

DISPOSITION GÉNÉRALES

Bénéficiaire

Tout salarié ou tout conjoint a le droit de désigner un bénéficiaire lorsqu'il demande de participer à l'assurance. Il est entendu que la désignation de bénéficiaire faite en vertu de la police d'assurance vie collective du titulaire de la police sera reconnue comme le bénéficiaire en vertu de la présente police, à moins qu'une désignation de bénéficiaire supplémentaire soit faite spécifiquement en vertu de la présente police. En l'absence d'une telle désignation, la prestation sera versée à la succession de la personne assurée.

Toutes les autres prestations prévues dans la présente police seront payables à la personne assurée.

Un assuré peut changer sa désignation de bénéficiaire en tout temps, là où la Loi le permet. L'assureur n'assume aucune responsabilité quant à la validité de toute désignation ou de tout changement de bénéficiaire.

Le bénéficiaire désigné par l'adhérent (le cas échéant) a été conservé dans le cadre du remplacement de la police d'assurance collective. Ce dernier doit vérifier le bénéficiaire actuellement désigné afin de s'assurer qu'il correspond à sa volonté réelle.

La police contient une disposition retirant ou limitant le droit de la personne assurée de nommer des personnes à qui ou pour le compte desquelles la prestation d'assurance peut être versée.

Poursuites judiciaires

Toute action ou procédure contre un assureur visant le recouvrement de prestations versables en vertu du contrat est absolument interdite, sauf si elle est intentée dans les délais indiqués dans la Loi sur les assurances, la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* ou une autre loi applicable dans la province de résidence de l'assuré.

Changement d'assureur

Une personne assurée en vertu d'une police antérieure ne peut pas être exclue en vertu de la nouvelle police ni se voir refuser des garanties strictement parce que les restrictions relatives à la clause régissant les états de santé préexistants ne s'appliquaient pas ou n'étaient pas prévues aux termes de la police antérieure, ou parce que la personne assurée n'est pas au travail à la date de l'entrée en vigueur de la nouvelle police.

La personne assurée et tout autre demandeur en vertu de la police peut obtenir sur demande, conformément à toute loi applicable dans la province de résidence de la personne assurée, une copie de la demande de participation de la personne assurée, une preuve écrite d'assurabilité (le cas échéant) et un exemplaire de la police d'assurance, le tout soumis à certaines limitations d'accès.

07/21

CHUBB®

Assurance en cas de décès et mutilation par accident

À l'intention des membres et bénévoles de :
Programme du Regroupement
Loisir et Sport du Québec

Police numéro :
SG30107636

Souscrit auprès de :
Chubb du Canada compagnie d'assurance vie

Date d'effet :
19 juillet 2021

Chubb. Insured.SM

Chubb Vie est membre du Groupe Chubb compagnies d'assurance, nous exerçons nos activités dans 54 pays et commercialisons des produits d'assurance de responsabilité commerciale et de responsabilité civile, ainsi que des produits d'assurance vie, d'assurance accidents, des régimes complémentaires d'assurance maladie et des produits de réassurance à une clientèle diversifiée.

Chubb Limitée, la compagnie-mère de Chubb Vie, est cotée à la Bourse de New York (NYSE : CB) et fait partie de l'indice S&P 500.



La présente brochure a été rédigée pour résumer un régime collectif établi par Chubb du Canada compagnie d'assurance vie (« Chubb Vie »). Pour référence rapide, elle contient de brèves descriptions seulement, et elle ne fait pas état de toutes les dispositions contractuelles de la police. Les droits et obligations des parties aux présents sont régis par le contrat et non par la présente brochure. Pour consulter les dispositions exactes de la police, veuillez communiquer avec votre employeur.

COUVERTE

Chubb Vie versera les indemnités dont il est fait état dans la police pour tout accident survenu pendant que l'assuré prend part à un entraînement, match, match hors-concours, tournoi ou autre activité accrédité, supervisé et commandité par le preneur de la police.

L'assurance couvre le déplacement direct à destination et en provenance du lieu de l'événement et la période passée à ce lieu, mais exclut les déplacements quotidiens habituels.

ADMISSIBILITÉ

Tous les membres et bénévoles âgés de moins de 75 ans, dont les noms apparaissent au dossier du preneur de la police.

CAPITAL ASSURÉ

Montant fixe de 25 000 \$

Advenant votre décès, le capital assuré sera payable à votre succession.

Tableau des sinistres – Décès et mutilation par accident

Si des blessures accidentelles entraînent l'une des pertes spécifiques mentionnées ci-dessous durant l'année qui suit la date de l'accident, Chubb Vie versera le pourcentage du capital assuré d'après le montant indiqué dans la section capital assuré. Cependant, Chubb Vie versera une prestation seulement, à savoir la plus élevée, pour toutes les blessures résultant d'un même accident.

