



Allstate BENEFITS

Protection 24 heures
sur 24 en cas
de blessures accidentelles

Assurance accident plus

Notre mode de vie en accéléré est souvent la cause d'accidents à l'intérieur et à l'extérieur de notre domicile. Lorsqu'une blessure survient, obtenir le bon traitement peut être une question de vie ou de mort mais, par contre, cela peut aussi coûter très cher.

Il est possible que votre régime provincial d'assurance-maladie et votre régime d'avantages sociaux collectif ne couvrent qu'une partie des frais associés à la convalescence. L'assurance accident d'Allstate Benefits peut prendre le relais des autres assurances, en vous versant directement des prestations en espèces, peu importe les autres protections que vous avez.

Voici comment cela fonctionne

Si vous avez un accident, cette protection vous donne droit à des prestations en espèces pour plusieurs événements couverts, dont les services de soins à domicile ou de longue durée, les luxations ou les fractures, les brûlures, la réadaptation et plus encore. Vous pouvez également bénéficier d'un soutien financier qui vous aidera à payer les factures en lien avec votre accident ou vos frais de subsistance. Grâce à l'assurance accident plus d'Allstate Benefits, vous pouvez obtenir de l'aide afin de protéger vos finances des aléas de la vie.

Répondre à vos besoins

- **Établissement garanti** – Aucun questionnaire médical à remplir.
- **Processus de demandes d'indemnités simplifié** – Les prestations vous sont versées directement, à moins d'indication contraire.
- **Paiement** – Vous recevez des prestations, peu importe si vous êtes couvert par un régime provincial d'assurance-maladie, un régime d'assurance privé ou une assurance invalidité.
- **Assurance familiale** – Vous pouvez souscrire une assurance pour vos personnes à charge.
- **Pratique** – Vos primes sont abordables et le processus de paiement est pratique.
- **Transférable** – Conservez votre protection, même si vous changez d'emploi. Consultez votre certificat pour de plus amples renseignements.

Allstate Benefits. Des avantages pratiques pour la vie de tous les jours^{MC}.

LE SAVIEZ-VOUS ?

Le nombre de blessures que subissent les Canadiens en une année, tant au travail qu'ailleurs, se détaille comme suit :

AU TRAVAIL



Accidents de travail
241508¹

EN DEHORS DU TRAVAIL



À domicile
3,7 millions²

Les blessures sont la première cause de décès chez les Canadiens de **1 à 44** ans et la 4^e cause de décès chez les Canadiens de tous les âges³.

¹<https://www.cchst.ca/events/mourning/default>

²<http://www.parachutecanada.org/home/print/984/>

³<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/prevention-blessures/donnees-sur-les-blessures.html>

Voici Kim et Michaël

Kim et Michaël sont un couple qui aime profiter pleinement de la vie. Comme la plupart des couples qui mènent une vie active, ils adorent le plein air et partir à l'aventure. Toutefois, ils restent conscients que ni l'un ni l'autre n'est à l'abri de blessures accidentelles.

Ils sont préoccupés par ce qui suit :

- Leur régime d'avantages sociaux collectif et l'assurance-maladie provinciale ne couvrent pas tous les frais associés aux traitements.
- Comment vont-ils réussir à payer leurs factures, leur loyer ou leur hypothèque, leur épicerie, les études de leurs enfants et toute autre dépense si l'un d'entre eux se retrouve dans l'incapacité de travailler après un accident?



Comme ils ont l'assurance accident plus d'Allstate Benefits, Kim et Michaël sont moins inquiets des répercussions qu'un accident pourrait avoir sur leur mode de vie.



CHOISIR

Kim et Michaël ont choisi un régime d'assurance d'Allstate Benefits pour protéger leur famille contre les dépenses non couvertes par l'assurance-maladie provinciale ou le régime d'assurance-maladie payé par leur employeur.



UTILISER

Pendant qu'ils étaient en voyage de ski en famille, Kim a percuté un arbre. Elle a subi une commotion cérébrale et s'est disloqué un genou.

Voici le cheminement du traitement de Kim :

- Kim est transportée à l'hôpital.
- Elle est examinée par un médecin, des radiographies de son genou sont prises, et un examen de son cerveau par imagerie par résonance magnétique est effectué.
- Elle reçoit un diagnostic de commotion cérébrale et de luxation du genou.
- Elle subit une intervention chirurgicale pour remettre son genou en place et reste en observation toute la nuit.
- Kim est envoyée en physiothérapie pour l'aider à se remettre sur pied.

