



Collège communautaire du Nouveau-Brunswick

Fiche de renseignements sur les assurances pour voyages à international de l'étudiant

Tout étudiant qui séjourne à l'international dans le cadre d'une activité du Collège communautaire du Nouveau-Brunswick (CCNB) doit :

- 1) être bénéficiaire d'une assurance-maladie de sa province;
- 2) avoir une **assurance voyage complémentaire qui couvre les voyages à l'international**.

Saviez-vous qu'il est possible de souscrire à une assurance maladie qui vous protège durant vos études, votre travail et vos voyages à l'international ?

Il est très important de vous assurer que vous avez souscrit une assurance maladie et de soins de santé qui vous offre une protection suffisante à l'international afin d'avoir la certitude que vous recevrez quand vous en aurez besoin des soins de santé optimaux tout en évitant de vous buter à des problèmes financiers importants durant votre séjour à l'étranger.

Toutes les personnes participant à un programme parrainé par le CCNB doivent souscrire une assurance maladie complémentaire qui couvre les voyages internationaux.

REMARQUES IMPORTANTES

Régimes canadiens d'assurance maladie complémentaires

Pour avoir droit à un régime d'assurance maladie complémentaire au Canada, vous devez bénéficier d'une assurance de base, c'est-à-dire être déjà couvert par un régime provincial d'assurance maladie ou par le régime d'assurance maladie offert par le CCNB. Si vous n'êtes pas bénéficiaire de l'assurance de base qu'offre l'un de ces deux régimes, vous êtes normalement inadmissible au régime d'assurance maladie complémentaire, même si vous l'avez déjà souscrit. Il vous appartient de vous assurer que vous êtes bénéficiaire d'un régime provincial d'assurance maladie **ET** que vous avez souscrit une assurance maladie complémentaire qui couvre les voyages internationaux.

Régimes provinciaux d'assurance maladie

Au Nouveau-Brunswick, vous devez aviser le Ministère de la Santé, 1-888-762-8600; <http://www.gnb.ca/0051/0394/index-f.asp> si vous prévoyez étudier, travailler ou voyager à l'étranger. Puisque chaque province met en place une réglementation différente, vous devriez communiquer avec le ministère de la Santé de votre province pour connaître ses exigences actuelles.

Au Nouveau-Brunswick avec le régime provincial, vous pouvez vous absenter temporairement du Nouveau-Brunswick jusqu'à 182 jours (consécutifs ou non) pendant une période de 12 mois sans que votre protection ne soit touchée à condition que vous ayez l'intention de revenir demeurer de façon permanente au Nouveau-Brunswick. Si vous devez vous absenter pour plus de 182 jours, vous devez soumettre une demande par écrit à l'Assurance-maladie du Nouveau-Brunswick demandant que votre admissibilité soit maintenue pendant votre absence. Votre admissibilité peut être prolongée jusqu'à 12 mois au-delà des 182 jours originaux. Ce type de demande ne peut être accordé qu'à tous les trois ans.

Dans tous les cas d'absence temporaire (un mois ou plus), on recommande d'aviser l'Assurance-maladie du Nouveau-Brunswick afin de maintenir votre admissibilité et assurer qu'aucun délai ne survienne concernant un paiement si vous nécessiteriez et receviez des services médicaux ou hospitaliers pendant votre absence.

Réfléchissez au degré de risque que vous acceptez d'encourir à l'égard de votre santé. Il vous appartient de vous assurer que vous êtes bénéficiaire d'un régime provincial d'assurance maladie **ET** que vous avez souscrit une assurance maladie complémentaire qui couvre les voyages internationaux.

Il est donc recommandé de vérifier si l'assurance-maladie de vos parents vous protège pendant votre voyage avant de souscrire à une assurance de voyage.

