

Aide en cas d’urgence

En cas d’urgence, vous devez téléphoner Assistance StudyInsured^{MC} au numéro sans frais +1 866 883 9787 ou à frais virés au +1 416 640 7865



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

NOTES IMPORTANTES – VEUILLEZ LIRE LES INFORMATIONS ATTENTIVEMENT

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

États-Unis et Canada +1 866 883 9787

Ailleurs +1 416 640 7865 à frais virés

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

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

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

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

Tous les plafonds de garantie sont exprimés en dollars canadiens.

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

ASSURANCE MALADIE POUR ÉTUDIANT·E INTERNATIONAL·E

SECTION I – ADMISSIBILITÉ ET PÉRIODE DE COUVERTURE

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

- a. un·e étudiant·e international·e inscrit·e dans un établissement d’enseignement, possédant un passeport ou un visa étudiant valide, âgé·e de moins de 70 ans, résidant au Canada, dont le nom est enregistré auprès des dossiers de l’administrateur·rice du régime comme étant assuré·e en vertu de la présente police pendant la période de couverture; ou
- b. l’enseignant·e ou le chaperon d’un·e étudiant·e international·e et être âgé·e de moins de 70 ans; ou
- c. parent ou tuteur·rice légal·e, conjoint·e ou enfant à charge d’une des personnes énumérées ci-dessus, résider avec cette personne au Canada sous une même période de couverture et être âgé·e de moins de 70 ans.

L’admissibilité ne remplace ni ne l’emporte sur la décision potentielle de l’établissement d’enseignement d’exclure de la couverture toute personne autre que l’étudiant·e international·e.

La couverture débute à la dernière des dates suivantes :

- a. la date à laquelle l’administrateur·rice du régime confirme que vous êtes assuré·e en vertu de la police;
- b. la date à laquelle vous quittez votre pays d’origine pour venir au Canada;
- c. la date d’entrée en vigueur indiquée sur vos documents de couverture.

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

La présente police prend fin à la première en date des jours suivants :

- a. la date d’expiration indiquée sur vos documents de couverture;
- b. la date à laquelle la prime exigible est impayée et un préavis prévu par la loi en vigueur vous a été envoyé;
- c. la date à laquelle vous atteignez l’âge de 70 ans;
- d. la date à laquelle nous obtenons une preuve raisonnable d’une utilisation frauduleuse de la carte de d’assurance;

SECTION II – DÉFINITIONS

Chaque fois qu’ils sont utilisés dans la présente police, les termes en italique sont définis ci-dessous.

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

Administrateur·rice du régime désigne MSH International (Canada) Ltd., qui exerce ses activités sous le nom de StudyInsured^{MC}.

Apte à voyager désigne l’état déterminé par votre médecin selon lequel vous êtes en mesure d’effectuer un voyage vers votre pays d’origine ou votre pays de résidence avec ou sans soins et services médicaux.

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

Assuré ou **Personne assurée** désigne une personne à l’égard de laquelle une assurance est en vigueur en vertu de la présente police et qui est inscrite dans le dossier/déclaré auprès de l’administrateur·rice du régime.

Assureur·e désigne les souscripteurs du Lloyd’s qui fournissent cette assurance.

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

Chaperon désigne une personne qui est en visite temporaire au Canada afin d’y accompagner un·e ou plusieurs étudiant·e·s international·e·s dans le but de surveiller leur comportement et d’assurer leur sécurité au sein d’un établissement d’enseignement.

Conjoint·e désigne la personne qui vous est liée de l’une des façons suivantes :

- légalement marié·e avec vous ou en union civile; ou
- vivant avec vous au sein d’une relation conjugale et présentée comme votre conjoint·e ou partenaire.

Dentiste désigne un·e praticien·ne de la dentisterie légalement qualifié·e et autorisé·e à exercer dans le territoire de compétence dans lequel les services ou les fournitures pour lesquels les frais ont été engagés ont été fournis.

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

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

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

Couverture en dehors du Canada

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

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

Prolongation de la couverture après la date de fin de contrat

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

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

Enfant·s à charge désigne les personnes célibataires qui habitent avec vous et qui dépendent de votre soutien si vous êtes leur parent/tuteur·rice légal·e, et qui sont :

- a. âgées d’au moins 15 jours et de moins de 21 ans ; ou
- b. âgées de moins de 26 ans et fréquentant un établissement d’enseignement supérieur, ou
- c. âgées de plus de 15 jours et ayant une déficience mentale ou physique.

