



Santé complémentaire

— Aucune prestation n'est payable pour les pertes résultant des causes ou événements suivants :

- . la participation de l'assuré à un acte ou tentative d'acte criminel;
- . toute blessure ou maladie qui résulte de la participation active de l'assuré à un affrontement public, à une émeute, à une insurrection ou à une opération militaire, que la guerre soit déclarée ou non;
- . la participation de l'assuré à une envolée aérienne à tout autre titre que celui de passager individuel payant sur un vol régulier ou nolisé;
- . le suicide ou toute blessure ou lésion que l'assuré s'est infligées, qu'elle soit saine d'esprit ou non;
- . du fait pour un assuré d'avoir subi des lésions corporelles en conduisant un véhicule quand ses facultés étaient affectées par l'alcool ou la drogue;
- . de la participation de l'assuré à des courses de véhicules motorisés terrestres ou aquatiques, à de la plongée sous-marine, à du vol plané ou à voile, à l'alpinisme, au parachutisme en chute libre ou non, à des sauts à l'élastique (bungee) ou à toutes autres activités ou sports dangereux similaires;
- . aucuns frais ne sont payés pour une chirurgie ou un traitement facultatif ou non urgent ou si le voyage à l'extérieur de la province de résidence de l'assuré a été entrepris avec l'intention de recevoir un traitement médical ou des services hospitaliers, que le voyage soit effectué sur recommandation d'un médecin ou non;
- . les frais encourus pour des soins non médicalement nécessaires, ou donnés dans un but esthétique ou des soins qui excèdent les soins ordinaires;
- . tous les frais en excédent des frais raisonnables, compte tenu de la gravité du cas, des tarifs normaux en usage dans la région et des procédés normalement utilisés;
- . tous les soins ou services donnés gratuitement ou qui le seraient à défaut d'assurance ou qui ne sont pas à la charge d'un assuré;
- . les frais relatifs à un voyage de santé, à une cure de repos, à l'alimentation ou à un traitement d'amaigrissement;
- . les soins ou services donnés par une personne membre de la famille immédiate de l'assuré;
- . les frais médicaux résultant de toute maladie ou blessure attribuable à une occupation ou à un emploi pour salaire ou profit, sauf si l'adhérent bénéficie d'une couverture d'assurance pour un risque professionnel en vertu de la présente garantie;

Soins dentaires

— La garantie d'assurance dentaire ne s'applique pas et l'assureur n'encourt aucune obligation pour :

- . la participation de l'assuré à un acte ou tentative d'acte criminel;
- . toute blessure ou maladie qui résulte de la participation active de l'assuré à un affrontement public, à une émeute, à une insurrection, à une opération militaire, que la guerre soit déclarée ou non;
- . la participation de l'assuré à une envolée aérienne à tout autre titre que celui de passager individuel payant sur un vol régulier ou nolisé;
- . toute blessure ou lésion que l'assuré s'est infligées, qu'il soit sain d'esprit ou non;
- . du fait pour un assuré d'avoir subi des lésions corporelles en conduisant un véhicule quand ses facultés étaient affectées par l'alcool ou la drogue;
- . les frais encourus à la suite d'un accident survenu lors de la participation de l'assuré à des courses de véhicules motorisés terrestres ou aquatiques, à de la plongée sous-marine, à du vol plané ou à voile, à l'alpinisme, au parachutisme en chute libre ou non, à des sauts à l'élastique (bungee) ou à toutes autres activités ou sports dangereux similaires;
- . les frais encourus pour des soins non médicalement nécessaires, ou donnés dans un but esthétique ou des soins qui excèdent les soins ordinaires
- . les frais pour des soins ou des services qui ont été engagés avant la date d'effet de l'assurance de l'assuré;
- . les frais facturés pour des dépenses de voyage, des rendez-vous annulés, des conseils donnés par téléphone ou pour remplir les formulaires exigés par l'assureur;
- . les frais pour des soins ou des services qui ont été engagés avant la date d'effet de l'assurance de l'assuré;
- . les frais rattachés normalement au port d'un appareil dans l'exercice d'un sport;
- . les frais qui ne sont pas payés par la Régie de l'Assurance Maladie du Québec du seul fait que le dentiste consulté est un professionnel non participant en regard de la Loi sur l'Assurance Maladie;
- . tous les soins ou services donnés gratuitement ou qui le seraient à défaut d'assurance ou qui ne sont pas à la charge d'aucune personne assurée;
- . les frais de traitement admissibles à un remboursement en vertu de la garantie d'assurance maladie de la présente police;
- . les frais dentaires résultant de toute maladie ou blessure attribuable à une occupation ou à un emploi pour salaire ou profit, sauf si l'adhérent bénéficie d'une couverture d'assurance pour un risque professionnel en vertu de la présente garantie;
- . tous les soins ou fournitures nécessaires à la reconstruction de l'arcade dentaire ou à la correction de la dimension verticale.

— L'assurance en vertu du plan (A) ne s'applique pas pour les frais :

- . d'éducation et de formation y compris les fournitures requises en ce qui concerne l'alimentation ou la nutrition, l'hygiène buccale et la prévention de la plaque dentaire;
- . occasionnés à la suite de services diagnostiques rendus nécessaires pour fins de traitement d'orthodontie ou se rapportant au traitement de l'articulation temporomandibulaire ou aux implants dentaires;
- . de finition des obturations, autre qu'au moment de l'obturation.

Soins dentaires (suite)

— L'assurance en vertu du plan (B) ne s'applique pas pour les frais :

- . occasionnés à la suite d'extractions rendues nécessaires pour fins de traitement d'orthodontie;
- . anesthésie employée en fonction de traitements de fractures et dislocation de la mandibule ou employée en fonction de tout traitement non couvert en vertu de ce plan;
- . engagés à la suite de traitements pré et post-chirurgicaux rendus en milieu hospitalier;
- . reliés à la mise en bouche et à l'achat d'une prothèse amovible;
- . d'achat, d'installation et de réparation d'une prothèse fixe;
- . se rapportant au traitement de l'articulation temporomandibulaire ou aux implants dentaires.

— Cessation :

En plus des motifs de la cessation de l'assurance de l'assuré stipulés dans la section intitulée «Dispositions générales» de la présente police, l'assurance d'un assuré en vertu de la présente garantie prend fin à la première des dates suivantes, à 24:00 heures:

- . la date de cessation ou l'âge limite spécifié au «Sommaire des Garanties»;
- . pour une personne à charge, lorsqu'elle ne répond plus à la définition de personne à charge.



1 877 976 2567
etudiant@planmajor.ca

