

Voyage Assistance

La garantie qui vous suit partout et en tout temps.

PAS DE DISPOSITIONS
RELATIVES AUX
CONDITIONS
PRÉEXISTANTES NI DE
CLAUSES DE STABILITÉ



Assurance collective des
chambres de
commerce

Admissibilité

- Advenant une urgence médicale à l'étranger, vous **devez immédiatement communiquer avec Voyage Assistance pour confirmer votre protection et avoir accès aux soins couverts**. Les numéros sans frais d'urgence se trouvent sur votre carte de prestations du Régime des chambres de commerce. Nous vous suggérons d'apporter une copie imprimée de cette carte lorsque vous partez en voyage. Vous trouverez ces renseignements sur l'application *mes-avantages*^{MC}.
- Vous devez être couvert par le régime provincial ou territorial d'assurance maladie ou le régime d'assurance hospitalisation, et le régime provincial ou territorial de la personne assurée doit être prêt à payer une partie de toute demande d'indemnité.
- La durée maximale du voyage est :
 - de 180 jours pour les personnes âgées de tout au plus 65 ans;
 - de 90 jours pour les personnes âgées de 65 à 69 ans;
 - de 60 jours pour les personnes âgées de 70 à 75 ans;
 - de 30 jours pour les personnes âgées de 75 à 80 ans.

Protection à l'extérieur de la province ou du territoire et du Canada en cas d'urgence médicale

La garantie du Régime des chambres de commerce est conçue pour couvrir les dépenses encourues pour un **traitement médical d'urgence** à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence. **Par urgence médicale, nous entendons une maladie imprévue ou une lésion accidentelle exigeant une intervention immédiate.** Les frais engagés pour cette urgence doivent être considérés comme des frais raisonnables et coutumiers pour la région où ils sont facturés. Le régime prend en charge les dépenses admissibles pour les frais qui excèdent le barème du régime d'assurance maladie de la province ou du territoire d'origine de la personne assurée, y compris ceux :

- des services d'ambulance terrestre ou aérienne accréditée jusqu'à l'hôpital **le plus près** équipé pour fournir le traitement nécessaire;
- d'un séjour à l'hôpital dans une chambre à deux lits;
- des services médicaux et des fournitures d'un hôpital;
- des soins d'un ou une médecin;
- des médicaments d'ordonnance.

Que vous voyagiez pour le travail ou pour le plaisir, votre Régime d'assurance collective des chambres de commerce^{MC} est toujours là pour vous. L'assurance soins médicaux complémentaire du régime comprend une protection pour les frais admissibles engagés à la suite d'une urgence médicale survenue à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence.

Assurance collective des
chambres de
commerce

Maximums

- Les personnes participantes souffrant d'invalidité totale qui ont droit à l'exonération des primes aux termes de l'assurance vie n'ont pas droit au remboursement des frais engagés à l'extérieur de leur province ou territoire de résidence ou du Canada.
- Ne sont admissibles que les dépenses encourues à l'extérieur de la province ou du territoire de résidence pour un traitement médical d'urgence dont a besoin une personne assurée.
- Les voyages ne doivent pas être effectués contre l'avis du ou de la médecin.
- La protection du Régime des chambres de commerce ne couvre pas les opérations chirurgicales ou les traitements facultatifs non urgents si ces soins avaient pu être obtenus dans la province ou territoire de résidence de la personne employée ou de toute personne à sa charge, sans mettre en danger sa vie ou sa santé, même si ces soins sont dispensés par suite d'une maladie soudaine ou d'un accident nécessitant une intervention d'urgence. Veuillez consulter votre livret pour plus de détails sur les dérogations et les maximums.

Présentation d'une demande de règlement pour assurance voyage

Tous les reçus rédigés en langue étrangère doivent avoir été traduits en français ou en anglais avant de nous les envoyer. Les montants admissibles sont remboursés en dollars canadiens selon les taux en vigueur à la date du service.

Entamez le processus le plus rapidement possible en remplissant le formulaire *Demande de règlement pour assurance voyage* et en le faisant parvenir à *Voyage Assistance* accompagné de vos reçus originaux.

