



**SOCCER**  
**QUEBEC**

**PROCÉDURE**

**Assurance contre les accidents du sport  
(Police #1HB80)**

**Avril 2026**

## TABLE DES MATIÈRES

AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ.....	3
CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ.....	4
CONDITIONS OBLIGATOIRES À RESPECTER .....	4
QUI EST ASSURÉ .....	4
FRAIS OCCASIONNÉS PAR VOTRE ACCIDENT .....	4
PÉRIODE MAXIMALE POUR ENGAGER / DÉBOURSER DES FRAIS APRÈS VOTRE ACCIDENT .....	4
COUVERTURES ET EXCLUSIONS .....	4
IRM .....	4
INTERVENTION AU SECTEUR PRIVÉ .....	4
TENDINITE .....	4
ÉLONGATION MUSCULAIRE .....	5
FRAIS FACTURÉS PAR LE MÉDECIN OU UN AUTRE SPÉCIALISTE DE LA SANTÉ .....	5
REMBOURSEMENT / RÉPARATION OU REMPLACEMENT DES LUNETTES OU DES VERRES DE CONTACT .....	5
AUTRES COUVERTURES ET EXCLUSIONS .....	5
VERSEMENT DES PRESTATIONS.....	5
LIMITES TERRITORIALES .....	5
FAIRE VOTRE RÉCLAMATION D'ASSURANCE EN TROIS (3) ÉTAPES.....	6
ÉTAPE # 1 - PREUVE DU SINISTRE – ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU SPORT .....	6
ÉTAPE # 2 - DÉCLARATION DU MÉDECIN TRAITANT .....	6
ÉTAPE # 3 – RÉCLAMER LES FRAIS QUE VOUS AVEZ ENGAGÉS /AVEZ DÉBOURSÉS .....	6
LIGNE 18 – AUTRES ASSURANCES HOSPITALISATION OU MALADIE .....	7
DOCUMENTS SUPPLÉMENTAIRES À FOURNIR À BENEVA.....	7
COASSURANCE.....	7
ACCIDENT AVEC BLESSURE MULTIPLE.....	8
FORMULAIRES À REMPLIR .....	8
COORDONNÉES DE BENEVA.....	8
QUAND COMMUNIQUER CHEZ BENEVA .....	9
TABLEAU – DÉLAIS DE TRANSMISSION DES DOCUMENTS À BENEVA.....	10
COORDONNÉS DE SOCCER QUÉBEC.....	11

## AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ

Cette Boîte à outils est un outil de formation et d'information seulement.

En cas de divergence, les termes de la Police # 1HB80 en vigueur ont préséance sur le contenu de la Boîte à outils.

Aucune personne qui est membre, un administrateur, un consultant, un employé de l'assureur ou un employé de Soccer Québec, n'accepte ni n'assume de responsabilité, ni n'a d'obligation envers qui que ce soit relativement à la présente Boîte à outils.

Allègement du texte de la Boîte à outils

Dans la Boîte à outils, en vue d'alléger le texte, le masculin comprend le féminin et n'a aucune intention discriminatoire.

Informations générales avant de faire votre réclamation :

À la suite de votre accident vous devez payer tous les frais (factures) occasionnés par votre accident et suivre la procédure afin de recevoir le remboursement auquel vous avez droit.

**Note importante :** Vous devez porter une attention particulière à la Ligne 18 – Autres assurances hospitalisation ou maladie.

Si vous avez coché oui à la Ligne 18

Ligne 18 – Autres assurances hospitalisation ou maladie

Exigences supplémentaires à respecter.

Vous ne devez pas laisser la Ligne 18 vide.

Vous devez cocher oui ou non.

Afin de respecter les délais contractuels de Beneva, veuillez consulter le tableau aide-mémoire qui est à la fin de ce document.

Pour connaître toutes les couvertures et toutes les exclusions vous devez consulter la Police # 1HB80.

Il est de votre responsabilité de faire le suivi de votre réclamation auprès de Beneva.

## CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ

### Conditions obligatoires à respecter

- Vous devez être un membre affilié.
- Vous devez être admissible au Régime d'assurance maladie du Québec (RAMQ) ou à un régime d'assurance fédéral (exigence contractuelle de Beneva).
- L'accident doit survenir lors d'une activité sanctionnée par Soccer Québec.
- Les dépenses doivent être engagées au Canada.

