

2025 | 2026

# Régime d'assurance santé des étudiants étrangers de McGill

[mcgill.ca/internationalstudents/health](https://mcgill.ca/internationalstudents/health)

---



# McGill

**Services  
aux étudiants**

**Services aux  
étudiants étrangers**

C'est avec plaisir que nous présentons votre brochure d'assurance collective de Croix Bleue Medavie dans laquelle vous trouverez une description complète des protections auxquelles vous et les personnes à votre charge avez droit.

Le Régime de base, le Régime d'assurance santé complémentaire, la protection en cas de mutilation accidentelle et le rapatriement y sont détaillés. Vous y trouverez également des instructions pour vous aider à réclamer les dépenses de santé couvertes par votre régime d'assurance. Des précisions sur l'étendue de vos protections sont également fournies.

Votre brochure contient de l'information importante et devrait répondre à la plupart de vos questions. Nous vous suggérons d'en prendre attentivement connaissance et de la garder à portée de la main pour référence future. Prenez soin de garder votre certificat d'assurance sur vous en tout temps.

Pour les fonctionnalités et les informations additionnelles sur votre régime d'assurance, veuillez télécharger l'application mobile de Croix Bleue Medavie.



Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à communiquer avec le Service à la clientèle de la Croix Bleue Medavie au 1 888 588-1212.

Cette brochure est fondée sur les textes officiels du contrat d'assurance régissant le régime. Ces textes énoncent les dispositions détaillées du régime et auront préséance en cas de litige.

Dans ce document, le masculin est utilisé sans discrimination dans le but d'alléger le texte.

Préparé par Aon, juin 2023.

# Table des matières

<b>ADMISSIBILITÉ ET PARTICIPATION</b>	<b>3</b>
<b>DÉFINITIONS</b>	<b>4</b>
<b>VOTRE RÉGIME EN BREF</b>	<b>5</b>
<b>DÉTAIL DE VOS PROTECTIONS</b>	<b>7</b>
<b>EXCLUSIONS ET LIMITATIONS</b>	<b>15</b>
<b>VOS DEMANDES DE RÈGLEMENT</b>	<b>17</b>
<b>PROTECTION DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS</b>	<b>20</b>
<b>AUTRES RENSEIGNEMENTS</b>	<b>21</b>

# Admissibilité et participation

## Qui peut adhérer au régime?

---

Vous êtes admissible et devez participer au régime si vous remplissez les conditions suivantes :

- vous êtes un étudiant inscrit à l'Université McGill
- vous n'êtes ni citoyen canadien, ni résident permanent, mais vous détenez une autorisation valide

ou

- vous êtes un citoyen canadien, mais ne résidez pas au Canada

Vous devez également inscrire au régime les personnes à votre charge, soit votre conjoint et vos enfants, tels que définis dans la section suivante. L'adhésion des personnes à votre charge doit avoir lieu lorsqu'elles arrivent au Canada. Veuillez noter que nous ne pouvons pas ajouter rétroactivement des personnes à charge à votre régime pour des semestres précédents.

L'annulation de la couverture des personnes à charge ne peut être faite que dans les **30 premiers jours** d'un semestre.

Les étudiants canadiens non-résidents peuvent adhérer au régime ou annuler leur couverture durant les **30 premiers jours** de chaque nouveau semestre.

## Qui paie pour mes protections d'assurance?

---

Le coût de vos protections est entièrement à votre charge.

## À partir de quand suis-je couvert?

---

Vous et les personnes à votre charge êtes couverts à partir de la dernière des dates suivantes à survenir :

Vous <sup>(1)</sup>	Les personnes à votre charge
<ul style="list-style-type: none"><li>• date de votre inscription à l'Université McGill</li><li>• date de votre arrivée au Canada</li><li>• le 15 août, pour le semestre débutant le 1<sup>er</sup> septembre ou</li><li>• le 15 décembre, pour le semestre débutant le 1<sup>er</sup> janvier ou</li><li>• le 15 avril pour le semestre débutant le 1<sup>er</sup> mai</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• date à laquelle vous commencez à être couvert</li><li>• le 15 août, pour les personnes à charge qui arrivent au Canada et adhèrent au régime après le 15 août, mais avant le 1<sup>er</sup> septembre</li><li>• le 15 décembre pour les personnes à charge qui arrivent au Canada et adhèrent au régime après le 15 décembre, mais avant le 1<sup>er</sup> janvier</li><li>• le 15 avril pour les personnes à charge qui arrivent au Canada et adhèrent au régime après le 15 avril, mais avant le 1<sup>er</sup> mai</li><li>• date à laquelle elles se qualifient comme personnes à charge (voir la définition de personnes à charge à la page 4)</li></ul>

Si une personne à charge arrive au Canada et adhère au régime après le 1<sup>er</sup> septembre, le 1<sup>er</sup> janvier ou le 1<sup>er</sup> mai, sa couverture débute le 1<sup>er</sup> septembre, le 1<sup>er</sup> janvier ou le 1<sup>er</sup> mai du semestre en cours.

Si un étudiant canadien non-résident adhère au régime pour la première fois durant l'année scolaire pour le semestre d'automne, d'hiver ou d'été, sa couverture débute le 15 août, le 15 décembre ou le 15 avril.

<sup>(1)</sup> La couverture entre en vigueur le 15 août, le 15 décembre ou le 15 avril puisque les étudiants nouvellement admis qui commencent leur première session à l'Université McGill bénéficient de deux semaines gratuites de couverture au Canada.

## Jusqu'à quand suis-je couvert?

---

Vous et les personnes à votre charge êtes couverts pour toute la durée de l'année scolaire, soit la période allant du 1<sup>er</sup> septembre au 31 août de l'année suivante. Tous les étudiants et leurs conjoints doivent obtenir une carte d'assurance de la Croix Bleue Medavie auprès du Point de service au début de l'année scolaire.

## Quand ma couverture et celle des personnes à ma charge cesseront-elles?

---

Vous et les personnes à votre charge cessez d'être couverts à la première des éventualités suivantes :

Vous	Les personnes à votre charge
<ul style="list-style-type: none"><li>• lorsque vous quittez l'Université McGill</li><li>• votre statut d'étudiant devient inactif pour une raison autre que votre graduation</li><li>• le 31 août de toute année scolaire</li><li>• lorsque vous présentez une preuve d'assurance en vertu du régime provincial ou fédéral</li><li>• lorsque vous quittez le Canada de façon définitive</li><li>• si vous êtes rapatrié dans votre pays d'origine pour des raisons médicales, sur la recommandation de la Croix Bleue Medavie</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• lorsque vous cessez d'être couvert</li><li>• lorsque vous présentez une preuve d'assurance à leur égard en vertu du régime provincial ou fédéral</li><li>• lorsqu'elles quittent le Canada de façon définitive</li><li>• si elles sont rapatriées dans leur pays d'origine pour des raisons médicales, sur la recommandation de la Croix Bleue Medavie</li><li>• lorsqu'elles ne se qualifient plus à titre de personnes à votre charge</li></ul>

## Définitions

### Année de contrat

---

Chaque année universitaire se définit comme étant la période allant du 1<sup>er</sup> septembre au 31 août de l'année suivante.

