BROCHURE 2015 – 2016

Assurance Voyage Santé-Sud Plus

L'ASSURANCE VOYAGE RENDUE SIMPLE

Assurance Voyage Santé-Soleil

Au service des « snowbirds » pour plus de ***20 Ans***

WWW.TIS.CA

Assurance Voyage Santé-Soleil est fière de présenter son nouveau régime d'Assurance Voyage Santé-Sud PLUS !

Assurance Voyage Santé-Sud PLUS répond aux besoins de :

Plusieurs qui ne peuvent pas satisfaire aux critères d'admissibilité très strictes de la plupart des régimes d'assurance voyage.

☞ **Les critères d'admissibilité de l'Assurance Voyage Santé-Sud PLUS sont plus faciles à satisfaire.**

Ceux qui souffrent de maladies préexistantes qui ne sont stables que depuis peu;

OU

Ceux qui ont reçu récemment le diagnostic d'un état pathologique.

☞ **Vous pouvez réduire la période de stabilité pour les maladies préexistantes à 7 jours.**

Assurance Voyage Santé-Sud PLUS offre d'excellentes garanties du régime de l'année dernière et en plus :

- ✔ **les hanches ou les genoux remplacés plus de 12 mois avant votre date de départ ne sont plus une exclusion de la police**
- ✔ **certains anévrismes sont admissibles au régime (voir les Critères d'admissibilité au verso de la Proposition d'assurance)**
- ✔ **un ancien pontage coronarien, angioplastie coronaire ou pose de stent coronaire est maintenant admissible à la protection s'il a été effectué jusqu'à 20 ans dans le passé**

☞ **Veuillez examiner tout cela dans la police d'Assurance Voyage Santé-Sud PLUS.**

Sommaire des garanties – Saison 2015 - 2016

SOINS MÉDICAUX D'*URGENCE*	**2 000 000 $**
Services d'ambulance d'*urgence*	Dépenses admissibles
Soins infirmiers privés	5 000 $
Soins dentaires d'*urgence* – coup accidentel à la bouche	2 000 $
Soins dentaires d'*urgence* – soulagement de la douleur	300 $
Retour de votre véhicule	2 500 $
Rapatriement d'*urgence*	Dépenses admissibles
Frais reliés à votre décès	5 000 $
Enlèvement d'un plâtre ou des points de suture suite à une *urgence*	300 $
Retour d'enfant à votre charge	Dépenses admissibles
Frais de subsistance	1 500 $
Transport d'une personne jusqu'à votre chevet	Dépenses admissibles
Soins d'*urgence* paramédicaux/professionnels de santé	250 $ par praticien

ASSISTANCE MÉDICALE D'*URGENCE* INTERNATIONALE 24 HEURES

REMARQUE : Sauf stipulations contraires, toutes les primes, les prestations et les limites maximales payables sont exprimées en dollars canadiens. Toute franchise est exprimée en dollars américains et s'applique à chaque réclamation.

Veuillez consulter la police à WWW.TIS.CA pour tous les détails.

Questions? Composez le : 1-888-694-8888 ou par courriel : INFO@TIS.CA

SECTION 1. – Questions relatives à votre état de santé pour la sélection du régime

Si vous êtes admissible à cette assurance selon les Critères d'admissibilité qui se trouvent au Verso de la Proposition d'assurance, vous devez sélectionner le bon régime en vous basant sur vos réponses à la Section 1. – Questions relatives à votre état de santé pour la sélection du régime et la Section 2.– Critères médicaux pour les catégories de Régimes comme indiquées ci-dessous. Si vous êtes incertain de vos antécédents médicaux ou de vos états pathologiques, consultez votre médecin.

NOTE: Tout mot qui apparaît souligné et en italique fait partie des termes spécifiques définis à la page 4 de la présente Brochure.

Vous devez être admissible selon les Critères d'admissibilité A. à J. qui se trouvent au Verso de la Proposition d'assurance afin de passer à la Section 1.

1. Au cours des 5 dernières années, avez-vous reçu des *traitements* ou pris des *médicaments* pour une insuffisance cardiaque congestive [ICC]?
2. Au cours des 5 dernières années, avez-vous reçu des *traitements* ou pris des *médicaments* pour la cardiomyopathie avec un ventricule au stade IV ou avec une fraction d'éjection ventriculaire de 20 % ou moins?
3. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été hospitalisé(e) pendant 24 heures consécutives ou plus pour une *cardiopathie* ou des caillot(s) sanguin(s)?
4. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu des *traitements* pour un cancer métastatique?
5. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été hospitalisé(e) pendant 24 heures consécutives ou plus pour un accident vasculaire cérébral [AVC] ou un Accident Ischémique Transitoire [AIT]?
6. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été hospitalisé(e) pendant 24 heures consécutives ou plus pour une *pneumopathie*?

SI VOUS RÉPONDEZ OUI À 3 OU PLUS DES QUESTIONS À LA SECTION 1. CI-DESSUS, VOUS ÊTES ADMISSIBLE AU RÉGIME E AVEC UNE SURCHARGE DE 75%. PASSEZ À LA SECTION 3. - OPTIONS ET AJUSTEMENTS

SI VOUS RÉPONDEZ OUI À 2 DES QUESTIONS À LA SECTION 1. CI-DESSUS, VOUS ÊTES ADMISSIBLE AU RÉGIME E AVEC UNE SURCHARGE DE 50%. PASSEZ À LA SECTION 3. - OPTIONS ET AJUSTEMENTS

SI VOUS RÉPONDEZ OUI À 1 DES QUESTIONS À LA SECTION 1. CI-DESSUS, VOUS ÊTES ADMISSIBLE AU RÉGIME E. PASSEZ À LA SECTION 3. - OPTIONS ET AJUSTEMENTS

SI VOUS RÉPONDEZ NON À TOUTES LES QUESTIONS À LA SECTION 1. CI-DESSUS, PASSEZ À LA SECTION 2.