	Pourcentage du capital assuré
Décès.....	100 %
Perte complète de la vue des deux yeux.....	100 %
Perte d'une main et d'un pied.....	100 %
Perte de l'usage d'une main et d'un pied.....	100 %
Perte d'une main et perte complète de la vue d'un œil.....	100 %
Perte d'un pied et perte complète de la vue d'un œil.....	100 %
Perte de la parole et de l'ouïe des deux oreilles.....	100 %
Mort cérébrale.....	100 %
Perte des deux bras, des deux mains, des deux jambes ou des deux pieds.....	200 %
Perte de l'usage des deux bras, des deux mains, des deux jambes ou des deux pieds.....	200 %
Quadriplégie.....	200 %
Paraplégie.....	200 %
Hémiplégie.....	200 %
Perte d'un bras ou d'une jambe.....	80 %
Perte de l'usage d'un bras ou d'une jambe.....	80 %
Perte d'une main ou d'un pied.....	75 %
Perte de l'usage d'une main ou d'un pied.....	75 %
Perte complète de la vue d'un œil.....	75 %
Perte de la parole et de l'ouïe des deux oreilles.....	75 %
Perte du pouce et de l'index de la même main.....	33 1/3 %
Perte de l'usage du pouce et de l'index de la même main.....	33 1/3 %
Perte de quatre doigts de la même main.....	33 1/3 %
Perte de l'ouïe d'une oreille.....	33 1/3 %
Perte de tous les orteils du même pied.....	25 %

Par «perte», on entend, en ce qui concerne une main ou un pied, la séparation complète à l'articulation du poignet ou de la cheville ou au-dessus ; en ce qui concerne un bras ou une jambe, la séparation complète à l'articulation du coude ou du genou ou au-dessus ; en ce qui concerne un œil, la perte totale et irrémédiable de la vue ; en ce qui concerne la parole, la perte totale et irrémédiable de la voix dans la mesure où aucun degré de communication verbale audible n'est possible ; en ce qui concerne l'ouïe, la perte totale et irrémédiable de l'ouïe qui ne peut être corrigée par aucun appareil auditif ou aide à l'audition ; en ce qui concerne le pouce et l'index de la même main ou les quatre doigts de la même main, la séparation complète à l'articulation métacarpophalangienne (l'articulation entre le doigt et la main) ou au-dessus ; en ce qui concerne les orteils du même pied, la séparation complète à l'articulation métatarsophalangienne (l'articulation entre l'orteil et le pied) ou au-dessus. Si vous subissez l'amputation complète d'une main, d'un pied, d'un bras ou d'une jambe tel que décrit ci-dessus, Chubb Vie versera le montant indiqué ci-dessus si le membre amputé est attaché à nouveau par intervention chirurgicale, que l'intervention chirurgicale soit réussie ou non.

Par «perte», on entend, en ce qui concerne la quadriplégie (la paralysie des deux membres supérieurs et des deux membres inférieurs), la paraplégie (la paralysie des deux membres inférieurs) et l'hémiplégie (la paralysie complète frappant une moitié du corps), la paralysie complète et irrémédiable des/des membres, si la perte de fonction a persisté pendant une période de 180 jours consécutifs et si ladite perte de fonction a par la suite été déclarée permanente, moyennant la remise de preuves jugées satisfaisantes par Chubb Vie.

Par «perte de l'usage», on entend la perte totale et irrémédiable de la fonction d'un bras, d'une main, d'un pied, d'une jambe ou du pouce et de l'index de la même main, si la perte de fonction a persisté pendant une période de 12 mois consécutifs et si ladite perte de fonction a par la suite été déclarée permanente, moyennant la remise de preuves jugées satisfaisantes par Chubb Vie.

Par «mort cérébrale», on entend un état d'inconscience irréversible où toute fonction cérébrale a disparu ; absence totale d'activité électrique dans le cerveau, même si le cœur continue de battre.

Toutes les indemnités prévues en fonction de 200 % du capital assuré sont assujetties à une indemnité combinée maximale de 1 000 000 \$.

Présentation en cas d'invalidité totale et permanente

Si, après un an «d'invalidité totale et continue», la personne assurée est alors «totalement invalide de façon permanente», Chubb Vie versera une prestation d'invalidité totale et permanente égale au montant sans toutefois excéder 25 000 \$ moins tout montant payé, le cas échéant, en vertu du Tableau des sinistres à cause de telles blessures.

