

P.A.G.E.

Protection
d'Assurance
Globale
Economique



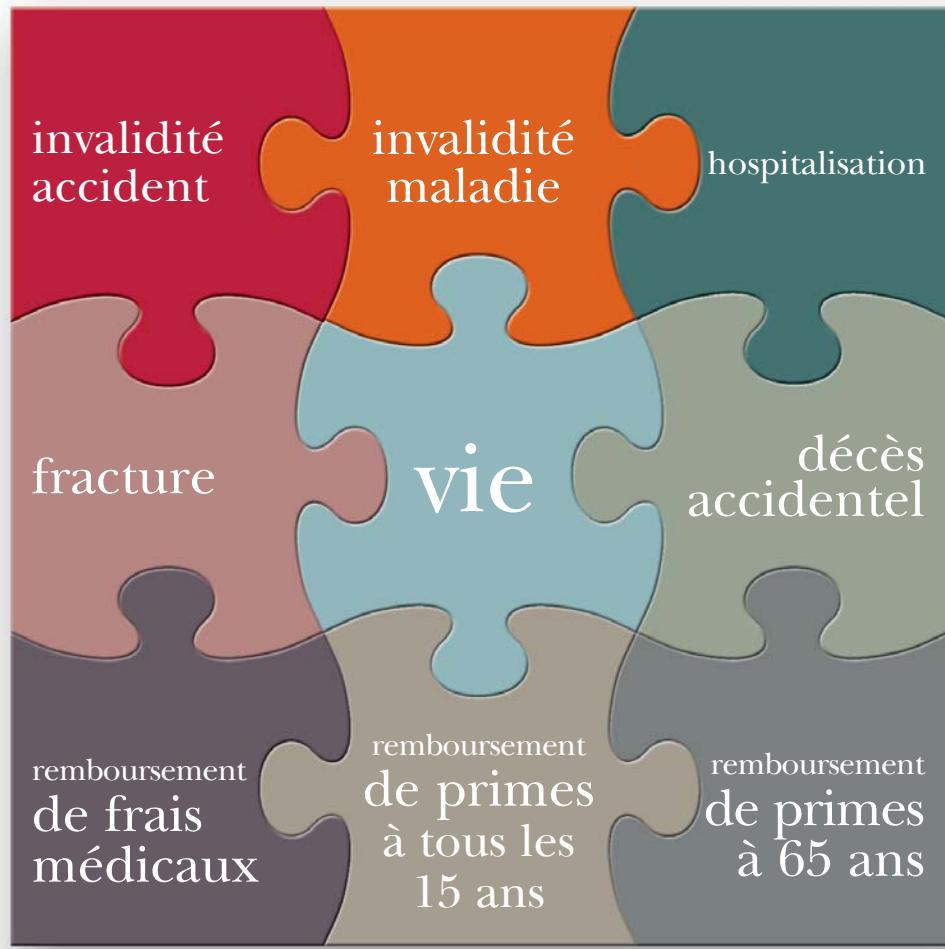
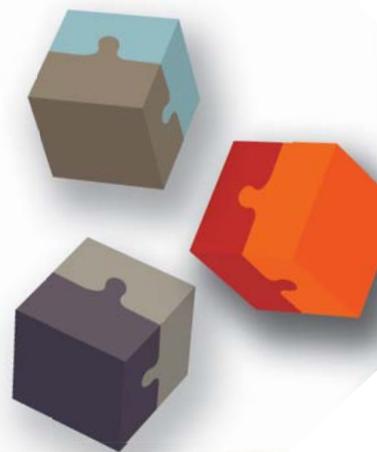


TABLE DES MATIÈRES

Une protection sur mesure	4
Caractéristiques avantageuses incluses	4
Caractéristiques importantes de l'assurance invalidité.....	5
Invalidité totale à la suite d'un accident	7
Invalidité totale à la suite d'un accident (60 ans et plus)	8
Invalidité totale à la suite d'une maladie	9
Invalidité partielle (6 mois)	10
Conditions particulières de l'assurance invalidité pour les assurés sans emploi	11
Hospitalisation	12
Remboursement de frais.....	14
Décès, mutilation ou perte d'usage totale à la suite d'un accident.....	15
Assurance vie	15
Fracture à la suite d'un accident.....	16
Garantie de remboursement de primes à soixante-cinq (65) ans	17
Remboursement de primes à tous les 15 ans	18
Exonération des primes de l'assuré.....	19
Exclusions générales	20
Restrictions et exclusions spécifiques à certaines garanties.....	21
Primes	23
Définitions	23



UNE PROTECTION SUR MESURE

Humania Assurance est fière de pouvoir vous offrir un produit à travers lequel vous êtes en mesure de vous bâtir une protection complète selon vos besoins. En effet, la Protection d'Assurance Globale Économique vous permet de choisir les protections que vous désirez, et ce, à l'intérieur d'un contrat unique. La police P.A.G.E. vous offre l'avantage d'une protection complète sur mesure.

- Invalidité totale
- Invalidité partielle
- Hospitalisation
- Remboursement de frais
- Décès, mutilation ou perte d'usage totale à la suite d'un accident
- Assurance vie
- Fracture
- Remboursement de primes à tous les 15 ans
ou
- Remboursement de primes à 65 ans
- Exonération des primes

CARACTÉRISTIQUES AVANTAGEUSES INCLUSES

Remboursement certificat médical

Un montant de 20 \$ est versé au titulaire de la police sur présentation de tout certificat médical exigé par l'Assureur et justifiant le versement d'indemnité.

Accès gratuit aux lignes info accès-santé et info juridique

Assistance info accès-santé

Appuyées par une équipe médicale et des systèmes informatisés évolués de recherche et de diagnostic, des infirmières diplômées vous aident à trouver les réponses et solutions à vos questions et problèmes relatifs à la médecine, au mode de vie et à la santé en général.

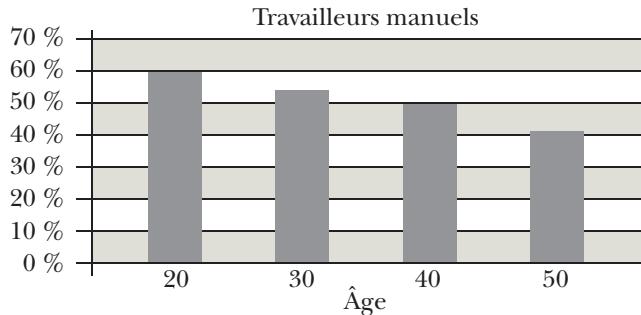
Assistance juridique

Des chargés d'assistance accueillent vos demandes et appuient une équipe d'avocats qui vous aident à trouver des réponses à vos problèmes et à vos questions d'ordre juridique.

Les services d'assistance offerts ne font pas partie intégrante de la police d'assurance. Humania Assurance n'est d'aucune façon obligée, selon les modalités de la police, de fournir ces services et peut annuler à sa discrétion, en tout temps et sans préavis, l'accès auxdits services.