SECTION 2. – Critères médicaux pour les catégories de Régimes

Commencez avec le Régime E et continuez vers le bas. Suivez les instructions importantes après les critères médicaux pour chaque régime.

RÉGIME E – Si vous répondez OUI à 2 ou plus de n'importe lesquelles des phrases 1.(i) à (v), 2. ou 3. ci-dessous, vous êtes admissible au RÉGIME E.

RÉGIME D – Si vous répondez OUI à 1 de n'importe laquelle des phrases 1.(i) à (v), 2. ou 3. ci-dessous, vous êtes admissible au RÉGIME D.

1. Au cours des 5 années précédant votre date de départ, vous avez reçu des *traitements* pour, pris des *médicaments* pour, ou eu un diagnostic de, n'importe lequel (lesquels) de ces états pathologiques :
   (i) une *cardiopathie*;
   (ii) un accident vasculaire cérébral [AVC];
   (iii) la maladie vasculaire périphérique (ne pas inclure les veines variqueuses et les stases veineuses);
   (iv) la sténose carotidienne (vaisseaux sanguins bouchés ou obstrués dans le cou); ou
   (v) un Anévrisme de l'Aorte Abdominale (AAA) de 3.5 cm (de diamètre ou de largeur) ou moins qui n'a pas été soigné chirurgicalement.
2. Vous avez été, au cours des 3 derniers mois, un(e) résident(e) d'un établissement de soins de longue durée ou d'un logement avec assistance où vous avez reçu de l'aide avec les activités de la vie quotidienne (prendre son bain, manger, utiliser la toilette, prendre ses *médicaments*, s'asseoir et se lever d'une chaise ou se mettre au lit et en sortir).
3. Vous avez subi votre plus récent pontage coronarien, angioplastie coronaire ou pose d'endoprothèse vasculaire (stent) coronaire il y a plus de 5 ans, mais pas plus de 20 ans, avant votre date de départ.

Si vous êtes admissible au RÉGIME D ou RÉGIME E, passez à la SECTION 3. – Options et Ajustements.

suite au haut de la page 3 ...

Assurance Voyage Santé-Sud Plus

suite... SECTION 2. – Critères médicaux pour les catégories de Régimes

RÉGIME C – Si vous répondez OUI à 1 de n'importe laquelle des phrases 1. (i) à (vi) ou 2. ci-dessous, vous êtes admissible au RÉGIME C.
RÉGIME D – Si vous répondez OUI à 2 ou plus de n'importe lesquelles des phrases 1. (i) à (vi) ou 2. ci-dessous, vous êtes admissible au RÉGIME D.

1. Au cours des 12 mois précédant votre date de départ, vous avez reçu des *traitements* pour, pris des *médicaments* pour, ou eu un diagnostic de n'importe lequel (lesquels) des états pathologiques suivants :
   (i) un cancer nécessitant chirurgie (y compris une biopsie positive), chimiothérapie, radiothérapie et/ou thérapie au laser (à l'exclusion de l'ablation des lésions cutanées);
   (ii) une *affection intestinale*, une hémorragie digestive, une occlusion intestinale ou une chirurgie intestinale;
   (iii) l'insuffisance rénale – stade 4 ou une *pathologie hépatique*;
   (iv) la démence (y compris la maladie d'Alzheimer);
   (v) le diabète nécessitant de l'insuline (ou n'importe quel autre *médicament* injectable nécessaire pour la maîtrise du diabète); ou
   (vi) caillot(s) sanguin(s) ou un Accident Ischémique Transitoire [AIT].
2. Au cours des 12 mois précédant votre date de départ, on vous a prescrit ou vous avez pris pour plus de 21 jours consécutifs, soit des comprimés de Prednisone (ou d'un *médicament* stéroïde équivalent) pour une *pneumopathie* ou Lasix (Novo-Semide/Furosemide).

Si vous êtes admissible au RÉGIME C ou RÉGIME D, passez à la SECTION 3. – Options et Ajustements.

RÉGIME B – Si vous répondez OUI à 1 de n'importe laquelle des phrases 1. (i) à (iv), 2., ou 3. ci-dessous, vous êtes admissible au RÉGIME B.
RÉGIME C – Si vous répondez OUI à 2 ou plus de n'importe lesquelles des phrases 1. (i) à (iv), 2., ou 3. ci-dessous, vous êtes admissible au RÉGIME C.

1. Au cours des 12 mois précédant votre date de départ, vous avez reçu des *traitements* pour, pris des *médicaments* pour, ou eu un diagnostic de n'importe lequel (lesquels) des états pathologiques suivants :
   (i) le diabète nécessitant un *médicament* par voie orale;
   (ii) deux épisodes ou plus d'infection des voies urinaires (IVU);
   (iii) le(s) calcul(s) rénal(rénaux) [à moins que le(s) calcul(s) ne sont plus présent(s)] ou le(s) calcul(s) de la vésicule biliaire [à moins qu'on a enlevé le(s) calcul(s)], ou la pancréatite; ou,
   (iv) une *pneumopathie*.
2. Au cours des 12 mois précédant votre date de départ, on vous a prescrit ou vous avez pris 3 *médicaments* ou plus qui modifient votre pression artérielle?
3. Votre dernier *examen médical complet* a eu lieu plus de 24 mois avant votre date de départ?

Si vous êtes admissible au RÉGIME B ou RÉGIME C, passez à la SECTION 3. – Options et Ajustements.

RÉGIME A – Si vous êtes admissible à cette assurance, et si vous répondez NON à toutes les phrases à la Section 1. et la Section 2., vous êtes admissible au RÉGIME A. Passez à la SECTION 3. – Options et Ajustements.