### Personnes à charge

---

Votre conjoint ou les enfants à votre charge.

#### Conjoint

La personne de sexe opposé ou du même sexe :

- avec qui vous êtes légalement marié ou
- que vous désignez comme conjoint et avec qui vous cohabitez en permanence depuis au moins **un an** (la période précitée ne s'applique pas si un enfant est issu de votre union).

En tout temps, une seule personne peut être assurée en tant que conjoint.

#### Enfants à charge

Vos enfants non mariés, financièrement à votre charge, jusqu'à l'âge de 17 ans inclusivement.

## Hospitalisation

---

L'admission et le séjour dans un hôpital comme patient alité. La chirurgie d'un jour et la visite à l'hôpital ne sont pas considérées comme une hospitalisation aux fins de cette protection.

## Assuré

---

Vous et chacune des personnes à votre charge couvertes en vertu de ce régime d'assurance.

## Votre régime en bref

Votre régime comprend quatre sections. Une description détaillée de chaque protection est présentée dans la section suivante de la brochure.

Protection	Qui est couvert?	Pourcentage de remboursement	Franchise	Remboursement maximum
<b>Régime de base</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vous</li><li>• Votre conjoint</li><li>• Les enfants à votre charge</li></ul>	100 % Assujetti au maximum spécifique à chaque type de soin <sup>(1)</sup>	Aucune	Maximum viager de 500 000 \$ pour chaque assuré
<b>Régime d'assurance santé complémentaire</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vous</li><li>• Votre conjoint</li><li>• Les enfants à votre charge</li></ul>	80 % Assujetti au maximum spécifique à chaque type de soin <sup>(1)</sup>	Aucune	15 000 \$ par année de contrat pour chaque assuré
<b>Mutilation accidentelle</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vous</li></ul>	s. o.	Aucune	Selon la nature de la blessure
<b>Rapatriement (en cas de décès)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vous</li><li>• Votre conjoint</li><li>• Les enfants à votre charge</li></ul>	s. o.	Aucune	50 000 \$ pour chaque assuré

<sup>(1)</sup> Selon le barème des honoraires fixés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

## Types de protection

---

- Individuelle (vous seulement)
- Personne à votre charge (vous et votre conjoint ou vous et un enfant à votre charge)
- Familiale (vous, votre conjoint et au moins un enfant à votre charge ou vous et plus d'un enfant à votre charge)

## Étendue de l'assurance

---

La couverture du régime d'assurance demeure en vigueur 24 heures sur 24, 12 mois par année au Canada et **uniquement en cas d'urgence nécessitant une hospitalisation à l'extérieur du Canada**. Veuillez vous référer à la section Garantie voyage à la page 6 et 14 pour les détails complets.

Les frais couverts sont ceux engagés relativement à :

- une blessure corporelle
- une maladie
- une grossesse

- L'état pathologique doit être confirmé par un médecin.
- Les frais liés directement ou indirectement à une condition pré-existante (incluant les grossesses) sont payables jusqu'à un maximum viager de 20 000 \$ par condition.

### Définition d'une maladie préexistante

Une maladie préexistante est un état pathologique au sujet duquel vous ou une des personnes à votre charge avez consulté un médecin ou avez reçu des soins médicaux, ou pour lequel un médicament a été prescrit, au cours de la période de 3 mois (12 mois pour la garantie voyage) précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur de votre protection. Une grossesse est considérée comme une condition pré-existante si l'accouchement a lieu pendant les 30 premières semaines suivant la date d'adhésion au régime, qu'elle ait été diagnostiquée ou non pendant la période de 3 mois précédant la date d'effet de l'assurance. Aux fins de l'assurance, cet état ne sera plus réputé être une maladie préexistante lorsque 12 mois consécutifs (suivant la date d'entrée en vigueur de votre protection) se seront écoulés sans que vous ou la personne à votre charge ayez consulté un médecin ou reçu des soins médicaux, ou sans qu'un médicament ait été prescrit, en rapport avec cet état. Même si vous n'avez pas consulté un médecin dans les 3 mois précédant votre arrivée au Canada, votre condition médicale peut être considérée comme une condition préexistante par l'assureur, si votre état de santé démontre de façon évidente que cette condition existait au moment où vous êtes arrivé au Canada. De plus, tout état ou condition pour lequel les symptômes ont été ignorés ou pour lequel un avis médical n'a pas été suivi ou les investigations, traitements, examens ou interventions recommandés n'ont pas été effectués est également considéré comme une condition préexistante. En cas de maladie congénitale, diagnostiquée ou non, la clause préexistante s'applique.

La condition préexistante ne s'applique pas si le régime d'assurance collective actuel remplace une protection similaire offerte auprès d'une institution d'enseignement canadienne pendant une période de 12 mois consécutifs avant le régime actuel.

## Avis important

**Étudiants participant à une activité approuvée par l'université, tel qu'un programme d'échange, un stage, un cours et/ou de la recherche sur le terrain lié à leur programme d'étude, à l'extérieur de la province de Québec ou hors Canada**

Une couverture particulière est offerte aux étudiants qui participent à une activité approuvée par l'université à l'extérieur de la province de Québec ou hors Canada, dans un pays autre que leur pays d'origine. Veuillez à demander une extension de la couverture en fonction du lieu au <https://www.mcgill.ca/internationalstudents/health/coverage/travel> AVANT votre départ du Québec ou du Canada.

## Voyage à l'extérieur du Canada<sup>(1)</sup>

Pour tout voyage récréatif à l'extérieur du Canada, vous êtes couverts pour les soins d'urgence pour une durée de protection maximale de 4 semaines consécutives. Dans des circonstances normales, si vous voyagez pendant plus de 4 semaines durant la période contractuelle, nous vous recommandons de souscrire à une assurance voyage supplémentaire par l'entremise du site web de Croix Bleue du Québec <https://qc.croixbleue.ca/assurance-voyage> ou par téléphone au 514-906-4923. Cependant, en raison des circonstances exceptionnelles, pour une partie ou la totalité de l'année scolaire 2022-2023, Croix Bleue du Québec pourrait ne pas souscrire cette assurance voyage. Veuillez communiquer avec Croix Bleue du Québec pour vérifier la disponibilité de l'assurance voyage.

<sup>(1)</sup> Exceptionnellement et jusqu'à nouvel ordre :

- Vous devez résider au Canada pour activer cette protection.
- La couverture de voyage à l'extérieur du Canada n'est active que si le gouvernement du Canada n'a PAS émis d'avis d'« éviter tout voyage » ou d'« éviter tout voyage non essentiel » (<https://voyage.gc.ca/voyager/avertissements>) au pays dans lequel vous souhaitez voyager.