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

Enseignant désigne un·e membre de la profession enseignante qui est en visite temporaire au Canada pour accompagner un·e ou plusieurs étudiant·e·s international·e·s·aux et/ou dont le séjour est parrainé·e par un établissement d’enseignement dans le cadre d’un échange culturel ou d’un programme similaire.

Établissement d’enseignement désigne une école, une commission ou un district scolaire, un collège, une université ou tout établissement d’enseignement reconnu au Canada qui est pleinement agréé (au besoin) en vertu des lois et des règlements en vigueur.

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

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

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

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

Hôpital désigne un établissement qui :

- est titulaire d’un permis d’hôpital (si un permis est exigé dans la province ou le territoire);
- opère principalement pour l’accueil, les soins et le traitement des personnes malades ou blessées en tant que patients hospitalisé·es;
- offre un service de soins infirmiers 24 heures sur 24 par du personnel infirmier diplômé ou autorisé;

- dispose d'un-e ou de plusieurs *médecins* disponibles en tout temps;
- fournit des installations pour le diagnostic et des installations chirurgicales médicales importantes;
- n'est pas une clinique, une maison de soins infirmiers, une maison de repos ou de convalescence ou un établissement semblable; et
- n'est pas, sauf secondairement, un lieu de traitement de l'alcoolisme ou de la toxicomanie.

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

Maladie signifie l'apparition ou la détérioration d'une condition médicale ou d'une affection nécessitant un *traitement médical*, des soins ou des conseils médicaux pendant que *vous* êtes au Canada ou en *excursion*.

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

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

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

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

Médecin ou **chirurgien-ne** désigne un-e *médecin*, autre que *vous* ou un-e *membre de votre famille immédiate*, autorisé-e à prodiguer des *soins médicaux* et à prescrire des médicaments dans le territoire de compétence où sont fournis ses services médicaux.

Médicament nécessaire désigne les services ou fournitures fournis par l'*hôpital*, un-e *médecin*, un-e *dentiste* agréé-e ou tout-e autre prestataire autorisé-e responsable d'identifier ou de traiter *votre maladie* ou *blessure* et qui sont définis comme suit :

- ils sont conformes aux symptômes, au diagnostic et au traitement de *votre maladie* ou *blessure*;
- ils sont conformes aux normes de bonne pratique médicale;
- ils ne sont pas fournis uniquement pour *votre* commodité, celle des *médecins* ou des *chirurgien-ne*s ou de tout-e autre prestataire agréé-e;
- lorsqu'ils sont fournis dans le cadre des soins d'un-e *patient-e hospitalisé-e*, cela démontre que vos symptômes ou problèmes médicaux exigent que les services médicaux fournis ne soient pas externes à l'*hôpital*.

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

Parent/tuteur-rice **légal-e** désigne le parent naturel ou adoptif, ou une autre adulte, qui est responsable de la garde d'un-e *étudiant-e internationale* de moins de 18 ans tout en vivant à la même adresse résidentielle.

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

SECTION III - GARANTIES

Lorsque, compte tenu d'une *maladie* ou d'une *blessure*, *vous* engagez des dépenses admissibles, comme décrit dans cette section, l'*assureur*-e remboursera les frais *habituels* et *raisonnables* engagés pour ces dépenses sous réserve des limitations, exclusions et autres dispositions de la police. L'*assureur*-e versera les garanties à l'auteur-ric-e de la demande, ou à la personne ou aux prestataires de soins de santé désigné-e-s sur le formulaire de réclamation, durant la *période de couverture* et jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ par *personne assurée*. Les garanties de la présente police ne sont pas assujetties à une franchise.

La couverture des dépenses admissibles ne sera valide que jusqu'à ce que la *fin de l'urgence* soit déclarée, sauf si un traitement supplémentaire est approuvé à l'avance par Assistance StudyInsured^{MC}.

Si *vous* êtes admissible et recevez une couverture en vertu du *RAMG*, les dépenses admissibles au remboursement excluront tout traitement ou service admissible en vertu du *RAMG*.