SECTION 3. – Options et Ajustements

PÉRIODE DE STABILITÉ POUR LES MALADIES PRÉEXISTANTES.

La définition de *maladie préexistante* : veut dire pathologie (n'englobe pas une *affection mineure*) pour laquelle on a reçu des *traitements* ou pour laquelle des symptômes s'étaient manifestés avant l'une ou l'autre de vos dates de départ. Ce terme englobe une complication médicalement reconnue ou la résurgence d'un état pathologique.

Votre période de *stabilité* pour des *maladies préexistantes* signifie la période de temps précédant votre date de départ pendant laquelle il faut que votre état pathologique soit *stable* et ladite période est spécifiée sur votre reçu de police.

- Votre période de *stabilité* pour des *maladies préexistantes* est de 120 jours, si vous n'avez pas encore atteint l'âge de 72 ans à votre première date de départ.
- Votre période de *stabilité* pour des *maladies préexistantes* est de 180 jours, si vous avez atteint l'âge de 72 ans ou plus à votre première date de départ.

Vous pouvez réduire la période de *stabilité* pour les *maladies préexistantes* à 7 jours par l'application de la surcharge suivante à votre prime de base. Veuillez vous référer à l'Ajustement 4c sur le Recto de la Proposition d'assurance.

- Si vous n'avez pas encore atteint l'âge de 72 ans à votre première date de départ, la surcharge sera de 30%.
- Si vous avez atteint l'âge de 72 ans ou plus à votre première date de départ, la surcharge sera de 40%.

REMARQUE : Passez au Recto de la Proposition d'assurance et remplissez les sections Renseignements sur le voyage et Renseignements sur la prime.

Assurance Voyage Santé-Sud Plus

1-888-694-8888

Saison 2015–2016

Instructions

La Proposition d'assurance doit être remplie avant votre date de départ. Chaque proposant doit lire et signer la Proposition d'assurance.

1. Lisez les Critères d'admissibilité au Verso de la Proposition d'Assurance. Continuez seulement si vous êtes admissible à cette assurance.
2. Remplissez la section Renseignements sur les proposants au Recto de la Proposition d'Assurance.
3. Remplissez la section Renseignements sur le voyage au Recto de la Proposition d'Assurance.
4. Determinez le Régime auquel vous êtes admissible en utilisant Section 1. Questions relatives à votre état de santé pour la sélection du régime et Section 2. Critères médicaux pour les catégories des Régimes aux pages 2 et 3 de la présente Brochure. Cochez la case appropriée, à la section Renseignements sur la prime au Recto de la Proposition d'Assurance, afin d'indiquer le Régime auquel vous êtes admissible.
5. Si vous sélectionnez un Régime annuel multi-voyages, trouvez votre prime au bon Barème de primes à la feuille « Barèmes des primes » ci-jointe, en vous basant sur le nombre maximum de jours pour chaque voyage, le Régime auquel vous êtes admissible et votre âge à la Date d'entrée en vigueur du Régime annuel multi-voyages. Reportez ce montant à la ligne 1. de la section Renseignements sur la prime au Recto de la Proposition d'Assurance. Veuillez indiquer également votre choix de 8, 16, 32 ou 62 jours.
6. Si vous sélectionnez la couverture pour un Seul voyage, utilisez le Barème de primes pour le régime auquel vous êtes admissible à la feuille « Barèmes des primes » ci-jointe, pour déterminer votre Taux Quotidien pour un Seul voyage. Celui-ci est basé sur votre âge à la Date de départ et sur la Durée totale du voyage qui comprend le nombre de jours à partir de votre Date de départ du Canada et votre Date d'échéance pour un Seul voyage.
7. Transférez votre Taux Quotidien pour un Seul voyage (basé sur la Durée totale du voyage) au Tableau pour Calculer la Prime pour un Seul voyage au bas de la page ii de la feuille « Barèmes des primes » ci-jointe . Utilisez ce tableau pour calculer le nombre de jours de protection dont vous avez besoin : Durée totale du voyage moins Jours de l' autre couverture (le nombre de jours de couverture que vous puissiez avoir au titre d'un régime annuel quelconque). Multipliez les Jours d'un Seul voyage par le Taux quotidien afin de calculer votre Prime pour un Seul voyage.
8. Transférez le montant de votre Prime pour un Seul voyage à la ligne 2. au Recto de la Proposition d'Assurance dans la section Renseignements sur la prime. Calculez votre Total partiel et insérez-le à la ligne 3. tel qu'indiqué.
9. Si vous êtes admissible au RÉGIME E et vous devez ajouter une surcharge à votre prime selon la Section 1. Questions relatives à votre état de santé pour la sélection du régime à la page 2 de la présente Brochure, calculez et insérez le montant de votre surcharge dans l'Ajustement 4b de la section Renseignements sur la prime au Recto de la Proposition d'Assurance.
10. Choisissez votre franchise, en vous basant sur le tableau Options de franchises disponibles ($ US) à la page ii de la feuille « Barèmes des primes » ci-jointe. Transférez le pourcentage approprié à l'Ajustement 4a dans la section Renseignements sur la prime
11. Si vous réduisez votre période de *stabilité* pour les *maladies préexistantes* à 7 jours, tel qu'expliqué à la Section 3. Options et Ajustements à la page 3 de la présente Brochure, calculez et insérez le montant approprié dans l'Ajustement 4c de la section Renseignements sur la prime au Recto de la Proposition d'Assurance.
12. Si, au cours des 12 mois précédant votre Date de départ, vous avez fait usage d'un produit du tabac quelconque à n'importe quel moment, calculez 20% de 3. Total partiel et insérez le résultat dans l'Ajustement 4d de la section Renseignements sur la prime au Recto de la Proposition d'Assurance.
13. Afin de calculer votre prime totale, additionnez les lignes 3. et 4a à 4d et insérez le montant dans votre case Total Proposant. Additionnez le total pour chacun des Proposants (s'il y a lieu) et insérez-le dans la case GRAND TOTAL DÛ. Indiquez les renseignements sur votre carte de crédit (s'il y a lieu).
14. Chaque proposant doit lire, signer et dater la Déclaration et Autorisation se trouvant au Verso de la Proposition d'assurance.
15. Faites-nous parvenir votre proposition remplie et votre paiement intégral.