Exception pour les blessures qui entraînent une perte, elles sont remboursables sous certaines conditions. Vous devez prendre connaissance de tous les détails dans la Police # 1HB80.

Dans le cas contraire votre réclamation sera automatiquement refusée.

### Qui est assuré

Tous les membres et joueurs élités dont le nom figure aux dossiers du contractant ainsi que tous les administrateurs, employés et bénévoles du contractant sont admissibles à la présente assurance.

- Les arbitres
- Les bénévoles
- Les éducateurs
- Les entraîneurs
- Les gérants
- Les joueurs
- Les officiels

### Frais occasionnés par votre accident

Il est important de consulter les couvertures et les exclusions de la Police # 1HB80.

À la suite de votre accident vous devez acquitter tous les frais (factures) pour les services, les traitements, les médicaments, les soins ou les appareils, etc. qu'exige votre état de santé.

Par la suite vous pourrez faire votre réclamation auprès de Beneva.

Il est nécessaire que tous les frais soient engagés (soient déboursés) au plus tard cinquante-deux semaines (52) après votre accident, jamais plus. Jamais plus.

### Période maximale pour engager / déboursier des frais après votre accident

Il est nécessaire que tous les frais soient engagés / soient déboursés au plus tard cinquante-deux (52) semaines après votre accident. Jamais plus.

## COUVERTURES ET EXCLUSIONS

Avant d'engager/ de déboursier des frais vous devez prendre connaissance des couvertures et des exclusions de la Police # 1HB80.

Dans l'incertitude vous devez communiquer votre question par courriel à la personne ressource de votre Association Régionale de Soccer (ARS).

La réponse vous sera envoyée par courriel afin que vous puissiez prendre votre décision en toute connaissance de cause.

### IRM

Les IRM ne sont pas couvertes par Beneva – Police # 1HB80

### Intervention au secteur privé

Les interventions chirurgicales ou autres interventions dans le secteur privé ne sont pas couvertes par Beneva – Police # 1HB80

### Tendinite

Les tendinites ne sont pas couvertes par Beneva – Police # 1HB80.

### Élongation musculaire

Les élongations musculaires ne sont pas couvertes par Beneva – Police # 1HB80

### Frais facturés par le médecin ou un autre spécialiste de la santé

Les frais facturés par votre médecin ou un autre spécialiste de la santé pour remplir la déclaration du médecin traitant ou autres documents ne sont pas remboursables par Beneva.

### Remboursement / réparation ou remplacement des lunettes ou des verres de contact

Si en raison d'une blessure, vous devez recevoir des traitements d'un ophtalmologiste ou d'un médecin, vous devez consulter la Police # 1HB80 afin de connaître toutes les conditions à respecter.

**Note importante :** En ce qui concerne le remboursement des lunettes ou des verres de contact, il y a des exigences spécifiques à rencontrer pour être admissible à un remboursement.

Il est très important que vous preniez connaissance de ces exigences dans la Police # 1HB80.

### Autres couvertures et exclusions

Afin de connaître toutes les couvertures et toutes les exclusions vous devez consulter la Police # 1HB80.

### Versement des prestations

Toutes les prestations payables en vertu de la Police # 1HB80 sont réglées dès que Beneva reçoit une preuve de sinistre et la déclaration du médecin traitant qui sont conformes aux exigences contractuelles ainsi que tous les documents pertinents au traitement de votre réclamation.

Un remboursement est normalement émis par Beneva dans les trente (30) jours suivants la réception de tous les documents. Vous recevrez votre remboursement par la poste.

### Limites territoriales

Seules les dépenses engagées au Canada sont remboursables à la suite à d'une blessure.

## Faire votre réclamation d'assurance en trois (3) étapes

### Étape # 1 - Preuve du sinistre – Assurance contre les accidents du sport

**Note importante :** Vous devez consulter un médecin et faire compléter la Déclaration du médecin traitant au plus tard trente (30) jours après votre accident. **Beneva est inflexible sur ce délai.**

- Procéder à l'ouverture de votre dossier chez Beneva au plus tard trente (30) jours après votre accident.
- Même si vous avez coché oui à la ligne 18.
- Remplir la partie « Déclaration de l'assuré ».
- Inscrire le numéro de Police # 1HB80 dans la case appropriée.
- Inscrire votre numéro de passeport à côté de votre nom ou à un endroit bien en vue dans le haut de la preuve du sinistre.
- Faire remplir la partie « Déclaration du responsable du club » par une personne autorisée de votre club ou par une personne autorisée de votre ARS.
- Faire parvenir la « Preuve du sinistre – Assurance contre les accidents du sport » (incluant les parties « Déclaration de l'assuré » et « Déclaration du responsable du club ») à Beneva au plus tard trente (30) jours après votre accident.