Pour tout voyage récréatif dans votre pays d'origine, vous êtes seulement couverts pour les soins d'urgences nécessitant une hospitalisation, jusqu'à 2 000 \$ par jour, en dollars canadiens, pour tous les services combinés indiqués dans le contrat de Croix Bleue Medavie. Dans des circonstances normales, dans ce cas, nous vous recommandons de souscrire à une assurance voyage supplémentaire par l'entremise du site web de Croix Bleue du Québec <https://qc.croixbleue.ca/assurance-voyage> ou par téléphone au 514-906-4923. Cependant, en raison des circonstances exceptionnelles, pour une partie ou la totalité de l'année scolaire 2022-2023, Croix Bleue du Québec pourrait ne pas souscrire cette assurance voyage. Veuillez communiquer avec Croix Bleue du Québec pour vérifier la disponibilité de l'assurance voyage.

## Coordination des prestations

Vous et les personnes à votre charge pouvez avoir droit à un remboursement de frais médicaux en vertu d'un autre régime d'assurance collective, de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) ou de la *Loi sur l'aide aux victimes d'actes criminels* ou autres programmes similaires.

Si les frais engagés pour des services médicaux sont de même nature que ceux qui sont remboursables en vertu du Régime de base ou du Régime d'assurance santé complémentaire, le montant du remboursement accordé en vertu de toute autre protection est retranché des frais admissibles que vous pouvez soumettre en vertu de votre régime d'assurance de la Croix Bleue Medavie.

Vous devez indiquer si vous bénéficiez d'autres protections en cochant **oui** ou **non** dans la section appropriée du **formulaire de demande de règlement**.

## Devise

Les montants payables en vertu du contrat d'assurance sont en dollars canadiens.

# Détail de vos protections

## Régime de base

Les protections du Régime de base sont en vigueur 24 heures sur 24, 12 mois par année au Canada.

	Qui est couvert?	Pourcentage de remboursement	Franchise	Remboursement maximum
Hospitalisation Honoraires de médecin Examens diagnostiques Services en pharmacie Grossesse Soins dentaires (en cas d'accident) Évacuation médicale Soins de la vue	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous</li> <li>• Votre conjoint</li> <li>• Les enfants à votre charge</li> </ul>	100 %  Assujéti au maximum spécifique à chaque type de soin <sup>(1)</sup>	Aucune	Maximum viager de 500 000 \$ pour chaque assuré pour tous les services combinés

<sup>(1)</sup> Selon le barème des honoraires fixés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), sauf si autrement indiqué dans le texte.

## Hospitalisation

Veillez prendre soigneusement connaissance des instructions qui suivent avant d'engager des frais relatifs à une hospitalisation.

### Avis important

#### En cas d'hospitalisation ou de chirurgie

Pour une confirmation de protection et une validation des conditions de paiement, une autorisation préalable est obligatoire pour tous les cas d'**hospitalisation ou de chirurgie planifiées**. La demande d'autorisation préalable doit être complétée avant le début de l'hospitalisation ou de la chirurgie planifiées. Ne pas procéder à la demande d'autorisation préalable résulte automatiquement en un refus de la demande.

Dans les cas d'**hospitalisations liées à des troubles mentaux**, une demande d'autorisation préalable est exigée pour une hospitalisation requise **à la suite d'une visite à l'urgence**. La demande d'autorisation préalable doit être envoyée à l'assureur dès le début de l'hospitalisation. Ne pas procéder à la demande d'autorisation préalable pour un cas d'hospitalisation liée à des troubles mentaux, pourrait résulter en un remboursement partiel des frais engagés ou en un refus. Ces hospitalisations sont assujetties à un plafond de 30 jours par année de contrat.

Dans les **autres cas d'urgence**, une demande d'autorisation préalable est exigée pour une hospitalisation requise **à la suite d'une visite à l'urgence**. La demande d'autorisation préalable doit alors être envoyée à l'assureur dès le début de l'hospitalisation. Ne pas procéder à cette demande d'autorisation préalable pourrait résulter en un remboursement partiel des frais engagés ou en un refus.

- Demandez à votre médecin de remplir une *Demande de préautorisation* que vous obtiendrez sur le site Web du service aux étudiants étrangers de l'université au [www.mcgill.ca/internationalstudents/health/claims/forms](http://www.mcgill.ca/internationalstudents/health/claims/forms)
- Une fois le formulaire rempli, veuillez le retourner à la Croix Bleue Medavie pour vérification par télécopieur : 514 286-8480, courriel : [contact@medavie.bluecross.ca](mailto:contact@medavie.bluecross.ca)
- La Croix Bleue Medavie enverra une réponse au médecin ou à la clinique dans un délai de 3 jours ouvrables.

### Hospitalisation au Canada

Frais couverts	Maximum*
<ul style="list-style-type: none"><li>• Chambre et pension, soins infirmiers ordinaires et autres services prodigués durant une hospitalisation, jusqu'au montant exigé par l'hôpital pour un séjour en salle publique</li></ul>	<p>La prestation maximale est égale au tarif quotidien standard le plus élevé pour une salle publique demandé aux non-Canadiens par l'hôpital où se trouve l'assuré, tel qu'appliqué dans les hôpitaux d'enseignement associés à l'Université McGill</p> <p>Une hospitalisation liée à des troubles mentaux est assujettie à un plafond de 30 jours par année de contrat pour la première occurrence. Cinq jours supplémentaires peuvent s'ajouter à ce plafond en cas de rechute pendant la même année de contrat</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Frais engagés pour des traitements reçus à l'hôpital, sans hospitalisation</li></ul>	Jusqu'à concurrence des montants spécifiés dans le barème de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)

\* Pour des frais engagés à l'extérieur du Québec, mais au Canada, jusqu'à concurrence de 3 fois le montant

spécifié dans le barème de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).»

## Honoraires de médecin (à l'exclusion des soins électifs\*)

Vous et les personnes à votre charge êtes couverts pour les honoraires d'un médecin, d'un chirurgien, d'un anesthésiste ou d'un radiologiste, jusqu'à concurrence de trois fois le montant spécifié dans le barème des honoraires fixés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). À travers Connexion santé de la Croix Bleue Medavie disponible en ligne ou sur l'application mobile, vous pouvez entrer en contact avec un médecin canadien en quelques minutes pour une consultation virtuelle et un traitement, peu importe le moment du jour ou de la nuit. Pour les traitements préventifs, vous et les personnes à votre charge êtes couverts pour les honoraires demandés par un médecin jusqu'à concurrence de trois fois le montant spécifié dans le barème de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), un maximum d'un examen par personne assurée par année s'applique. Veuillez noter que les examens requis dans le cadre d'une demande d'immigration ne sont pas couverts.