Par «invalidité totale et continue», qui doit résulter de telles blessures et commencer dans les 30 jours de la date de l'accident, on entend que la personne assurée est totalement incapable, au cours de la première année qui suit, d'effectuer les fonctions importantes et substantielles de sa profession.

Par «invalidité totale et permanente » on entend une blessure qui empêche un assuré d'exécuter au moins deux (2) des six (6) Activités de la vie quotidienne, sans assistance d'une autre personne. De plus, l'assuré doit présenter une preuve d'invalidité totale jugée satisfaisante par Chubb Vie, de l'invalidité continue à partir de douze (12) mois après la date de la blessure, et être toujours incapable d'exécuter au moins deux (2) des six (6) Activités de la vie quotidienne sans assistance d'une autre personne et ce pour le reste de sa vie. L'invalidité doit être déterminée totale, permanente et irréversible et certifiés comme tels par un médecin acceptable de Chubb Vie. L'incapacité de l'assuré d'obtenir effectivement un emploi n'est pas un critère pour bénéficier de la prestation en cas d'invalidité totale et permanente.

Par «**Activités de la vie quotidienne**» on entend les six (6) activités suivantes :

1. *Prendre un bain* – capacité de se laver soi-même dans une baignoire, sous la douche ou au gant de toilette, avec ou sans l'aide d'équipement particulier.
2. *Se vêtir* – capacité d'enfiler et de retirer les vêtements nécessaires y compris les orthèses, les membres artificiels ou autres appareils prothétiques.
3. *Utiliser les toilettes* – capacité de se rendre aux toilettes et d'en revenir, et de voir à son hygiène personnelle.
4. *Continence – vessie et intestins* – capacité de contrôler le fonctionnement de sa vessie et de ses intestins avec ou sans sous-vêtements de protection, avec ou sans l'utilisation de sondes, avec ou sans dispositifs chirurgicaux ou autres aides artificielles, de façon que soit maintenu un niveau raisonnable d'hygiène personnelle.
5. *Effectuer des transferts* – capacité de se déplacer pour se mettre au lit et s'en relever, s'asseoir sur une chaise ou dans un fauteuil roulant, avec ou sans l'aide de dispositifs d'assistance.
6. *S'alimenter* – capacité de consommer des aliments qui sont déjà préparés et servis, avec ou sans l'aide de couverts adaptés.

Remboursement des frais médicaux en cas d'accident

Si, en raison d'une blessure, un assuré qui est couvert au titre d'un régime d'assurance maladie d'une province ou d'un territoire canadiens reçoit, dans les 30 jours qui suivent la date de l'accident ayant causé ladite blessure, un traitement médical au Canada d'un médecin dûment habilité, et qu'en raison de ladite blessure, il engage des frais pour n'importe lequel des services paramédicaux suivants sur la recommandation d'un médecin dûment habilité, l'assureur rembourse à l'assuré les frais raisonnables et nécessaires ci-après :

- a. soins infirmiers privés fournis par une infirmière bachelière autorisée (IA) qui ne réside habituellement pas au domicile de la personne assurée et n'est pas un membre de la famille immédiate de cette dernière. Cette indemnité est payable jusqu'à concurrence de 50 \$ l'heure et de 5 000 \$ par assuré pour toutes les blessures subies lors d'un seul et même accident ;
- b. transport, à condition qu'il soit effectué par un service professionnel d'ambulance aérienne ou terrestre vers l'hôpital autorisé le plus près qui est équipé pour offrir le traitement nécessaire requis et recommandé. Cette indemnité est payable jusqu'à concurrence de 5 000 \$;
- c. Frais d'hospitalisation correspondant à la différence entre le coût en salle commune en vertu du régime public d'assurance hospitalisation de la province ou du territoire de l'assuré et le coût d'une chambre à deux lits. Cette indemnité est payable jusqu'à concurrence de 5 000 \$ par assuré pour toutes les blessures subies lors d'un seul et même accident ;
- d. location d'un fauteuil roulant, d'un poumon d'acier et de tout autre équipement durable, sans excéder le prix d'achat applicable au moment où la location est devenue nécessaire ;
- e. services d'un physiothérapeute autorisé. Cette indemnité est payable jusqu'à concurrence de 500 \$ par assuré pour toutes les blessures subies lors d'un seul et même accident ; les frais doivent être engagés dans les 18 mois suivant la date de l'accident ayant causé la blessure ;
- f. médicaments d'ordonnance (sauf dans la province de Québec) ;
- g. dépenses associées aux prothèses auditives, bqouilles, attelles, plâtres, bandages herniaires et appareils orthopédiques, mais à l'exclusion du remplacement de ces derniers. Cette indemnité est payable jusqu'à concurrence de 750 \$ par assuré pour toutes les blessures subies lors d'un seul et même accident ;
- h. services d'un chiropraticien autorisé. Cette indemnité est payable jusqu'à concurrence de 500 \$ de remboursement par assuré pour toutes les blessures subies lors d'un seul et même accident ;
- i. coût d'achat de lunettes ou de lentilles cornéennes sur les conseils d'un médecin dans le cas où elles n'étaient pas requises ni portées auparavant et sont devenues nécessaires à la suite des blessures. Cette indemnité est payable jusqu'à concurrence de 100 \$ par assuré à la suite d'un seul et même accident. Cette indemnité couvre aussi le remplacement des lunettes à la suite d'un accident.
- j. frais de stationnement à l'hôpital à la suite d'un accident. Cette indemnité est payable jusqu'à concurrence de 30 \$ par jour et de 150 \$ par assuré pour toutes les blessures subies lors d'un seul et même accident ;
- k. Honoraires pour la rédaction d'un rapport par un médecin dûment habilité à la suite d'un accident. Cette indemnité est payable jusqu'à concurrence de 40 \$ par assuré pour toutes les blessures subies lors d'un seul et même accident.