PRESTATIONS D'URGENCE

Les garanties suivantes sont payables lorsqu'elles sont engagées à la suite d'une *urgence* couverte pendant la *période de couverture*.

- Hospitalisation**
 - Frais d'*hospitalisation* pour l'hébergement et la pension dans un *hôpital* en chambre semi-privée;
 - les frais de salle d'urgence;
 - les frais d'*hospitalisation* pour des services ambulatoires lorsque cela est *médicalement nécessaire*.
- Frais médicaux**
 - Les *soins médicaux* administrés par un-e *médecin*, un-e *chirurgien-ne*, un-e anesthésiste, un-e infirmier-ère praticien-ne spécialisé-e ou un-e infirmier-ère dûment autorisé-e (autre qu'un-e *membre de votre famille immédiate*);
 - le plasma, le sang total ou l'oxygène, y compris leur administration.
- Médicaments d'ordonnance**

Les médicaments jusqu'à un montant maximal de 500 \$, notamment les médicaments injectables et les sérums, qui peuvent seulement être obtenus sur ordonnance médicale, qui sont prescrits par un-e *médecin* et qui sont fournis par un-e pharmacien-ne autorisée, lorsque cela s'avère *médicalement nécessaire* en cas de *soins médicaux d'urgence*. Cette garantie est limitée à un maximum de 90 jours par ordonnance, sauf si *vous* êtes *hospitalisé-e*. Les ordonnances régulières pour des *états chroniques* et les médicaments en vente libre ne sont pas couverts.

4. Soins dentaires d'urgence

Lorsqu'il est rendu par un-e *dentiste* ou un-e *chirurgien-ne* stomatologiste légalement qualifié, est couvert un traitement d'*urgence* :

- jusqu'à 4 000 \$ pour réparer ou remplacer des dents entières ou saines ou des dents ou des prothèses fixes permanentes endommagées par un coup accidentel reçu au visage;
- jusqu'à 500 \$ pour soulager des douleurs dentaires non causées par un coup au visage. Cette garantie comprend les dents de sagesse affectées pour lesquelles *vous* n'avez pas reçu de traitement ou de conseils au préalable.

Le remboursement n'excédera pas les honoraires minimums indiqués dans le barème des honoraires et des services de traitement du généraliste de l'association provinciale des dentistes de la province ou du territoire où la *personne assurée* est traitée.

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

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

5. Soins paramédicaux

Lorsqu'ils sont jugés nécessaires en raison d'une *urgence* et qu'ils sont justifiés par une recommandation écrite d'un-e *médecin*, les services (y compris les rayons X) de physiothérapeutes, de chiropraticien-ne-s, de podologues certifié-e-s, d'ostéopathes, de podiatres ou d'acuponcteur-ric-e-s sont couverts jusqu'à 500 \$ par police pour chaque type de praticien-ne

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

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

Raisonnable et **habituel** s'entend du montant habituellement exigé pour le traitement, les services ou les appareils pour les soins appropriés compte tenu de la gravité de la *maladie* ou de la *blessure* traitée, dans le lieu géographique où le traitement et services ou les appareils sont fournis.

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

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

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

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

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

Test de diagnostic majeur désigne les diagnostics qui nécessitent des examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM), des cathétérismes cardiaques, des examens de tomodensitométrie (TDM), des sonogrammes, des échographies ou des biopsies.

Traitement médical ou **soins médicaux** désigne toute mesure médicale, thérapeutique ou diagnostique raisonnable prescrite par un-e *médecin* ou un-e praticien-ne paramédical-e admissible, y compris les médicaments sur ordonnance, les tests d'investigation raisonnables, l'*hospitalisation*, la chirurgie ou tout autre traitement prescrit ou recommandé directement lié à l'état, au symptôme ou au problème médical.

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

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

Vous, Vos ou **Votre** désigne la *personne assurée*.

6. Services de diagnostic

Tests de laboratoire et radiographies qui sont prescrits par un-e *médecin* traitant-e et qui font partie du *traitement médical d'urgence*. Cette police ne couvre pas l'imagerie par résonance magnétique (IRM), le cathétérisme cardiaque, la tomodensitométrie, les sonogrammes et échographies et les biopsies à moins que ces services ne soient préalablement approuvés par Assistance StudyInsured^{MC}.