Grâce aux services de soins virtuels de MAPLE couverts par Croix Bleue Medavie, vous avez accès à des consultations avec des médecins en santé mentale. Ces médecins peuvent vous aider en matière de santé mentale, émotionnelle et comportementale. Ils peuvent également diagnostiquer et gérer des conditions médicales courantes, notamment : les troubles anxieux, les troubles aigus de l'adaptation, le TOC, le trouble panique, la dépression, l'insomnie, etc.

\* Traitement qui n'est pas médicalement requis.

## Honoraires de psychiatre

Les honoraires d'un psychiatre sont remboursables **si le patient a été référé par le «Student Wellness Hub» de l'Université McGill ou par un médecin généraliste travaillant sur le campus ou en dehors du campus**. Toutefois, seuls les étudiants, et non leurs personnes à charge, peuvent utiliser le «Student Wellness Hub» pour obtenir de telles références. Les montants remboursés seront ceux du barème provincial actuel de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et sont assujettis à un plafond de 5000 \$ par personne assurée par année de contrat.

---

Voir page 15 pour les exclusions et limitations

---

## Examens diagnostiques<sup>(1)</sup>

Vous et les personnes à votre charge êtes couverts pour les analyses de laboratoire (sang, urine), les radiographies, y compris les tomographies par ordinateur (*scanner*), les colonoscopies, les échographies et les électrocardiogrammes jusqu'à concurrence des montants spécifiés dans le barème de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).\* Quant à l'imagerie par résonance magnétique, vous et les personnes à votre charge êtes couverts et remboursés jusqu'à concurrence de deux fois les montants spécifiés dans le barème de la Régie de l'assurance maladie (RAMQ).

\* Pour des frais engagés à l'extérieur du Québec, mais au Canada, jusqu'à concurrence de 3 fois le montant spécifié dans le barème de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).»

<sup>(1)</sup> Les frais pour les examens diagnostiques effectués hors de l'hôpital, autres que ceux mentionnés dans cette section, ne sont pas couverts.

Pour obtenir un estimé du montant qui serait remboursé par le régime pour un examen diagnostique, vous pouvez envoyer une demande d'estimé à Croix Bleue Medavie comme vous le feriez pour une réclamation (par exemple, sur l'application de Croix Bleue Medavie) et une réponse vous sera envoyée.

## Services en pharmacie

Vous êtes couverts pour les mêmes services en pharmacie qui sont admissibles pour un résident du Québec, selon la Régie de l'assurance

maladie du Québec (RAMQ). Les frais maximaux établis par la RAMQ pour ces services s'appliqueront.

## Grossesse

Frais couverts	Maximum
<ul style="list-style-type: none"> <li>Soins prénataux et tests décrits ci-après :               <ul style="list-style-type: none"> <li>visites médicales</li> <li>prises de sang</li> <li>analyses d'urine</li> <li>prétests et tests de clarté nucale</li> </ul> </li> <li>Échographies passées dans un hôpital ou dans une clinique privée</li> <li>Dépistages prénatals</li> <li>Échographies de clarté nucale passées dans un hôpital</li> <li>Coûts reliés à une fausse-couche ou à un accouchement prématuré ou leurs complications</li> <li>Accouchement, y compris les frais d'hospitalisation, jusqu'à concurrence du tarif normal en salle d'hôpital, et les honoraires du médecin ou de la sage-femme</li> </ul>	Jusqu'à concurrence des montants spécifiés dans le barème de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Avortement thérapeutique prescrit par un médecin ou interruption intentionnelle d'une grossesse effectuée par un médecin avant que le fœtus ne puisse vivre de façon autonome, soit un maximum de 24 semaines de grossesse<sup>1</sup></li> </ul>	Aucun

### Limitations

À moins de complications, les limitations suivantes s'appliquent :

- 12 visites médicales par grossesse
- 3 échographies par grossesse
- 2 nuits d'hospitalisation pour un accouchement naturel

<sup>1</sup> Si des complications résultent d'un tel avortement thérapeutique ou d'une telle interruption intentionnelle de grossesse et requièrent une hospitalisation, ces frais sont admissibles selon les modalités décrites sous *Hospitalisation*, page 8.

La protection en cas de grossesse s'applique à vous et à votre conjoint si vous réadhérez au régime et étiez déjà couverts par le régime d'assurance santé pour les étudiants étrangers de l'Université McGill ou si vous étiez précédemment couverts en vertu d'un régime d'assurance collective similaire offert par un établissement d'enseignement canadien reconnu durant l'année scolaire précédente.

Si vous ou votre conjoint n'étiez pas assurés durant l'année scolaire précédente, la grossesse est couverte si l'accouchement normal est prévu lors des **30 premières semaines** suivant la date d'adhésion au régime, jusqu'à concurrence de 20 000 \$.

La contrainte de **30 semaines** ne s'applique pas dans le cas d'une fausse-couche ou d'un accouchement prématuré survenus à la suite d'une conception qui a eu lieu dans les six semaines précédant ou suivant la date d'adhésion.

Les honoraires d'une sage-femme, jusqu'à concurrence de 5 000 \$ par grossesse. En cas de complication de grossesse ou pour toute autre raison valable, l'assurée peut obtenir l'autorisation de passer d'une sage-femme à un médecin. Un tel changement nécessite l'approbation préalable de l'assureur suite à l'examen des preuves et renseignements fournis par l'assurée.

Afin d'être admissibles au remboursement, les services doivent être rendus par une sage-femme membre en règle de l'Ordre des sages-femmes du Québec, qui exerce dans les limites de sa compétence au sens de la loi.

## Changement de type de protection suivant la naissance de votre enfant

Veillez noter que la majorité des enfants de moins de 18 ans sont éligible à la couverture de la RAMQ au Québec. Par contre, si vous décidez d'ajouter votre enfant au régime IHI de la Croix Bleue Medavie, vous avez **30 jours** à partir de la date de naissance de votre enfant pour ajouter votre enfant à votre régime afin de faire changer votre type de protection pour tenir compte de votre nouvelle situation.

- Si vous aviez initialement choisi la protection individuelle, vous **devez** changer pour la protection pour personne à charge, incluant l'ajustement approprié aux primes.
- Si vous aviez initialement choisi la protection pour vous et votre conjoint, vous **devez** changer pour la protection familiale, incluant l'ajustement approprié aux primes.

Veillez envoyer un courriel à [international.health@mcgill.ca](mailto:international.health@mcgill.ca) pour ajouter votre enfant à votre régime. Veuillez inclure leur date de naissance, leur prénom, leur nom et leur sexe.

## Soins dentaires en cas d'accident

Vous et les personnes à votre charge êtes couverts pour les soins dentaires rendus nécessaires en raison d'un accident ou lorsqu'une hospitalisation est requise. Des radiographies seront exigées lorsqu'une demande de règlement pour soins dentaires sera soumise.

