

RISQUE SPÉCIAL

ÉTUDIANTS K-12

**Guide Sur la Couverture Médicale des Accidents
Basiques des Participants**

Étudiants de la Maternelle à la 12e Année Police D'assurance Médicale Pour les Accidents de Base des Participants



Couvertures Obligatoires



Éligibilité

Classe 1: Tous les élèves scolarisés (de la maternelle à la 12e année, incluant les enfants scolarisés et inscrits depuis la petite enfance jusqu'à l'âge scolaire), y compris les voyages de fin d'études, la formation ou les services religieux et tous les étudiants athlètes inter-scolaires, à l'exception des joueurs de football du secondaire, sont couverts par le programme du titulaire de la police pour qui la prime a été payée.

Classe 2: Tous les élèves internes scolarisés en internat (de la maternelle à la 12e année), à l'exception des joueurs de football du secondaire, sont couverts par le programme du titulaire de la police pour qui la prime a été payée.



Risque Couvert

Classe 1: La couverture est valide pendant la fréquentation de l'école et la participation à des activités parrainées et supervisées dans les locaux de l'école ou à l'extérieur. La couverture est valide lors de la participation à des essais pré-saison ou à des jeux, des compétitions ou des séances d'entraînement régulières pour les sports figurant dans les dossiers du titulaire de la police.

La couverture est également valide pour des voyages en groupe dans un moyen de transport autorisé ou organisé par le titulaire de la police ou pendant des déplacements directs et sans interruption entre le domicile de l'assuré et des sites approuvés, que le titulaire de la police a autorisé, ou le site de l'activité parrainée ou supervisée.

Classe 2: Couverture 24 heures sur 24

Prestations



Frais Médicaux en Cas D'accident

Lorsqu'une blessure couverte subie par un assuré donne lieu à un traitement par un médecin ou un chirurgien dans les 90 jours suivant la date de l'accident, nous verserons les prestations indiquées dans le tableau des prestations, en sus de la franchise médicale, le cas échéant. Seuls les frais médicaux admissibles encourus par l'assuré pendant les 104 semaines qui suivent la date de l'accident sont couverts.

Les frais médicaux éligibles incluent: **(a)** le traitement par un médecin légalement qualifié; **(b)** les soins ou les services d'un hôpital ou d'un centre de chirurgie ambulatoire; **(c)** les services d'un(e) infirmier(ère) diplômé(e) n'ayant aucun lien de parenté avec l'assuré par le sang ou le mariage; **(d)** service d'ambulance professionnel; **(e)** appareils orthopédiques; ou **(f)** traitement par un kinésithérapeute. Les prestations pour un même accident n'excèderont pas au total le montant maximal de l'indemnité médicale maximale de 25 000 \$.



Couverture Supplémentaire

Les prestations prévues par la police ou le certificat seront uniquement versées pour les services et fournitures hospitaliers, médicaux, dentaires et chirurgicaux médicalement nécessaires qui ne peuvent pas être recouverts par aucune police d'assurance ou contrat de service.

Frais médicaux en cas d'accident : Franchise intégrale / Franchise principale	
Maximum des frais médicaux	25000,00 \$
Pourcentage de la prestation	100% des frais raisonnables et coutumiers
Franchise pour frais médicaux liés à un accident	Corridor
Période de perte	Traitement initial reçu pendant les 90 jours à partir de la date de l'accident
Période de la prestation	Prestations payables pendant 104 semaines à partir de la date de l'accident
Équipement médical durable	
Prestation maximale	Sans dépasser 100 % des frais raisonnables et coutumiers par blessure
Appareils orthopédiques	
Prestation maximale	Sans dépasser 100 % des frais raisonnables et coutumiers par blessure
Frais dentaires (couvre les blessures aux dents saines et naturelles)	
Prestation maximale	Sans dépasser 100 % des frais raisonnables et coutumiers par blessure
Frais de médicaments sur ordonnance	
Prestation maximale	Sans dépasser 100 % des frais raisonnables et coutumiers par blessure
Frais de physiothérapie en consultation externe	
Prestation maximale	Sans dépasser 100 % des frais raisonnables et coutumiers par blessure



Décès et Perte Spécifique Après un Accident

Les prestations sont versées pour les pertes encourues dans les 365 jours à compter de la date de l'accident. Les indemnités suivantes (le montant applicable le plus élevé) sont payées en plus des prestations médicales:

En ce qui concerne les mains et les pieds, le mot Perte signifie le sectionnement complet au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville. En ce qui concerne la vue, la parole ou l'ouïe, le mot Perte signifie la perte totale et définitive de la fonction concernée. En ce qui concerne le pouce et l'index de la même main, le mot Perte signifie le sectionnement de deux ou plusieurs phalanges entières du pouce et de l'index..