Voir la SECTION VI - CONDITIONS GÉNÉRALES ET LIMITATIONS pour plus de détails.

7. Appareils médicaux

Lorsqu'ils sont prescrits par un-e *médecin* traitant-e à la suite d'un *accident* ou d'une *maladie* couverte en vertu de la présente police, la location de béquilles, d'un lit d'*hôpital* ou d'un fauteuil roulant standard ou le coût d'attelles, de cannes, de harnais, de bandages herniaires, d'appareils orthodontiques ou d'autres appareils de prothèse approuvés par Assistance StudyInsured^{MC}, mais en aucun cas le montant payable n'excédera le coût total de l'achat ou les dépenses normalement couvertes par les programmes provinciaux.

8. Soins infirmiers privés et soins de santé à domicile

Lorsqu'ils sont approuvés au préalable par Assistance StudyInsured^{MC}, prescrits par un-e *médecin* traitant-e et nécessaires suite à une *urgence* couverte, les coûts *médicalement nécessaires* engagés pour :

- les frais liés aux services professionnels d'un-e infirmier-ère en service privé (autre qu'un-e *membre de la famille immédiate*) durant *votre hospitalisation*; ou
- au lieu d'une *hospitalisation*, jusqu'à un maximum de 5 000 \$ pour les soins de santé à domicile d'un-e infirmier-ère privé-e autorisé-e ou d'un-e *médecin* agréé-e (autre qu'un-e *membre de la famille immédiate* ou qu'une personne résidant dans *votre* résidence principale).

TRANSPORT D'URGENCE

9. Transport terrestre

Jusqu'à 1 000 \$ par *urgence* pour un service d'ambulance terrestre agréé jusqu'à l'établissement médical le plus proche pour un *soin médical* à la suite d'une *maladie* ou d'une *blessure* couverte. Cette garantie couvre également le transport en taxi au lieu d'une ambulance.

10. Transport aérien

Cette prestation doit être pré-approuvée et arrangée à l'avance par Assistance StudyInsured^{MC}.

Jusqu'à 250 000 \$ pour :

- une ambulance aérienne jusqu'à l'établissement de santé adéquat le plus près, jusqu'à un *hôpital* canadien ou jusqu'à un *hôpital* situé dans *votre pays d'origine* pour l'obtention de *soins médicaux d'urgence* immédiats;
- le transport auprès d'une compagnie aérienne agréée avec un-e accompagnateur-ric-e (au besoin) pour *votre* rapatriement d'*urgence* dans *votre pays d'origine* ou *votre* province ou *votre* territoire de résidence au Canada pour l'obtention de *soins médicaux* immédiats;
- les frais liés aux sièges supplémentaires afin d'y installer une civière, au besoin, pour *votre* rapatriement dans *votre pays d'origine* ou *votre* province ou votre territoire de résidence au Canada;
- un montant allant jusqu'au prix d'un billet d'avion aller simple en classe économique pour *votre* rapatriement dans *votre pays d'origine* ou *votre* province ou *votre* territoire de résidence au Canada à la suite d'une *urgence* et une fois que *vous* êtes *apte à voyager*.

Les coûts du transport terrestre avant ou après le vol ou pour les vols de correspondance ainsi que les coûts d'un-e accompagnateur-ric-e médical-e, si nécessaire, sont inclus dans cette garantie.

11. Rapatriement de la dépouille

Si *vous* décédez à la suite d'un *accident* ou d'une *maladie* imprévue couverte et si cela est approuvé et organisé à l'avance par Assistance StudyInsured^{MC} :

- jusqu'à un maximum de 10 000 \$ pour couvrir les frais réels encourus lors de la préparation de la dépouille et du transport (y compris un conteneur de transport standard) jusqu'à *votre pays d'origine*; ou
- jusqu'à 5 000 \$ pour la crémation ou l'enterrement sur le lieu du décès. Le coût du cercueil, de l'urne ou des funérailles n'est pas couvert.