Frais couverts	Maximum
<b>À la suite d'un accident</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Frais usuels et raisonnables pour le traitement des dents naturelles, seulement si le dommage résulte d'un accident, à la condition que le traitement débute dans les <b>30 jours qui suivent l'accident et soit rendu dans les douze mois suivant l'accident</b></li></ul>	Aucun
<b>Autres traitements dentaires nécessitant une hospitalisation<sup>1</sup></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Extraction chirurgicale d'une dent ou soins complémentaires au traitement de l'affection dentaire qui a nécessité l'hospitalisation (dent de sagesse incluse, par exemple)</li></ul>	1 000 \$ par assuré, par année de contrat, <b>pour tous les services combinés</b> et selon les traitements reconnus par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et la <i>Loi sur l'assurance hospitalisation</i>

<sup>1</sup> Excluant les traitements reçus sans hospitalisation.

---

Reportez-vous également à la rubrique *Évacuation médicale vers le pays d'origine*, ci-dessous

---

## Évacuation médicale vers le pays d'origine

Cette protection s'applique si vous ou les personnes à votre charge êtes en phase terminale ou que votre état vous empêchera de suivre vos cours pendant une période prolongée (par exemple, si une hospitalisation de longue durée est requise). Toutefois, un congé médical accordé par l'Université McGill ne justifie pas nécessairement une évacuation médicale vers le pays d'origine. L'évacuation médicale se fait sous réserve de l'approbation de votre médecin traitant et du médecin consultant de la Croix Bleue Medavie.

Frais couverts	Maximum
<ul style="list-style-type: none"><li>• Frais d'évacuation médicale vers votre pays d'origine (ou vers le pays d'origine de la personne à votre charge si celui-ci diffère du vôtre) par un moyen de transport adéquat</li></ul>	10 000 \$

## Soins de la vue

Vous et les personnes à votre charge pouvez réclamer des frais relatifs aux soins de la vue de base, tel que décrit ci-après :

Frais couverts	Maximum
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Pour tous les assurés</b> : un examen de la vue effectué par un ophtalmologiste ou un optométriste</li></ul>	Un examen par assuré par année de contrat.
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Pour les enfants de moins de dix-sept ans (17 ans)</b>: frais pour les lunettes (montures et lentilles) et les lentilles cornéennes sur prescription d'un optométriste ou d'un ophtalmologiste</li></ul>	250 \$ par enfant par période de 24 mois consécutifs

Pour les exclusions et les limitations qui s'appliquent au Régime de base, reportez-vous à la page 15

## Régime d'assurance santé complémentaire

Les protections du Régime d'assurance santé complémentaire sont en vigueur 24 heures sur 24, 12 mois par année au Canada.

Qui est couvert?	Pourcentage de remboursement	Franchise	Remboursement maximum
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vous</li><li>• Votre conjoint</li><li>• Les enfants à votre charge</li></ul>	80 % Assujetti au maximum spécifique à chaque type de soin <sup>(2)</sup>	Aucune	15 000 \$ par année de contrat pour chaque assuré pour tous les services combinés <sup>(3)</sup>

<sup>(1)</sup> Selon le barème des honoraires fixés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

<sup>(2)</sup> En ce qui concerne les médicaments sur ordonnance, lorsque le déboursé annuel maximal de la RAMQ est atteint, le remboursement se fera à 100 %

<sup>(3)</sup> Les médicaments sur ordonnance ne sont pas assujettis à ce plafond.

Vous et les personnes à votre charge êtes couverts pour les frais suivants :

Frais couverts	Maximum
Prothèses mammaires requises à la suite d'une mastectomie	1 prothèse par sein par 2 années civiles
La différence entre le tarif d'une chambre semi-privée et celui fixé pour la salle d'hôpital, lorsque l'hospitalisation a lieu dans un hôpital situé au Canada	Jusqu'à concurrence des tarifs prévus dans la <i>Loi sur l'assurance hospitalisation</i>
Les médicaments sur ordonnance, y compris l'insuline, les aiguilles, les bâtonnets réactifs pour le diabète et les suppléments de fer <b>La quantité ne doit pas dépasser une provision de 90 jours<sup>(1)</sup></b>	Aucun
Les vaccins de routine faisant partie du calendrier régulier de vaccination du Québec prévu par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour les enfants âgés de moins de 17 ans	Jusqu'à concurrence d'un maximum viager de 1 000 \$ par enfant
Vaccin	Jusqu'à concurrence d'un maximum de 1 000 \$ par année de contrat
Services professionnels d'une infirmière diplômée, pour des services rendus hors de l'hôpital, lorsque ceux-ci sont médicalement nécessaires	5 000 \$ par assuré, par année de contrat
Vaccin contre la grippe	Aucun
Services d'un physiothérapeute ou d'un thérapeute du sport	1 500 \$ par assuré, par année de contrat <b>pour tous les services combinés</b>
Services d'un ostéopathe, d'un podiatre ou d'un chiropraticien	500 \$ par assuré, par année de contrat <b>pour tous les services combinés</b>
Services d'un diététiste-nutritionniste autorisé à pratiquer	500 \$ par assuré, par année de contrat <b>pour tous les services combinés</b>
Service local de transport par ambulance	400 \$ par assuré, par année de contrat
Transfusions de sang, membres et yeux artificiels (coût initial seulement), plâtres, prothèses orthopédiques, bandes herniaires, béquilles, marchettes, location d'un fauteuil roulant manuel standard, APPC (appareil respiratoire à pression positive continue) et BIPAP (appareil respiratoire à double pression positive)	Selon le barème des honoraires de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)
Le remboursement maximal pour les honoraires d'un psychologue ou d'un travailleur social ou d'un ergothérapeute inscrit à son association canadienne ou provinciale ou d'un psychothérapeute membre de l'Ordre des psychologues du Québec.  Les frais admissibles par visite sont limités au tarif usuel et raisonnable pour une visite	3 000 \$ par assuré, par année de contrat, pour les honoraires, <b>tous services combinés</b>  2 500 \$ par assuré, par année de contrat, pour les frais d'évaluations, de tests et d'analyses effectués
Les frais de stérilets et de diaphragmes	400 \$ par assurée, par année de contrat <b>pour tous les articles combinés</b>
Médicaments anti-tabagiques	Selon les paramètres de la RAMQ <sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> Les médicaments ne sont couverts que s'ils sont disponibles uniquement sur l'ordonnance d'un médecin et ne sont pas offerts en vente libre. Toutefois, les médicaments admissibles au titre du présent régime ne sont couverts que pour les fins thérapeutiques indiquées par la Croix Bleue Medavie ou par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

Pour les exclusions et les limitations qui s'appliquent au Régime d'assurance santé complémentaire, reportez-vous à la page 16

## Garantie voyage<sup>(1)</sup>

L'assureur rembourse les frais d'hospitalisation d'urgence et les frais médicaux admissibles pour les voyages récréatifs pour une durée maximale de **4 semaines** consécutives si :

- l'assuré obtient l'autorisation préalable de l'assureur avant d'engager des frais admissibles, dans la mesure du possible ;
- ceux-ci sont engagés en raison d'une urgence ; et
- l'assureur est d'avis que la dépense est nécessaire pour stabiliser la condition médicale de l'assuré.