Kim se rétablit après avoir terminé la série de traitements pour la luxation de son genou et sa commotion cérébrale, et elle peut recommencer à profiter de la vie avec sa famille.



PRÉSENTER UNE DEMANDE

Kim a présenté une demande à Allstate Benefits et les prestations en espèces ont été déposées directement dans son compte bancaire. Les prestations que Kim a reçues en raison de son accident ont servi à payer ce qui suit :

Tests diagnostiques

Luxation/fracture

Diagnostic de lésion cérébrale

Première période d'hospitalisation

Pour consulter la liste des prestations et leur montant, reportez-vous à l'annexe sur les taux de votre entreprise.

Utilisation de vos prestations en espèces

Les prestations en espèces vous offrent des options, parce que vous décidez comment les utiliser.



Finances

Vous permettent d'éviter de puiser dans vos économies et dans vos régimes de retraite, en vous versant une prestation en espèces pour vous aider à payer un traitement qui n'est pas entièrement couvert par l'assurance-maladie provinciale ou le régime d'assurance-maladie offert par votre employeur.



Déplacements

Peuvent vous aider à payer vos dépenses en cas de traitement dans une autre ville.



Maison

Peuvent aider à payer votre hypothèque ou votre loyer ou à effectuer les rénovations qui s'imposent après votre traitement.



Dépenses

Peuvent vous aider à payer les frais de subsistance de votre famille, comme les factures, l'électricité et l'essence.

Prestations (sous réserve des maximums indiqués dans l'annexe sur les taux ci-jointe)

Première période d'hospitalisation

Diagnostic de lésion cérébrale - premier diagnostic de commotion cérébrale, de lésion cérébrale, de contusion cérébrale ou d'hémorragie intracrânienne. Le diagnostic doit résulter d'un tomodensitogramme, d'une imagerie par résonance magnétique, d'un électroencéphalogramme, d'une tomographie par émission de positons ou de rayons X. Dans le cas d'une commotion cérébrale, le diagnostic peut être posé par un médecin à la suite d'un examen au lieu de tests diagnostiques.

Brûlures - traitement pour une brûlure ou plus, autres que des coups de soleil.

Chirurgie oculaire - intervention chirurgicale ou retrait d'un corps étranger par un médecin.

Lésions

Unité de réadaptation⁴ - l'assuré doit avoir été hospitalisé à la suite d'une blessure avant d'être transféré dans une unité de réadaptation.

Transport non local* - pour obtenir un traitement à plus de 80 kilomètres du domicile de l'assuré lorsqu'il n'est pas offert dans sa région. Les frais d'une ambulance terrestre ou aérienne ne sont pas couverts.

Hébergement d'un membre de la famille - remboursement des frais d'hébergement pour 1 membre adulte de la famille qui accompagne la personne couverte pendant l'hospitalisation. Les frais d'hébergement ne sont pas couverts si le membre de la famille vit dans un rayon de 80 kilomètres de l'hôpital. Les frais d'hébergement sont payables pendant une durée maximale de 30 jours par accident.

Tests diagnostiques - les traitements doivent être administrés par un médecin dans les 30 jours qui suivent l'accident. La tomographie par émission de positons, l'imagerie par résonance magnétique, la tomographie par émission de positons ou les rayons X doivent être faits dans les 180 jours qui suivent l'accident.

Soins à domicile/soins de longue durée (accident seulement) - la personne couverte doit être atteinte d'une maladie chronique en raison des blessures qu'elle a subies lors d'un accident couvert et recevoir des soins à domicile ou avoir été admise dans un établissement de soins de longue durée. Maladie chronique s'entend d'une personne qui est incapable d'accomplir au moins deux activités de la vie quotidienne⁵ en raison d'une perte de ses capacités fonctionnelles pendant au moins 90 jours ou qui doit être étroitement surveillée en raison d'un trouble cognitif grave.

Adaptation du domicile/modification du véhicule - modification structurelle permanente jugée nécessaire par un médecin dans les 365 jours qui suivent l'accident.

Luxation/fracture⁶ - les prestations versées dépendent du type de luxation ou de fracture. Consultez le barème des prestations pour blessures dans l'annexe sur les taux.

Prestations pour décès ou mutilation accidentels, ou perte fonctionnelle

Décès accidentel

Décès accidentel en transport public - pendant le transport en tant que passager payant à bord d'un transporteur public.