Le remboursement sera effectué seulement à la condition que les frais aient été :

- a. engagés au Canada ;
- b. engagés dans les 52 semaines suivant la date de l'accident ayant causé la blessure ; sauf indication contraire contenue dans la section « Remboursement des frais médicaux en cas d'accident »
- c. engagés à des fins de traitement curatif et non facultatif ; et
- d. qu'ils soient appuyés par les reçus originaux et que ces derniers soient envoyés à l'Assureur comme preuve de sinistre.

Cette indemnité s'ajoute à toute indemnité semblable fournie au titre de toute autre assurance ou police ou de tout autre régime, notamment une police d'assurance automobile et un régime fédéral ou provincial d'assurance hospitalisation, médicaments ou soins médicaux.

Cette indemnité est payable jusqu'à concurrence de 25 000 \$ par assuré pour toutes les blessures subies lors d'un seul et même accident.

Remboursement des frais dentaires en cas d'accident

Quand une blessure subie à des dents complètes et saines, 30 jours suivant la date de l'accident, entraîne des traitements, un remplacement ou des radiographies par un dentiste ou un chirurgien dentiste dûment qualifié, Chubb Vie remboursera les frais engagés par ou pour la personne assurée dans les cinquante-deux (52) semaines qui suivent la date de l'accident, jusqu'à concurrence du plafond de dépenses globales pour soins dentaires à la suite d'un accident de 5 000 \$.

Pour les fins de la police, les dents qui sont munies d'une coiffe ou d'une couronne seront considérées comme étant complètes et saines sauf si elles ont fait l'objet d'un traitement endodontique. Si une blessure à une dent munie d'une coiffe ou d'une couronne entraîne des dommages à la structure dentaire résiduelle, Chubb Vie couvrira le coût des traitements nécessaires. Si une coiffe ou une couronne est endommagée ou déplacée sans atteinte à la structure dentaire résiduelle, Chubb Vie ne couvrira pas le coût des traitements nécessaires.

Si l'assuré subit une blessure et que cette blessure endommage ses prothèses dentaires, ponts fixes ou couronnes, dans les 30 jours qui suivent la date de l'accident ayant causé ladite blessure, et qu'il nécessite un traitement d'un médecin ou d'un dentiste dûment habilité, Chubb Vie remboursera les frais suivants : les frais nécessaires et raisonnables réellement engagés, dans les 52 semaines qui suivent la date de l'accident ayant causé la blessure, pour la réparation ou le remplacement jusqu'à concurrence de 300 \$ à la suite d'un seul et même accident.

Toute somme versée en vertu de cette section sera en conformité avec le guide des tarifs dentaires publié par l'association dentaire de la province ou du territoire de résidence de la personne assurée. Le remboursement sera effectué seulement à la condition que les frais aient été :

- a. engagés au Canada ;
- b. engagés dans les 52 semaines suivant la date de l'accident ayant causé la blessure ;
- c. engagés à des fins de traitement curatif et non facultatif ; et
- d. qu'ils soient appuyés par l'original d'une demande d'indemnisation pour soins dentaires et que cette dernière soit envoyée à la Compagnie comme preuve de sinistre.

Cette indemnité s'ajoute à toute indemnité semblable fournie au titre de toute autre assurance ou police ou de tout autre régime, notamment une police d'assurance automobile et un régime fédéral ou provincial d'assurance hospitalisation, médicaments ou soins médicaux.