L'étudiant peut faire plusieurs voyages pendant une année contractuelle, pour une durée maximale de 4 semaines consécutives par voyage.

L'étudiant doit retourner au Québec entre chaque voyage pour être admissible à une couverture d'assurance voyage supplémentaire de 4 semaines consécutives. Veuillez noter qu'il y a un maximum de 1 000 000 \$ par assuré pour les prestations d'assurance voyage.

<sup>(1)</sup> Exceptionnellement et jusqu'à nouvel ordre :

- Vous devez résider au Canada pour activer cette protection.

- La couverture de voyage à l'extérieur du Canada n'est active que si le gouvernement du Canada n'a PAS émis d'avis d'« éviter tout voyage » ou d'« éviter tout voyage non essentiel » (<https://voyage.gc.ca/voyager/avertissements>) au pays dans lequel vous souhaitez voyager.

## Assistance voyage

Par l'intermédiaire de son fournisseur d'assistance voyage, CanAssistance, l'assureur fournit une ligne d'urgence sans frais, 24 heures sur 24, 7 jours par semaine, pour les assurés qui ont besoin d'assistance médicale ou générale au cours d'un voyage. Au Canada et aux États-Unis :

1 866 491-7726 Ailleurs dans le monde (à frais virés) : 514 286-7726

Pour les détails complets de l'assistance voyage et les frais admissibles sous la Garantie voyage, veuillez vous référer à la brochure Garantie voyage de Croix Bleue Medavie disponible en format électronique sur le site de ISS.

## Avis important

L'approbation préalable de CanAssistance est requise pour les frais d'hospitalisation, médicaux ou de chirurgie. La Croix Bleue Medavie se réserve le droit de refuser une demande de règlement si l'assuré n'a pas communiqué avec CanAssistance avant d'engager les frais.

## Mutilation accidentelle

Cette protection couvre les blessures corporelles que vous pourriez subir alors que vous êtes assuré en vertu du régime.

Pour avoir droit aux prestations, la blessure que vous avez subie doit résulter essentiellement d'une cause externe, violente et accidentelle. La blessure doit entraîner, directement et indépendamment de toutes autres causes, l'une des mutilations mentionnées dans le tableau ci-dessous, dans les 365 jours de la date à laquelle la blessure est survenue.

Qui est couvert?	Pourcentage de remboursement	Franchise	Remboursement maximum
Vous	s. o.	Aucune	Selon la nature de la blessure

La Croix Bleue Medavie paiera le montant spécifié ci-dessous pour la blessure que vous avez subie, **en autant que vous soyez toujours vivant.**

Nature de la blessure	Montant remboursé
Perte de deux membres ou des deux yeux	15 000 \$
Perte d'un bras ou d'une jambe	11 000 \$
Perte entière d'une main ou d'un pied	8 000 \$
Perte totale de la vue d'un œil	2 000 \$
Perte d'un pouce ou d'un index	2 000 \$

Si vous subissez plusieurs pertes à la suite d'une même blessure, le plus élevé des montants correspondant aux pertes que vous avez subies vous sera payé, plutôt que la somme de ces montants.

La perte totale et irrémédiable de l'usage d'un membre et la perte totale et irrémédiable de la vue sont considérées comme la perte complète d'un membre.

La perte d'une fraction d'un membre n'est pas couverte.

## Rapatriement (en cas de décès)

Si vous ou les personnes à votre charge décédez durant votre séjour au Canada, la Croix Bleue Medavie paiera les dépenses liées aux frais funéraires et au rapatriement, jusqu'à concurrence du maximum spécifié ci-dessous.

Qui est couvert?	Pourcentage de remboursement	Franchise	Remboursement maximum
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vous</li><li>• Votre conjoint</li><li>• Les enfants à votre charge</li></ul>	s. o.	Aucune	50 000 \$ pour chaque assuré

## Exclusions et limitations

Votre régime d'assurance ne couvre pas ce qui suit:

### Généralités

- Tous frais liés à une maladie préexistante qui excèdent le plafond de 20 000 \$
- Blessures ou frais découlant des événements suivants:
  - Insurrection, guerre ou participation de l'assuré à une émeute
  - Service militaire
  - Blessure ou maladie découlant directement ou indirectement de toute utilisation ou menace d'utilisation d'armes ou d'agents nucléaires, chimiques ou biologiques par un individu, un groupe d'individus ou une organisation à des fins politiques, religieuses ou idéologiques
  - Perpétration ou tentative de perpétration d'un acte criminel, y compris la conduite d'un véhicule motorisé, d'un aéronef ou d'un bateau alors que le taux d'alcoolémie du conducteur dépasse 80 milligrammes par 100 millilitres de sang
- Frais engagés lorsque l'assuré n'est pas sous les soins actifs d'un médecin ou d'un chirurgien
- Sauf indication contraire, frais relatifs au Régime de base et au Régime d'assurance santé complémentaire qui excèdent les montants du barème courant des tarifs de la *Loi de l'assurance hospitalisation* et les montants du barème des honoraires de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)
- Frais engagés à l'extérieur du Canada, sauf dans le cadre d'une activité approuvée par l'université
- Frais engagés en cas d'urgence hors Canada, lorsque ces frais n'auraient pas été admissibles en vertu du régime s'ils avaient été engagés au Canada
- Frais engagés pour des traitements à des fins esthétiques
- Traitements donnés par tout professionnel de la santé non mentionné dans ce document
- Services qui ne sont pas mentionnés dans ce document

### Régime de base

#### Hospitalisation et chirurgie

- Frais d'hospitalisation et de chirurgie engagés lorsque l'assuré n'a pas obtenu l'autorisation préalable requise
- Hospitalisation pour soins électifs
- Transplantation d'organes, que l'assuré soit le donneur ou le receveur

#### Examens diagnostiques

- Analyses et tests à des fins de dépistage

#### Soins dentaires

- Frais pour des soins dentaires reçus dans un cabinet de dentiste ou à l'hôpital sans y être hospitalisé

#### Soins de la vue

- Lunettes et lentilles cornéennes (sauf tel que défini à la page 12 pour les enfants de moins de 17 ans)