Par télécopieur à : 1-800-465-1672 ou :

Par la poste : Assurance Voyage Santé-Soleil

Box 93060, 1111 Davis Drive, Newmarket, ON L3Y 8K3

16. Cette documentation ne constitue pas votre police d'Assurance Voyage Santé-Sud Plus. Nous vous ferons parvenir une police, des cartes portefeuille et un reçu aux fins d'impôts une fois que votre paiement aura été traité ou vous pouvez télécharger la police à partir de notre site web WWW.TIS.CA.
17. Les primes pour des prolongations des régimes Seul voyage et Multi-voyages sont basées sur le Taux quotidien pour Prolongations à l'étranger en vigueur au moment de la demande. Un exemple des taux actuels se trouve aux pages i et ii de la feuille « Barèmes des primes » ci-jointe sous la rubrique «Taux quotidien pour Prolongations à l'étranger ». Les mêmes pourcentages des ajustements —que ceux indiqués à la section 4. Ajustements au Recto de votre Proposition d'Assurance—s'appliqueront à votre taux de prolongation. Les détails sur les Prolongations apparaissent dans la police d'Assurance Voyage Santé-Sud Plus.

Définitions

Le tableau qui suit constitue une liste partielle des définitions. Pour avoir une liste complète des définitions, veuillez consulter la section « Définitions » dans la police d'assurance dès que vous la recevrez.

affection intestinale : (y compris) colite ulcéreuse, maladie de Crohn, diverticulite, constipation *chronique*, ou syndrome du côlon irritable.

affection mineure : une infection virale ou bactérienne non *chronique* (à l'exception de toute affection nécessitant l'usage de Prednisone ou un *médicament* stéroïde équivalent sous forme de comprimé) qui ne nécessite pas de visite de suivi auprès d'un fournisseur de soins médicaux hormis l'évaluation initiale et comprend l'usage d'un seul *médicament* pour un maximum de 14 jours.

cardiopathie (y compris) : (i) une anomalie du rythme cardiaque (y compris une arythmie, une fibrillation auriculaire ou des battements irréguliers); (ii) implantation d'un stimulateur ou défibrillateur cardiaque (ou remplacement); (iii) une crise cardiaque (infarctus du myocarde); (iv) transplantation cardiaque; (v) une maladie coronarienne (y compris l'angine de poitrine); (vi) angioplastie coronaire, ou pose d'endoprothèse vasculaire (stent) coronaire; (vii) pontage coronarien; (viii) la valvulopathie (y compris toute régurgitation ou sténose (légère, modérée ou sévère)); (ix) souffle au coeur anormale; (x) la péricardite; ou (xi) la cardiomyopathie.

chronique : se dit d'un état pathologique qui continue, persiste, est épisodique ou récurrent sur une période prolongée. Un tel état pathologique dure généralement longtemps et ne disparaît ni facilement, ni rapidement.

examen médical complet : vous avez visité un médecin en exercice où votre bilan de santé a été mis à jour, tout symptôme a été diagnostiqué et chaque examen prescrit ou proposé a été exécuté et vous êtes au courant des résultats de tels examens.

maladie préexistante : pathologie (n'englobe pas une *affection mineure*) pour laquelle on a reçu des *traitements* ou pour laquelle des symptômes s'étaient manifestés avant l'une ou l'autre de vos dates de départ. Ce terme englobe une complication médicalement reconnue ou la résurgence d'un état pathologique.

médicament(s) : tout *médicament* prescrit par un médecin (que l'ordonnance soit remplie ou non) ou remède prescrit par un médecin, servant au *traitement* des maladies et au maintien d'un bon état de santé. Ce terme comprend les nouvelles ordonnances, des renouvellements ou des recharges, l'insuline et la nitroglycérine (sous toute forme, avec ou sans ordonnance). Ce terme ne comprend pas les produits et remèdes disponibles sans ordonnance, y compris l'aspirine (ou équivalent), les vitamines, les minéraux et l'hormonothérapie substitutive.

pathologie hépatique : y compris l'hépatite C ou la cirrhose.

pneumopathie (y compris) : la Maladie Pulmonaire Obstructive Chronique (MPOC), la bronchite *chronique*, l'emphysème, la fibrose pulmonaire, l'amiantose, chirurgie pulmonaire ou l'asthme à dyspnée continue (l'asthme *chronique*). (Ce terme n'englobe ni des allergies saisonières ni une *affection mineure*).

stable ou *stabilité* : un état pathologique ne s'aggrave pas et il n'y a pas eu de changement aux *médicaments* (ni de *médicament* différent) pour celui-ci. En outre, l'utilisation et la posologie de ces *médicaments* n'ont pas changé et un médecin n'a reçu aucun résultat de test indiquant une détérioration de votre état pathologique. Ce terme signifie également que des *traitements* prescrits ou recommandés par un médecin n'ont pas changé au cours de la période pour les *maladies préexistantes* pour laquelle vous êtes admissible ou que vous avez sélectionnée. Aucun des points suivants ne constitue un changement ou une modification de *médicament* : substitution d'un *médicament* de marque particulière pour un produit générique équivalent, pourvu qu'il n'y a pas eu de changement ni dans son utilisation ni dans sa posologie; changement dans la posologie du *médicament* insuline ou Coumadin, Warfarin, Pradaxa, Pradax ou Dabigatran.

traitement, *traiter* ou *traité(e)* : acte médical, thérapeutique ou diagnostique prescrit, effectué ou recommandé par un médecin, y compris, mais sans s'y limiter, les *médicaments*, les tests à des fins d'investigation ou interventions chirurgicales.

urgence ou *urgences* : trouble mental ou émotif—pour lequel l'hospitalisation est nécessaire—ainsi que toute maladie ou blessure accidentelle, qui surviennent de façon imprévue durant votre voyage et pour lequel des *traitements* médicaux immédiats sont nécessaires afin d'éviter ou de diminuer un risque pour la vie ou pour la santé. Une *urgence* prend fin quand, selon des preuves médicales, *vous* ne recevez plus des soins médicaux d'*urgence* et *vous* pouvez obtenir *votre* congé de l'établissement médical.