- Faites des copies de tous vos reçus pour vos dossiers.
- Assurez-vous :
 - d'indiquer vos numéros d'entreprise et de certificat;
 - d'indiquer votre numéro d'inscription au régime provincial ou territorial d'assurance maladie;
 - d'indiquer votre nom et votre adresse au complet;
 - d'indiquer la raison de votre consultation à l'hôpital ou chez le ou la médecin à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence;
 - d'indiquer les dates de départ et de retour dans votre province ou territoire de résidence;
 - d'indiquer la raison de votre séjour à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence;
 - de signer et dater votre formulaire de demande de règlement;
 - de répondre à toutes les questions. N'hésitez pas à joindre à votre demande des pièces justificatives, s'il y a lieu.
- Pour toute question concernant votre protection, veuillez communiquer avec notre bureau au 1 800 294-4080.



Vous pouvez communiquer avec Voyage Assistance non seulement pour confirmer votre admissibilité aux garanties, mais aussi pour vous aider, vous et vos personnes à charge assurées, à entrer en contact avec les services admissibles suivants aux termes de l'assurance soins médicaux complémentaire de cette police :

Assistance médicale et consultation

Si nécessaire, *Voyage Assistance* vous aidera à trouver un ou une médecin ou un établissement de santé, suivra l'état de santé de la personne et garantira le paiement des frais médicaux sous réserve des conditions de la présente police.

Services d'interprétation téléphonique

Voyage Assistance fournira des services d'interprète dans la plupart des langues principales à la personne assurée qui a besoin d'aide pour communiquer avec les spécialistes de la santé de la région.

Fonds pour les soins d'urgence

Au besoin, *Voyage Assistance* avancera les fonds nécessaires pour permettre à une personne d'obtenir les soins médicaux dont elle a besoin.

Évacuation médicale

À sa discrétion, *Voyage Assistance* se chargera des arrangements et des frais de transport, sous une supervision médicale appropriée, si la personne doit être transférée dans un hôpital ou un établissement de santé différent ou rapatriée au Canada pour subir un traitement.

Convalescence

Voyage Assistance versera jusqu'à 150 \$ par jour pour un maximum de sept (7) jours pour les frais quotidiens engagés pour un séjour dans une maison de convalescence. Ces frais sont considérés comme des frais admissibles lorsque, après consultation du ou de la médecin traitante locale, il est déterminé que la personne est incapable de voyager et doit demeurer en convalescence après sa sortie de l'hôpital, prolongeant son séjour au-delà de la date prévue du retour.

Rapatriement des enfants à charge

Voyage Assistance prendra les arrangements nécessaires pour le transport des enfants à charge âgés de moins de 16 ans à leur lieu de résidence normal au Canada par le moyen approprié le plus économique. Pour être admissibles, les enfants doivent être en voyage avec la personne qui est hospitalisée, et laissés sans surveillance à la suite de l'urgence médicale. Une personne qualifiée accompagnera les enfants si cela est jugé nécessaire.

Visite au chevet de la personne malade

Si la personne assurée voyage seule, *Voyage Assistance* prévoira le voyage aller-retour en classe économique, pour un ou une membre de la famille immédiate pour rejoindre la personne assurée si cette dernière doit être hospitalisée pendant plus de sept (7) jours consécutifs à la suite d'une urgence médicale.

Repas et hébergement

Voyage Assistance remboursera jusqu'à concurrence de 150 \$ par famille, par jour pour un maximum de sept (7) jours, pour le coût quotidien de l'hébergement :

- a) d'un ou une membre de la famille envoyé par *Voyage Assistance* au chevet de la personne hospitalisée qui voyage seule; ou
- b) de la personne dont le voyage de retour à la maison est reporté au-delà de la date de retour prévue en raison de l'hospitalisation d'urgence d'une autre personne voyageant avec elle.

Interruption du voyage

Voyage Assistance prendra les arrangements nécessaires pour un aller simple par avion en classe économique jusqu'au lieu de résidence normal de la personne assurée au Canada (déduction faite de la valeur de remboursement du billet original), si la personne assurée et ses personnes à charge ratent leur vol de retour à la maison en raison de l'hospitalisation de la personne assurée ou de ses personnes à charge à la suite d'une urgence médicale.

Rapatriement de la dépouille

Voyage Assistance prendra des arrangements pour obtenir les autorisations nécessaires et remboursera jusqu'à 5 000 \$ pour la préparation de la dépouille de la personne assurée (y compris l'incinération) et son transport au lieu de résidence normal de la personne assurée au Canada. Le coût du cercueil n'est pas compris.

Rapatriement du véhicule

Si la personne assurée devient invalide par suite d'une urgence médicale et est incapable de conduire le véhicule qu'elle utilisait avant son invalidité (à la condition qu'il n'y ait pas d'autre conducteur ou conductrice disponible), *Voyage Assistance* prendra des arrangements pour verser jusqu'à concurrence de 2 500 \$ pour le rapatriement du véhicule par une agence commerciale. Le véhicule sera retourné au lieu de résidence normal de la personne assurée au Canada ou, dans le cas d'une location, à l'agence de location la plus près.