Cette indemnité est payable jusqu'à concurrence de 5 000 \$ par assuré pour toutes les blessures subies lors d'un seul et même accident.

Prothèses dentaires

Si l'assuré subit une blessure et que cette blessure endommage ses prothèses dentaires, ponts fixes ou couronnes, dans les 30 jours qui suivent la date de l'accident ayant causé ladite blessure, et qu'il nécessite un traitement d'un médecin ou d'un dentiste dûment habilité, Chubb Vie remboursera les frais suivants : les frais nécessaires et raisonnables réellement engagés, dans les 52 semaines qui suivent la date de l'accident ayant causé la blessure, pour la réparation ou le remplacement jusqu'à concurrence de 300 \$ à la suite d'un seul et même accident.

Rapatriment

Si des blessures entraînent le décès alors que l'assuré se trouve à plus de 50 km de sa ville de résidence permanente ou hors du Canada, et ce, dans les 365 jours qui suivent la date de l'accident, Chubb Vie remboursera les frais effectivement engagés pour la préparation à l'inhumation et le retour de la dépouille à ladite ville de résidence de la personne décédée, sans toutefois dépasser 15 000 \$.

Réadaption

Si des blessures entraînent un paiement de prestations par Chubb Vie aux termes d'une des garanties prévues, à l'exclusion de la garantie en cas de décès, Chubb Vie versera également les frais raisonnables et nécessaires effectivement engagés pour assurer aux salariés assurés une formation spéciale, jusqu'à concurrence de 15 000 \$, pourvu :

- a. que ladite formation soit requise à cause de telles blessures et afin de permettre au salarié assuré d'obtenir les qualifications requises pour exercer un emploi ou une profession qu'il n'exercerait pas si il n'avait pas subi les blessures en question ;
- b. que les frais soient engagés au cours des 2 années qui suivent la date de l'accident ;
- c. qu'aucun paiement ne soit versé pour les frais ordinaires de subsistance, de déplacement ou d'habillement.

Transport de membres de la famille

Si des blessures nécessitent que l'assuré doit être admis dans un hôpital qui se situe à plus de 100 kilomètres de sa ville de résidence permanente ou hors du Canada, et que le médecin traitant recommande, par écrit, qu'un membre de sa famille immédiate soit présent, Chubb Vie remboursera les frais de transport effectivement engagés par le membre de sa famille pour se rendre à son chevet, et ce, par le trajet le plus direct par un transporteur public dûment autorisé, sans toutefois dépasser 15 000 \$.

Par «**membre de la famille**» on entend conjoint, parents, nouveau conjoint du père ou de la mère, enfants, enfants du conjoint, frères ou sœurs, demi-frères ou demi-sœurs, beaux-frères et belles-sœurs, beaux-parents, gendres et brus.

Formation professionnelle du conjoint

Si le salarié assuré subit des blessures qui entraînent le versement d'une indemnité par Chubb Vie aux termes de la garantie en cas de décès, Chubb Vie versera également les frais effectivement engagés, dans les 30 mois de la date de l'accident, par le conjoint du salarié assuré pour un programme de formation professionnelle permettant au conjoint de se qualifier pour un emploi actif dans une profession pour laquelle le conjoint n'aurait pas autrement suffisamment de qualifications.

L'indemnité maximale payable en vertu de la présente garantie ne pourra dépasser 15 000 \$.

Modification du domicile et du véhicule

Si l'assuré subit une blessure qui entraîne le versement d'une indemnité par Chubb Vie aux termes du Tableau des pertes, à l'exclusion du capital assuré en cas de perte de la vie, et si cette blessure l'oblige par la suite à utiliser un fauteuil roulant pour se déplacer, Chubb Vie remboursera, une fois seulement, les frais raisonnables et nécessaires effectivement engagés au cours des 365 jours qui suivent la date de l'accident pour :

- les coûts d'une modification unique apportée au domicile principal de l'assuré pour rendre ledit domicile accessible en fauteuil roulant et habitable par l'assuré ; et
- les coûts d'une modification unique apportée au véhicule automobile utilisé par l'assuré pour rendre ledit véhicule accessible et utilisable par l'assuré.

Toutefois, ces indemnités ne seront versées que si :

- les modifications du domicile sont effectuées par des personnes spécialisées dans le domaine et recommandées par un organisme reconnu fournissant soutien et assistance aux personnes utilisant des fauteuils roulants ; et
- les modifications du véhicule sont effectuées par des personnes spécialisées dans le domaine et qu'elles sont approuvées par les autorités provinciales compétentes en matière d'immatriculation des véhicules automobiles.

L'indemnité maximale payable en vertu des items 1 et 2 combinés sera 10 % du capital assuré, jusqu'à concurrence de 15 000 \$.