Mutilation ou perte fonctionnelle⁶ - les prestations versées dépendent du type de mutilation ou de perte fonctionnelle. Consultez le barème des prestations pour blessures dans l'annexe sur les taux.

Améliorations au régime d'assurance vie - versement d'une prestation supplémentaire si le décès par accident, la mutilation ou la perte fonctionnelle sont causés par une blessure qui a eu lieu dans les circonstances suivantes :

Coussin gonflable - lors d'un déplacement dans un véhicule équipé d'un coussin gonflable pour le siège de la personne couverte.

Piraterie routière - la piraterie doit figurer dans le rapport officiel ou être confirmée par le ou les enquêteurs.

Équipe d'intervention en cas d'urgence ou de catastrophe - pendant un travail pour le titulaire de la police et en tant que membre d'une équipe d'intervention en cas d'urgence ou de catastrophe.

Frais de rapatriement - si le décès est causé par une blessure survenue à au moins 120 kilomètres du domicile de la personne couverte.

Ceinture - pendant un déplacement en automobile en portant correctement une ceinture de sécurité.

Agression au travail - une agression physique criminelle pendant que la personne couverte est activement au travail.

Frais de garderie - remboursement des frais d'inscription à la garderie pour les enfants à charge couverts (13 ans et moins) au cours des 60 jours suivant la blessure qui a causé le décès du parent assuré.

Frais d'éducation ou de formation du conjoint - remboursement des frais d'inscription du conjoint à titre d'étudiant à temps plein afin de se préparer à un emploi après le décès de la personne couverte causé par une blessure.

*Jusqu'à trois fois par personne couverte, par accident. ⁴Payée pour chaque journée pour laquelle des frais d'hébergement sont facturés, jusqu'à un maximum de 30 jours, par personne couverte, par période ininterrompue d'hospitalisation dans une unité de réadaptation, jusqu'à un maximum de 60 jours par année civile. ⁵Activités quotidiennes : bain, habillage, toilette, continence urinaire et fécale, mobilité et alimentation. ⁶La prestation pour de multiples luxations, fractures, mutilations ou pertes fonctionnelles causées par le même accident est limitée au montant qui figure dans le tableau Montants de prestation dans l'annexe sur les taux.

SPÉCIFICATIONS DU CERTIFICAT

Conditions et limites

Lorsqu'une blessure entraîne une perte pendant que la couverture est en vigueur et durant le délai de 180 jours suivant l'accident couvert, Allstate Benefits versera des prestations comme il est indiqué, à moins d'indication contraire. Le traitement ou les services doivent être administrés au Canada ou aux États-Unis.

Admissibilité

Votre employeur décide des critères d'admissibilité pour votre groupe (p. ex., l'ancienneté et le nombre d'heures travaillées chaque semaine).

Admissibilité des personnes à charge et fin de la couverture

Les membres de la famille admissibles à la couverture sont votre conjoint et vos enfants. La couverture d'un enfant prend fin à son 21^e anniversaire, ou à son 25^e anniversaire s'il étudie à temps plein dans un établissement d'enseignement supérieur. La couverture du conjoint prend fin au moment où le divorce est prononcé ou à votre décès.

Fin de la couverture

La couverture aux termes de la police prend fin à la première des dates suivantes : la date de résiliation de la police, la date où vous cessez de payer vos primes, le dernier jour d'emploi actif ou d'adhésion, la date où vous ou votre catégorie n'êtes plus admissibles ou à la découverte d'une fraude ou d'une déclaration trompeuse importante.

Transférabilité

Vous pouvez maintenir votre couverture aux termes de la disposition sur la transférabilité de l'assurance lorsque la couverture de la police prend fin. Consultez votre certificat d'assurance pour en savoir davantage.