Messages urgents

Si la personne assurée a des problèmes personnels, *Voyage Assistance* l'aidera à transmettre des messages aux membres de sa famille immédiate ou à son entreprise employeuse.

Bagages et documents perdus

Voyage Assistance communiquera avec les autorités responsables pour récupérer les bagages égarés et remplacer les documents perdus.

Services d'aide juridique

Si la personne assurée est impliquée dans un accident d'automobile, ou si elle commet une infraction aux règlements de la circulation ou une autre infraction d'ordre civil, *Voyage Assistance* l'aidera à trouver les services d'aide juridique nécessaires. La personne assurée sera cependant responsable du coût de ces services.



Demande de règlement pour assurance voyage

DEMANDES DE RÈGLEMENT TRAITÉES PAR DESJARDINS ASSURANCES

Veillez inscrire vos numéros d'entreprise et de certificat en caractères d'imprimerie.

Numéro d'entreprise

Numéro de certificat

Prénom _____ Nom de famille _____

Adresse postale complète de la personne employée _____ Date de naissance (AAAA/MM/JJ) _____

Nom de la personne soignée _____ Lien avec la personne employée _____ Date de naissance (AAAA/MM/JJ) _____

La demande porte-t-elle sur une ou un enfant à charge âgé de plus de 21 ans? Oui Non Si oui, précisez le nom de l'enfant _____

Si la personne soignée est une ou un enfant à charge, l'enfant : souffre d'une déficience fonctionnelle, physique ou mentale

est une étudiante ou un étudiant (nom et lieu de l'établissement d'enseignement) _____

_____ Dates des études (AAAA/MM/JJ) _____

Départ de la province ou territoire de résidence (AAAA/MM/JJ) _____ Retour initialement prévu (AAAA/MM/JJ) _____ Premier traitement (AAAA/MM/JJ) _____

Avez-vous droit, ou vos personnes à charge ont-elles droit, à des prestations des soins médicaux complémentaires en vertu d'un autre régime collectif? Oui Non

Si oui, indiquez le nom de la personne membre de la famille qui est assurée. _____

Nom et adresse de la compagnie d'assurance _____ Numéro de la police _____

Cette demande est le résultat **d'une maladie imprévue (procédez à la prochaine section)** **d'un accident (remplissez cette section)**

Nature de l'accident _____ Lieu de l'accident _____

Date de l'accident _____ Nom et adresse de l'avocat ou avocate qui vous représentera relativement à l'accident _____

Détails de l'accident _____ _____

Pourquoi avez-vous nécessité des soins médicaux? Quelle était la nature de la maladie ou de la lésion? _____

Médecin traitant-e _____ Avez-vous été hospitalisé-e? Non Oui

Nom _____ Si non, qui à fournit les soins? _____

Adresse _____ Nom _____

Adresse du ou de la médecin de famille au domicile _____ Si oui, où avez-vous été hospitalisé-e? _____

Nom _____ Nom de l'hôpital _____

Adresse _____ Adresse _____

DÉCLARATION DES FRAIS ENCOURUS (JOINDRE LES REÇUS)

	Nom de l'organisme sur la facture	Date du service	Montant/monnaie
Hôpital	_____	_____	_____
Services d'ambulance	_____	_____	_____
Médicaments d'ordonnance	_____	_____	_____
Autres	_____	_____	_____

TOTAL Veuillez payer : le prestataire de services la personne employée _____

TOUTES LES FACTURES ÉCRITES DANS UNE LANGUE AUTRE QUE LE FRANÇAIS OU L'ANGLAIS DOIVENT ÊTRE ACCOMPAGNÉES D'UNE TRADUCTION.

À ma connaissance, tous les renseignements que j'ai entrés sur le formulaire sont exacts et complets. Ils s'inscrivent dans le cadre d'une demande de règlement de frais engagés pour des soins dont j'ai bénéficié ou dont un ou une membre admissible de ma famille a bénéficié. Si la présente demande de règlement est présentée pour le compte de mon conjoint ou de ma conjointe ou d'une de mes personnes à charge, je suis autorisé-e à communiquer des renseignements à leur sujet aux fins de l'évaluation de la demande et du versement de prestations, le cas échéant. Je comprends que les frais indiqués sur ce formulaire peuvent ne pas être remboursables ou ne l'être qu'en partie. Je reconnais donc que je suis financièrement responsable du coût total des services reçus et que la présente ne constitue qu'une demande de règlement des frais admissibles.

