Communiqué





Message de la présidence



Martha FosterPrésidente du conseil
d'administration



Gayle ManleyPrésidente du comité des assurances

Innover pour répondre aux besoins des membres

La pandémie de COVID-19 a modifié notre façon de voir l'assurance santé. Nos régimes procurent une protection essentielle, tant pour les dépenses prévues qu'imprévues. Qu'il s'agisse d'un examen dentaire de routine ou d'une urgence médicale imprévue en voyage, la protection offerte par le régime d'assurance collective de RTOERO est essentielle à votre retraite active et en bonne santé.

Nous continuons d'innover afin de répondre aux besoins changeants de plus de 100 000 participants au régime.

- Le recours stratégique aux réserves du régime nous a permis d'obtenir une augmentation de 0 % des primes des régimes Frais médicaux complémentaires et Frais hospitaliers, malgré l'augmentation de l'inflation et la flambée des coûts des soins de santé. Les modifications apportées au régime d'assurance dentaire ont été réduites au minimum afin de tenir compte des augmentations prévues dans les Guides des tarifs 2024 des dentistes à travers le Canada.
- Nous avons le plaisir d'annoncer que la cotisation 2024 de RTOERO est supprimée pour les membres qui participent au régime d'assurance.

Satisfaction accrue envers le programme d'assurance en 2023

Dans le sondage mené auprès des membres en 2023, la satisfaction à l'égard de tous les régimes d'assurance santé est en hausse par rapport à 2021.

- 95 % sont satisfaits des délais de traitement des demandes de règlement.
- 91 % sont satisfaits du service téléphonique.
- 89 % sont satisfaits du portail de demandes de règlement en ligne.
- 84 % reconnaissent un bon équilibre entre les prestations offertes et l'abordabilité.
- 92 % recommanderaient le régime Frais médicaux complémentaires à un ami ou collègue. 83 % recommanderaient le régime Frais hospitaliers et 72 % recommanderaient le régime d'assurance dentaire.

À l'aube de 2024, nous restons déterminés à assurer votre tranquillité d'esprit. Nous nous engageons à maintenir notre régime d'assurance collective en harmonie avec vos besoins, avec l'évolution du panorama des soins de santé et les défis d'un monde en perpétuel changement.

Nous vous remercions de votre confiance et de votre appui soutenus à nos régimes d'assurance santé. Ensemble, nous pouvons entrevoir l'avenir avec confiance et sécurité.

Les primes en 2024

Notre conseil d'administration élu détermine le montant des primes en fonction des recommandations du comité des assurances. RTOERO utilise toutes les primes exclusivement pour offrir les avantages les plus complets et les plus abordables possible à ses membres. Dans un souci de stabilité à long terme de nos régimes, les taux sont revus chaque année.

Puisque nous accédons stratégiquement aux fonds de réserve des années précédentes, il n'y aura pas d'augmentation des primes pour les régimes Frais médicaux complémentaires ainsi que Frais hospitaliers et soins de convalescence en 2024. Pour l'assurance dentaire, une augmentation de 8,5 % s'avère nécessaire pour refléter l'augmentation importante des frais dentaires à l'échelle du Canada pour 2024.

		Ontario*	Québec*	Autres provinces/ territoires
	Frais hospitaliers et soins de convalescence			
	Individuel	17,51 \$	17,67 \$	16,21 \$
	Couple	34,96 \$	35,28 \$	32,37 \$
	Famille	41,09 \$	41,47 \$	38,05 \$
	Frais médicaux complémentaires			
	Individuel	119,17 \$	120,27 \$	110,34 \$
	Couple	238,37 \$	240,57 \$	220,71 \$
	Famille	286,06 \$	288,71 \$	264,87 \$
	Soins dentaires			
	Individuel	76,87 \$	77,59 \$	71,18 \$
	Couple	151,59 \$	152,99 \$	140,36 \$
	Famille	189,02 \$	190,77 \$	175,02 \$

Ontorio*

^{*} Là où la loi l'exige, les taxes applicables **ont été incluses** dans ces primes mensuelles (8 % en Ontario et 9 % au Québec).

Bienvenue à Entente!

Le régime d'assurance collective de RTOERO a un nouveau nom : Entente

En 1981, le lancement de notre premier programme offrait aux membres de RTOERO et à leurs familles une assurance Frais médicaux complémentaires, une assurance hospitalisation ainsi qu'une assurance dentaire.