12. Transport jusqu'au chevet du patient

Cette prestation doit être pré-approuvée et arrangée à l'avance par Assistance StudyInsured^{MC}

Jusqu'à un maximum de 1 500 \$ pour un billet d'avion aller-retour en classe économique par la route la plus directe et la plus économique, pour un-e (1) *membre de votre famille immédiate* afin que cette personne :

- a. puisse être avec *vous* si *vous* êtes *hospitalisé-e* à la suite d'une *urgence* couverte et si un-e *médecin* traitant-e certifie par écrit que la situation était suffisamment grave pour justifier la visite; ou
- b. puisse *vous* identifier si *vous* décédez, avant la remise du corps, au besoin.

SECTION IV - EXCLUSIONS

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

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

- 1. Toute *maladie, blessure* ou condition médicale n'étant pas *stable* dans les 90 jours précédant la date d'entrée en vigueur de la police. Si la couverture est renouvelée sans aucun délai, cette exclusion s'appliquera en fonction de la date d'entrée en vigueur de la police Study Canada, à condition que toute couverture subséquente soit payée au plus tard à la date d'expiration de la police existante.
- 2. Toute *maladie* ou *blessure* qui, au moment du départ de *votre pays d'origine*, pourrait raisonnablement *vous* obliger à subir des *soins médicaux*, une intervention chirurgicale ou une *hospitalisation*.
- 3. Les *soins médicaux* réclamés en vertu de la section relative aux garanties d'*urgence* qui ne sont pas des *soins médicaux urgents* fournis pour le soulagement immédiat de la douleur et de la souffrance aiguë.
- 4. Toute chirurgie facultative, dentaire, plastique ou esthétique, sauf à la suite d'une *urgence* couverte, sous réserve des dispositions de la garantie n° 4 - Soins dentaires d'urgence.
- 5. Les *soins médicaux* réclamés en vertu de la section relative aux Garanties d'urgence de la présente police pouvant être raisonnablement retardés jusqu'à *votre* retour dans *votre pays d'origine* par le prochain moyen de transport disponible, que *vous* le vouliez ou non
- 6. Les soins ou services qui contreviennent à tout *RAMG* au Canada.
- 7. Les *soins médicaux* réclamés en vertu de la section relative aux Garanties d'urgence de la présente police étant requis sur une base régulière, dont la stabilisation prolongée d'un trouble médical, les soins réguliers d'un *état chronique*, les soins médicaux à domicile, les examens à des fins d'investigation, la réadaptation, le service de convalescence ou les soins permanents, ainsi que les *soins médicaux* d'une *maladie* ou d'une *blessure* grave après la *fin de l'urgence*, sous réserve des dispositions de la garantie n° 8 - Soins infirmiers privés et soins de santé à domicile.
- 8. Une grossesse, une fausse couche, une interruption volontaire de grossesse, un accouchement ou leurs complications.
- 9. L'aggravation, la récidue, les effets secondaires ou les complications d'une condition médicale résultant de *votre* non-respect des instructions d'un-e *médecin* ou d'un-e autre prestataire de soins de santé, sous réserve des dispositions de la garantie n° 11 - Rapatriement du corps.
- 10. Les médicaments suivants :
 - a. les médicaments en vente libre, les médicaments préventifs ou les vaccins, les médicaments pour l'acné, les traitements pour la calvitie, les produits de nicotine, les suppléments diététiques ou les produits de pertes de poids;
 - b. les contraceptifs, les tests de grossesse, les médicaments contre la stérilité, les tests de fertilité ou les médicaments pour la dysfonction érectile;
 - c. les médicaments qui ne sont pas autorisés légalement au Canada ou qui ne sont pas *médicalement nécessaires*.
- Exception :** cette exclusion ne s'applique pas aux *soins médicaux d'urgence* requis en raison de complications ou d'effets secondaires causés par le vaccin contre la COVID-19.
- 11. Toute *maladie, blessure* ou condition médicale pour lesquelles il n'est pas nécessaire qu'un diagnostic ait été posé, lorsque la police est souscrite ou que la visite est entreprise dans le but de couvrir ou dans l'intention de recevoir des services médicaux ou *hospitaliers*, que cette visite soit effectuée ou non sur les conseils d'un-e *médecin* ou d'un-e *chirurgien-ne*.
- 12. Les transplantations comprenant, mais ne se limitant pas aux greffes de cornée ou d'organes ou aux greffes de moelle osseuse, d'articulations artificielles, de prothèses ou d'implants, y compris tous les frais qui y sont associés.
- 13. Les *soins médicaux* ou services fournis dans *votre pays d'origine* sauf si le voyage dans *votre pays d'origine* est expressément effectué afin de participer à un événement sportif organisé par l'école ou à un événement parascolaire.

