

ASSURANCE VOYAGE

ASSURANCE VOYAGE HORS QUÉBEC POUR
ÉTUDIANTS ET ACCOMPAGNATEURS

et

ASSURANCE VOYAGE POUR ÉTUDIANTS
ÉTRANGERS

LISTE DES GARANTIES

VOTRE RÉGIME D'ASSURANCE VOYAGE EN BREF	1
ASSURANCE VOYAGE HORS QUÉBEC POUR ÉTUDIANTS ET ACCOMPAGNATEURS	3
<u>RÉGIME OBLIGATOIRE.....</u>	<u>3</u>
<u>RÉGIME OPTIONNEL 1.....</u>	<u>11</u>
<u>RÉGIME OPTIONNEL 2.....</u>	<u>15</u>
ASSURANCE VOYAGE POUR ÉTUDIANTS ÉTRANGERS.....	18
<u>RÉGIME OBLIGATOIRE.....</u>	<u>18</u>
<u>RÉGIME OPTIONNEL 1.....</u>	<u>19</u>
LIGNES CANASSISTANCE	23

Date d'effet : 1^{er} mai 2001

Votre régime d'assurance voyage en bref

Le Centre d'animation, de développement et de recherche en éducation (CADRE) est heureux de mettre à votre disposition un programme d'assurance voyage qui vous offre une sécurité médicale et financière. Ce programme vous est offert par l'entremise de l'Association d'hospitalisation Canassurance et/ou Canassurance, compagnie d'assurance-vie inc., membre du Groupe Croix Bleue du Québec.

Les différentes sections d'information reprennent, sous une forme simplifiée, les dispositions du contrat intervenu entre le Centre d'animation, de développement et de recherche en éducation (CADRE) et Croix Bleue du Québec/Canassurance. Vous trouverez dans la présente section les renseignements sur l'admissibilité et la participation au régime ainsi que les renseignements dont vous avez besoin pour utiliser la protection qui vous est offerte de façon optimale.

Cette brochure contient des renseignements importants. Veuillez donc la conserver dans un endroit sûr.

Enfin, veuillez noter que dans cette brochure, le masculin est utilisé sans discrimination et uniquement dans le but d'en faciliter la lecture.

Quelles sont les personnes admissibles?

Les personnes admissibles sont :

- Les étudiants de l'enseignement privé et accompagnateurs lors de sorties éducatives ou de sorties sportives hors Québec (d'une durée de moins de 90 jours),
- Les étudiants de l'enseignement privé participant à un stage ou à un échange scolaire hors Québec (d'une durée de moins de 12 mois),
- Les étudiants étrangers venant étudier dans un établissement reconnu* de l'enseignement privé au Québec (d'une durée de moins de 12 mois).

« Sorties éducatives » : désigne les voyages organisés par les établissements et sous la supervision durant le voyage et le séjour, d'enseignants, bénévoles ou parents et dont le principal objectif est la participation à des activités éducatives telles la visite de musée, d'entreprises, etc...

« Sorties sportives » : désigne les voyages organisés par les établissements et sous la supervision durant le voyage et le séjour, d'enseignants, bénévoles ou parents et dont le principal objectif est la participation à une activité sportive organisée et non professionnelle.

* Un établissement reconnu désigne un établissement membre de la Fédération des établissements d'enseignement privé (FÉEP) ou de l'Association des collèges privés du Québec (ACPQ).

Comment devez-vous présenter les demandes de règlement?

En cas d'accident ou de blessure, vous devez obtenir des factures détaillées pour les services hospitaliers, médicaux ou autres et présenter à l'assureur un certificat du médecin traitant attestant que les services faisant l'objet de la demande de règlement ont été rendus. L'assureur s'occupera de demander aux régimes gouvernementaux concernés le remboursement de la partie des frais payables par ces derniers.

Vous pouvez obtenir les formules de demande de règlement auprès de l'assureur à l'adresse suivante :

Croix Bleue
Règlements/Assurance voyage
Case postale 910, Succursale B
Montréal (Québec) H3B 3K8

La demande de règlement complétée doit parvenir à l'assureur au plus tard 60 jours après la date où les frais ont été engagés.

Qui a accès aux renseignements à mon sujet?

Les renseignements personnels qui seront transmis à l'assureur seront conservés dans votre dossier d'assurance auprès de Croix Bleue du Québec/Canassurance. Ces renseignements serviront uniquement à traiter vos demandes de règlement. Seuls les employés ou mandataires dûment autorisés par Croix Bleue du Québec/Canassurance auront accès à vos renseignements personnels dans la pratique courante de l'entreprise.

Votre dossier sera conservé dans les bureaux de Croix Bleue du Québec/Canassurance. Sur demande écrite et avec un préavis de 30 jours, vous avez le droit de prendre connaissance des renseignements contenus dans ce dossier et, s'il y a lieu, de demander une rectification selon les dispositions de la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*. Veuillez adresser votre demande à :

Responsable de l'accès à l'information
Croix Bleue du Québec/Canassurance
550, rue Sherbrooke Ouest
Montréal (Québec) H3A 1B9

Assurance voyage hors Québec pour étudiants et accompagnateurs

Cette assurance s'applique aux catégories suivantes :

1. étudiants de l'enseignement privé et accompagnateurs lors de sorties éducatives ou de sorties sportives hors Québec (d'une durée de moins de 90 jours),
2. aux étudiants de l'enseignement privé participant à un stage ou à un échange scolaire hors Québec (d'une durée de moins de 12 mois),
3. étudiants couverts en vertu du Régime obligatoire de l'Assurance voyage pour étudiants étrangers et participant aux sorties éducatives ou de sorties sportives hors Québec (d'une durée de moins de 90 jours).

