

Assurance voyage POLICE À L'INTENTION DES JEUNES



Manuvie
MONDIALE
Assurance voyage

Établie par La Compagnie d'Assurance-Vie
Manufacturers (Financière Manuvie) et
La Nord-américaine, première compagnie
d'assurance (filiale en propriété exclusive
de la Financière Manuvie)

ENTRÉE EN VIGUEUR : AOÛT 2013

N'oubliez pas votre
carte-portefeuille!



Manuvie
MONDIALE
Assurance voyage



EN CAS D'URGENCE, APPELEZ
1 800 211-9093
sans frais, du Canada et des États-Unis
+1 (519) 251-7821
à frais virés, lorsque ce service est offert

NOM

N° DE POLICE

Manuvie
MONDIALE
Assurance voyage



EN CAS D'URGENCE, APPELEZ
1 800 211-9093
sans frais, du Canada et des États-Unis
+1 (519) 251-7821
à frais virés, lorsque ce service est offert

NOM

N° DE POLICE

POLICE À L'INTENTION DES JEUNES ASSURANCE VOYAGE

EN CAS D'URGENCE, COMMUNIQUEZ IMMÉDIATEMENT AVEC LE CENTRE D'ASSISTANCE AU :

1 800 211-9093, sans frais, du Canada et des États-Unis

+1 (519) 251-7821, appel à frais virés lorsque ce service est offert

*Notre Centre d'assistance est à votre service
tous les jours, 24 heures sur 24.*

Veillez noter que si *vous* ne communiquez pas avec le Centre d'assistance lorsque survient une *urgence* ou avant de recevoir un *traitement*, *vous* devrez payer 25 % des frais médicaux admissibles que la *Compagnie* aurait normalement payés au titre de la présente *police*. S'il *vous* est impossible d'un point de vue médical d'appeler, *nous* vous prions de demander à quelqu'un de le faire à *votre* place.

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS CONCERNANT VOTRE ASSURANCE

La présente *police* est établie par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (« Financière Manuvie ») et La Nord-américaine, première compagnie d'assurance (filiale en propriété exclusive de la Financière Manuvie), ci-après collectivement appelées « Financière Manuvie ».

TABLE DES MATIÈRES

Tableau des garanties	p. 2
Conditions de souscription	p. 3
Période de couverture	p. 3-4
Assurance Annulation de voyage, Interruption de voyage et Perturbation de voyage	p. 6-16
Assurance Soins médicaux d'urgence	p. 17-23
Assurance Accident de voyage	p. 24-25
Assurance Bagages et effets personnels	p. 25-27
Restrictions générales	p. 28-29
Exclusions générales	p. 29-30
Définitions	p. 31-35
Dispositions générales	p. 36
Dispositions relatives à l'indemnisation	p. 37-38
Protection des renseignements personnels	p. 39
Documents à fournir pour les demandes de règlement d'assurance voyage	p. 40-41

Avis exigé par la loi sur les assurances de l'Alberta (Insurance Act).

La présente police renferme une disposition qui révoque ou limite le droit de l'assuré de désigner des personnes à qui ou pour qui des sommes assurées seront payables.

À PROPOS DE LA FINANCIÈRE MANUVIE

Que vous voyagiez à l'extérieur de la province ou à l'étranger pendant quelques jours ou quelques mois, la Financière Manuvie peut vous offrir la couverture personnalisée dont vous avez besoin pour vous protéger contre les coûts que peut entraîner toute urgence imprévue pouvant survenir avant ou pendant votre voyage. Personne ne s'attend à une urgence médicale en voyage ni à devoir annuler un voyage en raison d'une urgence imprévue. Mais cela peut arriver, et ces situations peuvent être perturbatrices et coûteuses.

Depuis ses tout débuts en 1887, alors que Sir John A. Macdonald, premier Premier ministre du Canada devenait président de la Compagnie, la Financière Manuvie aide les gens à assurer leur sécurité financière.

Aujourd'hui, la Financière Manuvie offre une gamme variée de produits de protection financière et de services de gestion de patrimoine à des millions de clients, répartis dans 22 pays et territoires. Grâce à sa solidité financière, elle est en mesure d'offrir à ses clients un service et des produits hors pair.

Sécurité financière. Vaste gamme de garanties. Primes concurrentielles. Processus simplifié. Documentation claire. Assistance chaleureuse et service de règlement bienveillant. Voilà ce que vous offre la Financière Manuvie!

AVIS IMPORTANT – À LIRE ATTENTIVEMENT

- Le but de l'assurance voyage est de couvrir les sinistres survenus dans des circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important que vous lisiez et que vous compreniez votre police avant de partir en voyage car votre protection pourrait faire l'objet de certaines restrictions ou exclusions.
- Une maladie ou un symptôme apparu avant votre départ peut ne pas être couvert par votre police. Vérifiez si une telle exclusion s'applique dans le cadre de votre police, de même que l'importance que peuvent avoir à cet égard la date de votre départ et celles de souscription et d'entrée en vigueur de la police.
- Advenant un accident, une blessure ou une maladie, vos antécédents médicaux pourraient être examinés dans le cadre de la demande de règlement.
- Si votre police prévoit le recours à un centre d'assistance, il vous faudra peut-être contacter ce centre avant de subir tout traitement. Il se peut que votre police impose des restrictions à l'égard des prestations si vous ne contactez pas le centre d'assistance dans les délais indiqués.

**VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT VOTRE
POLICE AVANT VOTRE DÉPART**

Pour obtenir des soins médicaux ou présenter tout autre type de demande de règlement durant votre voyage, communiquez d'abord avec nous. Notre Centre d'assistance est ouvert tous les jours, 24 heures sur 24.

Si vous n'appellez pas le Centre d'assistance lorsque survient une urgence ou avant de recevoir un traitement, vous devrez payer 25 % des frais médicaux admissibles que nous paierions normalement au titre de la présente police. S'il vous est impossible d'un point de vue médical d'appeler le Centre d'assistance, veuillez demander à quelqu'un de le faire à votre place.

Pour obtenir des soins médicaux ou présenter tout autre type de demande de règlement durant votre voyage, communiquez d'abord avec nous. Notre Centre d'assistance est ouvert tous les jours, 24 heures sur 24.

Si vous n'appellez pas le Centre d'assistance lorsque survient une urgence ou avant de recevoir un traitement, vous devrez payer 25 % des frais médicaux admissibles que nous paierions normalement au titre de la présente police. S'il vous est impossible d'un point de vue médical d'appeler le Centre d'assistance, veuillez demander à quelqu'un de le faire à votre place.

TABLEAU DES GARANTIES		
Certaines restrictions s'appliquent. Veuillez consulter la <i>police</i> pour obtenir des renseignements détaillés.		
GARANTIES	RÉGIME TOUS RISQUES POUR LES JEUNES	RÉGIME SOINS MÉDICAUX D'URGENCE POUR LES JEUNES
ANNULATION, INTERRUPTION OU PERTURBATION DE VOYAGE		
Annulation de voyage (page 6)	À concurrence du capital assuré (Maximum 5 000\$)	N/A
Interruption de voyage (page 7)	Billet classe économique	N/A
Annulation de circuit ou de croisière (page 11)	Jusqu'à 1 000 \$	N/A
Changement d'horaire (page 11)	Jusqu'à 1 000 \$	N/A
Hébergement et repas en cas d'interruption du voyage (page 7)	Jusqu'à 300 \$	N/A
Hébergement et repas en cas de perturbation du voyage (page 12)	Jusqu'à 300 \$	N/A
SOINS MÉDICAUX D'URGENCE (page 16)		
Soins hospitaliers et médicaux	Jusqu'à 1 000 000 \$	Jusqu'à 1 000 000 \$
Soins dentaires en cas d'accident	Jusqu'à 1 000 000 \$	Jusqu'à 1 000 000 \$
Évacuation médicale et rapatriement	Jusqu'à 1 000 000 \$	Jusqu'à 1 000 000 \$
Hébergement et repas	Jusqu'à 3 500 \$	Jusqu'à 150 \$
Visite au chevet	Billet aller retour classe économique	Billet aller retour classe économique
Rapatriement et accompagnement des enfants	Accompagnateur : Billet aller retour classe économique Enfants : Billet aller simple classe économique	Accompagnateur : Billet aller retour classe économique Enfants : Billet aller simple classe économique
Rapatriement de la dépouille	Coût raisonnable	Coût raisonnable
Incinération et inhumation sur place	Jusqu'à 5 000 \$	Jusqu'à 3 000 \$
Retour du véhicule	Coût raisonnable	Coût raisonnable
Allocation d'hospitalisation	Jusqu'à 500 \$	Jusqu'à 500 \$
Garde d'enfants	Jusqu'à 500 \$	Jusqu'à 500 \$
ACCIDENT DE VOYAGE (page 24)		
Accidents d'avion	Jusqu'à 25 000 \$	N/A
Accidents partout dans le monde	Jusqu'à 10 000 \$	N/A
BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS (page 25)		
Remplacement de passeport ou de visa et frais d'hébergement	Jusqu'à 200 \$	N/A
Bagages retardés	Jusqu'à 100 \$	N/A
Articles de sport retardés	Jusqu'à 150 \$	N/A
Maximum par article pour bagages perdus	Jusqu'à 300 \$	N/A

CONDITIONS DE SOUSCRIPTION

La souscription de l'assurance voyage est soumise à certaines restrictions stipulées dans la présente *police*, notamment quant à l'âge et à la durée des voyages.

RÉGIME	ÂGE À LA SOUSCRIPTION	DURÉE DES VOYAGES	AUTRES CONDITIONS
RÉGIMES FORFAITAIRES			
Régime tous risques pour les jeunes	De 31 jours à 29 ans*	365 jours ou moins	<i>Vous</i> devez être couvert par un régime public d'assurance maladie valide Canada. L'assurance doit être souscrite pour toute la durée du <i>voyage assuré</i> et pour la pleine valeur de la partie prépayée et non remboursable du <i>voyage assuré</i> .
Régime Soins médicaux d'urgence pour les jeunes	De 31 jours à 29 ans*	365 jours ou moins	<i>Vous</i> devez être couvert par un régime public d'assurance maladie valide Canada.