Assurance Voyage Santé-Sud Plus

Saison 2015–2016

Barèmes des Primes – Page i

Taux d'hiver

1-888-694-8888

Les taux peuvent changer en tout temps.

REMARQUE : L'Assurance Voyage Santé-Sud PLUS couvre les dépenses éligibles pour des ***traitements*** requis uniquement en cas d'une ***urgence*** médicale. Elle prévoit des modalités, conditions, restrictions et exclusions qui peuvent influer sur votre couverture. Une description complète apparaît dans la police d'Assurance Voyage Santé-Sud PLUS.

RÉGIME A

La prime minimale est de 20 $ par person.

Type de Régime	Nombre de jours	ÂGE 1-55	56-60	61-66	67-71	72-76	77-80	81-85
Taux quotidien Seul voyage	1–63	4,00	4,43	4,91	6,24	7,03	11,51	19,76
	64–84	4,04	4,48	4,96	6,57	8,05	12,36	21,57
	85–105	4,08	4,53	5,02	6,67	8,21	12,63	21,89
	106–126	4,13	4,58	5,07	6,83	8,37	13,06	22,26
	127–183	4,39	4,86	5,39	7,21	8,86	14,56	22,58
Multi-voyages	8 jours	101 $	112	124	129	166	215	352
	16 jours	118	132	145	162	204	262	417
	32 jours	145	161	178	210	279	370	S/O
	62 jours	272	301	334	419	520	S/O	S/O
Taux quotidien pour Prolongation à l'étranger		4,83 $	5,35	5,93	7,93	9,75	16,02	24,85

RÉGIME B

La prime minimale est de 20 $ par person.

Type de Régime	Nombre de jours	ÂGE 1-55	56-60	61-66	67-71	72-76	77-80	81-85
Taux quotidien Seul voyage	1–63	4,87	5,40	5,98	7,61	8,58	14,05	24,10
	64–84	4,93	5,46	6,05	8,01	9,82	15,08	26,31
	85–105	4,98	5,52	6,12	8,13	10,01	15,41	26,71
	106–126	5,03	5,58	6,18	8,34	10,22	15,93	27,17
	127–183	5,36	5,94	6,58	8,79	10,80	17,77	27,56
Multi-voyages	8 jours	123 $	136	151	157	202	261	430
	16 jours	144	160	178	197	249	320	508
	32 jours	177	196	217	256	340	451	S/O
	62 jours	331	367	408	513	636	S/O	S/O
Taux quotidien pour Prolongation à l'étranger		5,90 $	6,53	7,24	9,67	11,88	19,54	30,31

RÉGIME C

La prime minimale est de 20 $ par person.

Type de Régime	Nombre de jours	ÂGE 1-55	56-60	61-66	67-71	72-76	77-80	81-85
Taux quotidien Seul voyage	1–63	7,01	7,78	8,61	10,97	12,35	20,22	34,71
	64–84	7,10	7,85	8,71	11,53	14,15	21,73	37,91
	85–105	7,17	7,94	8,81	11,72	14,42	22,20	38,46
	106–126	7,25	8,03	8,91	12,00	14,71	22,95	39,12
	127–183	7,71	8,55	9,47	12,66	15,55	25,58	39,69
Multi-voyages	8 jours	178 $	197	218	227	292	376	619
	16 jours	208	230	255	284	359	460	732
	32 jours	255	283	312	369	491	649	S/O
	62 jours	477	530	587	737	914	S/O	S/O
Taux quotidien pour Prolongation à l'étranger		8,48 $	9,41	10,42	13,94	17,11	28,14	43,65

RÉGIME D

La prime minimale est de 20 $ par person.

Type de Régime	Nombre de jours	ÂGE 1-55	56-60	61-66	67-71	72-76	77-80	81-85
Taux quotidien Seul voyage	1–63	10,10	11,20	12,41	15,79	17,79	29,12	49,98
	64–84	10,22	11,32	12,55	16,60	20,36	31,28	54,57
	85–105	10,33	11,45	12,68	16,86	20,77	31,96	55,39
	106–126	10,44	11,57	12,83	17,28	21,18	33,03	56,33
	127–183	11,11	12,30	13,64	18,24	22,40	36,84	57,15
Multi-voyages	8 jours	256 $	283	314	327	420	541	892
	16 jours	300	332	369	408	516	663	1 054
	32 jours	366	407	450	530	706	935	S/O
	62 jours	689	763	846	1 062	1 317	S/O	S/O
Taux quotidien pour Prolongation à l'étranger		12,21 $	13,53	15,00	20,05	24,64	40,52	62,87

Reportez-vous au verso de la page pour le Régime E et les Franchises ➡

RÉGIME E	Type de Régime	Nombre de jours	ÂGE 1-55	56-60	61-66	67-71	72-76	77-80	81-85
La prime minimale est de 20 $ par person.	Taux quotidien Seul voyage	1–63	13,23	14,67	16,26	20,68	23,30	38,15	65,47
		64–84	13,39	14,83	16,43	21,76	26,68	40,99	71,49
		85–105	13,53	14,99	16,62	22,11	27,20	41,87	72,56
		106–126	13,67	15,16	16,80	22,64	27,74	43,29	73,80
		127–183	14,54	16,12	17,88	23,88	29,34	48,25	74,86
	Multi-voyages	8 jours	334 $	371	411	428	551	710	1 168
		16 jours	393	436	482	535	677	869	1 379
		32 jours	480	532	590	695	925	1 223	N/A
		62 jours	902	1 000	1 108	1 390	1 725	N/A	N/A
	Taux quotidien pour Prolongation à l'étranger		15,99 $	17,73	19,66	26,27	32,27	53,08	82,34

Reportez-vous au verso de la page pour les Régimes À à D

REMARQUE IMPORTANTE : Pour vous aider à remplir la Proposition d'assurance il y a des Instructions qui apparaissent à la page 4 de la Brochure.