Elle couvre les frais imprévus qui surviennent lorsque vous êtes en voyage à l'extérieur de votre province de Québec. L'assurance voyage comprend trois sections :

- le régime obligatoire d'assurance médico-hospitalière,
- le régime optionnel d'assurance annulation et interruption de voyage et/ou
- le régime optionnel d'assurance bagage.

Au moment de l'adhésion et pour toute la période de couverture les catégories 1 et 2 doivent être assurées en vertu des lois sur l'assurance hospitalisation et sur l'assurance maladie du Québec

Pour fins de remboursement, les frais admissibles doivent être engagés avec l'autorisation préalable de Canassistance.

Pour chaque sortie hors Québec, l'assurance prend effet dès que l'assuré sort du Québec ou, s'il voyage en aéronef, au moment du décollage, sous réserve toutefois que l'assuré soit effectivement couvert par le présent programme d'assurance.

RÉGIME OBLIGATOIRE *

- * Toutefois, une exemption est accordée aux personnes faisant parties des catégories 1 et 2, et ce, dans les cas suivants :
 - si l'étudiant est une personne couverte par le régime d'assurance collective du CADRE ;
 - si l'accompagnateur est couvert ou est une personne à charge couverte par le régime d'assurance collective du CADRE.

Assurance médico-hospitalière

Quels sont les frais admissibles?

Le régime rembourse les frais usuels et raisonnables engagés par suite d'une situation d'urgence résultant d'un accident ou d'une maladie, jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ par sortie par assuré (à l'exception de la catégorie 3 qui est limitée à un maximum global de 500 000 \$ pour l'ensemble du présent régime obligatoire et de l'Assurance voyage pour étudiants étrangers).

Les traitements admissibles sont ceux déclarés nécessaires à la stabilisation de la condition médicale et les prestations accordées sont complémentaires aux prestations prévues par les régimes gouvernementaux.

Hospitalisation et soins médicaux

Hospitalisation

Les frais d'hospitalisation, sauf en chambre à un lit, excédant ceux qui sont remboursables par la Régie de l'assurance maladie du Québec, sous réserve d'une durée maximale de 90 jours.

Frais accessoires

Les frais raisonnables pour la location d'un téléphone et/ou d'un téléviseur et effectivement supportés, jusqu'à concurrence de 200 \$ par sortie si, à la suite d'une blessure ou d'une maladie, l'assuré est hospitalisé et reçoit les soins d'un médecin.

Honoraires de médecins

La différence entre les honoraires des médecins, des chirurgiens et des anesthésistes et les prestations prévues par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Services et fournitures auxiliaires

Services et fournitures auxiliaires nécessaires du point de vue médical et reçus dans un hôpital pour le traitement d'une maladie ou d'une lésion.

Honoraires d'infirmiers

Les honoraires pour les soins privés d'un infirmier diplômé (qui n'habite pas normalement chez l'assuré et qui n'est pas un membre de sa famille immédiate), durant la période d'hospitalisation à l'extérieur, lorsque prescrits par le médecin traitant, jusqu'à concurrence de 10 000 \$ par sortie.

Médicaments

Les frais de médicaments et de sérums faisant l'objet d'une ordonnance d'un médecin ou d'un dentiste dûment qualifié, et préparés par un médecin ou un pharmacien autorisé, sous réserve d'une provision de 30 jours.

Frais de diagnostic et appareils médicaux

Les frais de services ou appareils suivants:

- le plasma sanguin, le sang entier ou l'oxygène, y compris leur administration;
- les radiodiagnostic et les épreuves de laboratoire d'analyses médicales;
- les prothèses orthopédiques, oculaires ou autres jusqu'à concurrence de 2 000 \$ par sortie;
- la location ou l'achat de plâtres, de minerves, de béquilles, de bandages herniaires, d'attelles et d'appareils orthopédiques (sauf les appareils orthodontiques et les attelles dentaires);
- la location d'un fauteuil roulant, d'un poumon d'acier ou d'autres articles d'équipement médical nécessaires de façon provisoire, jusqu'à concurrence de 5 000 \$ par sortie.

Soins dentaires

Les soins dentaires requis si, par suite d'un coup porté à la bouche, des dents saines et entières, y compris les couronnes et les prothèses, sont endommagés et qu'un dentiste ou un chirurgien dentiste dûment qualifié recommande un traitement, le remplacement ou une radiographie, jusqu'à concurrence d'une indemnisation maximale de 2 000 \$ par accident.

Transport

Les services suivants doivent être approuvés et planifiés par

Canassistance :

Service d'ambulance

Les frais d'un service autorisé de voiture d'ambulance ou tout autre véhicule ayant un permis de transport de passagers engagés à la suite d'une blessure ou d'une maladie, vers l'établissement médical adéquat le plus proche qui dispose des installations permettant d'effectuer le traitement.

Rapatriement au domicile

Les frais de rapatriement de l'assuré au Québec par un moyen de transport adéquat pour y recevoir des soins médicaux immédiats et ce, **après autorisation du médecin traitant et de Canassistance.**

Le coût d'une place supplémentaire pour accommoder une civière lors du rapatriement, lorsque recommandé par le médecin traitant.

Les frais raisonnables et nécessaires pour le transport aller-retour d'un infirmier ainsi que les frais de logement et de repas d'une journée, si le médecin traitant recommande par écrit que l'assuré soit accompagné d'une escorte médicale lors du rapatriement ou si les statuts du transporteur aérien exigent sa présence. L'infirmier doit être autorisé à exercer sa profession dans la localité où l'assuré a reçu les soins d'urgence ; il ne doit pas habiter chez l'assuré ni être un membre de sa famille immédiate.