Au cours des décennies, nos régimes d'assurance complets ont évolué pour devenir une suite distincte de services d'assurance - élaborés, gérés et soutenus par RTOERO, mais ayant sa propre identité. Nous avons complété cette évolution en désignant ce programme par un nom qui résume la relation spéciale entre notre organisation et les membres que nous sommes fiers de servir.

Une entente est littéralement un accord, qui s'inscrit dans des valeurs et des croyances communes. Nous croyons que cela reflète parfaitement l'esprit des services que nous offrons - et de tout ce que fait RTOERO. Une entente, c'est la compréhension, la collaboration et le soutien au sein d'une communauté qui se fait confiance.

Une nouvelle bannière, mais le même engagement envers vous

Même si la marque Entente est nouvelle, notre objectif reste le même : offrir des régimes d'assurance ayant le meilleur rapport coûtefficacité, la meilleure qualité et les plus compétitifs possible pour répondre aux besoins des membres de RTOERO et de leurs familles. Comme toujours, vous savez que nos régimes d'assurance sont gérés par des experts et qu'ils reposent sur des bases financières solides. De plus, vous constaterez qu'Entente continue d'évoluer pour répondre à l'évolution de vos besoins.



Nouveautés en 2024



Cotisation supprimée pour les membres assurés avec RTOERO

En date du 1^{er} janvier 2024, la cotisation annuelle à RTOERO est supprimée pour tous les membres souscrivant le régime d'assurance santé Entente.

La cotisation finance tous les programmes et services destinés aux membres, à l'exception des régimes d'assurance collective. Les placements à long terme de RTOERO, financés par les primes d'assurance, ont connu une croissance importante. Ces investissements génèrent désormais suffisamment de **revenus** en intérêts annuels pour compenser la cotisation des participants au régime.



Augmentation de la prestation de soins de convalescence

Le régime Frais hospitaliers Entente de RTOERO comprend aussi une prestation de soins de convalescence.

En date du 1^{er} janvier 2024, cette couverture est améliorée. Auparavant, cette couverture ne s'appliquait qu'à la suite d'une chirurgie de jour non élective, c'est-à-dire une chirurgie non planifiée et devant être pratiquée immédiatement. Désormais, vous avez accès à la couverture des soins de convalescence de trois jours à la suite d'une chirurgie élective dans un hôpital, c'est-à-dire une chirurgie planifiée ou reportée si nécessaire.

Pour en savoir plus sur la couverture des soins de convalescence, consultez le livret des régimes d'assurance Entente - https://rtoero.ca/fr/ressources/communique-mises-a-jour-du-regime-dassurance.





Protection supplémentaire en cas d'annulation et d'interruption de voyage¹

Le régime d'assurance voyage RTOERO inclus avec votre régime Frais médicaux complémentaires comprend une couverture allant jusqu'à 6 000 \$ par assuré, par voyage, pour les dépenses admissibles en cas d'annulation, d'interruption ou de retard de voyage pour l'une des raisons couvertes. Vous pouvez désormais compléter votre couverture existante lorsque la valeur de votre voyage dépasse 6000 \$ par assuré de la façon suivante :

- Acheter la Protection supplémentaire en cas d'annulation et d'interruption de voyage pour un voyage spécifique afin d'obtenir une couverture pouvant aller jusqu'à 12 000 \$ par assuré, pour ce voyage spécifique.
- Choisir une couverture individuelle, de couple ou familiale.
- Lire le livret du Programme d'assurance Entente pour obtenir tous les détails, car la couverture est soumise aux mêmes conditions que le certificat d'assurance pour annulation et interruption de voyage de votre livret du régime d'assurance voyage RTOERO. - https://rtoero.ca/fr/ressources/communiquemises-a-jour-du-regime-dassurance.

Protection supplémentaire d'assurance voyage¹ pour les journées additionnelles

Le régime Frais médicaux complémentaires permet de bénéficier d'une couverture allant jusqu'à 93 jours par personne assurée, par voyage. Si vous voyagez plus de 93 jours à l'extérieur de votre province ou de votre territoire de résidence, vous pouvez facilement ajouter une couverture pour les journées supplémentaires.