J'autorise le Régime d'assurance collective des chambres de commerce à recueillir, utiliser, maintenir et divulguer les renseignements personnels applicables à la présente demande aux fins de l'administration, de l'évaluation, de l'investigation, du traitement des demandes de règlement, de la tarification et de l'établissement de l'admissibilité au Régime. La liste non exhaustive des sources auprès desquelles les renseignements peuvent être obtenus comprend le personnel professionnel des soins de santé, les établissements, les prestataires de services, les compagnies d'assurance et d'autres organismes ou personnes. La présente autorisation est aussi valable pour la collecte, l'utilisation et la communication de renseignements personnels concernant mes personnes à charge, dans la mesure où ils servent à l'administration des garanties aux termes du présent régime. Je conviens que toute photocopie de la présente autorisation a la même valeur que l'original.

Signature de la personne employée ou de son ou sa mandataire _____

Date _____ Téléphone _____ Courriel _____

Exclusions et restrictions

Aucune prestation d'assurance soins médicaux complémentaire n'est payable dans les cas suivants :

- soins, traitements ou fournitures expérimentaux, ou frais pour des soins qui ne sont pas médicalement nécessaires;
- médicaments, injections ou produits nécessaires au traitement de l'obésité;
- vaccins donnés pour le voyage, médicaments brevetés, frais d'examen de l'état général de santé et honoraires de médecins;
- soins ou traitements donnés par une personne liée par le sang ou par le mariage ou vivant au domicile de la personne assurée (dans le cas, par exemple, d'une personne assurée vivant avec un ou une dentiste ou un pharmacien ou une pharmacienne);
- soins, traitements ou fournitures donnés à la personne employée par l'entreprise employeuse;
- frais engagés par suite d'une blessure auto-infligée intentionnellement, que la personne assurée soit saine d'esprit ou non;
- frais de traitement esthétique, sauf à la suite d'une blessure accidentelle;
- traitement pour des blessures subies pendant que la personne assurée commet ou tente de commettre une infraction criminelle;

- frais dont le remboursement est prévu aux termes de la *Loi sur les accidents du travail* ou une loi similaire, un régime de l'État ou un autre régime;
- blessures causées, directement ou indirectement, par une insurrection ou une guerre, ou la participation à une émeute ou à un désordre civil;
- accessoires de bien-être et médicaments ou accessoires pour le dysfonctionnement érectile;
- renouvellements de médicaments oubliés ou perdus;
- soins, traitements ou fournitures reçus par la personne assurée sans frais, ou montants en excédent des frais raisonnables et coutumiers pour les traitements les moins chers qui sont médicalement appropriés;
- temps de déplacement, honoraires pour rendez-vous manqués, frais de transport, de consultation téléphonique ou de consultations indirectes;
- frais liés à la dysfonction de l'articulation temporo-mandibulaire;
- frais liés aux implants;
- traitements et soins facultatifs non indiqués dans les frais admissibles;
- renvois à des spécialistes à l'extérieur de la province ou du territoire.

Veillez consulter votre livret pour plus de détails sur les exclusions et les restrictions.

Pour obtenir une aide immédiate à la suite d'une urgence survenue à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence, communiquez avec Voyage Assistance :
Le numéro du service d'assistance pour le Canada et les États-Unis : 1 800 465-6390
Ailleurs dans le monde (à frais virés) : 1 514 875-9170
Leurs bureaux sont ouverts 24 heures par jour, sept jours par semaine.

Votre identité

Voyage Assistance a besoin des renseignements ci-dessous pour vous identifier à titre de participante ou participant à un régime.

Groupe : **Régime d'assurance collective des chambres de commerce**

Nom de la personne assurée _____

Numéros d'entreprise et de certificat _____

Date d'effet de la protection _____

Vous trouverez ces renseignements sur l'application *mes-avantages*, sous *Garanties*. Nous vous suggérons d'apporter une copie imprimée de votre carte de prestations lorsque vous partez en voyage.

Pour obtenir des renseignements d'ordre général concernant une demande de règlement, veuillez communiquer avec nous.

Régime d'assurance collective des chambres de commerce^{MC}
1051, rue King Edward, Winnipeg (Manitoba) R3H 0R4
1 800 294-4080 (À Winnipeg 204 774-6677)
www.lecollectifdeschambres.ca