Rapatriement de la dépouille mortelle

En cas de décès de l'assuré à la suite d'une maladie ou d'un accident, le coût de la préparation et du retour de la dépouille (excluant le coût du cercueil) jusqu'au lieu d'inhumation, jusqu'à concurrence d'un maximum de 10 000 \$. Les frais d'obsèques sont exclus.

Visite d'un membre de la famille

Les frais de transport aller-retour, en classe économique, pour un membre de la famille de l'assuré ou 0,28 \$ du kilomètre pour voiture motorisée privée pour visiter la personne assurée à l'hôpital où elle séjourne depuis au moins sept jours consécutifs et si la dite visite est bénéfique à l'assuré, d'après l'avis du médecin traitant, jusqu'à concurrence d'un maximum de 1 000 \$.

Aux fins du paragraphe précédent, les frais engagés pour le logement et les repas sont remboursés jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour pour une durée de 7 jours. Les frais reliés au logement et aux repas sont remboursés sur réception de reçus explicatifs.

Retour du véhicule

Versement d'une allocation maximale de 500 \$ pour le retour du véhicule utilisé pour la sortie organisée par l'établissement scolaire, qu'il soit privé ou loué, à l'établissement scolaire ou l'agence de location appropriée la plus proche.

Frais de subsistance

Les frais de logement et de repas raisonnables et nécessaires effectivement supportés, sous réserve d'une durée maximale de 16 jours consécutifs et de 75 \$ par jour si, à la suite d'une blessure ou d'une maladie, le médecin traitant atteste par écrit que l'assuré, en raison de son état, n'est pas en mesure de reprendre la route après sa sortie d'hôpital.

Prestations complémentaires**Physiothérapeute**

Les honoraires d'un physiothérapeute autorisé (qui n'habite pas normalement chez l'assuré et qui n'est pas un membre de sa famille immédiate) pour traitements nécessaires suite à accident survenu à l'extérieur du Québec, jusqu'à concurrence de 1 000 \$ par sortie.

Services paramédicaux

Les honoraires d'un des praticiens autorisés suivants (qui n'habite pas normalement chez l'assuré et qui n'est pas un membre de sa famille immédiate) pour traitements nécessaires à la suite d'une situation d'urgence, jusqu'à concurrence de 300 \$ par spécialité et une limite globale de 1 000 \$ par sortie:

- chiropraticien
- ostéopathe
- podiatre
- massothérapeute autorisé
- orthophoniste
- psychologue autorisé.

Les frais de radiodiagnostic, d'épreuves de laboratoire et d'analyses médicales prescrites par un chiropraticien, un ostéopathe ou un podiatre sont admissibles en vertu du présent alinéa, sous réserve d'un radiodiagnostic par praticien, par assuré par sortie.

Transport entre le domicile et l'école

Les frais de transport aller-retour entre le domicile et l'école jusqu'à concurrence de 10 \$ par jour et un maximum de 100 \$ par événement.

Cours de rattrapage

Cours donnés par un professeur approuvé par la direction de l'établissement scolaire concerné, à raison de 20 \$ l'heure, payables à compter de la 21^e journée d'absence des cours normaux, jusqu'à concurrence d'un maximum de 1 000 \$.

Assistance médicale

Le service téléphonique de Canassistance inc. est disponible 24 heures par jour et 7 jours par semaine. Le service Canassistance prend les dispositions nécessaires pour vous fournir les services requis lorsque vous devez consulter un médecin ou être hospitalisé à la suite d'un accident ou d'une maladie subite;

- vous diriger vers une clinique ou un hôpital approprié;
- avancer les fonds à l'hôpital, si nécessaire;
- confirmer la couverture de l'assurance médicale afin de vous éviter un dépôt monétaire souvent substantiel;
- assurer le suivi médical et communiquer avec le médecin de famille;
- coordonner le transport ou le transfert de l'assuré par tout moyen approprié recommandé par le médecin traitant (et avec l'approbation de Canassistance) vers un centre hospitalier proche du lieu de l'accident ou de la maladie, si l'urgence médicale le nécessite;
- coordonner le rapatriement de l'assuré (et de l'accompagnateur, le cas échéant) par le mode de transport le plus approprié : avion-ambulance, hélicoptère, avion de ligne commerciale, train ou ambulance;
- en cas de décès, s'occuper des formalités à accomplir sur place et du paiement des frais divers relatifs au rapatriement du corps;
- prendre les dispositions nécessaires pour faire venir un membre de la famille, si vous devez séjourner à l'hôpital au moins sept jours et si le médecin traitant le prescrit;
- effectuer les démarches nécessaires à la recherche et à l'envoi de médicaments indispensables à la poursuite d'un traitement en cours si vous ne pouvez les obtenir sur place.

Vous avez également accès aux services suivants :

- assistance téléphonique sans frais, 24 heures par jour, sept jours par semaine;
- transmission de messages urgents;
- coordination des demandes de règlement;
- services d'un interprète lors d'appels d'urgence;
- référence à un avocat en cas d'accident grave;
- règlement des formalités en cas de décès;
- assistance en cas de perte ou de vol de bagages ou de papiers d'identité;
- information sur les ambassades et les consulats.

Canassistance peut également vous fournir, avant votre départ, des renseignements sur les visas et les vaccins requis.

Est-ce qu'il y a des frais qui ne sont pas remboursés par le régime d'assurance voyage hors Québec pour étudiants et accompagnateurs?