Décès et perte spécifique après un accident	
Capital assuré	20 000,00 \$
Période de perte	365 jours à partir de la date de l'accident
Liste des pertes	
Décès	Capital assuré
Perte des deux pieds, des deux mains ou des deux yeux	Capital assuré
Perte d'une main et d'un pied	Capital assuré
Perte d'une main et d'un oeil ou d'un pied et d'un oeil	Capital assuré
Perte d'une main, d'un pied ou d'un oeil	La moitié du Capital assuré
Perte de la parole et de l'ouïe	Capital assuré
Perte de la parole ou de l'ouïe	La moitié du Capital assuré
Perte du pouce et de l'index de la même main	Le quart du Capital assuré

Définitions



Blessures

Le terme Blessures signifie des blessures corporelles accidentelles:

(a) reçues pendant que l'assuré est couvert par la présente police; et

(b) résultant, indépendamment de toute maladie et de toute autre cause, d'une perte spécifiée par une ou des dispositions des prestations et par une ou des clauses de l'assurance. Le plan d'assurance précise la ou les dispositions relatives aux prestations et à l'assurance applicables à chaque catégorie d'assurés. Les prestations sont payables pour les blessures de l'assuré en vertu d'une seule disposition de l'assurance pour un même accident. injuries under only one Insuring Provision for any one accident.



Couverture Obligatoire

Dans le cadre de la couverture obligatoire, tous les étudiants/athlètes (à l'exception des footballeurs du secondaire) sont couverts et la prime est payée par l'école.



Hôpital

Les frais raisonnables et habituels signifient les frais comparables pour des traitements, services ou fournitures similaires dans la région géographique où le traitement est réalisé.

"Hospital" means any of the following places:

(a) un lieu homologué ou reconnu comme étant un hôpital général par l'autorité compétente de l'État dans lequel il est situé;

(b) un lieu qui fournit des soins et des traitements à des résidents hospitalisés, où une ou des infirmières diplômées sont toujours de service, avec un laboratoire et une installation de radiographie;

(c) un lieu reconnu comme étant un hôpital général par la Commission mixte d'accréditation des hôpitaux; ou

(d) un lieu certifié comme étant un hôpital par Medicare. N'est pas inclus un hôpital ou une institution ou une partie d'un tel hôpital ou d'une telle institution qui est autorisé ou utilisé principalement: (1) pour le traitement ou les soins des toxicomanes ou des alcooliques; ou (2) en tant que clinique, établissement de soins continus ou prolongés, établissement de soins infirmiers qualifiés, centre de convalescence, maison de repos, centre de soins infirmiers ou maison pour personnes âgées.



Exceptions et limitations

Cette disposition ne couvre pas:

(a) les blessures résultant d'un voyage aérien, sauf en tant que passager d'un service de transport uniquement;

(b) le coût des lunettes, des lentilles de contact ou des examens pour l'un ou l'autre;

(c) le coût des soins dentaires, sauf dans les cas spécifiquement prévus pour les blessures aux dents naturelles saines;

(d) les accidents régis par les lois sur l'indemnisation des travailleurs ou responsabilité de l'employeur;

(e) les blessures causées par un acte de guerre déclaré ou non déclaré;

(f) le traitement d'une hernie;

(g) le suicide ou tentative de suicide, que la personne soit sain d'esprit ou non.



Cette brochure illustre les éléments clés de cette assurance. Tous les renseignements qu'elle contient sont assujettis aux dispositions de la police T5MP, souscrite par Mutual of Omaha Insurance Company. En cas de conflit entre la brochure et la police, les dispositions de la police prévaudront.

Garanti par : Mutual of Omaha Insurance Company 3300 Mutual of Omaha Plaza Omaha, NE 68175 mutualofomaha.com/specialrisk 1-800-524-2324