Lorsque vous envisagez de souscrire une assurance maladie complémentaire ou une autre assurance maladie qui vous offre une protection internationale ou que vous faites le point sur la protection que vous possédez déjà, sachez que les éléments qui suivent sont essentiels à la qualité d'une protection :

- une protection continue avant le départ et après le retour;
- le contrat d'assurance est renouvelable à partir de l'étranger pour la durée maximale du séjour;
- vous pouvez composer 24 heures par jour un numéro de téléphone pour obtenir, en français (ou en anglais), de l'aide en cas d'urgence (avec services de traduction à l'intention des fournisseurs de soins de santé du pays d'accueil qui ne parlent pas le français [ou l'anglais]);
- les coûts afférents à l'évacuation sanitaire sont couverts (ces coûts peuvent être supérieurs à 50 000 \$);
- l'hospitalisation en cas de maladie ou d'accident est couverte;
- les visites chez le médecin et les médicaments sur ordonnance sont couverts;
- la compagnie d'assurance paie directement les factures reçues à l'étranger de façon à vous éviter de les payer puis d'attendre un remboursement;
- des affections préexistantes sont susceptibles de limiter la protection contre les risques liés à des problèmes actuels de santé (assurez-vous que votre contrat couvre les risques associés à une maladie congénitale ou à une affection préexistante, notamment l'asthme et le diabète);
- des frais de franchise, soit fixés en dollars (p. ex. 100 \$ par réclamation ou 200 \$ pour la durée du contrat), soit à titre d'une assurance partielle dans le cadre de laquelle l'assuré prend à sa charge un certain pourcentage du coût global de la facture (les régimes qui offrent une protection totale sont assortis d'une prime plus chère, mais ils peuvent vous permettre d'économiser beaucoup d'argent en cas de maladie ou d'accident);
- la dépouille mortelle est rapatriée (dans la plupart des cas, les coûts peuvent être supérieurs à la protection que vous offre le régime);
- le régime vous donne droit au plafond maximal au titre des indemnités payables pour la vie à l'égard des frais médicaux découlant d'un accident ou d'une maladie et d'une hospitalisation, car le traitement de certains types de blessures corporelles peut dépasser 250 000 \$ et s'élever à plus de 1 000 000 \$;
- les soins dentaires d'urgence sont couverts;
- le transport par ambulance et le transport d'urgence sont couverts;
- des exclusions qui limitent considérablement la protection durant le voyage ou le séjour que vous souhaitez faire à l'international (assurez-vous que le contrat s'applique dans tous les pays et dans toutes les régions où vous voyagerez).

- ❖ Il est à noter que l'assurance Guardme est l'assureur canadien spécialisé
 - ❖ dans les séjours des étudiants canadiens à l'international.

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

Questions à considérer pour choisir un régime d'assurance-voyage

Généralités

1. Quel est le nom du régime? Comment s'appelle l'assureur?
2. À combien s'élève la prime et quelle est la durée de la protection?
3. Existe-t-il une brochure bien faite et facile à comprendre qui explique en détail le régime ainsi que les modalités de souscription et de mise en application?
4. Comment adhère-t-on au régime? Faut-il subir un examen médical, par exemple?
5. Quand la protection prend-elle effet et prend-elle fin? Par exemple, prend-elle effet le jour du départ du Canada ou le jour de l'arrivée à l'étranger?
6. Le contrat est-il renouvelable? Si tel est le cas, comment fait-on et quelle est la durée de la protection additionnelle?
7. Le contrat est-il renouvelable à partir de l'étranger?
8. Le régime permet-il que d'autres membres de votre famille ou des personnes à votre charge y adhèrent?
9. Que prévoit le régime si vous êtes couvert par le régime d'assurance de votre père, de votre mère, de votre conjoint ou de votre conjointe? Prévoit-il que l'autre régime s'appliquera en premier?
10. En adhérant au régime d'assurance maladie, votre signature donne-t-elle à l'assureur accès à vos dossiers médicaux actuels et futurs?