- Personnalisable en fonction de vos besoins ajoutez cinq jours de couverture supplémentaire pour prolonger vos voyages jusqu'à 98 jours ou étendez votre couverture par blocs de 15 jours.
- Vous restez plus longtemps? Prolongez la couverture pendant que vous êtes déjà en vacances.
- Vous rentrez plus tôt? Réduisez la durée si nécessaire, et vous recevrez un remboursement partiel.
- Les primes sont ajoutées à votre paiement mensuel régulier et déduites en mensualités égales.
- Le régime facultatif est soumis aux avantages, aux conditions et aux exclusions du régime d'assurance voyage de RTOERO.

En savoir plus

- Pour tous les détails, y compris les primes et le formulaire de demande, consultez le site https://rtoero.ca/fr/assurance/assurance-voyage.
- Achetez la protection ou obtenez des réponses à vos questions en contactant un représentant autorisé de Johnson Insurance en composant le 1-877-406-9007.

1 Ce produit d'assurance est souscrit par la Royal & Sun Alliance Insurance Company of Canada ("RSA") et est administré par Johnson Inc. ("JI"). JI et RSA ont une propriété commune. Global Excel Management Inc. est la société nommée par RSA pour fournir une assistance médicale et des services de réclamation pour ce produit d'assurance. Les exigences d'admissibilité, les modalités, les conditions, les limitations et les exclusions qui s'appliquent à la couverture décrite sont énoncées dans la police. Les libellés de la police prévalent. Johnson Insurance est une marque commerciale de Johnson Inc. ("JI"), un intermédiaire en assurances agréé, et opère sous le nom de Johnson Insurance Services en Colombie-Britannique et de Johnson Inc. au Manitoba.



Limite de 6 mois pour la soumission des demandes de règlement



En date de 2023, la politique de RTOERO exige de soumettre vos demandes de règlement dans les six mois suivant la date à laquelle la dépense a été encourue. Par exemple, si vous avez eu un massage le 7 décembre 2023, vous avec jusqu'au 7 juin 2024 pour soumettre votre demande de règlement.

Ce délai est déterminé par la date à laquelle la dépense a été encourue, jusqu'au moment où Johnson Inc, l'administrateur du régime, reçoit votre demande de règlement.

Voici quelques informations utiles pour vous assurer de ne pas rater la date limite.

- Pour des articles achetés, comme les lunettes ou les orthèses, la date de la dépense encourue est celle à laquelle le coût de l'article a été acquitté en totalité.
- Pour des services comme les massages ou la physiothérapie, la date encourue est celle à laquelle le service a été rendu.
- Si vous utilisez le portail de demande de règlement en ligne, votre réclamation est reçue immédiatement!
- Si vous postez votre demande de règlement, la date de réception est celle à laquelle votre demande parvient au bureau de l'administrateur.

Soumettre vos demandes de règlement n'a jamais été aussi simple

RTOERO continue d'offrir plusieurs façons pratiques de soumettre vos demandes de règlement :

- Il est plus pratique d'utiliser le portail de soumission en ligne des demandes de règlement. Si vous n'avez pas déjà créé votre compte, vous pouvez le faire vite et facilement à partir de la page d'accueil du portail <u>insurance.johnson.ca</u>
- Demandez à votre pharmacien et à votre dentiste de soumettre directement vos demandes de règlement. Certains fournisseurs paramédicaux et opticiens offrent aussi cette possibilité.
- Nous continuons d'accepter les demandes de règlement envoyées par la poste.

Pour en savoir plus sur les façons de soumettre vos demandes de règlement - rtoero.ca/assurance/reclamations.

Conseils pour soumettre vos demandes de règlement

- Si ce n'est pas déjà fait, inscrivez-vous au dépôt direct pour que le paiement de vos demandes de règlement soit versé directement dans votre compte bancaire. Incluez un chèque ANNULÉ (VOID) avec votre demande de règlement ou postez-le directement à notre administrateur de service.
- Photocopiez, scannez ou prenez une photo de vos reçus pour vos dossiers et conservez-les pendant au moins sept ans.
- Si vous coordonnez les prestations entre plusieurs régimes, prévoyez suffisamment de temps pour ce processus.

Conseils fiscaux

Saviez-vous qu'au Canada, les contribuables peuvent bénéficier d'un crédit d'impôt pour frais médicaux (CIFM)? Même si ce crédit ne donne pas lieu à un remboursement comme tel, il peut réduire le montant de l'impôt fédéral à payer.

