

cela était nécessaire; oxygène et administration d'oxygène; services à l'égard d'une condition résultant d'une grossesse mais qui, de ce fait, ne sont pas admissibles aux indemnités d'honoraires de chirurgien ou de frais de diagnostic; services et fournitures dentaires par un chirurgien dentiste pour traitement de blessures accidentelles aux dents naturelles, y compris le remplacement de ces dents, ou pour réduction d'une mâchoire fracturée par l'accident, en outre des frais payables comme indemnité d'honoraires de chirurgien; services et fournitures non énumérés ci-dessus, mais qui peuvent être inclus à la discrétion de l'assureur.

4. *Indemnités pour frais médicaux*: Ce bénéfice prévoit qu'il sera remboursé au participant 80 p. 100 du total des frais admissibles dépassant durant l'année civile le montant de la déduction.

Déduction—C'est le montant que doit payer au complet le participant avant de pouvoir toucher des indemnités pour frais médicaux; ce montant s'applique à chaque

individu pour chaque année financière. Pour un participant seul, ce montant est de \$25 par année civile; pour un participant qui a des personnes à sa charge, la déduction est de \$25 par année civile par membre de la famille, sauf que

a) le maximum déductible pour frais attribuables à un accident dans lequel plus d'un membre de la famille a été blessé est de \$25 par année civile, et

b) le maximum déductible collectivement pour tous les membres d'une même famille est de \$50 par année civile.

Frais admissibles—On entend par frais admissibles les honoraires raisonnables et d'usage d'un médecin licencié à l'égard de visites au domicile du patient, de visites à l'hôpital ou de consultations au bureau du médecin pour le traitement de blessures ou de maladies; sont exclus cependant, les traitements chirurgicaux, les soins ou traitements post-opératoires, les médicaments et pansements, et les traitements occasionnés par une grossesse.