Indemnité spéciale pour études

Advenant le décès de l'assuré dans un accident couvert pendant que la police est en vigueur, Chubb Vie versera, en plus de toutes les autres indemnités payables aux termes de la police, une « indemnité spéciale pour études » égale à 5 % du capital assuré de l'assuré, (jusqu'à concurrence de 5 000 \$ par année), pour le compte de tout enfant à charge qui, à la date de l'accident, est inscrit en tant qu'étudiant à temps plein dans une maison d'enseignement supérieur de niveau post-secondaire, ou tout enfant en 12^e année qui s'inscrit par la suite dans une maison d'enseignement supérieur en tant qu'étudiant à temps plein au cours des 365 jours suivant la date de l'accident.

L'« indemnité spéciale pour études » est payable annuellement, jusqu'à concurrence de 4 paiements annuels consécutifs, mais seulement si l'enfant à charge poursuit son éducation à temps plein dans une maison d'enseignement supérieur.

Port de la ceinture de sécurité

Si l'assuré subit une blessure qui entraîne le versement d'une indemnité aux termes du Tableau des pertes, le capital assuré de l'assuré sera augmenté de 10 % jusqu'à concurrence de 50 000 \$ si, au moment de l'accident, l'assuré était conducteur ou passager d'un véhicule automobile et qu'il portait une ceinture de sécurité de manière appropriée.

Une attestation satisfaisante du port de la ceinture de sécurité doit accompagner la demande d'indemnisation écrite.

Par « **véhicule** », on entend une voiture privée à passagers, une voiture familiale, une fourgonnette ou une voiture du genre Jeep. Par « **ceinture de sécurité** », on entend les ceintures qui font partie du système de retenue des occupants du véhicule.

Identification

Advenant le décès de l'assuré des suites d'un accident à plus de 150 kilomètres de sa ville de résidence habituelle et que la police ou une autorité gouvernementale semblable demande qu'un membre de la famille identifie le corps de l'assuré, Chubb Vie remboursera les frais raisonnables et habituels effectivement engagés par le membre de la famille pour :

- le transport, par la route la plus directe, à la ville où se trouve le corps de la l'assuré ; et
- une chambre d'hôtel dans cette ville, sous réserve d'une durée maximale de 3 jours.

Le remboursement desdits frais engagés est assujéti au paiement ultérieur du capital assuré en cas de décès par accident, conformément aux termes de la police, suivant l'identification du corps de l'assuré. Le montant maximal payable ne pourra dépasser, au total, 5 000 \$ relativement à toutes ces dépenses.

Aucun montant ne sera remboursé pour les frais de pension ou autres frais ordinaires de subsistance, de déplacement et d'habillement. De plus, le transport doit être par voiture ou par un moyen de transport en location détenant une licence en vue de transporter des passagers.

Par « **membre de la famille** » on entend le conjoint, parents, enfants, frères et sœurs de l'assuré (lesdites personnes peuvent être membres de la famille immédiate de l'assuré par liens naturels, par alliance, par adoption ou par remariage).

Rente mensuelle en cas d'hospitalisation

Si, à la suite d'un accident, qui entraînent le versement d'une indemnité aux termes du Tableau des pertes, à l'exclusion de la garantie en cas de décès, l'assuré est hospitalisé comme patient interne et qu'il est sous les soins d'un médecin ou d'un chirurgien dûment autorisé autre que lui-même, Assurance-vie versera, pour chaque mois complet, 1 % du capital assuré de l'assuré, sous réserve d'une indemnité maximale de 2 500 \$, ou un trentième de ladite rente mensuelle pour chaque jour d'un mois partiel, rétroactivement au premier jour d'hospitalisation, sans toutefois excéder 12 mois au total pour chaque période d'hospitalisation.

Par « **hôpital** », tel qu'utilisé dans les présentes, on entend un établissement légalement constitué qui satisfait aux exigences suivantes : (1) cet établissement s'occupe principalement de la réception, des soins et du traitement des personnes malades ou blessées qui sont hospitalisées ; (2) il fournit, 24 heures sur 24, des soins infirmiers prodigués par des infirmières ou infirmiers diplômés ou autorisés ; (3) le personnel compte un ou plusieurs médecins dûment autorisés, disponibles en tout temps ; (4) il fournit des services de diagnostic et d'intervention chirurgicale ; et (5) il n'est pas principalement une clinique, une maison de

soins infirmiers ou de convalescence ou un établissement semblable et n'est pas, autre que par incidence, un établissement pour alcooliques ou toxicomanes.