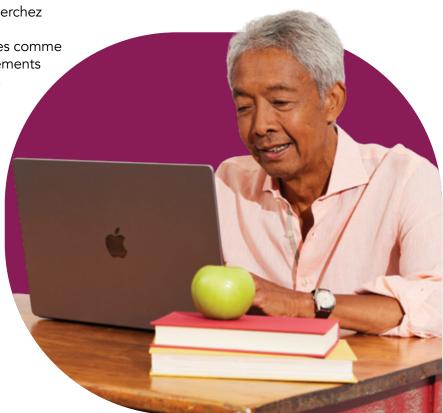
Le seuil d'application du CIFM est basé sur un pourcentage de votre revenu net. Vous pouvez demander le remboursement des frais médicaux admissibles qui dépassent trois pour cent de votre revenu net ou un montant fixe (2 635 \$ pour 2023) le montant le moins élevé étant retenu.

Par exemple, si votre revenu net est de 50 000 \$, vous pouvez déduire les frais médicaux admissibles qui dépassent 1 500 \$. Si le total de vos frais médicaux admissibles pour l'année s'élève à 2 000 \$, vous pouvez demander un crédit d'impôt sur les 500 \$ qui dépassent le seuil de 3 %.

RTOERO vous aide en fournissant un document récapitulatif appelé « Relevé des frais médicaux ». Ce relevé n'est pas un document fiscal officiel comme un formulaire T4 ou T4A, mais vise à vous aider à déterminer si vous avez droit au CIFM. Le relevé vous aide à déterminer si vous devez remplir la section Frais médicaux de votre déclaration d'impôt sur le revenu.

Ce document est envoyé en février. Si vous désirez accéder plus tôt à votre relevé de frais médicaux ou si vous avez besoin d'un relevé détaillé comprenant une répartition de tous les frais, vous pouvez accéder à votre relevé d'impôt sur le revenu détaillé, le consulter ou l'imprimer à partir du portail de réclamations Mon assurance - insurance.johnson.ca.





Ayez le contrôle de vos soins de santé avec Deuxième avis médical Kii de CloudMD

RTOERO a créé un partenariat avec CloudMD afin d'offrir un deuxième avis médical aux participants du régime Frais médicaux complémentaire. CloudMD est une entreprise de solutions de santé basée au Canada.

Ce service s'adresse aux membres qui :

- Reçoivent un avis médical/diagnostic et désirent obtenir un deuxième avis
- Exigent des options pour un spécialiste
- Recherchent un médecin de famille ou une infirmière praticienne
- Reçoivent un diagnostic de santé, un traitement médical ou une procédure et désirent plus d'informations pour la prise de décision et/ou vous guider dans les prochaines étapes de votre parcours de santé

Ces services de CloudMD sont disponibles pour les participants au régime Frais médicaux complémentaires Entente ainsi qu'à leurs enfants (peu importe l'âge), parents et beaux-parents.

Le service CloudMD est disponible 24 heures sur 24, 365 jours par année, par téléphone ou sur le portail en ligne. Vous serez en contact avec une infirmière coordinatrice agréée, qui entreprendra les services en votre nom.



Deuxième avis médical

Vous obtiendrez un rendez-vous avec un spécialiste canadien qualifié pour un second avis médical. Vous recevrez aussi un rapport sur les conclusions médicales du spécialiste.



Trouver un médecin de famille

Vous recevrez une liste de médecins généralistes ou d'infirmières praticiennes disponibles en fonction de votre lieu de résidence. L'infirmière examinera la liste et répondra à vos questions.

En savoir plus

Visitez rtoero.ca/fr/ programmes-et-services/cloudmd Téléphonez au 1-866-814-0018.



Options spécialisées

Vous recevrez de l'assistance pour trouver un spécialiste au Canada ou aux États-Unis. Vous aurez le choix entre trois spécialistes. Ce dossier d'information comprendra de brèves notes professionnelles sur le spécialiste, les temps d'attente actuels, des évaluations et des critiques. Vous pouvez transmettre ces informations à votre médecin traitant pour qu'il les étudie et vous oriente vers le spécialiste approprié.



Coaching

L'infirmière vous expliquera vos traitements médicaux, votre diagnostic ou vos processus et procédures.

Le service CloudMD offre les caractéristiques et avantages suivants.