CARACTÉRISTIQUES IMPORTANTES DE L'ASSURANCE INVALIDITÉ

Probabilité d'être invalide pendant 90 jours ou plus au moins une fois avant l'âge de 65 ans.



Source : Commissioners Individual Disability Table A (CIDA 85). Données sur les hommes fumeurs et non-fumeurs.

Différentes protections vous sont offertes

Vous êtes âgé entre 15 et 59 ans :

- Invalidité totale à la suite d'un accident
- Invalidité totale à la suite d'une maladie
- Invalidité partielle (option 6 mois)

Vous êtes âgé de 60 ans et plus :

- Invalidité totale à la suite d'un accident

Définition d'invalidité totale

Lorsque l'assuré occupe un emploi rémunéré au début de l'invalidité, pour la période du délai de carence et des 24 mois qui suivent, c'est l'état de l'assuré qui est inapte à exercer toutes et chacune des fonctions de son emploi au début de l'invalidité et qui, durant ladite période, n'occupe pas un autre emploi et est sous les soins et traitements continus et appropriés d'un médecin.

Par la suite, c'est l'état de l'assuré qui est incapable d'effectuer tout travail rémunératrice qu'il est raisonnablement apte à exercer en raison de son éducation, de sa formation ou de son expérience, et qui demeure sous les soins et traitements continus et appropriés d'un médecin.

Lorsque l'assuré est sans emploi au début de l'invalidité, c'est l'état de l'assuré qui est incapable d'accomplir au moins une des activités de la vie quotidienne et qui demeure sous les soins et traitements continus et appropriés d'un médecin.

Exonération

Après 3 mois continus d'invalidité totale, l'Assureur accorde l'exonération des primes subséquentes et ce, tant que l'assuré est éligible à recevoir des indemnités d'invalidité totale.

Rétro

Lorsque l'assuré a reçu des indemnités d'invalidité totale pendant 6 mois consécutifs, l'Assureur paie une somme forfaitaire équivalente aux indemnités d'invalidité totale qui auraient été payées durant le délai de carence, de la garantie concernée, comme si ce délai n'avait pas existé.

Hospitalisation

Les indemnités d'invalidité totale sont payables dès le 1^{er} jour d'une hospitalisation ou d'une chirurgie d'un jour.

CARACTÉRISTIQUES IMPORTANTES DE L'ASSURANCE INVALIDITÉ (SUITE)

Intégration

Lorsque les indemnités d'invalidité payables en vertu de la police sont intégrables ou deviennent intégrables, l'indemnité mensuelle payable est diminuée de toute somme ou montant que l'assuré peut recevoir en vertu de régimes gouvernementaux.

Coordination

Diminution des indemnités d'invalidité payables afin que le total des indemnités d'invalidité payables par cette police ou par toute autre assurance n'excède pas 100 % du revenu gagné mensuel moyen de l'assuré.

Récidive d'invalidité

Toute récidive d'invalidité attribuable à une même cause ou à une cause connexe est considérée comme la suite d'une seule et même invalidité. Le délai de carence n'est pas encouru de nouveau et les versements d'indemnité sont cumulés aux versements passés pour déterminer la durée maximale d'indemnisation.

Pour un assuré à l'emploi au début de l'invalidité, si l'assuré redevient invalide après avoir été capable d'exercer un emploi durant une période d'au moins 6 mois consécutifs, l'invalidité sera considérée comme une nouvelle invalidité, même si elle est attribuable à une cause identique ou connexe. Le délai de carence et la durée maximale s'appliqueront à nouveau.

Pour un assuré sans emploi au début de l'invalidité, si l'assuré redevient invalide après avoir été en mesure d'accomplir ses activités de la vie quotidienne, durant une période d'au moins 6 mois consécutifs, l'invalidité sera considérée comme une nouvelle invalidité, même si elle est attribuable à une cause identique ou connexe. Le délai de carence et la durée maximale d'indemnisation s'appliqueront à nouveau.

Réadaptation

Lorsque l'assuré possède une protection d'invalidité d'une durée de 5 ans ou jusqu'à 65 ans et qu'il reçoit une indemnité d'invalidité en vertu de la présente police, l'Assureur paie le coût des services liés à un programme de réadaptation à la condition que ces services ne soient pas déjà couverts par un autre programme ou service et que le programme ait été approuvé par écrit par l'Assureur avant que l'assuré n'y participe.

Pluralité des causes d'invalidité

Si au cours de la période d'indemnisation, il survient un autre événement, cet autre événement ne donne droit à aucune indemnité d'invalidité supplémentaire en vertu de la présente police.

Si, à la fin de la durée maximale d'indemnisation, l'invalidité totale persiste sans que l'assuré ne se soit pas rétabli de sa première invalidité, et qu'il survient un autre événement, cet autre événement ne donne droit à aucune indemnité en vertu de la présente police.

Présomption d'invalidité totale et permanente

Si, à la suite d'une invalidité, l'assuré subit, avant l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 71 ans, la perte totale et permanente de l'usage de deux (2) membres ou d'un (1) sens, tels que décrits ci-après (devenant paraplégique, hémiplégique ou quadriplégique), l'assuré est considéré être totalement invalide, que celui-ci occupe ou non un autre emploi, qu'il soit ou non sous les soins réguliers d'un médecin. L'Assureur lui verse alors, en lieu et place de l'indemnité mensuelle d'invalidité totale, une indemnité forfaitaire correspondant au montant de l'indemnité d'invalidité totale, multiplié par le nombre de mois de la durée maximale de paiement, majorée de 25 %.

Perte totale et permanente de l'usage de deux (2) membres ou d'un (1) sens parmi les suivants : d'une main, d'un pied, de l'ouïe, de la vue.

INVALIDITÉ TOTALE À LA SUITE D'UN ACCIDENT

Si l'assuré est âgé entre 15 et 59 ans et il occupe un emploi rémunéré lors de la souscription

NOMBRE DE SEMAINES TRAVAILLÉES PAR ANNÉE :		
Indemnité mensuelle	40 semaines et plus 400 \$ à 3 000 \$	moins de 40 semaines 400 \$ à 1 200 \$
Délai de carence	1, 7, 14 ou 30 jours	1, 7, 14 ou 30 jours
Durée maximale d'indemnisation	12 mois, 24 mois, 5 ans ou à 65 ans	12 mois, 24 mois ou 5 ans

Conditions spéciales pour la durée à 65 ans :

- travailler au moins 40 semaines par année;
- avoir un salaire annuel après dépenses et avant impôts supérieur à 12 500 \$;
- indemnité maximale disponible : 2 000 \$.

Indemnité d'invalidité totale

L'Assureur paie une indemnité mensuelle à l'assuré, alors qu'il est totalement invalide à la suite d'un accident, compte tenu du délai de carence et de la durée maximale choisie.

Indemnité non intégrée

Durant les 36 premiers mois d'indemnité, l'indemnité d'invalidité n'est pas intégrée aux régimes gouvernementaux, ni coordonnée à toute autre assurance jusqu'à concurrence des premiers 1 200 \$ d'indemnité mensuelle payable pour l'ensemble des protections d'invalidité détenues par l'assuré auprès de l'Assureur. Après ces 36 premiers mois, les indemnités payables deviennent intégrées et coordonnées en totalité. Une indemnité mensuelle en excédent de 1 200 \$ peut être souscrite en vertu de la garantie complémentaire d'invalidité totale intégrée.