Options de franchises ($ US)

0 $	300 $	500 $	1 000 $	5 000 $	10 000 $
+15%	inclus	- 5%	- 10%	- 25%	- 30%

REMARQUE : Ces pourcentages sont des ajustements à votre prime et doivent être entrés dans « **4. AJUSTEMENTS** » point **4a)** au Recto de la Proposition d'assurance.

Tableau pour calculer la prime pour un Seul voyage

Si vous êtes admissible à cette assurance: inscrivez votre **Durée totale du voyage**, **Jours de l'autre couverture** (s'il y a lieu) et le nombre de **Jours d'un Seul voyage** pour lesquels vous avez besoin de couverture dans le tableau ci-dessous. Determinez le **Régime** pour lequel vous êtes admissible—selon la **Section 1.** et **Section 2.** aux pages 2 et 3. En vous servant du Barème des primes approprié (parmi les Barèmes **A** à **E**.), trouvez votre Taux quotidien—selon la durée totale de votre voyage—et reportez-le à la case **Taux quotidien** ci-dessous. Calculez votre **Prime pour un Seul voyage** (multipliez les **Jours d'un Seul voyage** par le **Taux quotidien**) et transférez-la à la ligne **2.** au Recto de la **Proposition d'assurance** dans la section «**Renseignements sur la prime** ».

	Durée totale du voyage		Jours de l'autre couverture		Jours d'un Seul voyage		Taux quotidien		Prime pour un Seul voyage
Proposant 1		—		=		x	$	=	$
Proposant 2		—		=		x	$	=	$

Souscrite auprès de : L'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc.

PROPOSITION D'ASSURANCE
– Recto –

Assurance Voyage Santé-Sud Plus

L'ASSURANCE VOYAGE RENDUE SIMPLE

Si vous avez des questions :
1-888-694-8888

N° de Police
DSM

Couverture pour soins médicaux d'*urgence* destinée aux Canadiens qui voyagent

Saison 2015–2016

Renseignements sur les proposants

PROPOSANT 1	PROPOSANT 2
Nom de famille (Nom tel qu'il figure sur votre carte d'assurance maladie)	Nom de famille (Nom tel qu'il figure sur votre carte d'assurance maladie)
Prénom / Téléphone	Prénom / Téléphone
Date de naissance (jj mm aaaa) / Numéro du régime provincial d'assurance maladie (code de version s'il y a lieu)	Date de naissance (jj mm aaaa) / Numéro du régime provincial d'assurance maladie (code de version s'il y a lieu)
Adresse au Canada — Rue / Ville	Médecin de famille — Nom / Téléphone
Province / Code postal / Adresse électronique (s'il y a lieu)	
Médecin de famille — Nom / Téléphone	

Pour vous aider à remplir la Proposition d'assurance, il y a des Instructions à la page 4 de la Brochure.

Faites parvenir la Proposition et paiement à :

Assurance Voyage Santé-Soleil
Box 93060, 1111 Davis Drive
Newmarket ON L3Y 8K3
(ou par télécopieur à : 1 800 465-1672)

REMARQUE : Cette documentation ne constitue pas votre police d'Assurance Voyage Santé-Sud Plus. On vous enverra votre police, un reçu aux fins d'impôt et des cartes format portefeuille dès que votre paiement aura été traité.

Adresse à l'étranger (si inconnue, indiquer la ville et l'état)

Rue / Ville

État / Code Postal / Téléphone

Personne à contacter au Canada en cas d'urgence (parent ou ami)

Nom / Téléphone

Renseignements sur le voyage

PROPOSANT 1		PROPOSANT 2
jour mois année	Date de départ du Canada — Le jour où vous quittez le Canada	jour mois année
jour mois année	Date d'entrée en vigueur : un Seul voyage. La date à laquelle la protection commence, à minuit une minute. Si la présente assurance sert de complément à une autre couverture, la Date d'entrée en vigueur correspond au jour suivant la fin de l'autre assurance.	jour mois année
jour mois année	Date d'échéance : un Seul voyage — La protection prend fin à 23 h 59 ce jour-là. (Doit être avant le 30 septembre 2016)	jour mois année
Jours de couverture	Nombre total de Jours de couverture pour un Seul voyage — Nombre de jours de la Date d'entrée en vigueur jusqu'à la Date d'échéance (compter ces 2 jours)	Jours de couverture
jour mois année	Date d'entrée en vigueur : Régime annuel multi-voyages (s'il y a lieu) — (Doit être avant le 31 juillet 2016)	jour mois année

Renseignements sur la prime

Régime A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ ← Cochez-en une — Cochez-en une → Régime A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐

$	**1.** Prime pour le Régime annuel multi-voyages (La Date d'entrée en vigueur doit être avant le 31 juillet 2016) ☐ 8 jours ☐ 16 jours ☐ 32 jours ☐ 62 jours (Sélectionnez-en un) ☐ 8 jours ☐ 16 jours ☐ 32 jours ☐ 62 jours	$
$	**2. Prime pour un Seul voyage** (Voir les instructions aux pages 2, 3 et 4 de la Brochure et les Barèmes des Primes)	$
$	**3. Total partiel :** Total des lignes **1.** + **2.**	$