## Régime d'assurance santé complémentaire

### • Médicaments et traitements médicaux

- Médicaments, traitements donnés par des professionnels de la santé et injections à des fins préventives plutôt que curatives, y compris, entre autres, ceux qui sont reçus à des fins d'immigration et de voyage (à l'exception des vaccins, qui sont couverts sous le présent contrat)
- Vitamines, traitements de fertilité et de contrôle du poids, de même que tout médicament qui s'y rattache, à l'exception des contraceptifs oraux
- Médicaments servant à traiter les troubles de la fonction érectile, ainsi que tous les stimulants sexuels
- Médicaments ou formes de médicaments sans nécessité médicale
- Autres produits *style de vie*

### • Frais pour des prothèses à des fins esthétiques

### • Frais pour des orthèses podiatriques, semelles intérieures, chaussures orthopédiques et pour les traitements qui y sont liés

## Garantie voyage

### • Aucune prestation n'est payable dans les cas suivants :

- a) frais pour tout soin, traitement, chirurgie, produit ou service qui :
  - i. ne sont pas engagés à la suite d'une situation d'urgence ;
  - ii. ne sont pas médicalement nécessaires ;
  - iii. sont donnés à de seules fins esthétiques ;
  - iv. ne sont pas nécessaires pour le soulagement immédiat d'une douleur ou d'une souffrance aiguës ; ou
  - v. peuvent être retardés jusqu'au retour de l'assuré au Canada ;
- b) les frais engagés en raison d'une grossesse ou des complications d'une grossesse dans les 8 semaines précédant la date prévue de l'accouchement ; ou
- c) les frais engagés en raison d'une situation d'urgence qui survient pendant la participation à :
  - i. un sport contre rémunération ;
  - ii. une compétition de véhicules moteurs ou une épreuve de vitesse de tout genre ; ou
  - iii. un sport extrême, c'est-à-dire une activité avec un haut niveau de danger inhérent et qui implique souvent de la vitesse, de la hauteur, un haut degré d'effort physique, du matériel hautement spécialisé ou des cascades spectaculaires.
- d) les dépenses sont engagées après la durée maximale de protection de 4 semaines consécutives;
- e) les dépenses ont été engagées au cours d'un voyage dans un pays (ou une région spécifique d'un pays) pour lequel il y a un avertissement aux voyageurs du gouvernement du Canada d'éviter tout voyage ou d'éviter tout voyage non essentiel, lorsque cet avertissement a été émis avant la date de départ et que la perte ou la dépense sont reliées à la raison pour laquelle l'avertissement aux voyageurs a été émis.

Pour la liste complète des exclusions, veuillez vous référer à la brochure Garantie voyage disponible en format électronique sur le site de ISS.

## Avis important

En l'absence de contre-indication médicale, la Croix Bleue Medavie peut exiger que l'assuré\* hospitalisé à l'extérieur du Québec soit rapatrié au Québec ou qu'il soit transféré à un lieu de traitement différent. Tout refus au rapatriement met fin au droit à des prestations.

\* Vous ou une des personnes à votre charge.

# Vos demandes de règlement

L'objectif de la Croix Bleue Medavie est de traiter les demandes de règlement équitablement et rapidement. Vous pouvez faciliter le remboursement de vos frais d'assurance maladie en suivant ces instructions.

---

Les médicaments sur ordonnance sont remboursés jusqu'à concurrence d'une provision maximale de 3 mois

---

## Demandes de règlement liées à l'assurance maladie (régimes de base et complémentaire)

---

### Hôpital

Hospitalisation au Québec	Hospitalisation à l'extérieur du Québec
Si vous êtes hospitalisé au Québec, les frais engagés seront payés directement à l'hôpital. Ainsi, vous n'avez pas à remplir la <b>Demande de règlement frais médicaux et paramédicaux</b> . Lors de votre arrivée, mentionnez au préposé à l'admission que vous êtes assuré par la Croix Bleue Medavie <sup>(1)</sup>	Si vous êtes hospitalisé à l'extérieur du Québec, demandez au préposé à l'admission de vous donner un formulaire de demande de règlement standard et acheminez-le rapidement à la Croix Bleue Medavie. <b>N'oubliez pas d'inscrire vos numéros de groupe et de certificat sur chaque formulaire</b>
Reportez-vous à la page 8, sous <i>Hospitalisation</i> pour les instructions concernant la préautorisation	Pour vérifier votre couverture, l'hôpital doit communiquer avec CanAssistance au 1 866 491-7726 (sans frais au Canada et aux États-Unis / frais virés ailleurs dans le monde, en composant le 514 286-7726). Ce service est accessible 7 jours sur 7, 24 heures sur 24

<sup>(1)</sup> Notez que si vous quittez la salle d'urgence sans consulter un médecin, des frais pourraient vous être facturés pour couvrir les frais de triage, d'enregistrement, etc. Ces frais seront remboursés par le régime.

## Avis important



En raison de certaines limitations à la protection, vous devez obtenir une autorisation préalable de la Croix Bleue Medavie dans les cas d'hospitalisation ou de chirurgie. Pour plus de détails, reportez-vous à *Avis important*, page 8.

### Autres frais médicaux, excluant l'hospitalisation

- Le chèque de règlement est fait à votre nom ou, si vous en faites la demande, au nom de la personne qui a rendu les services.
- Lorsque les services sont fournis par le Service de santé de l'Université McGill, vous pouvez autoriser la Croix Bleue Medavie à effectuer le paiement directement à ce Service.
- Le paiement est effectué en argent canadien, conformément au barème des honoraires établis par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Pour les frais engagés à l'extérieur du Canada, le taux de change utilisé sera celui en vigueur au moment où la demande de règlement sera traitée.
- Les demandes de règlement sont traitées dans un délai de 2 à 3 semaines. Si vous n'avez pas été remboursé après cette période, veuillez communiquer avec le Service à la clientèle de la Croix Bleue Medavie au 1 888 588-1212.

---

Pour un complément d'information au sujet de vos protections d'assurance, veuillez communiquer avec nous au 1 888 588-1212

---

## Demandes de règlement électronique

Soumettez aussi vos demandes de règlement en les numérisant ou en prenant une photo de vos reçus et en les soumettant au moyen du site sécurisé : [www.medavie.croixbleue.ca](http://www.medavie.croixbleue.ca) ou avec l'application Medavie Mobile disponible : [www.medavie.croixbleue.ca/app](http://www.medavie.croixbleue.ca/app). Vous pouvez consulter le site Web de l'université à l'adresse suivante : [www.mcgill.ca/internationalstudents/health/claims/eclaims](http://www.mcgill.ca/internationalstudents/health/claims/eclaims) pour avoir plus de renseignements sur la marche à suivre.

## Carte-médicaments pour les demandes de règlement de médicaments sur ordonnance

Vous avez maintenant accès à une carte à paiement direct pour les médicaments sur ordonnance par le biais de l'application mobile ou du site Web de Croix Bleue Medavie. Vous pouvez présenter cette carte lors de votre prochaine visite à la pharmacie et vous recevrez le remboursement immédiat du régime pour votre réclamation de médicaments sur ordonnance, ce qui signifie que vous n'aurez qu'à payer votre débours à la pharmacie.

