

||| Manuvie

Une assurance
soins médicaux et
soins dentaires qui
*début*e lorsque votre
assurance soins
médicaux collective
prend fin.



Emporte-moi^{MD} Assurance santé

Sentez-vous en sécurité grâce à une assurance santé qui vous suit là où la vie vous mène.

Si vous quittez votre emploi, vous cessez aussi de participer à votre régime d'assurance soins de santé collective. Cela ne signifie toutefois pas que vous et votre famille ne pouvez pas vous procurer une assurance abordable et fiable susceptible de couvrir les médicaments sur ordonnance, les soins dentaires, les lunettes et autres.

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers

Emporte-moi^{MD} Assurance santé vous procure ce qui suit :

- Couverture robuste à des taux abordables
- Présentation en ligne simple et rapide des demandes de règlement
- Aucune période d'attente
- Aucun maximum la vie durant
- Choix entre quatre niveaux de couverture

Qui plus est, l'acceptation est garantie!

Si vous présentez une demande dans les 90 jours suivant la cessation de votre couverture d'assurance collective, votre acceptation est garantie¹ – vous n'aurez à répondre à aucune question d'ordre médical au moment de votre souscription.

Qu'est-ce qui est inclus?

Votre régime Emporte-moi^{MD} Assurance santé peut couvrir plusieurs des frais couverts par les régimes d'assurance soins de santé collective que vous offrait votre employeur², notamment :



Médicaments sur ordonnance — pour vous, votre conjoint ou vos enfants



Soins dentaires — soins courants comme le nettoyage et l'obturation, et soins dentaires d'urgence par suite d'un accident



Soins de la vue — examens chez l'optométriste, ainsi que lunettes, lentilles cornéennes et même correction de la vue au laser



Soins à domicile, prothèses, et fournitures et équipement médicaux — inclus dans chaque régime qui comprend une couverture pour les appareils auditifs, l'ambulance, les machines de ventilation en pression positive continue (CPAP) pour l'apnée du sommeil et plus encore



Thérapie offerte par un spécialiste — services fournis par un massothérapeute, un chiropraticien, un psychiatre ou d'autres professionnels des soins de santé autorisés



Soins hospitaliers — transport par ambulance et chambre à deux lits



Soins Virtuels TELUS Santé³

Accès en tout temps à un réseau de professionnels de la santé en ligne, au moyen de l'application.



Obtenir une couverture, c'est facile!

Vous pouvez demander la couverture Emporte-moi^{MD} Assurance santé sans avoir à répondre à des questions médicales au moment de la souscription, **si les conditions suivantes sont réunies** :

- ✓ Vous êtes résident canadien.
- ✓ Votre assurance au titre d'un régime d'assurance soins de santé collective prendra fin sous peu ou a pris fin récemment en raison d'un changement d'emploi, d'une perte d'emploi, d'un départ à la retraite ou du fait que vous avez atteint l'âge maximal permis par votre régime d'assurance collective.
- ✓ Vous êtes couvert au titre d'un régime public d'assurance maladie valide.
- ✓ Vous présentez votre demande dans les 90 jours suivant la cessation de votre couverture d'assurance soins de santé collective.

Si vous êtes **résident du Québec**⁴, vous devez aussi être inscrit au régime d'assurance médicaments de la RAMQ.

Choix de quatre niveaux de couverture

	Médicaments sur ordonnance	Soins dentaires	Soins de la vue	Spécialistes et thérapeutes autorisés ⁵
Formule de base	500 \$ par année ⁶	Non couverts	150 \$ par période de 2 années de prestations ⁷	15 \$ par séance, jusqu'à concurrence de 20 séances par spécialiste par année contractuelle
Formule étendue	1 300 \$ par année ⁶	Non couverts	200 \$ par période de 2 années de prestations ⁷	15 \$ par séance, jusqu'à concurrence de 20 séances par spécialiste par année contractuelle
Formule étendue Plus	1 300 \$ par année ⁶	1^{re} année : 700 \$ 2^{re} année : 850 \$ À partir de la 3^e année : 1 000 \$	200 \$ par période de 2 années de prestations ⁷	15 \$ par séance, jusqu'à concurrence de 20 séances par spécialiste par année contractuelle
Première	2 600 \$ par année ⁶	1^{re} année : 800 \$ 2^{re} année : 1 000 \$ À partir de la 3^e année : 1 500 \$	300 \$ par période de 2 années de prestations ⁷	15 \$ par séance, jusqu'à concurrence de 20 séances par spécialiste par année contractuelle

¹ L'acceptation garantie est conditionnelle à la réception du paiement de la première prime et au respect des conditions d'admissibilité.

² Le régime individuel Emporte-moi^{MD} Assurance santé n'offre pas exactement la même couverture que celle que vous aviez au titre de votre régime d'assurance collective.

³ Soins Virtuels TELUS Santé est une marque de commerce de TELUS Corporation qu'elle et ses sociétés affiliées utilisent sous licence. Manuvie ne peut garantir que ce service sera disponible indéfiniment.