**Mettre en Cc l'adresse courriel de la personne ressource chez Soccer Québec.** Car Soccer Québec doit autoriser Beneva à traiter votre réclamation.

**Note importante :** Cela ne confirme pas que votre réclamation sera traitée et acceptée par Beneva, il appartient à Beneva d'accepter ou de refuser votre réclamation.

### Étape # 2 - Déclaration du médecin traitant

La déclaration du médecin traitant est en deuxième page de la preuve du sinistre- assurance contre les accidents du sport.

- Inscrire sur la « Déclaration du médecin traitant » le # de Police 1HB80 dans la case appropriée.
- Faire remplir la « Déclaration du médecin traitant » par votre médecin au plus tard trente (30) jours après votre accident.

Sauf pour le transport ambulancier seulement. **Elle n'est pas requise**, elle est jointe à la preuve du sinistre par défaut.

#### Notes importantes :

- La déclaration d'un physiothérapeute n'est pas acceptée par Beneva.
- Faire suivre la « Déclaration du médecin traitant » remplie par votre médecin et tous les autres documents liés à votre accident directement à Beneva par courrier ou par courriel.

**Vous ne devez pas faire suivre la « Déclaration du médecin traitant »** et tous les autres documents liés à votre réclamation à Soccer Québec afin de préserver la confidentialité de vos renseignements personnels.

Transport ambulancier seulement

Si vous faites une réclamation pour réclamer les frais du transport ambulancier seulement, la Déclaration du médecin traitant **n'est pas requise**. Elle est jointe à la Preuve du sinistre – Assurance contre les accidents du sport par défaut.

### Étape # 3 – Réclamer les frais que vous avez engagés /avez déboursés

**Note importante :** Il est nécessaire que tous les frais soient engagés au plus tard cinquante-deux (52) semaines après votre accident jamais plus.

Afin de connaître la méthode et les conditions de remboursement pour les frais que vous désirez réclamer, il est important de consulter l'information disponible dans la Police # 1HB80.

Vous devez faire parvenir à Beneva les documents suivants :

- Preuve du sinistre – Assurance contre les accidents du sport
- Déclaration du médecin traitant
  - Si vous réclamez des frais pour le transport ambulancier seulement, elle n'est pas requise (elle est jointe à la Preuve du sinistre – Assurance contre les accidents du sport par défaut).
- Facture(s)
- Preuve(s) de paiement
- Recommandation(s) de votre médecin traitant et de tous les autres spécialistes de la santé vers qui votre médecin traitant vous a dirigé
- Le formulaire : Autorisation, collecte, utilisation et divulgation de renseignements personnels
  - Seulement si vous avez coché oui à la ligne 18.
- Le relevé de prestations de votre assureur personnel indiquant les services, les traitements et les soins que vous avez reçus ainsi que les montants qui vous ont été remboursés
  - Seulement si vous avez coché oui à la ligne 18.

Comment faire suivre vos documents à Beneva

- Nous vous recommandons de faire parvenir vos documents à Beneva par courriel afin de faciliter le suivi de votre réclamation.

Si vous choisissez de faire parvenir vos documents à Beneva par la poste, il est important de conserver une copie de vos documents et de noter la date à laquelle vous les avez postés.

### LIGNE 18 – AUTRES ASSURANCES HOSPITALISATION OU MALADIE

Exigences supplémentaires que vous devez respecter

Si vous avez coché oui à la Ligne 18 la procédure est la même, cependant, vous devez respecter les exigences supplémentaires suivantes :

- Vous devez d'abord faire parvenir votre réclamation auprès de votre assureur personnel.
- Vous devez quand même procéder à l'ouverture de votre dossier chez Beneva au plus tard trente (30) jours après votre accident et avoir consulté un médecin dans le même délai.