SECTION V – PROCÉDURES DE REMBOURSEMENT

1. Assistance médicale d'urgence

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

États-Unis et Canada **1-866-883-9787**

Ailleurs **1-416-640-7865** à frais virés

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

2. Avis et preuve de réclamation

Assistance StudyInsured^{MC} coordonnera les services et la facturation avec les prestataires afin d'assurer la facturation directe de vos dépenses lorsqu'elles sont disponibles et lorsqu'elles sont communiquées en conséquence. Dans de tels cas, *vous* n'aurez qu'à remplir un formulaire de réclamation afin d'autoriser le partage de vos renseignements personnels. Si *vous* payez directement pour des services médicaux et devez demander un remboursement, *vous* ou une personne agissant en *votre* nom devez conserver tous les originaux des factures et reçus détaillés de tous-tes les prestataires de soins de santé, les originaux des reçus d'ordonnance et tout autre document original de demande de remboursement pour justifier toute dépense admissible. Les réclamations peuvent être soumises par voie électronique ou par la poste à l'adresse suivante :

Assistance StudyInsured^{MC} – Service des remboursements
150 King Street West, Suite 602, PO Box 75
Toronto, Ontario (Canada) M5H 1J9
1-866-883-9485 ou 416-640-7862 | studentclaims@studyinsured.com | www.studyinsured.com

Note : veuillez conserver une copie de vos demandes de remboursement.

GARANTIES POUR LES SITUATIONS NON URGENTES

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

13. Examen physique

Jusqu'à 150 \$ pour un examen physique réalisé par un-e *médecin* par période de 12 mois consécutifs, à condition qu'une couverture d'au moins neuf (9) mois consécutifs ait été souscrite.

14. Examen de la vue

Jusqu'à 100 \$ pour un examen de la vue réalisé par un-e optométriste ou un-e ophtalmologiste par période de 12 mois consécutifs, à condition qu'une couverture d'au moins six (6) mois consécutifs ait été souscrite.