Indemnité d'invalidité partielle

Lorsque l'assuré a été totalement invalide à la suite d'un accident, pendant une période de 30 jours consécutifs et qu'il devient ensuite partiellement invalide, l'Assureur verse 50 % de l'indemnité d'invalidité totale, pour une période maximale de 30 jours.

Modification de la protection

À compter de l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 65 ans :

- l'indemnité d'invalidité totale détenue à cette date est réduite à 1 200 \$ non intégrée, lorsque l'indemnité d'invalidité totale excède 1 200 \$;
- la garantie complémentaire d'invalidité totale intégrée prend fin;
- la durée maximale de l'invalidité totale est modifiée à 24 mois lorsque la durée est supérieure à 24 mois et ce, même si l'invalidité a débuté avant l'âge de 65 ans.

À compter de l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 71 ans :

- l'indemnité d'invalidité totale détenue à cette date est réduite de 50 %.

Renouvellement garanti jusqu'à l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 71 ans.

Fin de la garantie : à l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 100 ans.

Note : *Cette garantie est obligatoire pour avoir droit de souscrire aux garanties de remboursement de primes aux 15 ans ou à 65 ans.*

INVALIDITÉ TOTALE À LA SUITE D'UN ACCIDENT (60 ANS ET PLUS)

Âge à l'émission : 60 à 99 ans

Indemnité d'invalidité totale

L'Assureur paie une indemnité mensuelle à l'assuré, alors qu'il est totalement invalide à la suite d'un accident, compte tenu du délai de carence et de la durée maximale choisie.

Indemnité non intégrée

L'indemnité d'invalidité n'est pas intégrée aux régimes gouvernementaux, ni coordonnée à toute autre assurance jusqu'à concurrence des premiers 1 200 \$ d'indemnité mensuelle payable pour l'ensemble des protections d'invalidité détenues par l'assuré auprès de l'Assureur.

Restrictions

Les entorses, élongations et contusions cervicales, dorsales, lombaires et sacrées qui donnent droit à une indemnité sont limitées à 30 jours par événement et 90 jours pour toute la durée de la police. Chaque événement est sujet à une attestation médicale.

Exclusions

En plus des exclusions décrites dans les exclusions générales, aucune indemnité n'est payable pour toute invalidité résultant d'une hernie non corrigée par chirurgie à l'exception de l'hernie discale.

Renouvellement garanti

Le renouvellement de la présente garantie est assuré tant et aussi longtemps que la prime est payée dans les délais requis.

Fin de la garantie : à l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 100 ans.



INVALIDITÉ TOTALE À LA SUITE D'UNE MALADIE

Si l'assuré est âgé entre 15 et 59 ans et il occupe un emploi rémunéré lors de la souscription

NOMBRE DE SEMAINES TRAVAILLÉES PAR ANNÉE :		
Indemnité mensuelle	40 semaines et plus 400 \$ à 3 000 \$	moins de 40 semaines 400 \$ à 1 200 \$
Délai de carence	7, 14 ou 30 jours	7, 14 ou 30 jours
Durée maximale d'indemnisation	12 mois, 24 mois ou 5 ans	12 mois, 24 mois ou 5 ans

Indemnité d'invalidité totale

L'Assureur paie une indemnité mensuelle à l'assuré, alors qu'il est totalement invalide à la suite d'une maladie, compte tenu du délai de carence et de la durée maximale choisie.

Indemnité non intégrée

Durant les 36 premiers mois d'indemnité, l'indemnité d'invalidité n'est pas intégrée aux régimes gouvernementaux, ni coordonnée à toute autre assurance jusqu'à concurrence des premiers 1 200 \$ d'indemnité mensuelle payable pour l'ensemble des protections d'invalidité détenues par l'assuré auprès de l'Assureur. Après ces 36 premiers mois, les indemnités payables deviennent intégrées et coordonnées en totalité. Une indemnité mensuelle en excédent de 1 200 \$ peut être souscrite en vertu de la garantie complémentaire d'invalidité totale intégrée.

Indemnité d'invalidité partielle

Lorsque l'assuré a été totalement invalide à la suite d'une maladie, pendant une période de 30 jours consécutifs et qu'il devient ensuite partiellement invalide, l'Assureur verse 50 % de l'indemnité d'invalidité totale, pour une période maximale de 30 jours.

Renouvellement garanti

Le renouvellement de la présente garantie est assuré tant et aussi longtemps que la prime est payée dans les délais requis.

Modification de la protection

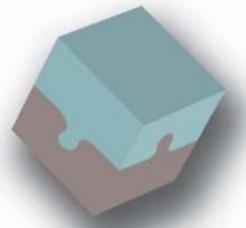
À compter de l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 65 ans :

- l'indemnité d'invalidité totale détenue à cette date est réduite de 50 %, maximum 600 \$;
- la garantie complémentaire d'invalidité totale intégrée prend fin;
- la durée maximale de l'invalidité totale est modifiée à 24 mois lorsque la durée est supérieure à 24 mois et ce, même si l'invalidité a débuté avant l'âge de 65 ans.

Fin de la garantie

Cette garantie prend fin à la première des dates suivantes :

- à la date d'annulation de la garantie d'invalidité totale à la suite d'un accident;
- à l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 71 ans.



INVALIDITÉ PARTIELLE (6 MOIS)

Conditions d'admissibilité :

- être âgé entre 15 et 59 ans;
- avoir souscrit à la garantie d'invalidité totale;
- occuper un emploi rémunéré.

La garantie d'invalidité totale prévoit déjà une période d'indemnisation en cas d'invalidité partielle de 30 jours maximum. La présente garantie offre la possibilité de prolonger cette durée maximale d'indemnisation à 6 mois.

L'assuré est couvert à la suite d'un accident ou d'une maladie selon les garanties d'invalidité totale choisies.

Indemnités

Lorsque l'assuré a été totalement invalide pendant une période de 30 jours consécutifs et qu'il devient ensuite partiellement invalide, l'Assureur verse 50 % de l'indemnité d'invalidité totale pour une période maximale de 6 mois.

Les indemnités d'invalidité partielle peuvent être intégrées ou non intégrées, selon les indemnités d'invalidité totale choisies.

Définition d'invalidité partielle

C'est l'état de l'assuré, qui n'est pas totalement invalide, mais est incapable d'effectuer au moins l'une des principales fonctions relatives à son emploi au début de l'invalidité ou qui est incapable de travailler au moins 50 % du temps normalement consacré à son emploi, tout en étant sous les soins et traitements continus et appropriés d'un médecin.

Restrictions

Lorsque, pour une même invalidité, des indemnités d'invalidité totale et partielle sont versées, la durée totale des indemnités payées par l'Assureur ne peut excéder la durée maximale de l'invalidité totale.

Aucune indemnité d'invalidité partielle n'est payable lorsque l'assuré est sans emploi au début de l'invalidité.