## Comment remplir votre demande de règlement

Lorsque vous devez demander le remboursement de frais couverts par vos régimes de base et complémentaire, veuillez utiliser le formulaire de **Demande de règlement frais médicaux et paramédicaux**. Vous pouvez vous procurer ce formulaire au service aux étudiants étrangers ou sur le site Web de l'Université McGill à l'adresse [www.mcgill.ca/internationalstudents/health/claims/forms](http://www.mcgill.ca/internationalstudents/health/claims/forms).

Assurez-vous d'inscrire l'information suivante sur le formulaire de demande de règlement :

- votre nom
- le nom de votre conjoint ou des enfants à votre charge si vous faites la demande pour eux
- votre numéro de groupe : 95258
- votre numéro de certificat (numéro d'étudiant)
- la date à laquelle les services ont été rendus
- la nature du service rendu (votre médecin doit indiquer les codes de la RAMQ qui s'appliquent)
  
- pour les **médicaments sur ordonnance** :
  - la date d'achat
  - le nom du médecin
  - le nom du médicament
  - le numéro de l'ordonnance
  - le nom de l'assuré à qui le médicament est destiné (soit vous ou les personnes à votre charge)
  - indiquez si, **oui** ou **non**, l'assuré à qui le médicament est destiné est couvert en vertu d'un autre régime

## Avis important

Les frais ne doivent pas être présentés sous forme de montant total mais doivent plutôt être énumérés distinctement et, pour chacun, **vous devez indiquer le code approprié de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).**

Acheminez votre formulaire dûment rempli, avec vos factures ou reçus **originaux**, directement à la Croix Bleue Medavie à l'adresse suivante :

**Croix Bleue Medavie  
C. P. 3300, succursale B  
Montréal (Québec)  
H3B 4Y5**

Pour que vos frais soient remboursables, vos demandes de règlement doivent être soumises à la Croix Bleue Medavie dans les 90 jours qui suivent la date de la fin de l'assurance.

### Demandes de règlement pour mutilation accidentelle

Veillez communiquer avec le Service à la clientèle de la Croix Bleue Medavie pour obtenir le formulaire approprié. Acheminez le formulaire dûment rempli à la Croix Bleue Medavie avec une preuve écrite de la survenance de la perte donnant droit à une prestation.

### Demandes de règlement pour rapatriement en cas de décès

Veillez communiquer avec le Service à la clientèle de la Croix Bleue Medavie pour obtenir le formulaire approprié. Acheminez le formulaire rempli à la Croix Bleue Medavie, accompagné du certificat de décès de l'assuré le plus rapidement possible.

### Information additionnelle sur votre régime d'assurance

Veillez noter que le service aux étudiants étrangers ne possède aucun renseignement sur les codes de la RAMQ ni sur les tarifs en vigueur au Québec. Si vous avez des questions, veuillez communiquer directement avec le Service à la clientèle de la Croix Bleue Medavie au 1 888 588-1212 [contact@medavie.bluecross.ca](mailto:contact@medavie.bluecross.ca) ou à l'adresse suivante :

**Croix Bleue Medavie  
C. P. 3300, succursale B  
Montréal (Québec)  
H3B 4Y5**

### Date limite pour soumettre des réclamations

Toutes les demandes de règlement doivent parvenir à Croix Bleue Medavie au plus tard 90 jours après la fin de l'année contractuelle au cours de laquelle les réclamations ont été engagées ou 90 jours après la fin de votre couverture, selon la première éventualité. La couverture de l'année complète se termine le 31 août de l'année académique en cours.

Si vous soumettez des réclamations pour des services engagés **avant le 1<sup>er</sup> septembre**, vos réclamations doivent être reçues par Croix Bleue Medavie au plus tard le 29 novembre de l'année courante.

Si vous soumettez des réclamations pour des services engagés **à compter du 1<sup>er</sup> septembre**, vos réclamations doivent être reçues par Croix Bleue Medavie au plus tard le 29 novembre de l'année suivante.

Assurez-vous de laisser suffisamment de temps pour la réception.

# Protection de vos renseignements personnels

Les renseignements personnels qui nous seront transmis seront détenus dans votre dossier d'assurance auprès de la Croix Bleue Medavie.

Ces renseignements sont requis par la Croix Bleue Medavie et serviront à traiter toute demande de règlement.

Seuls les employés ou mandataires dûment autorisés par la Croix Bleue Medavie auront accès à ces renseignements dans la pratique courante des affaires de l'entreprise.

Votre dossier sera conservé dans les bureaux de la Croix Bleue Medavie.

Sur demande écrite et avec un préavis de 30 jours, vous avez le droit de prendre connaissance des renseignements personnels contenus dans ce dossier et, s'il y a lieu, de demander une rectification selon les dispositions de la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé* (loi 68).

Veillez adresser votre demande à :

**Responsable de l'accès à l'information**  
**Croix Bleue Medavie**  
**C. P. 3300, succursale B**  
**Montréal (Québec)**  
**H3B 4Y5**

# Autres renseignements

## **Accessibilité aux services de santé**

---

Pour votre information, une liste de cliniques médicales et de fournisseurs de services médicaux, à proximité de l'Université McGill, est affichée sur le site Web de l'université à l'adresse

**[www.mcgill.ca/studenthealth](http://www.mcgill.ca/studenthealth)**. Ni l'Université McGill, ni la Croix Bleue Medavie ne peuvent être tenues responsables de la qualité des services qui sont offerts par ces cliniques et ces fournisseurs.

## **Dispositions légales**

---

### **Limitation de responsabilité**

Comme condition préalable au versement des prestations en vertu du Régime de base et du Régime d'assurance santé complémentaire du contrat, l'assureur est dégagé de toute responsabilité quant à tout acte ou à toute omission d'un hôpital ou de toute personne donnant l'un ou l'autre des services prévus au contrat.

### **Manœuvres frauduleuses**

Les droits d'un assuré à des prestations en vertu du contrat se terminent automatiquement si l'assuré aide toute personne à obtenir ou tenter d'obtenir par des moyens frauduleux des prestations et l'assureur est libéré de tout engagement spécifié au contrat à compter du moment de la fraude.

---

## AVIS IMPORTANT

Ce régime offre une protection limitée. Les centres hospitaliers doivent contacter la Croix Bleue dès l'admission du patient pour s'assurer du paiement de certains soins.

*Reportez-vous à la page 8 pour plus de détails.*



### SERVICES AUX ÉTUDIANTS ÉTRANGERS

Pavillon William & Mary Brown  
Services aux étudiants  
3600 McTavish Street, Suite 5100  
Montreal, Quebec H3A 0G3  
CANADA



Tél. : 514-398-4349



[mcgill.ca/internationalstudents](https://mcgill.ca/internationalstudents)



[international.health@mcgill.ca](mailto:international.health@mcgill.ca)