Oui. Aucun assuré n'a droit à des prestations dans les cas suivants :

- défaut de communiquer avec Canassistance en cas de consultation médicale, d'hospitalisation ou de sinistre.
- tout traitement et toute chirurgie conseillés avant la date de départ.
- les frais occasionnés par une grossesse et ses complications dans les huit semaines précédant la date prévue de l'accouchement.
- Accident survenu lors de la participation de l'assuré à un sport contre rémunération, à tout genre de compétition de véhicules moteurs ou à tout genre d'épreuve de vitesse, au vol plané ou à voile, à l'alpinisme (routes grades 4 ou 5 selon l'échelle de la Fédération de la montagne et de l'escalade), au parachutisme en chute libre ou non, au saut à l'élastique (bungy jumping) ou à toute autre activité dangereuse.
- Abus de médicaments ou d'alcool, ou consommation de drogue, de même que conduite d'un véhicule moteur alors que l'assuré est sous l'influence d'une drogue quelconque ou que son alcoolémie est supérieure à 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang.
- Suicide, tentative de suicide ou automutilation, que l'assuré soit sain d'esprit ou non.
- Guerre, invasions, actes d'ennemis étrangers, hostilités entre nations (que la guerre soit déclarée ou non), guerre civile, rébellion, révolution, insurrection, pouvoir militaire ou usurpé, confiscation, nationalisation, réquisition, destruction des biens ou dommages à des biens en vertu d'un ordre de tout gouvernement ou de toute autorité locale et publique.

- Perpétration ou tentative de perpétration, directe ou indirecte, d'un acte criminel en vertu de toute loi.
- Toute condition résultant de troubles mentaux, nerveux, psychologiques ou psychiatriques, et toute demande relative à des patients hospitalisés dans des hôpitaux pour malades chroniques ou dans un service pour malades chroniques d'un hôpital général, ou à des patients qui se trouvent dans des maisons de soins prolongés ou des stations thermales.
- Frais pour tous soins, traitements, produits ou services autres que ceux qui sont déclarés nécessaires au traitement de la blessure ou de la maladie ou à la stabilisation de la condition médicale par les autorités compétentes.
- Honoraires d'infirmiers pour des soins de soutien ou des soins donnés pour améliorer le confort du patient.
- Frais engagés à des fins esthétiques.
- Frais engagés hors de la province de résidence de l'assuré quand ces frais auraient pu être engagés dans la province de résidence sans danger pour la vie ou la santé de l'assuré, à l'exception des frais immédiatement nécessaires par suite d'une situation d'urgence résultant d'un accident ou d'une maladie subite. Le seul fait que des soins pouvant être prodigués dans la province de résidence soient de qualité inférieure à ceux qui peuvent l'être hors de cette province ne constitue pas, au sens de la présente exclusion, un danger pour la vie ou la santé de l'assuré.

Sans limiter la généralité de l'exclusion du paragraphe précédent, aucun assuré voyageant à l'extérieur de sa province de résidence principalement ou accessoirement pour consultation ou traitement n'a droit aux prestations du présent régime, même si un tel voyage est recommandé par un médecin.

- Frais hospitaliers ou médicaux qui sont engagés hors du Québec et qui ne sont pas assurés par la RAMQ.
- Les produits suivants ne sont pas couverts par la présente garantie, même s'ils sont obtenus sur ordonnance :
les vaccins, les préparations alimentaires pour nourrissons, les suppléments ou substituts alimentaires ou diététiques de toute nature, y compris les protéines, les produits dits "naturels", les multivitamines et les médicaments "grand public", les médicaments administrés à des fins expérimentales, les contraceptifs oraux, les antiacides, les produits digestifs, les laxatifs, les antidiarrhéiques, les décongestionnants, les antitussifs, les expectorants et tout autre médicament contre le rhume ou la grippe, les gargarismes, les huiles, shampooings, lotions, savons et tout autre produit dermatologique.
- Frais qui sont remboursés ou remboursables par la RAMQ.

- Toute affection de l'assuré ayant nécessité une consultation ou un traitement au cours des 6 mois précédant le voyage, sauf s'il s'agit du traitement d'une affection chronique qui s'est stabilisé par l'emploi constant de médicaments vendus sur ordonnance.
- Tout état ou condition pour lequel les symptômes ont été ignorés ou pour lequel un avis médical n'a pas été suivi ou les traitements, tests ou interventions recommandés n'ont pas été effectués.

À quel moment la protection prend-elle fin?

Chaque sortie hors Québec, l'assurance prend fin dès que l'assuré rentre au Québec ou, s'il voyage en aéronef, au moment de l'atterrissage, sous réserve toutefois que le retour s'effectue au plus tard 90 jours après le départ pour les sorties éducatives et sportives ou 12 mois pour les stages ou les échanges scolaire.

RÉGIME OPTIONNEL 1

Assurance annulation et interruption de voyage

L'assurance annulation et interruption de voyage rembourse les sommes qui ne sont pas remboursables à la date où l'annulation survient, jusqu'à concurrence du montant maximal choisi, par assuré, par événement.

La couverture prend effet à la date d'entrée en vigueur de la présente garantie. Cette assurance n'est cependant valide que si elle est souscrite dans les 72 heures qui suivent l'achat du voyage ou du titre de transport.

Quelles sont les causes d'annulation ou d'interruption couvertes?