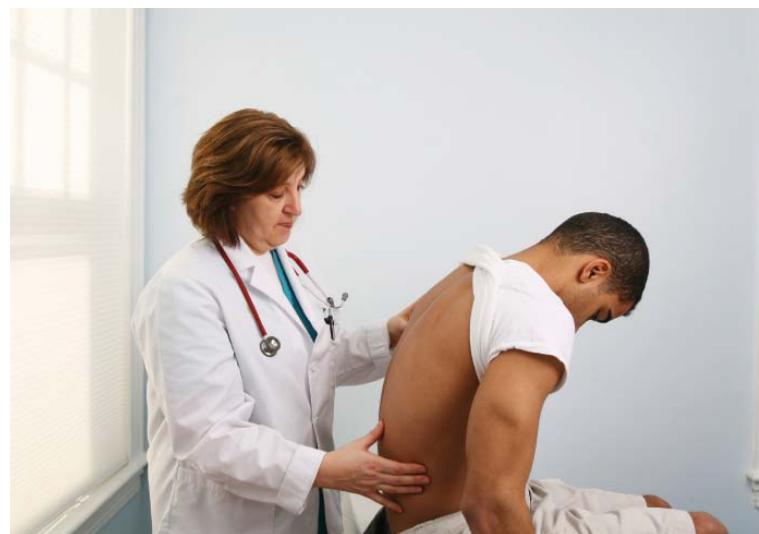
Renouvellement garanti

Le renouvellement de la présente garantie est assuré tant et aussi longtemps que la prime est payée dans les délais requis.

Fin de la garantie

Cette garantie prend fin à la première des dates suivantes :

- à la date d'annulation de la garantie d'invalidité totale à la suite d'un accident, pour la garantie d'invalidité partielle à la suite d'un accident;
- à la date d'annulation de la garantie d'invalidité totale à la suite d'une maladie, pour la garantie d'invalidité partielle à la suite d'une maladie;
- à l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 65 ans.



CONDITIONS PARTICULIÈRES DE L'ASSURANCE INVALIDITÉ POUR LES ASSURÉS SANS EMPLOI

Définition d'invalidité totale : lorsque l'assuré est sans emploi au début de l'invalidité, c'est l'état de l'assuré qui est incapable d'accomplir au moins une des activités de la vie quotidienne et qui demeure sous les soins et traitements continus et appropriés d'un médecin.

Activités de la vie quotidienne : ensemble des gestes accomplis chaque jour par une personne dans le but de se nourrir, se vêtir, se mouvoir, prendre son bain, faire sa toilette et être continent :

- **se nourrir** : capacité de consommer des aliments qui ont été préparés et servis, avec ou sans l'aide d'ustensiles adaptés;
- **se vêtir** : capacité de mettre ou de retirer les vêtements nécessaires, y compris orthèses, membres artificiels ou autres prothèses chirurgicales;
- **se mouvoir** : capacité de se déplacer d'une façon quelconque hors d'un lit, d'une chaise ou d'un fauteuil roulant, avec ou sans l'aide d'équipement d'appoint;
- **prendre son bain** : capacité de se laver dans une baignoire, sous la douche ou au gant de toilette, avec ou sans l'aide d'accessoires;
- **faire sa toilette** : capacité de se rendre aux toilettes et d'en revenir, et d'assurer son hygiène personnelle;
- **être continent** : capacité de gérer les fonctions intestinales et urinaires avec ou sans sous-vêtements protecteurs, de façon à conserver un niveau d'hygiène personnelle compatible avec un bon état de santé général.

Définition d'invalidité partielle : état de l'assuré, qui n'est pas totalement invalide, mais est incapable d'effectuer au moins l'une des principales fonctions relatives à son emploi au début de l'invalidité ou qui est incapable de travailler au moins 50 % du temps normalement consacré à son emploi, tout en étant sous les soins et traitements continus et appropriés d'un médecin.

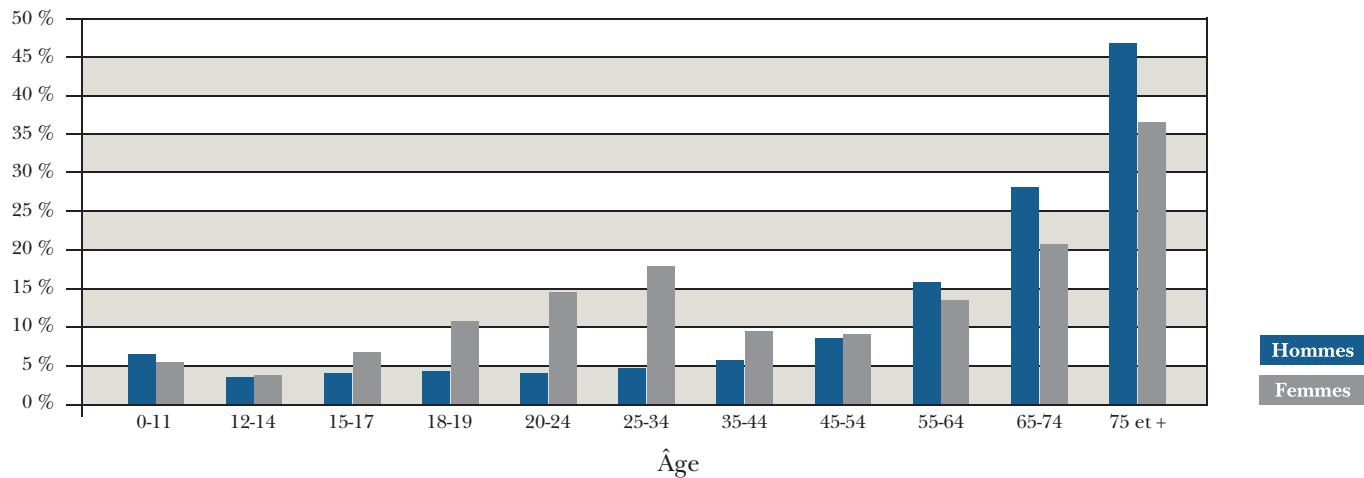
Restriction

Aucune indemnité d'invalidité partielle n'est payable lorsque l'assuré est sans emploi au début de l'invalidité.



HOSPITALISATION

Utilisation annuelle hospitalière selon l'âge et le sexe, Canada



Une indemnité journalière **jusqu'à 100 \$** est payable, **dès le premier jour** et pour la durée du séjour à l'hôpital, sous réserve d'un maximum de 1 000 jours pour un même événement.

Âge	Durée moyenne du séjour
45-54 ans	8 jours
55-64 ans	11 jours
65-74 ans	14 jours
75 ans +	23 jours

Source: Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière, 1995-1996

2 options offertes :

- hospitalisation à la suite d'un accident ou d'une maladie ou
- hospitalisation à la suite d'un accident seulement

3 choix d'indemnité journalière :

- 25 \$
- 50 \$
- 100 \$



Unité de soins intensifs : indemnité doublée

Au cours de son hospitalisation, si l'assuré séjourne à une ou plusieurs reprises dans une unité de soins intensifs, l'indemnité journalière est doublée pendant la durée dudit ou desdits séjour(s), sous réserve d'un maximum de 30 jours.