Mise en application du régime

11. Si vous avez besoin de votre assurance, que devez-vous produire comme preuve d'assurance mondiale?
12. Y a-t-il un numéro sans frais que vous pouvez composer 24 heures par jour et qui offre un service d'aide en français (ou en anglais)?
13. Ce numéro est-il indiqué sur la carte d'assurance maladie du régime?
14. Si vous recevez des soins médicaux à l'étranger, quand et comment conviendrait-il que vous en informiez l'assureur?
15. Comment présente-t-on une réclamation? Combien de temps faut-il attendre avant d'être remboursé?
16. Faut-il que les soins aient été reçus dans un établissement sanitaire approuvé par le régime?
17. Le régime vous oblige-t-il à payer vous-même les soins reçus, puis à présenter vos reçus pour obtenir votre remboursement?
18. Quelles sont les pièces justificatives nécessaires concernant vos dépenses? La facture doit-elle être établie en français (ou en anglais) et le montant facturé doit-il être indiqué en dollars canadiens, par exemple? La facture doit-elle indiquer clairement le diagnostic qui a été établi et les traitements que vous avez reçus?
19. Que prévoit le régime si vous devez payer vous-même les soins reçus et que vous n'avez pas d'argent?

Protection et limites

20. Y a-t-il une limite d'âge pour être titulaire du contrat d'assurance?
21. Quelles en sont les exclusions (p. ex. les affections préexistantes, les blessures auto-infligées, les accidents liés à l'alcool ou aux stupéfiants)?
22. Si les affections préexistantes sont exclues, comment sont-elles définies (par exemple en fonction de symptômes manifestés tant de mois ou d'années avant le départ)?
23. Quelles sont les autres limites stipulées dans le contrat d'assurance?
24. À combien s'élève le plafond de la protection offerte?
25. Le régime couvre-t-il la totalité des coûts liés aux soins de santé? Il pourrait, par exemple, ne couvrir que 80 % des médicaments sur ordonnance.
26. Y a-t-il des franchises? Si oui, quelles sont-elles? Le régime pourrait, par exemple, prévoir que la personne assurée qui reçoit des soins d'urgence doit payer les premiers 200 \$, après quoi l'assureur paie la totalité du solde.
27. Le régime couvre-t-il les frais d'hospitalisation à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu pendant le séjour à l'international?
28. Couvre-t-il les dépenses engagées dans une salle d'urgence?
29. Quelle protection offre-t-il en ce qui a trait à l'évacuation sanitaire? Couvre-t-il, par exemple, le transport aérien à un hôpital bien équipé situé dans un autre pays? S'il est possible que vous seriez transporté aux États-Unis dans le cas comme un séjour au Mexique, est-ce que le régime couvre les dépenses encourues aux États-Unis?
30. En cas de décès, dans quelle mesure couvre-t-il le rapatriement de votre dépouille?
31. Couvre-t-il les visites non urgentes chez le médecin et les opérations chirurgicales non urgentes?
32. Les soins dentaires d'urgence sont-ils couverts?
33. Les soins dentaires non urgents sont-ils couverts?
34. Le transport par ambulance ou le transport d'urgence à un hôpital est-il couvert?
35. Le régime s'applique-t-il dans le ou les pays où vous étudiez ou que vous prévoyez visiter? S'applique-t-il, par exemple, dans les pays où le risque est élevé en raison, notamment, de maladies, de guerres ou de catastrophes naturelles?

36. Les accidents sportifs sont-ils couverts?
37. La physiothérapie, les massages, l'acupuncture ou d'autres services de réadaptation sont-ils couverts?
38. Les accidents qui découlent de la conduite d'une automobile ou d'une motocyclette sont-ils couverts?
39. Quelles activités à risque élevé, comme la plongée en scaphandre autonome, le ski ou le motocyclisme, sont EXCLUES de la protection?
40. Les problèmes émotionnels et psychologiques sont-ils couverts?
41. Outre la protection offerte sur le plan médical, le contrat vous protège-t-il contre la perte de valises, le vol de biens ou les annulations de voyage?