L'assurance s'applique lorsque vous êtes obligé d'annuler votre départ, d'interrompre ou de prolonger votre voyage par suite :

- de maladie, hospitalisation, lésion corporelle ou décès de votre part ou de celle d'un membre de votre famille;
- de maladie, hospitalisation, lésion corporelle ou décès d'un associé d'affaires ou d'un employé clé;
- diagnostic de grossesse après la date d'achat du voyage (ou la date du dépôt initial non remboursable), si la date de départ ou de retour se situe dans les huit semaines qui précèdent ou qui suivent la date prévue de l'accouchement ;
- de convocation à agir comme juré, mise en quarantaine ou piraterie de l'air;
- d'un sinistre qui rend votre résidence principale inhabitable;
- d'une mutation demandée par votre employeur et nécessitant un déménagement de votre résidence principale;
- appel, dans le cas des officiers de police, des pompiers volontaires, des réservistes et des membres des Forces armées (à l'exclusion du service militaire durant une guerre, déclarée ou non ou pour participation à une force de la paix) ;
- retard en raison d'une panne mécanique de la voiture, du mauvais temps, d'un accident de la route ou d'un barrage routier ordonné par la police et à la suite duquel l'assuré manque une correspondance ou ne peut poursuivre son voyage selon les arrangements prévus, à condition que la voiture ait été censée arriver au point de correspondance au moins deux heures avant l'heure prévue pour le départ ;
- du décès ou de l'hospitalisation, avant votre départ, de votre hôte à destination;
- d'une assignation à comparaître comme témoin dans un procès dont l'audition est prévue pendant la période de voyage, à l'exception des officiers responsables de l'application de la loi;

- de la perte involontaire de l'emploi que vous occupiez depuis plus d'un an;
- d'un événement dans le pays de destination qui incite le gouvernement canadien à recommander à ses citoyens de ne pas voyager dans ce pays. Les arrangements de voyage doivent avoir été pris avant l'émission de la recommandation;
- du refus de votre demande de visa pour séjourner dans un pays prévu, pourvu que vous ayez été admissible à demander un visa et que le refus ne soit pas motivé par une demande tardive ou le fait que la demande ait été présentée à la suite d'un premier refus.

Quels sont les frais admissibles?

En cas d'annulation de vacances, le régime rembourse les frais suivants :

- la portion non remboursable des frais de voyage payés à l'avance;
- le coût supplémentaire le plus économique d'un billet de retour par avion, jusqu'à votre point de départ, et la portion inutilisée et non remboursable des frais de voyage payés d'avance lorsque survient un des risques d'annulation couverts.

Le régime rembourse également les frais suivants :

- la portion non utilisée et non remboursable des frais de voyage payés d'avance, si les conditions météorologiques vous empêchent d'effectuer une correspondance avec un autre transporteur pendant un total d'au moins 30 % de la durée du voyage, et si vous décidez de ne pas poursuivre votre voyage;
- le coût supplémentaire le plus économique (avion, train ou autobus) jusqu'au point de destination lorsqu'une correspondance est manquée en raison :
 - d'un retard du transporteur devant assurer la correspondance;
 - d'un accident de la circulation dans lequel est impliquée votre voiture privée ou celle que vous avez louée, ou le taxi dans lequel vous prenez place;
- le coût supplémentaire du transport le plus économique afin de rejoindre une excursion ou un groupe si, après le départ, vous manquez une partie du voyage en raison de l'une des causes couvertes par l'assurance;
- le coût supplémentaire du billet d'avion (retour simple) le plus économique, lorsque vous devez reporter votre retour en raison d'une maladie ou d'une blessure que vous avez subi.

Est-ce qu'il y a des frais qui ne sont pas remboursés par le régime d'assurance annulation ou interruption de voyage?

Oui. Aucun assuré n'a droit à des prestations dans les cas suivants :

- Défaut de communiquer avec Canassistance en cas de consultation médicale, d'hospitalisation ou de sinistre;
- Tout traitement et toute chirurgie conseillés avant la date d'achat ou la date du premier dépôt non remboursable du voyage ou du titre du transport;
- Les frais occasionnés par une grossesse et ses complications dans les huit semaines précédant la date prévue de l'accouchement;
- Accident survenu lors de la participation de l'assuré à un sport contre rémunération, à tout genre de compétition de véhicules moteurs ou à tout genre d'épreuve de vitesse, au vol plané ou à voile, à l'alpinisme (routes grades 4 ou 5 selon l'échelle de la Fédération de la montagne et de l'escalade), au parachutisme en chute libre ou non, au saut à l'élastique (bungy jumping) ou à toute autre activité dangereuse.
- Abus de médicaments ou d'alcool, ou consommation de drogue, de même que conduite d'un véhicule moteur alors que l'assuré est sous l'influence d'une drogue quelconque ou que son alcoolémie est supérieure à 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang.
- Voyage entrepris dans le but de visiter ou de veiller une personne malade ou blessée et que la condition médicale ou le décès subséquent de cette personne constitue la cause d'annulation, de retour prématuré ou de retour retardé;
- Suicide, tentative de suicide ou automutilation, que l'assuré soit sain d'esprit ou non.
- Guerre, invasions, actes d'ennemis étrangers, hostilités entre nations (que la guerre soit déclarée ou non), guerre civile, rébellion, révolution, insurrection, pouvoir militaire ou usurpé, confiscation, nationalisation, réquisition, destruction des biens ou dommages à des biens en vertu d'un ordre de tout gouvernement ou de toute autorité locale et publique.
- Perpétration ou tentative de perpétration, directe ou indirecte, d'un acte criminel en vertu de toute loi.
- Toute condition résultant de troubles mentaux, nerveux, psychologiques ou psychiatriques, sauf si la personne assurée est admise à l'hôpital à la date de survenance de l'événement ayant causé l'annulation.

