

## SOMMAIRE DES MODIFICATIONS APPORTÉES AU LIBELLÉ DE LA POLICE PRINCIPALE

Assurance maladie complémentaire	Libellé actuel	En vigueur le 1 <sup>er</sup> octobre 2019
<b>Dispositions générales</b>  4. Qu'entend-on par « traitement approprié »?  Ajout inséré après e)		En déterminant le traitement approprié, l'Assurance vie Équitable peut également tenir compte des évaluations en matière de services, de fournitures, d'appareils, de produits, de traitements ou de médicaments par les payeurs publics provinciaux et nationaux ou les organismes d'évaluation des technologies de la santé.
Assurance maladie complémentaire	Libellé actuel	En vigueur le 1 <sup>er</sup> octobre 2019
<b>Dispositions générales</b>  10. Qu'est-ce qui n'est pas couvert?  Révisé	w) toute partie des frais admissibles d'un traitement approprié pour lequel une autre source de financement offerte par l'État ou autre programme d'aide aux patients pourrait ne pas être admissible. À la demande de l'Assurance vie Équitable, vous ou votre personne à charge devez fournir une preuve satisfaisante à l'Assurance vie Équitable que vous ou votre personne charge avez recherché d'autres sources de financement et qu'une décision liée à une autre source de financement a été rendue par le gouvernement ou le programme d'aide aux patients. Jusqu'à ce vous ou votre personne à charge fournissiez une preuve satisfaisante à l'Assurance vie Équitable, les frais pourraient ne pas être admissibles en vertu du contrat et aucune prestation ne sera versée comme déterminé par la Compagnie.	w) Des frais liés à un service, une fourniture, un produit, un traitement ou un médicament pourraient être limités ou non payables à la discrétion de l'Assurance vie Équitable, si un autre financement est offert par l'État ou autre programme d'aide aux patients, y compris dans les cas où ce financement existe pour un autre traitement approprié.  x) à la demande de l'Assurance vie Équitable, vous ou votre personne à charge devez fournir une preuve satisfaisante à l'Assurance vie Équitable que vous ou votre personne charge avez recherché d'autres sources de financement par l'État ou autre programme d'aide aux patients et qu'une décision liée à une autre source de financement a été rendue par le gouvernement ou le programme d'aide aux patients. Jusqu'à ce qu'une preuve satisfaisante ait été fournie, les frais pourraient ne pas être admissibles en vertu du présent contrat et aucune prestation ne sera versée comme déterminé par l'Assurance vie Équitable.
<b>Dispositions générales</b>  10. Qu'est-ce qui n'est pas couvert?  Ajout		bb) Des frais liés à un médicament pourraient être admissibles pour certaines affections, seulement si des médicaments moins coûteux ayant des profils d'innocuité et d'efficacité semblables sont d'abord utilisés, comme déterminé par la Compagnie. Dans le cas de certaines affections,

		cela pourrait comprendre une série d'étapes où l'admissibilité de chacune des listes de médicaments pour une affection dépend de la liste des médicaments précédente qui est d'abord utilisée.
--	--	--

**Veillez noter que si votre contrat ne prévoit pas une garantie ou ne contient pas une disposition qui est modifiée par cet avenant, le présent avenant ne s'applique pas à votre contrat.**