes mécaniques, la police restera en vigueur jusqu'à *votre* retour à *votre* point de départ ou pendant les 72 heures qui suivent la date à laquelle la garantie aurait normalement pris fin, selon la première de ces éventualités.

Toutefois, dans tous les cas, la garantie ne sera pas prolongée au delà de douze (12) mois consécutifs immédiatement après la date de *l'urgence médicale* qui *vous* a forcé à rentrer après *votre* date de retour prévue.

## COMMENT PRÉSENTER MA DEMANDE DE RÈGLEMENT?

Lorsque *vous* contacterez Medipac Assist au moment de *votre urgence médicale*, nous *vous* ferons parvenir une trousse de demande de règlement dans un délai de 10 jours. Celle-ci contient tous les renseignements nécessaires à la soumission de *votre* demande de règlement, y compris les instructions et les formulaires.

# Libellé de la police

**Ces formulaires doivent être retournés à nos bureaux dans les 30 jours** suivant la date de *votre* demande de règlement. Autrement, tout montant payable en vertu de la présente police peut être réduit du montant que *votre* régime d'assurance maladie d'État aurait payé si la demande avait été soumise en temps opportun.

La Compagnie exigera :

- un formulaire de réclamation, d'autorisation et de quittance dûment rempli
- l'original des factures et/ou des reçus
- le paiement de *votre franchise*
- le dossier médical complet comprenant le diagnostic définitif du *médecin* traitant
- les antécédents médicaux
- tout autre document pertinent
- la preuve de la *date du début de votre voyage*.

Pour obtenir un règlement, veuillez soumettre UNIQUEMENT les originaux des factures détaillées, le formulaire HCFA-1500, le formulaire UB-92 (avec relevé détaillé) OU l'original de la facture détaillée du *médecin* avec :

- Papier à en-tête officiel avec nom et adresse complets
- Numéro d'identification pour impôt
- Codes de procédures et de diagnostic avec les montants en dollars
- Signature originale du *médecin* (les signatures photocopiées et estampillées ne sont pas acceptées)
- Preuve attestant le paiement par *vous* ou tout autre régime d'assurance

*Vous* devez fournir les originaux des reçus relatifs à toutes les dépenses remboursables. Si les documents requis ne sont pas fournis en temps opportun, toute somme payable en vertu de la présente police sera révisée à la baisse.

Pour vous renseigner sur les réclamations, veuillez appeler le service des réclamations de Medipac Assist : sans frais des É.-U. et du Canada au  
**1-888-311-7762**  
ou de partout ailleurs à frais virés au : 416-391-9012

## PROLONGATIONS DE GARANTIE

La prolongation de garantie doit être demandée à Medipac et approuvée par elle soit au moment où *vous* soumettez la proposition d'assurance ou encore dans les 15 jours suivant immédiatement la *date du début de votre voyage*.

Au titre de cette police, *vous* pouvez prolonger tout *voyage* pendant la période de 365 jours débutant à la *date d'entrée en vigueur de votre assurance* à concurrence d'une durée de *voyage* de 39 jours.

Afin de demander la prolongation de la couverture, *vous* devez être en bonne santé et *vous* ne devez avoir aucun trouble pour lequel on prévoit une opération ou une *hospitalisation*.

**Aucune prolongation ne pourra être accordée si un règlement a été consenti.**

Pour demander une prolongation de la garantie, veuillez téléphoner à Medipac au 1-877-462-7267. Une déclaration de bonne santé doit être faite avant qu'une prolongation puisse être accordée. Des frais d'administration s'appliquent pour chaque personne et chaque prolongation.

### EXCLUSION :

La présente assurance ne fournit aucun service, ne prévoit aucune indemnité et n'offre aucune couverture pour toute dépense découlant de façon directe ou indirecte de toute *maladie* ou *blesseure* qui s'est d'abord manifestée, a d'abord été diagnostiquée ou a d'abord été traitée après la *date du début de votre voyage* et avant la prise d'effet de cette prolongation.

# Libellé de la police

## POLITIQUE DE REMBOURSEMENT

1. La prime ne peut être remboursée après la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*.
2. Aucun remboursement ne sera consenti si un sinistre est survenu.
3. Toutes les demandes de remboursement doivent être faites par écrit à partir du Canada.
4. *Votre* demande doit comporter une déclaration attestant qu'aucun sinistre n'est survenu.

### **L'assuré a droit à un remboursement dans les cas suivants :**

Un **REMBOURSEMENT INTÉGRAL** si, avant la *date d'entrée en vigueur de l'assurance* :

- *l'assuré* ou son *conjoint* se trouve dans l'incapacité de voyager à cause d'une *maladie* ou d'une *blessure* (la déclaration d'un *médecin* est demandée);
- *l'assuré* se trouve dans l'incapacité de voyager à cause d'un décès dans sa famille immédiate.