### DOCUMENTS SUPPLÉMENTAIRES À FOURNIR À BENEVA

**Le formulaire** : « Autorisation collecte, utilisation et divulgation de renseignements personnels » ;

**Le Relevé de prestations de votre assureur personnel** indiquant les services, les traitements et les soins que vous avez reçus ainsi que les montants qui vous ont été remboursés.

Ces documents permettront à Beneva de procéder à la coordination des prestations avec votre assureur personnel afin d'établir le montant du remboursement auquel vous avez droit.

Sans ces deux documents, Beneva, ne procédera à aucun remboursement.

### **Coassurance**

Beneva ne rembourse jamais plus de 80% des frais engagés / frais déboursés.

Certains frais sont remboursés sur une base de pourcentage (%).

D'autres frais sont remboursés par montant fixe par année d'assurance.

Pour connaître les montants remboursables et la base sur laquelle les frais sont remboursables, vous devez consulter les couvertures dans la Police # 1HB80.

### Accident avec blessure multiple

Un accident avec blessure multiple est un accident au cours duquel vous avez subi une blessure dentaire combinée à :

- Une blessure corporelle ;
- L'utilisation du transport ambulancier ;
- Prise de médicaments ;
- Bris de lunettes ou de verres de contacts à la suite d'une blessure nécessitant l'intervention d'un médecin ou d'un ophtalmologiste ;
- Etc.

### Formulaires à remplir

1. Preuve du sinistre – Assurance contre les accidents du sport ;
2. Déclaration du médecin traitant ;
3. La Déclaration du médecin traitant **n'est pas requise** si vous réclamez seulement des frais pour le transport ambulancier. Elle est jointe à la Preuve du sinistre – Assurance contre les accidents du sport par défaut ;
4. Preuve du sinistre – Soins dentaires en cas d'accident du sport ;
5. 1<sup>er</sup> partie – Dentiste ;
6. Formulaire : Autorisation, collecte, utilisation et divulgation de renseignements personnels. Seulement si vous avez coché oui à la ligne 18) ;

Le Relevé de prestations de votre assureur personnel indiquant les services, les traitements et les soins que vous avez reçus ainsi que les montants qui vous ont été remboursés  
Seulement si vous avez coché oui à la ligne 18).

### COORDONNÉES DE BENEVA

Par la poste : 1225, rue Saint-Charles Ouest, bureau 200, Longueuil (Québec) J4K 0B9

Par courriel : [reclamations.spgroupe@beneva.ca](mailto:reclamations.spgroupe@beneva.ca)

Confirmation que votre preuve du sinistre a été envoyée à Beneva par Soccer Québec

Sur réception de votre Preuve du sinistre, Soccer Québec fait parvenir à Beneva un courriel l'autorisant à procéder au traitement de votre réclamation. **C'est pourquoi il est important de mettre l'adresse courriel de la personne ressource chez Soccer Québec en Cc lorsque vous faites parvenir à Beneva votre Preuve du sinistre.**

**Cependant, cela ne confirme pas que votre réclamation sera acceptée et traitée par Beneva.**

Pour que votre réclamation soit acceptée et traitée par Beneva, vous devez faire parvenir à Beneva tous les documents pertinents au règlement de votre réclamation dans les délais contractuels.

Confirmation de l'ouverture de votre dossier chez Beneva.

Sur réception de votre Preuve du sinistre, Beneva crée un numéro de certificat et vous le fait parvenir par la poste environ une quinzaine (15) de jours plus tard.

Vous ne devez pas communiquer chez Beneva si vous n'avez pas reçu votre numéro de certificat et cela même pour vous informer de ce qui est couvert ou non.

Si vous avez des questions vous devez les faire parvenir par courriel à la personne responsable du traitement des réclamations d'assurance auprès de votre Association régionale de soccer (ARS).

La réponse de Beneva vous sera envoyée par courriel.

**Si vous n'avez pas reçu votre numéro de certificat** dans le délai mentionné plus haut, vous devez aviser votre Association régionale de soccer (ARS).

**Dès que vous recevez votre numéro de certificat**, il est de votre responsabilité de faire le suivi de votre réclamation auprès de Beneva. Soccer Québec ne peut pas le faire à cause de la confidentialité de vos renseignements personnels.