Convalescence

À la suite d'une hospitalisation, l'Assureur paie pour la convalescence de l'assuré l'indemnité journalière pendant une période correspondant au nombre de jours d'hospitalisation, sous réserve d'un maximum de 60 jours.

À la suite d'une **chirurgie d'un jour**, l'Assureur paie l'indemnité journalière pour une journée.

Exclusions

En plus des exclusions décrites dans les exclusions générales, aucune indemnité n'est payable pour une hospitalisation de l'assuré résultant :

- d'une grossesse, d'un accouchement ou d'une fausse couche survenant au cours des neuf (9) premiers mois de la garantie.

Renouvellement garanti

Le renouvellement de la présente garantie est assuré tant et aussi longtemps que la prime est payée dans les délais requis.

Fin de la garantie : à l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 100 ans.

Exemple pour une couverture de 100 \$ d'indemnité journalière

INDEMNITÉ JOURNALIÈRE

200 \$ par jour si hospitalisé dans une unité de soins intensifs	
ou 100 \$ par jour d'hospitalisation	100 \$ par jour d'hospitalisation
1 ^{er} au 30 ^e jour	31 ^e jour au 1 000 ^e jour

Nombre de jours d'hospitalisation

PLUS INDEMNITÉ DE CONVALESCENCE

En plus de vos indemnités journalières, l'Assureur paie pour votre convalescence l'indemnité journalière pendant une période équivalente au nombre de jours d'hospitalisation, sous réserve d'un maximum de 60 jours.

REMBOURSEMENT DE FRAIS

2 options offertes :

- remboursement de frais à la suite d'un accident ou d'une maladie
- remboursement de frais à la suite d'un accident seulement

L'Assureur rembourse, sous réserve de la franchise ci-dessous, jusqu'à concurrence de dix mille dollars (10 000 \$) à vie par assuré pour l'ensemble des frais couverts.

FRANCHISE PAR ANNÉE DE POLICE	Protection individuelle	Protection couple	Protection monoparentale	Protection familiale
en cas d'accident	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$
en cas de maladie	50 \$	100 \$	100 \$	100 \$

Les frais suivants seront remboursés sans ordonnance médicale :

Hospitalisation en chambre semi-privée (max. 1 000 jours)	Illimité
Transport par ambulance à l'hôpital le plus près et lors du retour à la maison au besoin	Illimité
Séjour dans une maison de convalescence (max. 60 jours)(par jour)	Jusqu'à 100 \$
Chiropraticien, ostéopathe, psychologue, podiatre, physiothérapeute, naturopathe, acuponcteur, orthothérapeute, diététiste, thérapeute de l'ouïe et de la parole, jusqu'à 15 traitements par année de police, pour l'ensemble.....(par traitement)	Jusqu'à 25 \$
Radiographies(par année de police)	Jusqu'à 40 \$
Soins dentaires à la suite d'un accident(par dent)	Jusqu'à 500 \$
Achat de prothèse dentaire amovible à la suite d'un accident, première prothèse seulement....	Jusqu'à 500 \$

Sur ordonnance d'un médecin seulement :

Honoraires d'un(e) infirmier(ère) ou infirmier(ère) auxiliaire	Illimité
Location ou achat (au choix de l'Assureur) de béquilles, canne, marchette, fauteuil roulant standard, lit d'hôpital	Illimité
Plâtres, écharpes, bandes herniaires, supports pour les membres, corsets pour la colonne vertébrale(par année de police)	Jusqu'à 1 000 \$
Insuline, seringues et aiguilles servant à l'injection d'insuline pour le diabète, sacs de colostomie	Illimité
Clinique externe, laboratoire, radiothérapie(par année de police)	Jusqu'à 1 000 \$
Yeux et membres artificiels, premières prothèses seulement	Illimité
Coût d'un premier appareil auditif	Jusqu'à 500 \$
Prothèse capillaire initiale par suite de chimiothérapie	Jusqu'à 250 \$
Prothèses mammaires initiales	Jusqu'à 200 \$
Souliers orthopédiques incluant les orthèses, les prothèses et les supports plantaires(par année de police)	Jusqu'à 200 \$
Bas de soutien(par année de police)	Jusqu'à 50 \$
Service d'un fournisseur d'aide à domicile au besoin après une hospitalisation d'au moins 18 heures ou une chirurgie d'un jour (max. 30 jours)(par jour)	Jusqu'à 60 \$

Pour un accident survenu hors Canada :

Frais médicaux, chirurgicaux et hospitaliers encourus par l'assuré au cours d'un séjour de moins de 6 mois.....(à vie)	Jusqu'à 10 000 \$
--	-------------------

DÉCÈS, MUTILATION OU PERTE D'USAGE TOTALE À LA SUITE D'UN ACCIDENT

Décès

L'Assureur paie, en cas de décès de l'assuré résultant de blessures subies dans un accident, l'indemnité choisie, pourvu que le décès survienne au cours des 365 jours suivant immédiatement la date dudit accident.

Mutilation et perte d'usage totale

L'Assureur paie, en cas de mutilation ou de perte d'usage totale résultant de blessures subies dans un accident, le pourcentage tel qu'indiqué ci-dessous, de l'indemnité de mutilation :

100 %	pour les deux (2) pieds ou les deux (2) mains
100 %	pour une (1) main et un (1) pied
100 %	pour une (1) main et la vue d'un (1)œil
100 %	pour un (1) pied et la vue d'un (1) œil
100 %	pour l'ouïe des deux (2) oreilles et la parole
100 %	pour la vue des deux (2) yeux
50 %	pour un (1) pied ou une (1) main
50 %	pour l'ouïe des deux (2) oreilles ou la parole
12,5 %	pour la vue d'un (1) œil
12,5 %	pour l'ouïe d'une (1) oreille
2,5 %	pour deux (2) phalanges ou plus du même doigt ou du même orteil

Renouvellement garanti tant et aussi longtemps que la prime est payée dans les délais requis.

Fin de la garantie : à l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 71 ans.

ASSURANCE VIE

L'Assureur paie, au décès de l'assuré, l'indemnité choisie (5 000 \$ à 25 000 \$).

Règlement partiel anticipé

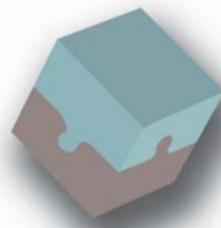
Si une attestation médicale démontre que l'assuré est atteint d'une maladie et que son espérance de vie est de moins de 6 mois, l'Assureur paiera par anticipation 50 % de l'indemnité de décès et l'autre 50 % sera payable au moment du décès.

Primes et renouvellement garantis

La prime de cette garantie est payable jusqu'à l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge de 100 ans. Par la suite, cette garantie demeurera en vigueur sans aucun paiement de primes.

La prime est garantie et le renouvellement est assuré tant et aussi longtemps que la prime est payée dans les délais requis.

