

S'ajoute à et fait partie intégrante de la police n°

Avenant n°

Exclusion erreurs omissions gestion soins VC1011

Assuré désigné :

Date d'effet :

Le présent avenant modifie l'assurance accordée aux termes de ce qui suit :

Virtual Care de Beazley

En contrepartie de la prime exigée, il est entendu et convenu que :

1. La couverture accordée en vertu de la présente police ne s'applique pas aux **dommages-intérêts** ou aux **frais de règlement** en relation avec ou résultant de toute **réclamation** alléguant, découlant de, fondée sur ou attribuable à l'exécution ou au défaut d'exécution de toute **activité de gestion des soins**.

Aucune disposition de la présente exclusion ne peut être interprétée comme excluant la couverture de toute **réclamation** alléguant des **dommages corporels** résultant de la prestation ou du défaut de prestation de **services professionnels**.

2. Aux fins du présent avenant, la clause **VI. DÉFINITIONS** est modifiée par l'ajout de ce qui suit :

services de gestion des demandes d'indemnisation désigne les services suivants, mais uniquement s'ils sont fournis par ou au nom de l'**assuré** : la soumission, le traitement, l'enquête, la décision, le refus, le paiement ou l'ajustement des demandes de prestations ou de couvertures dans le cadre de régimes de soins de santé, de soins de santé axés sur le client, de santé comportementale, de médicaments sur ordonnance, de soins dentaires, de soins de la vue, d'invalidité de longue ou de courte durée, de paiement des frais médicaux en cas d'accident automobile ou d'indemnisation des accidents du travail.

activité de gestion des soins désigne les services ou activités ci-après, qu'ils soient fournis sur papier, en personne, par voie électronique ou sous toute autre forme, et qu'ils soient exécutés par ou au nom de l'**assuré** : **sélection des fournisseurs; examen de l'utilisation; programmes d'amélioration de la qualité**; publicité, marketing, vente ou adhésion à un régime de soins de santé, de soins de santé axés sur le client, de santé comportementale, de médicaments sur ordonnance, de soins dentaires, de soins de la vue, d'invalidité de longue ou de courte durée, de paiement des frais médicaux en cas d'accident automobile ou d'indemnisation des accidents du travail; **services de gestion des demandes d'indemnisation**; établissement de réseaux de fournisseurs de soins de santé, y compris de réseaux à plusieurs niveaux; fourniture d'informations sur les réseaux à plusieurs niveaux, y compris d'informations sur les coûts et la qualité de fournisseurs, de services ou de frais particuliers; examen de la qualité des **services professionnels** ou fourniture d'une assurance qualité; conception ou mise en œuvre de programmes d'incitatifs financiers; conception ou mise en œuvre de **programmes de rémunération au rendement**; éducation au bien-être ou à la promotion de la santé; élaboration ou mise en œuvre de lignes directrices, de paramètres de pratique ou de protocoles cliniques; triage pour le paiement de **services professionnels**; calcul du ratio des pertes médicales et distribution connexe; et services ou activités réalisés dans le cadre de l'administration

ou de la gestion de régimes de soins de santé, de soins de santé axés sur le client, de santé comportementale, de médicaments sur ordonnance, de soins dentaires, de soins de la vue, d'invalidité de longue ou de courte durée, de paiement des frais médicaux en cas d'accident automobile ou d'indemnisation des accidents du travail.

programmes de rémunération au rendement désigne des programmes qui rémunèrent les fournisseurs de soins de santé sur la base de mesures de processus, de la réalisation de mesures documentées de la qualité des soins, de l'efficacité des coûts ou des résultats pour les patients.

sélection des fournisseurs désigne toute opération parmi les suivantes, mais uniquement si elle est effectuée par ou au nom de l'**assuré** : l'évaluation, la sélection, l'accréditation, la conclusion d'un contrat avec ou la réalisation d'un examen par les pairs d'un fournisseur de **services professionnels**.

programmes d'amélioration de la qualité désigne les services et activités mis en œuvre par ou au nom de l'**assuré** pour améliorer l'efficacité, l'efficience, l'économie et la qualité des soins dispensés aux bénéficiaires dans le cadre d'un régime de soins de santé financé par l'État.

examen de l'utilisation désigne le processus d'évaluation de la pertinence, de la nécessité ou du coût de **services professionnels** afin de déterminer si le paiement ou la couverture de ces **services professionnels** sera autorisé ou pris en charge dans le cadre d'un régime de soins de santé, de soins de santé axés sur le client, de santé comportementale, de médicaments sur ordonnance, de soins dentaires, de soins de la vue, d'invalidité de longue ou de courte durée, de paiement des frais médicaux en cas d'accident automobile ou d'indemnisation des accidents du travail, mais uniquement s'il est effectué par ou au nom de l'**assuré**. Sans limiter ce qui précède, l'**examen de l'utilisation** comprend l'examen prospectif ou le paiement proposé ou la couverture des **services professionnels**, l'examen simultané des **services professionnels** en cours, l'examen rétrospectif des **services professionnels** déjà fournis ou des frais déjà engagés, la gestion des maladies, la gestion des cas, et l'utilisation de la modélisation prédictive pour identifier les individus ou les populations dans le cadre de programmes de gestion des maladies ou de gestion des cas.

Toutes les autres modalités et conditions demeurent inchangées.

Représentant autorisé de l'Assureur
Beazley Canada Limitée

Date