Par « **personne hospitalisée** », on entend une personne admise dans un hôpital en tant que résidente ou qui y occupe un lit et à qui l'hôpital donne une chambre et la pension pour au moins une journée.

Garantie en cas de fracture

Advenant qu'une blessure entraîne une des fractures ou des dislocations qui suivent, Chubb Vie versera l'indemnité correspondante, jusqu'à concurrence de 2 000 \$, et une seule indemnité, à savoir la plus importante, sera payable à la suite de tout accident.

Fractures complètes (y compris les fractures en bois vert)

Fracture du crâne (par enfoncement)	100 %
Fracture du crâne (sans enfoncement)	40 %
Fracture de la colonne vertébrale (plusieurs vertèbres)	100 %
Fracture de la colonne vertébrale (une vertèbre)	40 %
Fracture de la colonne vertébrale (fracture par compression)	20 %
Fracture de la mâchoire supérieure (maxillaire)	33 %
Fracture de la mâchoire inférieure (mandibule)	8 %
Fracture de la cuisse (fémur)	33 %
Fracture du bassin	33 %
Fracture de la rotule	27 %
Fracture de la jambe	25 %
Fracture de l'omoplate	25 %
Fracture de la cheville (petits os)	25 %
Fracture du poignet (petits os)	25 %
Fracture de l'avant-bras (ouverte ou plurifragmentaire)	23 %
Fracture de l'avant-bras (non ouverte)	12 %
Fracture du scapulum ou du coccyx	17 %
Fracture du sternum	17 %
Fracture du bras entre l'épaule et le coude	17 %
Fracture de la clavicule	12 %
Fracture du nez	12 %
Fracture de deux côtes ou plus	10 %
Fracture d'une main (un ou plusieurs os métacarpiens)	8 %
Fracture d'un pied (un ou plusieurs os métatarsiens)	8 %
Fracture des os du visage	8 %
Fracture d'une côte	5 %
Fracture de tout os non mentionné plus haut	3 %

Dislocation complète

Dislocation de la hanche	42 %
Dislocation du genou (avec réparation ouverte primaire)	33 %
Dislocation de l'épaule (avec réduction ouverte)	25 %
Dislocation du poignet	17 %
Dislocation de la cheville	17 %
Dislocation du coude	12 %
Dislocation du pied (sauf les orteils)	8 %

Rupture de tendons

Talon (tendon d'Achille)	22 %
Cheville	20 %
Genou	18 %
Pied (pas les orteils)	17 %
Coude	17 %
Poignet	12 %
Main (y compris les doigts)	12 %

Divers

Rupture du rein (chirurgie)	27 %
Rupture du foie (chirurgie)	27 %
Rupture de la rate (chirurgie)	27 %
Perforation d'un poulmon – avec chirurgie ouverte	23 %
Brûlures – exigeant une ou plusieurs greffes cutanées	27 %
Blessure au genou exigeant une chirurgie (lorsqu'il n'y a ni fracture ni dislocation)	22 %
Chirurgie des os – exérèse de la partie atteinte (lorsqu'il n'y a ni fracture ni dislocation)	20 %

Indemnité pour psychothérapie

Si, en raison d'une blessure à un assuré, Chubb Vie effectue un versement aux termes du tableau des sinistres, celle-ci majorera l'indemnité payable jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour les frais raisonnables et habituels engagés pour un traitement ou une aide dans le cadre d'une psychothérapie comme le détermine un médecin et autorisée par Chubb Vie.

Les indemnités aux présentes seront versées jusqu'à la première des éventualités suivantes :

- le montant maximal a été versé ;
- deux (2) ans se sont écoulés depuis la date de l'accident ;
- le décès de l'assuré.

La psychothérapie doit être fournie par un thérapeute ou un conseiller (sauf vous-même ou un membre de la famille immédiate) habilité à offrir un tel traitement, tant pour les patients externes que pour les patients dans un établissement de santé autorisé à offrir un tel traitement.

Par frais « raisonnables et habituels », on entend les moindres des frais suivants :

- les honoraires habituels des médecins ou d'autres prestataires de soins de santé pour un service ou une fourniture donné;
- les honoraires déterminés par Chubb Vie comme ayant préséance imputés par les médecins ou autres prestataires de soins de santé pour un service ou une fourniture donné dans une zone géographique où le service ou la fourniture est donné;
- le montant négocié par Chubb Vie et le prestataire de soins de santé.