Un **REMBOURSEMENT INTÉGRAL** moins des frais d'administration de 25 \$ par personne si avant la *date d'entrée en vigueur de l'assurance* :

- la police est annulée pour toute autre raison.

Un **REMBOURSEMENT DE LA PROLONGATION** moins des frais d'administration de 25 \$ si :

- des jours de prolongation n'ont pas été utilisés au titre d'une prolongation d'assurance.

**Toutes les demandes de remboursement doivent être datées avant la *date d'entrée en vigueur de votre assurance*, le cachet postal faisant foi, et doivent être postées à :**

**Assurance voyage Medipac, 180 Lesmill Road, Toronto (ON) M3B 2T5.**

Signé au nom de la *Compagnie* par :



Paul M. Field, CPA, CA  
Président-directeur général

### **Assureur :**

L'Ancienne République, Compagnie d'Assurance du Canada.  
Au Québec, l'assureur est La Reliable, Compagnie d'Assurance-Vie.  
Box 557, 100 King Street West, Hamilton (Ontario) L8N 3K9

### **AVIS IMPORTANT — VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT**

- L'assurance voyage est conçue pour couvrir les pertes découlant de circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important que vous lisiez et que vous compreniez votre police avant de partir en voyage, étant donné que votre couverture peut être assujettie à certaines restrictions ou exclusions.
- Une exclusion pour état préexistant peut s'appliquer à une affection et/ou à des symptômes d'ordre médical qui se sont manifestés avant votre départ. Vérifiez la façon dont ce type d'exclusion peut s'appliquer à votre police et influencer la date de votre départ, la date de souscription ou la date d'entrée en vigueur.
- En cas d'accident, de maladie ou de blessure, il est possible que vos antécédents médicaux soient examinés si une demande de règlement est soumise.
- Si votre police offre une aide de voyage, il est possible que l'on vous demande d'informer le service d'aide désigné avant le traitement. Votre police peut limiter les prestations si vous ne communiquez pas avec le service d'aide dans un délai déterminé.

**Veillez lire votre police avec soin avant de partir en voyage.**

## VIE PRIVÉE

Il est essentiel que nous recueillions des renseignements personnels à votre sujet afin de vous offrir un service et des produits d'assurance de haute qualité. Les renseignements que vous nous transmettez serviront uniquement à déterminer votre admissibilité à une couverture au titre de la police, à évaluer les risques d'assurance, à gérer et régler les réclamations et à négocier ou régler les paiements aux tierces parties. Ces renseignements pourraient aussi être divulgués à des tierces parties, telles que d'autres compagnies d'assurance, des organismes de santé et des régimes publics d'assurance maladie aux fins de règlement et de traitement de toute réclamation. Advenant que nous devons divulguer vos renseignements à une tierce partie qui mène ses activités hors Canada, il est possible que le gouvernement du pays dans lequel la tierce partie mène ses activités obtienne ces renseignements. Nous nous efforçons de garder vos renseignements personnels exacts, confidentiels et sécurisés.

Notre politique de confidentialité établit des normes élevées de collecte, d'utilisation, de divulgation et d'entreposage des renseignements personnels. Si vous avez des questions sur notre politique de confidentialité, veuillez communiquer avec notre officier du respect de la vie privée au 905-523-5587; par la poste : Officier du respect de la vie privée, L'Ancienne République, Compagnie d'Assurance du Canada/La Reliable, Compagnie d'Assurance-Vie, C.P 557, Hamilton (Ontario), L8N 3K9; ou par courriel à [privacy@oldrepublicgroup.com](mailto:privacy@oldrepublicgroup.com).

## Frais d'administration

1. Chèque sans provision .....	25 \$
2. Service urgent (messagerie 24 heures) .....	25 \$
Service de deux jours .....	15 \$
3. Prolongations .....	15 \$
4. Remboursements .....	25 \$

# L'union fait la force



**MEDIPAC ASSIST**

**Qualité  
Valeur  
Fiabilité**

**Stabilité financière**

*Une longue tradition d'excellence*

Besoin d'aide ?

**1-877-462-7267**

Vous pouvez faire une demande en ligne à [www.rclinsurance.com](http://www.rclinsurance.com)

Assureur : L'Ancienne République, Compagnie d'Assurance du Canada  
Au Québec, l'assureur est La Reliable, Compagnie d'Assurance-Vie

©Medipac International Inc. 2015

Medipac et Légion royale canadienne sont des marques déposées.