- Toute demande relative à des patients hospitalisés dans des hôpitaux pour malades chroniques ou dans un service pour malades chroniques d'un hôpital public, ou relative à des patients qui se trouvent dans des maisons de soins prolongés ou des stations thermales.
- Incapacité d'obtenir le logement désiré, difficultés financières ou aversions pour le voyage et le transport aérien.
- Pertes financières subies par la personne assurée par suite d'un défaut du fournisseur de services de remplir ses engagements envers la personne assurée et de ne pas fournir les services de voyage tel qu'il avait été prévu.

Un fournisseur de services inclut les agences de voyage, les grossistes en voyage, les opérateurs de tour, les compagnies aériennes, les hôtels et toute autre personne physique ou morale offrant des services au cours d'un voyage.

- Tout état ou condition pour lequel les symptômes ont été ignorés ou pour lequel un avis médical n'a pas été suivi ou les traitements, tests, ou interventions recommandés n'ont pas été effectués.

À quel moment la protection prend-elle fin?

La couverture se termine à la première des dates suivantes :

- la date d'expiration de la présente garantie, ou
- la date de retour du voyage, qu'elle soit prévue ou prématurée.

RÉGIME OPTIONNEL 2

Assurance bagage

L'assurance bagage couvre la perte, les frais occasionnés par un retard (tel que décrit plus bas) ou l'endommagement des bagages appartenant à une personne assurée, au cours d'un voyage à l'extérieur de la province de résidence, alors que le contrat est en vigueur, jusqu'à concurrence d'un remboursement maximum global de \$500.

Dans le cas où les bagages enregistrés seraient retardés pendant 12 heures ou plus en cours de route et avant la date de retour, l'assureur remboursera jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 250 \$ pour les frais relatifs à des articles de toilette et des vêtements de première nécessité. Une preuve du retard des bagages enregistrés par le transporteur ainsi que les reçus des achats nécessaires devront accompagner la demande de règlement présentée à l'assureur au retour du voyage de la personne assurée.

La couverture prend effet à la date de départ du voyage.

Pour chaque stage ou échange scolaire hors Québec, la présente garantie sera en vigueur durant les périodes suivantes :

- le jour du départ et les deux jours suivants, et
- le jour du retour et les deux jours précédents.

Quelles sont les conditions particulières applicables à ce régime?

- Lorsque la perte résulte d'un vol, d'un cambriolage, de vandalisme ou d'une disparition, vous devez avertir les autorités policières aussitôt que vous vous rendez compte de la perte. Le défaut de déclarer la perte aux autorités rend nulle toute demande de règlement faite en vertu des présentes à l'égard de cette perte.
- En cas de perte, vous devez avertir l'assureur aussi rapidement que possible et prendre toutes les précautions raisonnables nécessaires afin de protéger, sauvegarder ou recouvrer vos biens ; vous devez également avertir rapidement les autorités policières et obtenir de celles-ci une attestation écrite au sujet de la perte ; vous devez enfin obtenir une attestation écrite du directeur de l'hôtel, du guide touristique ou de l'organisme de transport. Vous devez de plus fournir une preuve de la perte ou des dommages et de la valeur des biens concernés, ainsi qu'une déclaration sous serment, et ce, dans les 90 jours suivant la date de la perte. Le défaut de se conformer à ces conditions rend nulles les demandes d'indemnités selon les termes de la présente garantie.
- Si les biens couverts sont consignés auprès d'un transporteur public et que la livraison est retardée après la date de terminaison de la couverture, la couverture est maintenue en vigueur jusqu'à ce que les biens soient livrés par le transporteur public.

- La responsabilité de l'assureur se limite à la valeur des biens au moment de la perte ou des dommages. L'assureur peut choisir de réparer les biens endommagés ou de remplacer les biens perdus ou endommagés par des biens de même valeur ou de même qualité.
- S'il survient une perte faisant l'objet d'une demande de règlement, le montant de la limite de responsabilité applicable est réduit du montant équivalent à cette perte.
- La présente garantie ne peut profiter, directement ou indirectement, à quelque transporteur ou à quelque caution que ce soit.

Les prestations peuvent-elles être réduites ou non payables?

Les prestations sont réduites ou non payables dans les cas suivants :

- Pertes ou dommages aux biens suivants : automobiles ou équipements d'automobiles, motocycles, bicyclettes (sauf si enregistrées comme bagage auprès d'un transporteur), bateaux, moteurs ou autres véhicules ou leurs accessoires, meubles ou accessoires d'ameublement, prothèses dentaires, membres artificiels, lunettes, lentilles cornéennes, argent liquide, effets de commerce, titres, billets et documents, équipements ou biens professionnels, antiquités ou objets de collection, effets périssables, cosmétiques, effets personnels, animaux ou tout article ne faisant pas partie des bagages de façon usuelle.
- Bris d'articles fragiles ou cassants, sauf en cas de feu ou de vol.
- Pertes ou dommages causés par la confiscation ou l'endommagement par ordre d'un gouvernement ou d'un organisme public, ou causés à la suite d'un transport ou d'un commerce illégal, d'une guerre, d'une manifestation, d'une rébellion ou d'hostilités entre des pays (que la guerre soit déclarée ou non).
- Pertes ou dommages causés par l'usure, la détérioration graduelle, les mites ou la vermine, ou pendant un travail ou un traitement effectué sur le bien.
- Vol commis dans une voiture, une roulotte, ou un autre véhicule laissé sans surveillance, sauf s'il était fermé à clé ou s'il était muni d'un compartiment fermé à clé et que le vol s'est produit avec effraction (dont les traces sont visibles).
- Le montant maximal payable pour la perte ou l'endommagement de chaque article faisant partie de vos bagages est de 125 \$.