EXCLUSIONS ET LIMITATIONS

Exclusions et limitations

Les prestations ne sont pas versées dans les cas suivants : blessure survenue avant la date d'entrée en vigueur de la couverture; acte de guerre ou participation à une émeute, à une insurrection ou à une rébellion; suicide ou tentative de suicide; blessure auto-infligée intentionnellement; infection bactériologique (sauf les infections pyogènes résultant d'une coupure ou d'une blessure accidentelles); participation à des activités aéronautiques, à moins que l'assuré soit un passager payant à bord d'un appareil d'un transporteur aérien détenteur d'un permis; blessure résultant de la participation à une activité illégale ou en commettant ou en tentant de commettre une agression ou un acte délictueux; blessure infligée lors de la conduite d'un véhicule pendant une course ou un test de vitesse ou le test d'un véhicule sur une piste de course; hernie, y compris les complications en découlant; blessure résultant directement ou indirectement de la consommation d'alcool ou de narcotiques ou de toute autre substance contrôlée ou tout autre médicament, à moins qu'ils soient administrés sur les conseils d'un médecin; blessure survenue pendant un service dans les forces armées, la marine ou les forces aériennes de n'importe quel pays. **En outre, la prestation au titre d'une agression au travail ne sera pas versée dans le cas d'une agression résultant d'une infraction relative à la conduite d'un véhicule automobile ou qui a été commise par un membre de la famille immédiate ou un collègue; la prestation au titre des frais de garderie ne sera pas versée pour les dépenses engagées avant votre décès ou le décès de votre conjoint; la prestation au titre des frais d'éducation ou de formation du conjoint ne sera pas versée pour les programmes qui commencent avant votre décès.**

Coordonnées :

844-434-6934

Benefits@Allstate.ca



Allstate Benefits est une marque de commerce d'Allstate Insurance Company, utilisée sous licence par Allstate du Canada, compagnie d'assurance. ©2019 Allstate du Canada, compagnie d'assurance. www.AllstateBenefits.ca

Le présent document doit servir aux adhésions au Canada, et il est incomplet sans l'annexe sur les taux qui doit l'accompagner.

Le présent document est valide tant que les renseignements qu'il renferme sont à jour, mais sa validité prendra fin le 6 juin 2021. Les prestations de l'assurance accident collective sont accordées au titre de la police GACPNP et des révisions de celle-ci, le cas échéant.

La protection est offerte par l'assurance accident supplémentaire à indemnisation limitée. Le présent document donne simplement un aperçu des prestations offertes aux termes de la police collective souscrite par Allstate du Canada, compagnie d'assurance (siège social, Markham, Ontario). Les détails de l'assurance, y compris les exclusions, restrictions et autres dispositions sont donnés dans les certificats délivrés. Pour en savoir davantage, vous pouvez communiquer avec votre représentant Allstate Benefits.

Assurance accident plus (GACPNP)

d'Allstate Benefits

MONTANTS DE LA PRESTATION

Les prestations sont versées une fois par accident, à moins d'indication contraire dans le présent document ou dans la brochure

PRESTATIONS	RÉGIME1	RÉGIME 2
Première période d'hospitalisation	1 000 \$	2 000 \$
Diagnostic de lésion cérébrale	1 000 \$	2 000 \$
Brûlures		
< 10 % de la surface du corps (2 ^e degré)	500 \$	1 000 \$
10 % ou plus de la surface du corps (2 ^e degré)	25 000 \$	50 000 \$
< 10 % de la surface du corps (3 ^e degré)	500 \$	1 000 \$
10 % à 24 % de la surface du corps (3 ^e degré)	25 000 \$	50 000 \$
25 % ou plus de la surface du corps (3 ^e degré)	100 000 \$	200 000 \$
Chirurgie oculaire	200 \$	400 \$
Lacérations	200 \$	400 \$
Unité de réadaptation (prestations quotidiennes)	250 \$	500 \$
Transport non local	0,50 \$ par kilomètre 1 000 \$ montant maximal par accident	0,50 \$ 2 000 \$
Hébergement d'un membre de la famille (prestations quotidiennes)	200 \$	400 \$
Tests diagnostiques	200 \$	400 \$
Soins de santé à domicile/soins de longue durée (accident seulement)	2 000 \$	4 000 \$
Adaptation du domicile/modification du véhicule	2 000 \$	4 000 \$
Luxation/fracture ^{1,2}	6 000 \$	12 000 \$
Décès ou mutilation accidentels ou perte fonctionnelle		
Décès accidentel ²	50 000 \$	100 000 \$
Décès accidentel en transport public ²	75 000 \$	150 000 \$
Mutilation ou perte fonctionnelle ^{1,2}	50 000 \$	100 000 \$
Améliorations au régime d'assurance vie		
Coussin gonflable ²	5 000 \$	10 000 \$
Piraterie routière ²	5 000 \$	10 000 \$
Équipe d'intervention en cas d'urgence ou de catastrophe (employé seulement)	5 000 \$	10 000 \$
Frais de rapatriement ³	5 000 \$	5 000 \$
Ceinture de sécurité ²	5 000 \$	10 000 \$
Agression au travail ⁴ (employé et conjoint couvert seulement)	5 000 \$	10 000 \$
Frais de garderie ⁴ (employé et conjoint couvert seulement; prestation unique)	2 500 \$	5 000 \$
Frais d'éducation ou de formation du conjoint (employé seulement; prestation unique)	2 500 \$	5 000 \$