FRACTURE À LA SUITE D'UN ACCIDENT



4 types de protections offertes :

- individuelle
- couple
- monoparentale
- familiale

2 choix d'indemnité maximale : 5 000 \$ ou 10 000 \$

L'indemnité payable varie en fonction de la personne assurée ayant subi la fracture et la nature de cette fracture, comme suit :

TYPE DE FRACTURE	INDEMNITÉ MAXIMALE 5 000 \$		INDEMNITÉ MAXIMALE 10 000 \$	
	Assuré principal ou conjoint si assuré	Enfant à charge si assuré	Assuré principal ou conjoint si assuré	Enfant à charge si assuré
crâne	5 000 \$	2 500 \$	10 000 \$	5 000 \$
colonne vertébrale	5 000 \$	2 500 \$	10 000 \$	5 000 \$
bassin	5 000 \$	2 500 \$	10 000 \$	5 000 \$
fémur	5 000 \$	2 500 \$	10 000 \$	5 000 \$
hanche	5 000 \$	2 500 \$	10 000 \$	5 000 \$
côte	1 500 \$	750 \$	3 000 \$	1 500 \$
sternum	1 500 \$	750 \$	3 000 \$	1 500 \$
larynx	1 500 \$	750 \$	3 000 \$	1 500 \$
trachée	1 500 \$	750 \$	3 000 \$	1 500 \$
omoplate	1 500 \$	750 \$	3 000 \$	1 500 \$
humérus	1 500 \$	750 \$	3 000 \$	1 500 \$
rotule	1 500 \$	750 \$	3 000 \$	1 500 \$
tibia	1 500 \$	750 \$	3 000 \$	1 500 \$
péroné	1 500 \$	750 \$	3 000 \$	1 500 \$
un os non mentionné ci-dessus	750 \$	375 \$	1 500 \$	750 \$

Modifications de la protection

À compter de l'anniversaire de police où l'assuré principal atteint l'âge d'assurance de 71 ans :

- la garantie devient une protection individuelle; le conjoint et les enfants à charge, s'il y a lieu, ne sont plus protégés en vertu de la présente garantie;
- les indemnités de fracture pour l'assuré principal sont réduites de 50 %.

Renouvellement garanti jusqu'à l'anniversaire de police où l'assuré principal atteint l'âge d'assurance de 71 ans.

Fin de la garantie :

Cette garantie prend fin à la première des dates suivantes :

- à l'anniversaire de police où l'assuré principal atteint l'âge d'assurance de 100 ans;
- au décès de l'assuré principal.

GARANTIE DE REMBOURSEMENT DE PRIMES À SOIXANTE-CINQ (65) ANS

Indemnités

Lorsque l'assuré atteint l'âge d'assurance de soixante-cinq (65) ans l'Assureur rembourse, la somme des primes remboursables de laquelle somme sont déduites toutes les indemnités payées par l'Assureur depuis l'émission de la police.

Exclusions

Les primes exonérées payées par l'Assureur et les primes de toutes les garanties annulées à la demande du titulaire sont exclues du remboursement.

Définitions

Primes remboursables : la somme des primes de toutes les garanties donnant droit à un remboursement. Pour chaque garantie, les primes remboursables sont égales à la somme des primes payées multipliées par le pourcentage applicable à la garantie.

Le pourcentage applicable aux primes payées varie selon l'âge de l'assuré au moment de l'émission de chacune des garanties, de la façon suivante :

Âge au moment de l'émission de la garantie	Pourcentage remboursable
15 à 45 ans	100 %
46 à 50 ans	75 %
51 à 55 ans	50 %
56 ans et plus	0 %

Primes payées : les primes payées à l'Assureur par le titulaire ou en son nom, pour chacune des garanties de la police dont le montant de protection n'a pas été réduit de plus de vingt-cinq pour cent (25 %) à la demande du titulaire.

Si, à la demande du titulaire, le montant de protection est réduit de plus de vingt-cinq pour cent (25 %), la prime après réduction sera réputée avoir été payée depuis le début de la période de remboursement.

Remboursement de primes anticipé

À compter de l'âge d'assurance de soixante (60) ans, le titulaire peut, sur demande écrite, choisir de mettre fin à sa police afin de se prévaloir d'un remboursement de primes anticipé. Les pourcentages remboursables indiqués précédemment sont alors réduits d'un demi pour cent (0,5 %) par mois d'anticipation avant l'atteinte de l'âge d'assurance de soixante-cinq (65) ans.

Renouvellement

Le renouvellement de la présente garantie est assuré tant et aussi longtemps que la prime est payée dans les délais requis.

Fin de la garantie

En plus des spécifications inscrites aux dispositions générales, cette garantie prend fin à la première des dates suivantes :

- à la date de réception d'une demande écrite à cet effet de la part du titulaire, ou à la date stipulée dans cette demande si elle est postérieure à la date de réception;
- à la date à laquelle le titulaire se prévaut du remboursement de primes anticipé;
- à la date d'annulation de la garantie d'invalidité totale à la suite d'un accident;
- à l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de soixante-cinq (65) ans;
- au décès de l'assuré.

REMBOURSEMENT DE PRIMES À TOUS LES 15 ANS

L'Assureur rembourse soixantequinze pour cent (75 %) des primes remboursables de la période de remboursement à la condition que l'assuré soit toujours vivant à la date donnant droit au remboursement.

Restrictions

Le remboursement s'applique aux garanties émises avant l'âge d'assurance de cinquante et un (51) ans.

Exclusions

Les primes exonérées payées par l'Assureur et les primes de toutes les garanties annulées à la demande du titulaire sont exclues du remboursement.

Définitions

Période de remboursement : période de quinze (15) années consécutives de protection, à compter de la date d'effet de chaque garantie, au cours de laquelle aucune indemnité n'a été versée ou n'est payable. Si l'Assureur verse quelque indemnité que ce soit, une nouvelle période de remboursement commence à la date coïncidant avec le paiement de la prochaine prime due suivant la date du dernier versement des indemnités, pourvu que l'âge d'assurance de l'assuré soit de moins de cinquante et un (51) ans.

Primes payées : les primes payées à l'Assureur par le titulaire ou en son nom, pour chacune des garanties de la police dont le montant de protection n'a pas été réduit de plus de vingt-cinq pour cent (25 %) sur demande du titulaire.

Si, à la demande du titulaire, le montant de protection est réduit de plus de vingt-cinq pour cent (25 %), la prime après réduction sera réputée avoir été payée depuis le début de la période de remboursement.

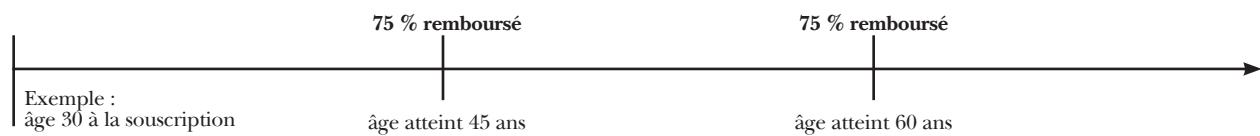
Primes remboursables : la somme des primes payées à l'Assureur pour chacune des garanties dont la date d'effet est la même que cette garantie, qui est en vigueur au début de la période de remboursement et toujours en vigueur à la fin de la période de remboursement.