Aux fins du calcul du maximum, les articles suivants sont regroupés par catégorie et chaque catégorie est considérée, en vertu du contrat, comme étant un seul article :

- **bijoux** : bijoux, montres, articles en argent, en or ou en platine ;
- **fourrure** : articles en fourrure ou garnis de fourrure ;
- **photo** : appareils photo et équipements photographiques, appareils vidéo et équipements vidéo ou audio.

De plus, le montant maximal payable pour la perte ou l'endommagement de l'ensemble des 3 catégories mentionnées ci-dessus est de 250 \$.

- En cas de perte d'un article faisant partie d'un ensemble, la perte est évaluée comme une partie raisonnable et juste de la valeur totale de l'ensemble, en tenant compte de l'importance dudit objet et étant entendu qu'une telle perte ne saurait être considérée comme la perte totale de l'ensemble.
- Perte ou dommages causés par une omission ou un acte d'imprudence de votre part, de même que l'impossibilité de retrouver l'objet perdu sans que les circonstances de la disparition puissent être expliquées ou permettent raisonnablement de conclure à un vol.
- Perte ou dommages à un article expressément assuré en vertu d'un autre contrat au moment où la présente garantie est en vigueur.

À quel moment la protection prend-elle fin?

La couverture se termine à la première des dates suivantes :

- la date d'expiration de cette garantie, ou
- la date de retour du voyage, qu'elle soit prévue ou prématurée.

Assurance voyage pour étudiants étrangers

Cette assurance couvre les frais imprévus qui surviennent lorsque vous venez étudier au Québec dans un établissement privé et prend effet au début de la période de couverture demandée par l'établissement. La durée du séjour ne doit pas excéder 12 mois.

L'assurance voyage comprend deux sections :

- le régime obligatoire qui est équivalent aux programmes de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ),
- le régime optionnel qui inclut une protection médico-hospitalière enrichie

Cette couverture n'est pas disponible pour les personnes admissibles aux programmes offerts et administrés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), ni pour les immigrants ou les personnes ayant l'intention, en cours de leur voyage, de déposer une demande d'immigration.

Quels sont les frais admissibles?

Les régimes obligatoires et optionnels remboursent les frais usuels et raisonnables engagés par suite d'un accident ou d'une maladie, jusqu'à concurrence de 500 000 \$ à vie par assuré (**et incluant l'Assurance voyage hors Québec pour étudiants et accompagnateurs**, s'il y a lieu) .

Les traitements admissibles sont ceux déclarés nécessaires à la stabilisation de la condition médicale et les prestations accordées sont complémentaires aux prestations prévues par les régimes gouvernementaux dans votre province ou pays de résidence.

RÉGIME OBLIGATOIRE

Quels sont les frais admissibles?

Le régime rembourse tous les frais remboursables normalement par la RAMQ pour un citoyen québécois, selon les modalités de remboursement de la RAMQ quant, entre autres, aux franchises, pourcentages de remboursement et remboursement maximum.

Les frais couverts sont les suivants :

- salle publique de l'hôpital
- frais encourus en clinique externe ou en salle d'urgence d'un hôpital
- honoraires de médecins
- médicaments apparaissant sur la liste de la RAMQ.

RÉGIME OPTIONNEL 1

(L'option 1 inclut automatiquement le régime obligatoire)

Quels sont les frais admissibles?

Hospitalisation et soins médicaux

Médicaments

Les médicaments non couverts par la RAMQ, qui requièrent une prescription d'un médecin ou d'un dentiste dans le cadre du traitement d'une maladie.

Hospitalisation

Les frais d'hospitalisation à propos de services médicaux approuvés, jusqu'à concurrence de la différence entre les frais facturés par l'hôpital pour une chambre à 2 lits et les frais facturés pour une salle commune.

Ambulance

Les frais de transport par ambulance.

Frais de diagnostic

Les frais de radiodiagnostic, d'analyse et d'examens effectués en laboratoire privé.

Physiothérapeute

Les honoraires d'un physiothérapeute autorisé; le remboursement est limité à 1 000 \$ par assuré par période d'assurance.

Appareils médicaux

- La location ou l'achat de plâtre, de minerves, de béquilles, de bandages herniaires, d'attelles et d'appareils orthopédiques.
- La location de fauteuil roulant ou d'autres articles d'équipement médical nécessaires de façon provisoire jusqu'à concurrence de 5 000 \$ par assuré par période d'assurance.

Services paramédicaux

Les honoraires des praticiens autorisés suivants pour traitements nécessaires à la suite d'une situation d'urgence, jusqu'à concurrence de 300 \$ par spécialité et par assuré par période d'assurance:

- chiropraticien
- ostéopathe
- podiatre
- massothérapeute autorisé
- orthophoniste
- psychologue autorisé.

Soins dentaires

Les soins dentaires requis si, par suite d'un coup porté à la bouche, des dents saines et entières, y compris les couronnes et les prothèses, sont endommagés et qu'un dentiste ou un chirurgien dentiste dûment qualifié recommande un traitement, le remplacement ou une radiographie, jusqu'à concurrence d'une indemnisation maximale de 2 000 \$.

Les frais dentaires admissibles en vertu de la présente disposition se limitent au plus récent Guide des tarifs des actes buccaux-dentaires destinés au praticien généraliste et publié par l'Association des chirurgiens dentistes du Québec.

Est-ce qu'il y a des frais qui ne sont pas remboursés par le régime d'assurance voyage pour étudiants étrangers?

