

**CONFIRMATION OF TRAVEL INSURANCE /
CONFIRMATION D'ASSURANCE VOYAGE**

We confirm that Medavie Blue Cross has been contracted to administer travel benefits to the person named below. If you require additional information, please contact us collect at 506-867-3499.

Nous confirmons que Croix Bleue Medavie a été contractée pour administrer l'assurance voyage de la personne nommée ci-dessous. Si vous avez besoin de renseignements additionnels, veuillez nous appeler à frais virés au 506-867-3499.

INSURANCE DETAILS for Insured Person / DÉTAILS DE L'ASSURANCE pour la personne assurée	
First and Last Name / Prénom et nom de famille	
Identification Number (M# or R#) / Numéro d'identification (M# ou R#)	
Address / Adresse	
Coverage Type / Type de couverture	Individual Coverage / Couverture individuelle
Emergency Medical Care Coverage (Medical Care, Hospital Services) / Couverture de soins médicaux d'urgence (soins médicaux, services hospitaliers)	Yes, Insured for emergency medical coverage. / Oui, assuré pour la couverture des soins médicaux d'urgence.
Period of coverage (maximum duration of days) / Période de couverture (nombre de jours maximal)	