Fin de la garantie

En plus des spécifications inscrites aux dispositions générales, cette garantie prend fin à la première des dates suivantes :

- à la date de réception d'une demande écrite à cet effet de la part du titulaire, ou à la date stipulée dans cette demande si elle est postérieure à la date de réception;
- à la date d'annulation de la garantie d'invalidité totale à la suite d'un accident;
- à l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de soixante-cinq (65) ans;
- à la date où un remboursement de primes est effectué entre les âges d'assurance de cinquante et un (51) ans et soixante-cinq (65) ans en vertu de cette garantie ;
- au décès de l'assuré.

Après chaque période de 15 années consécutives sans aucune réclamation, l'assureur rembourse 75% des primes payées.



EXONÉRATION DES PRIMES DE L'ASSURÉ

L'exonération des primes de la police est incluse d'office si vous souscrivez à l'assurance invalidité totale. Il est donc impossible, dans ce cas, de choisir cette garantie à nouveau.

Cette garantie peut être ajoutée seulement si aucune garantie d'invalidité n'a été choisie.

Indemnités

Lorsque l'assuré a été totalement invalide à la suite d'un accident ou d'une maladie, pendant une période minimale de 3 mois consécutifs, l'Assureur accorde, à compter du 3^e mois suivant le début de l'invalidité totale, l'exonération des primes et ce, sans excéder la plus longue période suivante : 24 mois ou l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 65 ans.

Modifications de la protection

À compter de l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 65 ans :

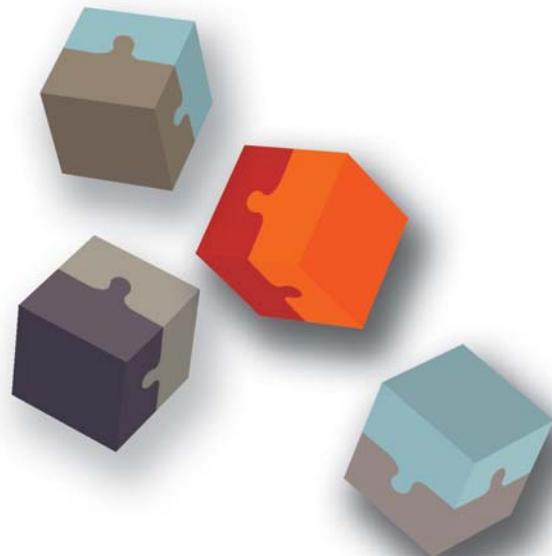
- la protection protège uniquement l'assuré pour une invalidité totale qui survient à la suite **d'un accident**;
- la durée maximale de l'exonération des primes résultant de blessures à la suite d'un accident est modifiée à 24 mois, même si l'invalidité a débuté avant l'âge de 65 ans.

À compter de l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 75 ans :

- le renouvellement de la garantie n'est plus assuré.

Fin de la garantie

- à l'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de 100 ans.



EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Ces exclusions s'appliquent autant pour l'assuré principal, le conjoint et les enfants à charge, s'il y a lieu :

Aucune indemnité d'invalidité, de remboursement de frais, d'hospitalisation, de fracture, de décès accidentel, de mutilation ou de perte d'usage n'est payable lorsqu'elle résulte :

- d'une tentative de suicide, de blessure ou de mutilation que l'assuré s'est infligée volontairement, qu'il soit sain d'esprit ou non;
- de la participation de l'assuré à la perpétration ou à la tentative de perpétration d'un acte illégal ou criminel, ou du fait qu'il conduise un véhicule à moteur ou un bateau sous l'influence de stupéfiant ou alors que la concentration d'alcool dans son sang excède la limite légale;
- de toxicomanie, d'alcoolisme ou d'usage d'hallucinogènes, de drogues ou de stupéfiants;
- du service, comme combattant ou non combattant, de forces armées engagées dans des opérations de surveillance, d'entraînement, de pacification, d'insurrection, de guerre (qu'elle soit déclarée ou non) ou de tout acte s'y rattachant, ou de la participation de l'assuré à une manifestation populaire.

Aucune indemnité d'invalidité, de remboursement de frais, d'hospitalisation, de fracture, de décès accidentel, de mutilation ou de perte d'usage n'est payable lorsqu'elle résulte :

- de blessure subie au cours d'un voyage aérien, sauf si l'assuré est passager d'un aéronef utilisé par un transporteur public;
- d'une chirurgie esthétique ou d'une chirurgie élective, et de toute complication en résultant;
- de la participation de l'assuré à une course, à une épreuve ou à un concours de vitesse en automobile, en moto-cyclette, en moto-cross ou à bord de tout autre véhicule ou embarcation motorisés;
- d'une blessure résultant de la pratique de sports dangereux tels que l'aviation, le parachutisme, la plongée sous-marine ou le deltaplane;
- de traitements expérimentaux et ceux qui sont attribuables à l'application de nouveaux procédés ou de nouveaux traitements qui ne sont pas encore utilisés couramment.

Aucune indemnité d'invalidité ou de remboursement de frais n'est payable pour :

- la période où l'assuré a droit à des congés payés suite à une entente entre l'assuré et son employeur;
- une grossesse, un accouchement, une fausse couche et toute condition qui en résulte, sauf en cas de complication pathologique;
- la période où l'assuré est incarcéré dans un pénitencier ou un établissement gouvernemental de détention.

RESTRICTIONS ET EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À CERTAINES GARANTIES

Pour l'invalidité :

Aucune indemnité n'est payable pour toute invalidité résultant directement ou indirectement de troubles mentaux, nerveux ou émotifs, de stress post-traumatique, d'un syndrome de fatigue chronique, d'un syndrome de douleur chronique ou de fibromyalgie sauf si l'assuré est sous les soins réguliers de son médecin traitant ou d'un spécialiste en psychiatrie et qu'il reçoit des traitements de psychothérapie ou de pharmacothérapie appropriés et les indemnités sont alors limitées à période maximale de 60 mois.

La durée des indemnités payables pour une invalidité totale résultant d'une hernie non corrigée par chirurgie est limitée à 90 jours par événement. Dans le cas d'une hernie corrigée par chirurgie, les indemnités d'invalidité reprennent à compter de la date de la chirurgie et les indemnités demeurent payables tant que l'invalidité liée à cette hernie subsiste, sans toutefois excéder la durée d'indemnisation maximale.

Lorsque l'invalidité survient durant un arrêt de travail causé par une grève ou un lock-out, la définition de l'invalidité qui est appliquée à compter du 90^e jour d'invalidité, est celle d'un assuré sans emploi au début de l'invalidité.

Lorsque l'indemnité d'invalidité est coordonnée, le montant payable est alors établi en fonction du revenu gagné mensuel moyen de l'assuré, jusqu'à concurrence du maximum assuré.

Pour le remboursement de frais :

L'Assureur ne rembourse que les honoraires ou les frais réellement engagés au cours des trois ans suivant immédiatement l'accident.

