



Limitations et exclusions – Santé complémentaire et soins dentaires

Votre assureur pour les garanties
santé complémentaire et dentaire



— Aucune prestation n'est payable en vertu de cette garantie à l'égard des frais suivants :

- les frais qui ne sont pas des frais raisonnables, ordinaires et habituels selon l'opinion de l'assureur;
- les frais d'examen de routine ou de bilan de santé ou tous frais engagés à l'occasion d'examens ou de traitements médicaux pour des fins autres que curatives;
- la partie des frais couverte en vertu d'une loi sur les accidents du travail, sur l'assurance hospitalisation, sur l'assurance-maladie, sur l'assurance automobile ou toute autre loi équivalente en vigueur au Canada ou dans tout autre pays, s'il y a lieu;
- les frais engagés, incluant les médicaments, à la suite d'une intervention chirurgicale ou d'un traitement qui est jugé de nature expérimentale ou cosmétique par l'assureur;
- les frais engagés pour des achats de médicaments prescrits résultant en une provision de médicaments correspondant à une période de traitement supérieure à trois mois;
- les frais ayant trait à l'ajustement de lunettes et de lentilles cornéennes ou à l'achat de lunettes de soleil ou de lunettes de sécurité;
- les services ou les fournitures obtenus ou contractés exclusivement afin de faciliter la participation à une activité sportive ou récréative;
- les frais ayant trait à l'ajustement ou à l'entretien d'appareils auditifs;
- les frais de traitement de l'infertilité, y compris la fécondation in vitro;
- les frais relatifs à un changement de sexe;
- les frais encourus suite à une blessure subie ou une maladie contractée à l'occasion ou à la suite d'une opération militaire;
- les frais pour des cures de repos, des soins de convalescence, des soins de garde ou des services de réadaptation dans un établissement pour malades chroniques, ou tout frais qui, de l'opinion de l'assureur, se rapportent à des soins qui devraient se donner dans un établissement pour malades chroniques.
- les frais engagés à la suite de : de blessures, dommages physiques ou mentaux, que la personne assurée s'inflige intentionnellement, qu'elle soit saine d'esprit ou non; de commission ou tentative de commission par la personne assurée d'un acte criminel; ou blessures subies à l'occasion de la participation active de la personne assurée à un affrontement public, à une émeute, à une insurrection ou à une opération militaire, que la guerre soit déclarée ou non;

— Aucune prestation n'est payable en vertu de cette garantie à l'égard des frais suivants (suite):

- les frais engagés à l'extérieur du Canada alors que la condition médicale de la personne assurée permet le rapatriement, mais que la personne assurée a refusé;
- les frais encourus à l'extérieur du Canada alors que ces frais n'ont pas été préalablement approuvés par l'assureur;
- les frais pour pompes à perfusion d'insuline;
- les frais qui ne seraient normalement pas chargés à la personne assurée s'il n'en était de la couverture fournie par la présente garantie;
- les frais pour des soins cosmétiques ou qui ne sont pas nécessaires du point de vue médical;
- les frais pour des médicaments qui ne sont pas approuvés par la législation fédérale ou provinciale;
- les frais administratifs ou de complétion de documents;
- tous les frais non mentionnés parmi les frais admissibles;
- tous les frais assurés ou remboursés en vertu d'un régime gouvernemental.

— Cessation :

Chaque garantie cesse de plein droit, à l'égard d'un adhérent et, le cas échéant, de ses personnes à charge, lorsqu'il atteint l'âge maximal relatif à la garantie.



1 877 976 2567
etudiant@planmajor.ca