4. Ajustements Chaque Proposant doit insérer la prime qui s'applique pour chaque **Ajustement 4a** à **4d** sélectionné.

4a $	Option de franchise (Sélectionnez votre franchise parmi les Options de franchises à la page ii de la feuille Barèmes des primes). Multipliez le % pour votre franchise par ligne 3. Total partiel et insérez le résultat dans la case 4a. Indiquez si ce montant est à additionner ou à soustraire (+ ou –)	$ 4a
4b $	Si vous répondez OUI à 2 ou plus des questions à la Section 1.- Questions relatives à votre état de santé pour la sélection du régime à la page 2 de la Brochure, multipliez le % de votre surcharge pour RÉGIME E par ligne 3. Total partiel et insérez le résultat dans la case 4b.	$ 4b
4c $	Afin de réduire la période de *stabilité* pour les *maladies préexistantes* à 7 jours précédant toute date de départ : Si vous n'avez pas encore atteint l'âge de 72 ans à votre première date de départ, calculez 30% de la ligne 3. Total partiel et insérez le résultat dans la case 4c. Si vous avez atteint l'âge de 72 ans ou plus à votre première date de départ, calculez 40% de la ligne 3. Total partiel et insérez le résultat dans la case 4c.	$ 4c
4d $	Si, au cours des 12 mois précédant votre date de départ, vous avez fait usage d'un produit du tabac quelconque à n'importe quel moment, calculez 20% de la ligne 3. Total partiel et insérez le résultat dans la case 4d.	$ 4d
$	**Total Proposant 1...Total des lignes 3. Total partiel et 4a à 4d...Total Proposant 2**	$

TOTAL PROPOSANT 1 + TOTAL PROPOSANT 2 $

Libellez votre chèque au nom de : Travel Insurance Specialists

GRAND TOTAL DÛ ou remplir →

Renseignements sur la carte de crédit : Visa ☐ MasterCard ☐

Numéro de carte _____

Code de 3 chiffres _____ Date d'expiration ___ mois / ___ année

Tout proposant doit lire, signer et dater la Déclaration et Autorisation qui se trouve au verso

PROPOSITION D'ASSURANCE
– Verso –

Assurance Voyage Santé-Sud Plus

1-888-694-8888

Saison 2015–2016

Critères d'admissibilité

Vous devez satisfaire aux Critères d'admissibilité A. à J. ci-dessous toutes les fois que vous quittez le Canada pour un Seul voyage ou que vous quittez votre province de résidence sous un Régime annuel multi-voyages, pour être admissible à la protection en vertu de cette police.

A. Vous devez avoir moins de 86 ans à votre première date de départ.

B. Vous devez être un(e) résident(e) du Canada et être admissible pour un régime assurance-maladie d'un gouvernement provincial.

C. Au cours des 12 derniers mois, vous N'AVEZ PAS été conseillé par un médecin quelconque que d'entreprendre votre voyage serait dangereux pour votre santé ou que vous ne devez pas entreprendre votre voyage.

D. Au cours des 12 derniers mois, vous N'AVEZ ni eu un diagnostic de, ni reçu des *traitements* pour, une maladie en phase terminale.

E. Au cours des 12 derniers mois, vous N'AVEZ PAS eu besoin des *traitements* de dialyse pour une maladie rénale.

F. Au cours des 12 derniers mois, vous N'AVEZ ni eu, ni fait usage, de l'oxygène à domicile pour une *pneumopathie*.

G. Vous N'AVEZ PAS un Anévrisme de l'Aorte Abdominale (AAA) dont le diamètre ou la largeur excède 3.5 cm.

H. Vous N'AVEZ aucun anévrisme [à l'exception d'un Anévrisme de l'Aorte Abdominale (AAA) spécifié ci-dessus] qui n'a pas été soigné chirurgicalement.

I. Votre plus récent pontage coronarien, angioplastie coronaire ou pose d'endoprothèse vasculaire (stent) coronaire n'a pas eu lieu il y a plus de 20 ans.

J. Au cours des 6 derniers mois, vous n'avez pas subi de pontage coronarien, d'angioplastie coronaire ou de pose d'endoprothèse vasculaire (stent) coronaire.

SI VOUS NE POUVEZ PAS SATISFAIRE À TOUS LES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ A. À J. CI-DESSUS, VOUS N'ÊTES PAS ADMISSIBLE À L'ACHAT DE CETTE POLICE ASSURANCE, ALORS N'ALLEZ PAS PLUS LOIN.

Si vous pouvez satisfaire à tous les Critères d'admissibilité ci-dessus, passez à la Section. 1 à la page 2 de la brochure.

REMARQUE IMPORTANTE : Vous devez communiquer avec l'assistance Professionnels de la Gestion Complète des Réclamations (PGCR) dans les 24 heures suivant toute réclamation ou tout *traitement* médicale ou dentaire. Si vous ne le faites pas, vous devrez payer 50% de toutes les dépenses brutes admissibles et notre responsabilité maximum sera limitée à 25 000 $. Vous devez communiquer avec l'assistance PGCR à moins que votre état de santé ne le permette pas. Vous devez téléphoner aussitôt que votre état de santé le permet ou quelqu'un devra téléphoner en votre nom. PGCR est l'administrateur des réclamations pour l'assureur.

Déclaration et Autorisation

Tout proposant doit lire, signer et dater la Déclaration et Autorisation ci-dessous

Je présente une demande d'Assurance Voyage Santé-Sud Plus, souscrite par l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. Je conviens qu'il faut que je présente ma demande d'assurance avant mon départ du Canada. Si je paie pour cette assurance par carte de crédit, j'autorise que ce paiement soit porté à ma carte de crédit.