Indemnité pour tutorat

Lorsqu'une blessure, dans les trente jours suivant la date de l'accident l'ayant causée, confine totalement l'assuré à sa résidence ou à l'hôpital pour une période de plus de 40 jours scolaires consécutifs, Chubb Vie paiera les frais engagés dans les 12 mois suivant immédiatement la date de l'accident ayant causé la blessure pour les services de tutorat assurés par un enseignant qualifié, sauf un membre de la famille de l'assuré vivant dans la même résidence, détenant un certificat en éducation du ministère de l'Éducation provincial en vigueur pour l'année de scolarité de l'assuré, à un taux d'au plus 20 \$ l'heure, jusqu'à concurrence de 3 000 \$ par suite d'un seul et même accident.

Indemnité pour frais funéraires

Si un assuré subit une blessure entraînant le décès et que Chubb Vie a versé la prestation de décès au tableau des sinistres, Chubb Vie remboursera la personne qui a engagé les frais réels liés à l'incinération, à l'enterrement ou aux frais funéraires de l'assuré, jusqu'à concurrence de 5 000 \$.

Frais de taxi

Chubb Vie paiera les frais raisonnables engagés pour le transport d'un assuré par taxi autorisé au cabinet d'un médecin ou à l'hôpital le plus près, jusqu'à concurrence de 100 \$ par accident.

Frais de sauvetage d'urgence

Les frais imputés par les services municipaux ou provinciaux, en territoire canadien, pour un sauvetage médical ou non médical, jusqu'à concurrence de 10 000 \$ par incident.

Frais de transport médical en cas d'urgence

Le coût du transport assuré par un service ambulancier professionnel ou, sur recommandation d'un médecin, par un autre véhicule détenant un permis de transport de voyageurs. L'assuré peut être transporté à l'hôpital le plus près qui dispose des installations nécessaires au traitement requis, ou retourné de l'hôpital, jusqu'à concurrence de 50 000 \$.

EXCLUSIONS

Le régime ne couvre pas toute perte causée par ou résultant de ce qui suit :

- blessures que l'assuré s'inflige volontairement, suicide ou tentative de suicide ;
- guerre déclarée ou non, ou acte de guerre, terrorisme, émeute ou insurrection, ou service dans les forces armées de tout pays, gouvernement ou organisme international ;
- les voyages à bord d'un aéronef qui appartient ou est loué par le preneur de la police, par un assuré ou par tout membre de sa famille, ou d'un aéronef utilisé aux fins d'épreuves ou d'essais ou pour combattre les incendies, inspecter les lignes de transport d'électricité, inspecter les pipelines, effectuer de la photographie aérienne ou faire de l'exploration, sauf si ledit vol ou déplacement est prévu à la section « Risques couverts » des dispositions relatives à l'assurance
- Décès et mutilation accidentels de la présente police ; sinistres survenant pendant le service actif de l'assuré à temps complet dans les forces armées de tout pays ou autorité internationale (toutes les primes réglées font l'objet d'un remboursement proportionnel par Chubb Vie pour toute période de service actif à temps complet).
- cette assurance ne s'applique pas dans la mesure où le commerce ou les sanctions économiques ou autres lois ou règlements nous interdisent de fournir une assurance, y compris, mais sans s'y limiter, le paiement des indemnités. Toutes les autres dispositions en vertu de la police demeurent telles.

Exposition aux éléments et disparition

Toute perte qui résulte d'une exposition inévitable aux éléments sera couverte dans la mesure prévue dans la police pour une telle perte.

Si le corps d'un assuré n'est pas retrouvé dans l'année qui suit la disparition, l'échouement, le naufrage ou la destruction d'un moyen de transport dans lequel l'assuré prenait place au moment de l'accident, il sera présumé, sous réserve de toutes les autres conditions de la police, que l'assuré a perdu la vie par suite de blessures corporelles subies dans l'accident et couvertes aux termes de la police.

Demande de règlement

Advenant un sinistre, vous pouvez vous procurer des formulaires de demande d'indemnisation auprès de l'administrateur de vos avantages sociaux.

L'avis de sinistre doit être fourni à Chubb Vie au cours des 30 jours qui suivent la date de l'accident, la date du début de l'invalidité ou après la période de survie et les preuves de sinistre subséquentes doivent être soumises à Chubb Vie dans les 90 jours qui suivent ladite date de l'accident ou après la période de survie.

L'omission de présenter une déclaration de sinistre ou une demande d'indemnisation dans les délais prescrits par la disposition de la police n'invalidera pas la demande d'indemnisation si la déclaration ou la demande d'indemnisation est fournie dès qu'il est raisonnablement possible de le faire et qu'il est prouvé qu'il n'était pas raisonnablement possible de fournir ladite déclaration ou ladite demande d'indemnisation dans lesdits délais. Chubb Vie n'acceptera en aucun cas une déclaration de sinistre plus de 1 an après la date du sinistre.