- Commodité CloudMD offre une expérience sans faille, ce qui vous permet de gagner du temps. Une infirmière coordinatrice spécialisée vous aidera à obtenir les informations ou l'assistance dont vous avez besoin.
- Approche personnalisée Une infirmière vous accompagnera tout au long de votre parcours de santé, en vous guidant à chaque étape.
- Expérience et expertise CloudMD dispose d'un vaste réseau de médecins et de spécialistes, tous très expérimentés dans le système de santé canadien.
- Service rapide Lorsque vous souffrez d'un problème de santé grave ou complexe, chaque journée compte. CloudMD vous aidera à rassembler vos dossiers médicaux et à procéder à un examen.
- Protection de la vie privée La protection de votre vie privée est notre principale préoccupation. CloudMD respecte les normes les plus strictes pour protéger vos informations médicales confidentielles.
- **Expertise spécialisée** Les experts de CloudMD prennent en charge votre diagnostic et votre régime d'assurance pour toute une gamme de problèmes de santé, allant du cancer à la cardiologie en passant par les maladies digestives, les troubles liés à l'arthrose et la santé mentale.

Chirurgie des cataractes

Au fil des années, RTOERO a continué d'améliorer les prestations pour la chirurgie de la cataracte.

Lentilles de la cataracte (aussi appelées lentilles intraoculaires)

Vous disposez d'un maximum viager de 300 \$ par œil pour les lentilles de la cataracte.

• Frais de chirurgie de la cataracte

Vous disposez d'un maximum viager de 300 \$ par oeil pour les dépenses liées à la chirurgie de la cataracte. À noter cependant que les mesures de la cataracte sont couvertes dans le cadre de la prestation Examen de la vue.

• Mesures de la cataracte

L'examen de la vue préopératoire, souvent effectué en préparation à une opération de la cataracte, est remboursé au titre de la prestation examen de la vue qui rembourse 150 \$ toutes les deux années civiles.

• Couverture des lentilles après l'opération

Vos besoins visuels ne s'arrêtent pas après l'opération de la cataracte. Ainsi, vous êtes couvert jusqu'à concurrence de 400 \$ pour de nouvelles lentilles après une intervention chirurgicale.



Conseils pour l'utilisation du portail des demandes de règlement Mon assurance

Chaque demande de règlement doit être soumise séparément.

 Par exemple, si vous faites plusieurs visites chez un même praticien, chaque visite doit faire l'objet d'une demande distincte de règlement.

Date du service

Assurez-vous que la date du service est exacte. La date du service n'est pas la date à laquelle vous soumettez la demande de règlement.

- Pour les articles comme les lunettes ou les orthèses, entrez la date à laquelle vous avez payé l'article.
- Pour les services comme les massages ou la physiothérapie, entrez la date du service/traitement.

Membres de la famille

Les demandes de règlement pour chaque membre de la famille doivent être soumises séparément.

Médicaments sur ordonnance

Lorsque vous présentez une demande de règlement de médicaments, cochez la case Drugs, pharmacy, ostomy, injections and insulin pump supplies (Médicaments, pharmacie, stomie, injections et fournitures pour pompes à insuline).

Chiropodiste/podiatre

Lorsque vous soumettez ces demandes de règlement, assurez-vous de sélectionner le bon fournisseur.

Les factures de laboratoire des naturopathes

Les factures de laboratoire des naturopathes doivent être soumises sous la prestation « Naturopathie » (dans le cadre de la prestation « praticien paramédical »), et non sous la prestation « Diagnostic ». Vous recevrez un message indiquant que votre demande de règlement a été suspendue - c'est exact et votre demande sera évaluée.

Frais d'ambulance

Les frais de transport d'urgence médicalement nécessaires sont admissibles. Les frais de transfert de patients non urgents ne sont pas éligibles.

Demandes de règlement de frais médicaux non urgents en dehors de la province ou du Canada

Si votre reçu n'est pas en dollars canadiens, assurezvous de cocher la case An out of province emergency (Urgence en dehors de la province). If your claim is not in Canadian funds, select this box. (Urgence en dehors de la province. Si votre demande n'est pas en fonds canadiens, cochez cette case).

La taxe est admissible

Assurez-vous donc de l'inclure dans le montant que vous soumettez.

Dépenses non admissibles à la réclamation :

- Frais d'expédition
- Honoraires des médecins
- Pourboires

Coordination des prestations (COB)

Cochez toujours la case « Coordination des prestations » et joignez le document COB indiquant le paiement ou le refus du premier payeur (même si l'autre régime n'a rien payé).

Si votre service ou article ne figure pas dans la liste, cochez la case My claim is not in the list of covered claims & services (Ma demande ne figure pas dans la liste des demandes et services couverts).