Je reconnais que les Critères d'admissibilité tels qu'énumérés ci-dessus, Section 1. Questions relatives à votre état de santé pour la sélection du régime et Section 2. Critères médicaux pour les catégories des Régimes aux pages 2 et 3 de la Brochure, font partie intégrale de la présente proposition/police, qu'ils influent sur le risque assuré, et qu'ils sont pris en considération pour l'assurance que je demande. Je déclare que tous les renseignements fournis dans la présente proposition sont exacts et complets. Il est entendu que si je n'ai pas divulgué des renseignements importants nécessaires pour le remplissage de la présente proposition, l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. annulera ma police d'assurance et que je ne serai pas couvert en vertu des prestations de la police. Si je n'étais pas certain de mon état de santé relativement à sa portée pour la présente proposition d'assurance, j'ai consulté mon médecin. Je reconnais que, en souscrivant l'Assurance Voyage Santé-Sud Plus, je dois être au courant de tous mes *médicaments* et de leurs buts, ainsi que de tous les états pathologiques que j'ai eu ou que j'ai présentement. Je reconnais qu'aucune déclaration faite par moi ou par tout agent avant la date de ma demande d'assurance, ou le jour même, ne sera considérée comme valide à moins qu'elle ait été documentée et soumise par écrit, puis acceptée par l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. et ce, avant que la demande ne soit remplie. Si je suis responsable du paiement d'une franchise que j'ai choisi ou s'il est établi que je ne suis pas admissible à cette assurance selon une section quelconque de la proposition d'assurance ou de la police, l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. a le droit de recouvrer toute somme qui m'aurait été versée.

Je reconnais que l'assurance que je demande ne prend effet qu'après que l'Assurance Voyage Santé-Soleil a reçu la prime complète ainsi qu'un exemplaire daté et signé de la présente proposition. Si, pour quelque raison que ce soit, cette proposition n'est pas acceptée, je recevrai un remboursement complet. Je reconnais que toutes les modalités, les conditions, les limites, et les exclusions de la police d'Assurance Voyage Santé-Sud Plus s'appliqueront et que cette assurance couvre seulement les *urgences* médicales.

L'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. peut employer des agents, des courtiers et des fournisseurs de service afin de recueillir, d'utiliser, de stocker et/ou de traiter des renseignements personnels et des renseignements médicaux personnels en son nom et ces renseignements peuvent être transmis à ces entités aux fins décrites aux présentes. Les renseignements personnels et les renseignements médicaux personnels peuvent être recueillis, utilisés, divulgués, transmis, stockés ou traités à l'extérieur du Canada et peuvent par conséquent être assujettis à des lois en vigueur dans ces pays étrangers. En accord avec les pratiques de confidentialité de la loi canadienne LPRPDE (Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques), et de la loi américaine HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act), la présente autorisation demeure valide tant que toute réclamation en suspens ou litigieuse en vertu d'une police émise d'Assurance Voyage Santé-Sud Plus et à la suite de cette proposition n'aura pas été réglée, à moins qu'une loi applicable ne stipule un délai plus court, en quel cas elle viendrait à échéance dans le délai prévu par la loi. Je reconnais que, pour satisfaire aux modalités de la police d'Assurance Voyage Santé-Sud Plus, il peut être nécessaire d'examiner tous mes antécédents médicaux, peu importe l'année. Cela restera valable tant qu'il existe une réclamation ou un litige soumis à l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. Une photocopie ou une télécopie du présent document de proposition, Déclaration et Autorisation sera jugé aussi valide que l'original. Par la présente, j'autorise mon conjoint ou le membre de ma famille voyageant avec moi ou mon décideur substitut, à agir en mon nom, si mon état de santé ne me permet pas de prendre les décisions nécessaires.

J'autorise tout médecin, hôpital, pharmacie, ou autre fournisseur de soins médicaux qui m'a vu ou qui m'a examiné de divulguer et échanger avec Professionnels de la Gestion Complète des Réclamations (PGCR) ou ses représentants tout et chacun des renseignements concernant mes antécédents médicaux, symptômes, *traitements*, examens médicaux ou diagnostics dans le but de gérer l'assurance, de déterminer le risque de souscription et pour passer en revue ma réclamation. Les informations contenues dans n'importe lesquels de mes dossiers médicaux, y compris tout résultat des examens d'investigation, formeront la base pour évaluer la validité de la protection en vertu de ma police et de toute réclamation que je déclare. Au cas où tous les documents requis ne seraient pas fournis à PGCR dans les 6 mois suivant la date du sinistre, je reconnais que le dossier de ma réclamation sera fermé.

Si la présente section Déclaration et Autorisation est révoquée, aucune réclamation ne sera considérée tant que la Déclaration et Autorisation ne sera pas rétablie.

Il est entendu que tout changement à mon état de santé ou à mes *médicaments* entre la date à laquelle je remplis la présente proposition et la date de départ de tout voyage qui ne me rend plus admissible (tel que stipulé dans les Critères d'admissibilité) à cette police, qui occasionne une modification au Régime auquel je suis admissible ou qui occasionne une modification à la *stabilité* d'une *maladie préexistante* (autre qu'une *affection mineure*), est considéré comme un changement important de ma police et je dois aviser Assurance Voyage Santé-Soleil sans tarder.

Il est entendu que si je n'avise pas immédiatement Assurance Voyage Santé-Soleil de tout changement important de mon état de santé ou de mes *médicaments*, toute réclamation peut être refusée et ma police d'assurance peut être résiliée.

Signature du proposant 1 (ci-dessus)	Date	Signature du proposant 2 (ci-dessus)	Date

Tout mot qui apparaît souligné et en italique fait partie des termes spécifiques définis à la page 4 de la Brochure.