- 14. Les examens médicaux effectués à la demande d'un tiers (y compris les examens médicaux à des fins d'immigration) ou les consultations avec un-e *médecin* effectuées par téléphone ou par courriel.
- 15. Les frais associés à toute garantie ou *soins médicaux* qui nécessitent l'approbation préalable d'Assistance StudyInsured^{MC} si une telle approbation n'était pas fournie, sauf dans des circonstances extrêmes où de tels *soins médicaux urgents* sont effectués en *urgence* dès l'admission à l'*hôpital*.
- 16. Toute *maladie* ou *blessure* si, au moment de la *maladie* ou de la *blessure*, *vous* êtes sous l'influence de drogues, de l'alcool ou d'autres substances intoxicantes (sauf si elles sont administrées sur les conseils d'un-e *médecin* légalement qualifié-e et en stricte conformité avec ses conseils), sous réserve des dispositions de la garantie n° 11 - Rapatriement du corps.
- 17. Toute *maladie, blessure* ou toute condition médicale résultant de *votre* accomplissement ou de *votre* tentative d'accomplissement d'un acte illégal.
- 18. Les troubles mentaux, émotionnels ou psychologiques, y compris la médication nécessaire pour leur traitement, sous réserve des dispositions de la garantie n° 11 - Rapatriement du corps.
- 19. Le suicide, toute tentative de suicide ou tout acte d'automutilation intentionnelle, dans le cas où *vous* auriez tenté de *vous* suicider ou de *vous* infliger une *blessure* ou dans le cas où *vous* seriez infligé intentionnellement une *blessure* au cours des 5 années précédant la date d'entrée en vigueur.
- 20. Les *blessures* causées par l'une des activités suivantes : l'athlétisme professionnel (pour lequel *vous* êtes rémunéré-e), *l'escalade de montagne*, l'aviation (sauf si *vous* êtes un-e passager-ère payant un avion commercial), le deltaplane, la chute libre, le saut en parachute, le saut à l'élastique, le ski de randonnée nordique ou la planche à neige, les épreuves ou les concours de vitesse motorisés et la plongée autonome, à moins de détenir la certification PADI ou NAUI ou d'être accompagné-e par un-e instructeur-ricer certifié-e.
- 21. La mort ou les *blessures* subies aux commandes d'un aéronef ou lors de l'enseignement du pilotage d'un aéronef en tant que pilote ou membre de l'équipage.
- 22. Les voyages à destination, en provenance de ou à travers un pays, une région ou une ville pour lesquels, avant *votre* date de départ, le gouvernement canadien, ou l'un de ses ministères, a émis un avertissement d'éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel pendant la durée de *votre* voyage si les dépenses résultent de la raison pour laquelle l'avertissement a été émis.
- 23. Un acte de guerre déclarée ou non, une guerre civile, une rébellion, une révolution, une insurrection, un pouvoir militaire ou usurpé, ou une confiscation, une nationalisation ou une réquisition par ou sous l'ordre de tout gouvernement ou de toute autorité publique ou locale.
- 24. La contamination résultant de matières radioactives, de combustibles ou de déchets nucléaires.
- 25. Les *blessures* subies dans le cadre de *votre* participation à des manœuvres ou à l'entraînement dans les forces armées, la Garde nationale ou le corps de réserve organisé de tout pays ou de toute autorité internationale.
- 26. Les *soins* ou services médicaux normalement couverts ou remboursables par toute autre assurance.
- 27. Les consultations ou traitements effectués relativement au trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) ou à des conditions ou diagnostics similaires.
- 28. Les frais engagés résultant d'un voyage effectué contre l'avis d'un-e *médecin*, ou les dépenses découlant de *votre* condition médicale ou de *votre maladie* qui, d'après le diagnostic d'un-e *médecin*, était jugée *en phase terminale* avant la date d'entrée en vigueur de la police.
- 29. Les *soins médicaux* ou services supplémentaires fournis au Canada à la suite d'une *maladie*, d'une *blessure* ou d'une condition médicale qui s'est présentée dans *votre pays d'origine*, sauf si le voyage dans *votre pays d'origine* avait été expressément effectué afin de participer à un événement sportif organisé par l'école ou à un événement parascolaire.

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

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

3. Demande de remboursement après la fin de votre police

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

SECTION VI – DISPOSITIONS GÉNÉRALES ET LIMITATIONS

Exigences en matière de pré-autorisation

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

Erreur de manuscrit

Une erreur de notre part ou de la part de *l'administrateur-riche du régime* dans la tenue des dossiers relatifs à la prestation d'informations n'annule pas l'assurance d'une *personne assurée* qui est par ailleurs valablement en vigueur, à condition que le versement approprié des primes soit effectué, ni ne maintient l'assurance d'une *personne assurée* dont l'assurance a été résiliée de façon valide.

Droit applicable

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

Autres assurances

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

Limitation des prestations

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

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

Limite des services d'assistance

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

Disponibilité et qualité des soins

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

Délai pour le recouvrement des sommes assurées

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

Remboursements

Si *vous* annulez *vos* voyage, si on *vous* refuse l'entrée au Canada ou si *vous* retournez de façon permanente dans *vos* pays d'origine, *vous* aurez droit à un remboursement au prorata de la portion inutilisée de la prime que *vous* avez payée, à condition qu'aucune demande de règlement n'ait été faite ou ne soit présentée en vertu de la présente police. Les remboursements seront assujettis aux règles de remboursement applicables de *l'établissement d'enseignement* et/ou à des frais d'administration de 25 \$.

Primes

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

SECTION VII - CONDITIONS STATUTOIRES

Le contrat

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

Renonciation

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

Copie de la demande

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

Faits matériels

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

Avis et preuve de sinistre

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

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

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

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

- l'âge du-de la demandeur-e, et
- l'âge du-de la bénéficiaire, s'il y a lieu; et

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

Défaut de donner un avis ou une preuve

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

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

L'assureur-e doit fournir des formulaires de preuve de sinistre

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

Droits d'examen

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

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

Quand l'argent est payable

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

SECTION VIII - À PROPOS DE VOTRE VIE PRIVÉE

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

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

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

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

Actuarisé par certains souscripteurs de Lloyd's



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

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