⁴ **RÉSIDENTS DU QUÉBEC SEULEMENT** : La couverture pour médicaments sur ordonnance offerte au titre de ce régime est limitée à la partie des frais qui n'est pas couverte par le régime d'assurance médicaments de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). La couverture ne remplace pas celle du régime de la RAMQ. Pour être admissible à la couverture au titre de ce régime, vous devez obligatoirement posséder une carte d'assurance maladie provinciale et être inscrit au régime d'assurance médicaments de la RAMQ, ou bénéficier d'une couverture équivalente au titre d'un régime d'assurance collective.

⁵ Thérapie avec un professionnel – services fournis par un massothérapeute autorisé, un chiropraticien, un physiothérapeute, un podiatre, un psychologue et d'autres professionnels de la santé.

⁶ « Année » signifie « année contractuelle ». On entend par « année contractuelle » la période de 12 mois consécutifs suivant la date d'effet de l'entente, et chaque période de 12 mois par la suite. Dans le cas de l'assurance médicaments, la période de couverture correspond à l'année civile en Colombie-Britannique, en Saskatchewan et au Québec.

⁷ Une année de prestations correspond à une période de 12 mois consécutifs suivant la date à laquelle survient un sinistre.

Pour en savoir plus :

☎ 1 866 707-4922 ☒ manuvie.ca/costco

Renseignements importants

Nécessaire du point de vue médical

Certaines prestations ne sont payables que si les frais engagés sont considérés comme nécessaires du point de vue médical. « Nécessaires du point de vue médical » désigne des soins, services, fournitures ou autres qui sont prescrits par un médecin ou un professionnel de la santé autorisé et dont Manuvie détermine qu'ils sont appropriés compte tenu des symptômes, du diagnostic et du traitement de la maladie ou de la blessure de l'assuré. Ils doivent également être fournis conformément aux pratiques médicales généralement acceptées au pays et être considérés comme les plus appropriés et les plus rentables.

Tarification individuelle des risques médicaux

Si le régime fait l'objet d'une tarification individuelle des risques médicaux parce que la proposition n'a pas été soumise durant la période de 90 jours prévue, vous devez nous signaler les problèmes de santé, les blessures ou les maladies qui sont survenus ou qui existaient à la date de soumission de votre proposition ou avant, que vous ayez ou non consulté un médecin ou reçu un diagnostic pour ces problèmes de santé, blessures ou maladies ou que vous croyiez ou non que c'est important. Il est possible que la prime exigée soit rajustée et, s'il y a lieu, que les garanties offertes soient modifiées, voire refusées, selon vos antécédents médicaux ou ceux de votre famille. Un examen des renseignements fournis dans le questionnaire médical permettra de le déterminer.

Hospitalisation

Manuvie ne peut pas garantir la disponibilité des chambres d'hôpital à un lit ou à deux lits.

Nouveau-nés

Les enfants nés pendant la période d'effet de votre contrat sont automatiquement couverts si une demande d'adhésion accompagnée du paiement approprié est présentée dans les 30 jours suivant la naissance. Si la demande est reçue plus de 30 jours après la naissance, des renseignements médicaux seront exigés.

Maximums

Les maximums indiqués s'appliquent à chaque assuré. Les portions inutilisées des prestations prévues ne peuvent pas s'accumuler ni être reportées aux mois suivants ou aux années suivantes.

Délai d'acceptation

Si le régime fait l'objet d'une tarification individuelle des risques médicaux et si vos antécédents médicaux ou ceux de votre famille sont tels qu'une prime plus élevée s'avère nécessaire ou que des conditions spéciales doivent être appliquées aux garanties (cf. « Tarification individuelle des risques médicaux »), vous en serez avisé par écrit. Si vous décidez alors de ne pas souscrire la couverture, votre paiement initial vous sera remboursé et votre proposition sera annulée.

Date d'effet de la couverture

La couverture prend effet le premier jour du mois qui suit l'approbation définitive de la proposition.

Avis important

Le présent document n'est pas un contrat. Les modalités exactes sont stipulées dans le contrat établi par Manuvie une fois la proposition d'assurance approuvée. Celui-ci renferme des renseignements importants sur les exclusions, les conditions et les restrictions. Veuillez le lire attentivement lorsque vous le recevrez.

Le régime Emporte-moi^{MD} Assurance santé est établi par

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie).

Emporte-moi, Manuvie, Manuvie & M stylisé, et le M stylisé sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et sont utilisées par elle, ainsi que par ses sociétés affiliées sous licence. © La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers, 2021. Tous droits réservés. Manuvie, P.O. Box 670, Stn Waterloo, Waterloo (Ontario) N2J 4B8.

Des formats accessibles et des aides à la communication sont offerts sur demande. Rendez-vous à l'adresse manuvie.ca/accessibilite pour en savoir plus.