#### Quand communiquer chez Beneva

Vous devez avoir en mains votre numéro de certificat pour communiquer chez Beneva afin d'obtenir des informations au sujet de votre réclamation.

Dès que vous recevez votre numéro de certificat, **il est de votre responsabilité de faire le suivi de votre réclamation auprès de Beneva**. Soccer Québec ne peut pas le faire à cause de la confidentialité de vos renseignements personnels.

Si vous avez de la difficulté à obtenir les informations demandées auprès de Beneva, vous devez faire parvenir un courriel à la personne responsable du traitement des réclamations d'assurance de votre Association régionale de Soccer (ARS) pour qu'un suivi soit fait en votre nom auprès de Beneva.

La réponse vous sera envoyée par courriel.

Suivi de votre réclamation chez Beneva

Dès que vous recevez votre numéro de certificat de Beneva, **il est de votre responsabilité de faire le suivi de votre réclamation auprès de Beneva**.

Les coordonnées de la personne responsable chez Beneva sont inscrites au bas de la lettre de confirmation d'ouverture de votre dossier que Beneva vous fera parvenir par la poste.

## TABLEAU – DÉLAIS DE TRANSMISSION DES DOCUMENTS À BENEVA

DOCUMENT	DÉLAIS À RESPECTER*
Pour procéder à l'ouverture de votre dossier chez Beneva.	<b>Au plus tard 30 jours après votre accident.</b>
Preuve du sinistre – Assurance contre les accidents du sport.	<b>Au plus tard 30 jours après votre accident.</b>
Pour faire remplir la Déclaration du médecin traitant.	<b>Au plus tard 30 jours après votre accident.</b>
Pour consulter un médecin et recevoir des soins médicaux.	<b>Au plus tard 30 jours après votre accident.</b>
Pour engager des frais à la suite de votre accident.	<b>Jamais plus de 52 semaines après votre accident.</b>
Pour faire parvenir les recommandations du médecin, de l'ophtalmologiste, du dentiste ou chirurgien-dentiste ou de tout autre spécialiste de la santé que vous avez consulté.	<b>Jamais plus de 52 semaines après votre accident.</b>
Pour faire parvenir vos <b>factures, vos preuves de paiements et tous les autres documents pertinents</b> au traitement de votre réclamation.	<b>Jamais plus de 52 semaines après votre accident.</b>
<b>SI VOUS AVEZ COCHÉ OUI DANS LA CASE DE LA LIGNE 18. Vous devez aussi fournir les documents suivants :</b>	
<b>Relevé de prestations de votre assureur personnel</b> indiquant les traitements, les soins, les appareils, etc. utilisés ainsi que les montants qui vous ont été remboursés.	<b>Jamais plus de 52 semaines après votre accident.</b>
<b>Le formulaire</b> : Autorisation, collecte, utilisation et divulgation de renseignements personnels	<b>Jamais plus de 52 semaines après votre accident.</b>
<b>SI VOUS FAITES UNE RÉCLAMATION POUR BLESSURES MULTIPLES Vous devez aussi fournir les documents suivants</b>	
Preuve du sinistre – Soins dentaires en cas d'accident du sport.	<b>Au plus tard 30 jours après votre accident.</b>
Pour consulter un dentiste ou un chirurgien-dentiste et recevoir des soins dentaires.	<b>Au plus tard 30 jours après votre accident.</b>
Pour faire remplir la 1 <sup>er</sup> partie – Dentiste et recevoir des soins dentaires.	<b>Au plus tard 30 jours après votre accident.</b>
<b>Formulaire</b> : Autorisation, collecte, utilisation et divulgation de renseignements personnels. (Seulement si vous avez coché oui à la ligne 18).	<b>Jamais plus de 52 semaines après votre accident.</b>
<b>Le relevé de compte de votre assureur personnel</b> indiquant les services, les soins, et traitements que vous avez reçus ainsi que les montants qui vous ont été remboursés. (Seulement si vous avez coché oui à la ligne 18).	<b>Jamais plus de 52 semaines après votre accident.</b>

**\*Beneva est inflexible**

COORDONNÉS DE SOCCER QUÉBEC  
assurances@soccerquebec.org

**Toute l'équipe de Soccer Québec vous souhaite un prompt rétablissement.**