L'Assureur ne rembourse que les frais qui sont engagés au Canada en raison d'une maladie, alors que la police est en vigueur.

S'ajoutent aux exclusions stipulées dans les exclusions générales, les exclusions suivantes :

Ne sont pas remboursés :

- les honoraires d'un professionnel de la santé qui a un lien de parenté ou d'affaires avec la personne assurée ou le titulaire;
- les frais couverts en vertu d'un autre contrat d'assurance ou en vertu d'un régime gouvernemental; de plus, dans le cas d'une personne assurée non admissible à un régime gouvernemental d'assurance maladie en vigueur au Canada, l'Assureur ne rembourse que la partie des frais qu'il aurait remboursée dans le cas d'une personne admissible;
- les lunettes, les lentilles cornéennes ainsi que les examens de la vue;
- les frais engagés pour permettre la pratique d'un sport.

Aucune indemnité n'est payable :

- lorsque le conjoint ou l'enfant à charge ne répond plus à la définition donnée à ces termes dans la police;
- pour le conjoint, dès l'anniversaire de police où ce dernier atteint l'âge d'assurance de 71 ans.

Fin de la garantie

Cette garantie prend fin à la première des dates suivantes :

- à l'anniversaire de police où l'assuré principal atteint l'âge de 71 ans;
- au décès de l'assuré principal.

RESTRICTIONS ET EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À CERTAINES GARANTIES (SUITE)

Pour le décès, la mutilation ou la perte d'usage totale à la suite d'un accident :

Les indemnités ne sont pas cumulatives. En cas de mutilations ou de pertes multiples attribuables à un même accident, l'Assureur paie l'indemnité pour la mutilation ou la perte donnant droit au montant le plus élevé.

L'indemnité de perte d'usage totale est payable si la perte persiste au-delà de la période de 365 jours suivant immédiatement la date dudit accident.

La somme de toutes les indemnités de mutilation ou de perte d'usage totale ne peut dépasser 100 % du montant de l'indemnité de mutilation ou de perte d'usage totale.

L'indemnité totale payable par l'Assureur, par assuré ne peut être supérieure à 200 000 \$ en cas de mutilation ou de perte d'usage totale résultant d'un accident. Dans l'éventualité où le montant d'assurance détenu par un assuré est supérieur à 200 000 \$ en cas de mutilation ou de perte d'usage totale résultant d'un accident, quel que soit le nombre de protections en vigueur auprès de Humania Assurance, l'Assureur verse une seule indemnité, soit celle qui correspond à la garantie donnant droit au montant le plus élevé.

Pour l'assurance vie :

Advenant le suicide de l'assuré, qu'il soit sain d'esprit ou non, durant les deux (2) premières années qui suivent la prise d'effet de cette garantie ou sa remise en vigueur, l'Assureur ne rembourse que les primes versées pour cette garantie, sans intérêt.

Pour la fracture à la suite d'un accident :

Les indemnités ne sont pas cumulatives. En cas de fractures multiples attribuables à un même accident, l'Assureur paie l'indemnité pour la fracture donnant droit au montant le plus élevé.

L'indemnité de fracture est payable à la condition que la personne assurée soit toujours vivante au-delà d'une période de 30 jours suivant immédiatement la date dudit accident.

Toute fracture déjà présente au moment de l'émission de la garantie ne sera pas couverte en vertu de la présente garantie.

L'indemnité totale payable par l'Assureur, par assuré ne peut être supérieure à 10 000 \$ pour des fractures résultant d'un accident. Dans l'éventualité où le montant d'assurance détenu par un assuré est supérieur à 10 000 \$ pour une fracture résultant d'un accident, quel que soit le nombre de protections en vigueur auprès de Humania Assurance, l'Assureur verse une seule indemnité, soit celle qui correspond à la garantie donnant droit au montant le plus élevé.

Aucune indemnité n'est payable :

- lorsque le conjoint ou l'enfant à charge ne répond plus à la définition donnée à ces termes dans la police;
- pour le conjoint, dès l'anniversaire de police où ce dernier atteint l'âge d'assurance de 71 ans.

PRIMES

Ajustements dus à l'expérience

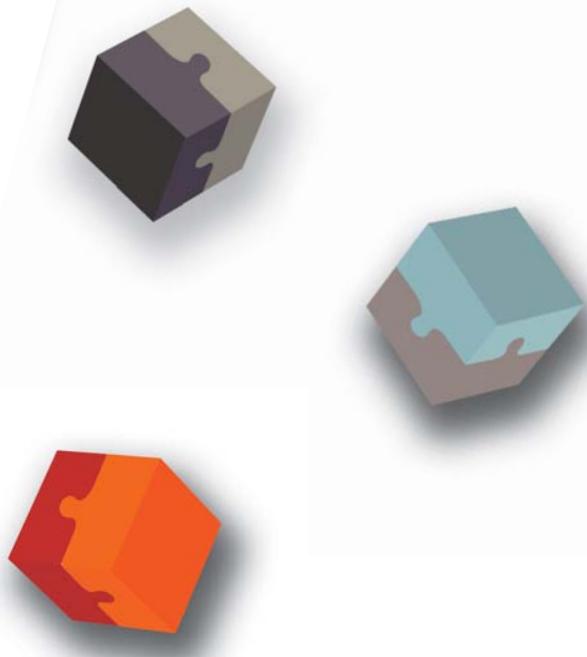
À moins de mention explicite à la garantie, l'Assureur peut modifier la prime de chaque garantie selon l'expérience de morbidité des assurés possédant des contrats comportant des caractéristiques similaires.

Les primes des garanties d'assurance vie ne sont pas sujettes à des ajustements dus à l'expérience.

DÉFINITIONS

Conjoint : personne qui est liée à l'assuré principal par un mariage légalement reconnu ou une union civile, ou la personne avec laquelle l'assuré principal vit une relation conjugale depuis au moins un an, et pour laquelle des déclarations de santé ont été soumises.

Enfant à charge : enfant à charge de l'assuré principal ou de son conjoint pour lequel des déclarations de santé ont été soumises, et âgé de plus de 13 jours et de moins de 21 ans ou, s'il fréquente un établissement d'enseignement reconnu à titre d'étudiant à plein temps, âgé de moins de 25 ans. Il doit être inscrit sur la proposition ou sur la demande de modification, sauf s'il est adopté légalement ou né après l'entrée en vigueur de la garantie concernée.



HUMANIA ASSURANCE

Humania Assurance est l'une des plus anciennes et des plus solides compagnies d'assurance au Québec. Elle protège plus de 200 000 personnes et mise sur un service exceptionnel pour répondre aux besoins de ses assurés actuels et futurs. Humania Assurance, ce qui compte c'est vous !

Ce document est présenté à titre informatif seulement. Veuillez prendre connaissance de tous les détails en lisant le texte de la police. En cas de divergence entre la police et le présent document, le texte de la police prévaut.



Humania Assurance Inc.
1555, rue Girouard Ouest, C.P. 10000
Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 7C8
Téléphone : 450 773-7170
Sans frais : 1 800 773-8404

www.humania.ca