Oui. Aucun assuré n'a droit à des prestations dans les cas suivants :

- Défaut de communiquer avec Canassistance en cas de consultation médicale, d'hospitalisation ou de sinistre.
- Tout traitement et toute chirurgie conseillés avant la date de départ.
- Les frais occasionnés par une grossesse et ses complications dans les huit semaines précédant la date prévue de l'accouchement.
- Accident survenu lors de la participation de l'assuré à un sport contre rémunération, à tout genre de compétition de véhicules moteurs ou à tout genre d'épreuve de vitesse, au vol plané ou à voile, à l'alpinisme, au parachutisme en chute libre ou non, au saut à l'élastique (bungy jumping) ou à toute autre activité dangereuse.
- Toute affection de l'assuré ayant nécessité une consultation ou un traitement dans les 6 mois précédant le séjour au Québec.
- Abus de médicaments ou d'alcool, ou consommation de drogue, de même que conduite d'un véhicule moteur alors que l'assuré est sous l'influence d'une drogue quelconque ou que son alcoolémie est supérieure à 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang.
- Tout voyage de l'assuré vers le Québec aux fins de consultation, d'expertise ou de traitements médicaux;
- Suicide, tentative de suicide ou automutilation, que l'assuré soit sain d'esprit ou non.
- Guerre, invasions, actes d'ennemis étrangers, hostilités entre nations (que la guerre soit déclarée ou non), guerre civile, rébellion, révolution, insurrection, pouvoir militaire ou usurpé, confiscation, nationalisation, réquisition, destruction des biens ou dommages à des biens en vertu d'un ordre de tout gouvernement ou de toute autorité locale et publique.
- Perpétration ou tentative de perpétration, directe ou indirecte, d'un acte criminel en vertu de toute loi.
- Toute condition résultant de troubles mentaux, nerveux, psychologiques ou psychiatriques, et toute demande relative à des patients hospitalisés dans des hôpitaux pour malades chroniques ou dans un service pour malades chroniques d'un hôpital général, ou à des patients qui se trouvent dans des maisons de soins prolongés ou des stations thermales.

- Frais pour tous soins, traitements, produits ou services autres que ceux qui sont déclarés nécessaires au traitement de la blessure ou de la maladie ou à la stabilisation de la condition médicale par les autorités compétentes.
- Honoraires d'infirmiers pour des soins de soutien ou des soins donnés pour améliorer le confort du patient.
- Frais engagés à des fins esthétiques.
- Frais engagés hors de la province ou le pays de résidence de l'assuré quand ces frais auraient pu être engagés dans la province ou le pays de résidence sans danger pour la vie ou la santé de l'assuré, à l'exception des frais immédiatement nécessaires par suite d'une situation d'urgence résultant d'un accident ou d'une maladie subite. Le seul fait que des soins pouvant être prodigués dans la province ou le pays de résidence soient de qualité inférieure à ceux qui peuvent l'être hors de cette province ou pays ne constitue pas, au sens de la présente exclusion, un danger pour la vie ou la santé de l'assuré.

Sans limiter la généralité de l'exclusion du paragraphe précédent, aucun assuré voyageant à l'extérieur de sa province ou son pays de résidence principalement ou accessoirement pour consultation ou traitement n'a droit aux prestations du présent régime, même si un tel voyage est recommandé par un médecin.

- Les produits suivants ne sont pas couverts par la présente garantie, même s'ils sont obtenus sur ordonnance :
les vaccins, les produits ou médicaments relatifs servant à traiter les troubles de la fonction érectile ainsi que tous les stimulants sexuels, les contraceptifs oraux, les produits antitabagistes, les médicaments «style de vie», les préparations alimentaires pour nourrissons, les suppléments ou substituts alimentaires ou diététiques de toute nature, y compris les protéines, les produits dits "naturels", les multivitamines et les médicaments "grand public", les médicaments administrés à des fins expérimentales, les antiacides, les produits digestifs, les laxatifs, les antidiarrhéiques, les décongestionnants, les antitussifs, les expectorants et tout autre médicament contre le rhume ou la grippe, les gargarismes, les huiles, shampoings, lotions, savons et tout autre produit dermatologique.
- Frais qui sont remboursés ou remboursables par les régimes gouvernementaux de la province ou du pays de résidence de l'assuré.
- Tout état ou condition pour lequel les symptômes ont été ignorés ou pour lequel un avis médical n'a pas été suivi ou les traitements, tests ou interventions recommandés n'ont pas été effectués.

À quel moment la protection prend-elle fin?

La couverture se termine à la première des dates suivantes :

- au moment où l'assuré quitte le Québec, après sa session d'étude, pour retourner à sa résidence principale, ou
- à la date de la fin de la période de couverture demandée par l'établissement.

À noter :

Les étudiants étrangers couverts en vertu du Régime obligatoire d'assurance voyage pour étudiants étrangers et participant à une sortie hors du Québec doivent également être couverts en vertu du régime obligatoire (Assurance médico-hospitalière) de «l'Assurance voyage hors Québec pour étudiants et accompagnateurs».

Lignes Canassistance

En cas d'URGENCE médicale, l'assuré qui est à l'extérieur de sa province de résidence ou en voyage au Québec ou son mandataire doit appeler CANASSISTANCE dès que possible à l'un des numéros apparaissant ci-dessous :

du Canada ou des États-Unis : 1-800-361-6068

d'ailleurs dans le monde : (514) 286-8411 (à frais virés)

Pour faciliter la communication, la personne doit s'identifier, donner le numéro de téléphone de l'endroit d'où elle appelle, ainsi que ses numéros de groupe et de certificat.

Si l'assuré ne peut pas appeler à frais virés, la CROIX BLEUE lui remboursera le coût de l'appel.