¹Jusqu'à concurrence du montant indiqué. Veuillez consulter le barème des prestations pour blessures au verso. Les prestations pour pertes multiples résultant d'une même blessure sont versées jusqu'à concurrence du montant indiqué ci-dessus seulement. ²Le conjoint reçoit 50 % du montant indiqué; l'enfant reçoit 25 % du montant indiqué. ³Les coûts réels engagés ou le montant de la prestation indiqué, selon le moins élevé des deux montants. ⁴Le conjoint couvert reçoit 50 % du montant indiqué.

PRIMES DU RÉGIME1*

MODE	EMPL	EMPL + CONJ	EMPL + ENF	FAM
Versements mensuels	8,96 \$	15,56 \$	21,89 \$	27,26 \$

PRIMES DU RÉGIME2*

MODE	EMPL	EMPL + CONJ	EMPL + ENF	FAM
Versements mensuels	17,41 \$	30,36 \$	43,04 \$	53,51 \$

Âge de souscription : 15 à 99 ans (employé actif)

EMPL = Employé; EMPL + CONJ = Employé + Conjoint;

EMPL + ENF = Employé + Enfant(s); FAM = Famille

*Les montants de prime indiqués ci-dessus ne comprennent pas les taxes, qui pourraient s'appliquer à votre couverture.

Le barème des prestations pour blessures se trouve au verso.

BARÈME DES PRESTATIONS POUR BLESSURES

Les montants des prestations pour la couverture et pour un accident sont indiqués ci-dessous. Le conjoint couvert reçoit 50 % des montants indiqués, et les enfants en reçoivent 25 %.

LUXATION COMPLÈTE	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Articulation de la hanche	6 000 \$	12 000 \$
Genou ou cheville [^] , un ou plusieurs os du pied [^]	2 400 \$	4 800 \$
Poignet	2 100 \$	4 200 \$
Coude	1 800 \$	3 600 \$
Épaule	1 200 \$	2 400 \$
Un ou plusieurs os de la main [^] , clavicule	900 \$	1 800 \$
Deux doigts ou deux orteils ou plus	420 \$	840 \$
Un doigt ou un orteil	180 \$	360 \$
FRACTURE COMPLÈTE, SIMPLE OU FERMÉE	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Hanche, cuisse (fémur), bassin ^{**}	6 000 \$	12 000 \$
Crâne ^{**}	5 700 \$	11 400 \$
Bras, entre l'épaule et le coude (corps de l'os), omoplate, jambe (tibia ou péroné)	3 300 \$	6 600 \$
Cheville, rotule, avant-bras (radius ou cubitus), clavicule	2 400 \$	4 800 \$
Pied ^{**} , main ou poignet ^{**}	2 100 \$	4 200 \$
Maxillaire inférieur ^{**}	1 200 \$	2 400 \$
Deux côtes, doigts ou orteils ou plus ou os du visage ou du nez	900 \$	1 800 \$
Une côte, un doigt ou un orteil, coccyx	420 \$	840 \$
PERTE	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Ouïe, parole ou deux yeux, mains, bras, pieds ou jambes, ou une main ou un bras et un pied ou une jambe ou paralysie de deux membres ou plus ou de plusieurs membres	50 000 \$	100 000 \$
Un œil, une main, un bras, un pied ou une jambe	25 000 \$	50 000 \$
Un orteil ou un doigt entier ou plus	5 000 \$	10 000 \$

[^] Articulation du genou (à l'exception de la rotule). Un ou plusieurs os du pied (à l'exception des orteils). Un ou plusieurs os de la main (à l'exception des doigts). ^{**} Bassin (à l'exception du coccyx). Crâne (à l'exception des os du visage ou du nez). Pied (à l'exception des orteils). Main ou poignet (à l'exception des doigts). Maxillaire inférieur (à l'exception du processus alvéolaire).



Document à utiliser au Canada.

La présente annexe sur les taux fait partie du document approuvé et ne doit pas être utilisée seule.

Le présent document est valide tant que les renseignements qu'il renferme sont à jour, mais sa validité prendra fin le 6 juin 2021. Allstate Benefits est une marque de commerce d'Allstate Insurance Company, utilisée sous licence par Allstate Insurance Company of Canada. ©2019 Allstate Insurance Company of Canada. www.AllstateBenefits.ca