Foire aux questions



Que sont les médicaments sur ordonnance composés et suis-je couvert pour eux?

R. Ces médicaments composés sont des produits pharmaceutiques préparés par un pharmacien afin de répondre aux besoins spécifiques d'une personne. Ces médicaments ne sont pas commercialement disponibles sous la forme ou le dosage exacts requis. Ils sont donc préparés en combinant, en mélangeant ou en modifiant des ingrédients pharmaceutiques existants afin d'obtenir un médicament personnalisé. Le coût du médicament comprendra une combinaison des ingrédients actifs, une base et des frais administratifs pour la préparation du médicament, appelés « frais de préparation magistrale. »

Le régime Frais médicaux complémentaires Entente prend en charge le coût des ingrédients composés jusqu'à concurrence du plafond de 3 400 \$ par personne assurée et par année civile pour les médicaments sur ordonnance. Tout comme les frais d'ordonnance, les frais de préparation magistrale ne sont pas couverts.





Si je décède, mon conjoint et/ou les personnes à ma charge pourront-ils continuer de participer au programme d'assurance collective Entente de RTOERO?

R. Oui! L'assurance collective RTOERO se prolonge aux conjoints survivants et aux personnes à charge.



Qu'est-ce que la pharmacie virtuelle d'Express Scripts Canada? En quoi peut-elle m'aider?

R. La pharmacie d'Express Scripts Canada^{MD} est un service offert aux participants du régime Frais médicaux complémentaires. Elle vous fournit :

- Remboursements plus élevés -100 % pour les médicaments génériques et 90 % pour les médicaments de marque admissibles. (En raison de la réglementation provinciale, le remboursement plus élevé n'est pas disponible au Québec.)
- Des frais d'ordonnance peu élevés qui incluent la livraison à votre porte. N'oubliez pas que les frais d'ordonnance ne sont pas remboursables.
- Une réserve de médicaments pouvant aller jusqu'à 100 jours, pour vous aider à économiser sur les frais d'ordonnance.



Les reçus de caisse sont-ils acceptés lors de la soumission d'une demande de règlement?

R. Non. Pour que votre demande de règlement soit acceptée, vous devez fournir un reçu détaillé comprenant des informations essentielles comme votre nom, la date de la dépense, le coût, le type de dépense et les coordonnées du vendeur. Cette documentation complète est nécessaire au bon déroulement de la procédure de remboursement.



Chaque province et territoire dispose d'un régime public d'assurance maladie (RPAM) qui offre une couverture pour certaines aides médicales.

Les régimes comme le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels en Ontario, la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) au Québec ou le Medical Equipment and Supplies Program (MESP) en Colombie-Britannique couvrent une large gamme d'appareils et d'équipements qui améliorent la mobilité, l'autonomie et la qualité de vie globale des personnes. Avant d'acheter un appareil ou un accessoire médical, nous vous recommandons d'appeler le gestionnaire de notre régime, Johnson Inc., pour connaître votre couverture.

L'achat de certains appareils ou accessoires médicaux nécessite une recommandation médicale. Même si plusieurs dépenses requièrent une recommandation pour chaque demande de règlement, certains appareils ou accessoires ne requièrent qu'une seule recommandation pour toute la durée de votre police. C'est notamment le cas des bas de compression, orthèses et produits pour l'incontinence.

Contacteznous

RTOERO

rtoero.ca/fr 1-800-361-9888 / 416-962-9463 18, chemin Spadina Toronto Ontario M5R 2S7 insurance@rtoero.ca

Administrateur du régime (Johnson Inc.) 416-920-7248 / 1-877-406-9007 rtoero.johnson.ca

Service des avantages collectifs healthbenefits@johnson.ca

Adresse postale PO Box 4408 STN A Toronto ON M5W 3V7

Demandes de règlement d'assurance collective pbclaimsontario@johnson.ca

Adresse postale PO Box 4287 STN A Toronto, ON M5W 5X1

Dépôt des demandes de règlement : 18 chemin Spadina, bureau 100 Toronto ON M5R 2S7

CloudMD

rtoero.ca/services/CloudMD 1-866-814-0018

Gestion Global Excel inc.

Du Canada ou des États-Unis : 1-877-346-1467

(sans frais)

Du Mexique : 1-800-062-4728 (sans frais)

D'autres pays : 1-819-780-0647

(demandez à l'opérateur de virer les frais) Fournir le numéro de votre police d'assurance

voyage: 1170489.