* Veuillez lire les exclusions relatives aux *problèmes de santé préexistants* applicables à *votre* groupe d'âge en ce qui concerne l'**assurance Soins médicaux d'urgence** (voir page 21) et l'**assurance Annulation de voyage et Interruption de voyage** (voir page 15).

Police d'assurance voyage

Toute garantie de la présente *police* est subordonnée à la réception de *votre proposition* et de la prime exigible. Si *vous* engagez des frais admissibles ou subissez des sinistres qui sont couverts par le régime d'assurance que *vous* avez souscrit, la *Compagnie* remboursera les frais admissibles et/ou paiera les prestations prévues à leur égard sous réserve des conditions, des dispositions, des restrictions et des exclusions de la présente *police*.

PÉRIODE DE COUVERTURE

DÉBUT ET DATE D'EFFET DE LA COUVERTURE

La période de couverture de la présente *police* ne peut pas dépasser 12 mois consécutifs pour un même *voyage assuré*.

Le *voyage assuré* doit commencer et se terminer au Canada sauf en ce qui concerne l'assurance Annulation, Interruption ou Perturbation de voyage.

L'assurance doit être souscrite avant *votre* départ de *votre* province ou territoire de résidence au Canada et couvrir toute la durée du *voyage assuré*.

En ce qui concerne l'**assurance Annulation de voyage**, la couverture débute au moment où *vous* en payez la prime, soit à la date de souscription inscrite dans *votre proposition*.

Si vous avez acheté cette assurance pour compléter *vo*tre régime souscrit auprès d'un autre assureur, la couverture débute après *vo*tre départ de *vo*tre lieu de résidence, à la date indiquée dans la *proposition* d'assurance complémentaire. Cette date doit être le jour suivant la date d'expiration de la couverture offerte au titre de l'autre régime.

Pour toutes les **autres garanties**, la couverture débute à *vo*tre *date de départ*.

FIN DE LA COUVERTURE

En ce qui concerne l'**assurance Annulation de voyage** la couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- a) *vo*tre *date de départ*;
- b) la date à laquelle *vous* annulez *vo*tre voyage.

Pour toutes les **autres garanties**, *vo*tre couverture se termine à la plus rapprochée des dates suivantes :

- a) la date à laquelle *vous* retournez à *vo*tre lieu de résidence;*;
- b) la date à laquelle est écoulé le nombre de jours souscrits indiqué dans *vo*tre *proposition*;
- c) la date d'expiration indiquée dans *vo*tre *proposition*.

* Au titre du Régime tous risques pour les jeunes, *vo*tre retour temporaire dans *vo*tre province ou territoire de résidence, avant la *date de retour* prévue, pour assister à des funérailles ou pour *vous* rendre dans un *hôpital* au chevet d'un membre de *vo*tre *famille immédiate* ne met pas fin à *vo*tre couverture si *vous* poursuivez ensuite *vo*tre voyage assuré. En pareil cas, *vo*tre *police* reste en vigueur jusqu'à la *date de retour* prévue, mais elle ne couvre pas les *maladies*, les *blessures* et les *problèmes de santé* préexistants pour lesquels *vous* ou toute autre personne dont l'état de santé donne lieu à une demande de règlement avez demandé ou reçu un *traitement* médical, commencé à prendre des médicaments ou modifié la prise de médicaments (type, utilisation ou posologie) au cours des 90 jours précédant la reprise du *voyage assuré*.

Si *vous* avez demandé et reçu l'autorisation préalable du Centre d'assistance, *vous* pouvez retourner dans *vo*tre province ou *vo*tre territoire de résidence pour participer à des événements spéciaux sans mettre fin à *vo*tre garantie Soins médicaux. Elle sera simplement suspendue pendant la durée de *vo*tre retour temporaire et recommencera lorsque *vous* reprendrez *vo*tre voyage. Toutefois, si *vous* êtes traité pour une *maladie* ou une *blessure* pendant *vo*tre séjour temporaire au Canada, tout *traitement* reçu à *vo*tre retour à *vo*tre destination et relié à la même *maladie* ou *blessure* sera exclu.

Advenant un tel retour temporaire, le remboursement des primes n'est pas possible relativement aux journées pendant lesquelles *vous* êtes retourné dans *vo*tre province ou territoire de résidence.

Prolongation d'office

En ce qui concerne l'assurance Interruption de voyage, la *Compagnie* prolongera *vo*tre couverture au-delà de la date prévue de *vo*tre retour indiquée dans *vo*tre *proposition* :

- a) jusqu'à 10 jours, si *vous* souffrez d'un *problème de santé* qui *vous* empêche de retourner dans *vo*tre lieu de résidence à cette date;
- b) jusqu'à 30 jours, si *vous* avez été admis à l'*hôpital* et que cette hospitalisation *vous* empêche de retourner à *vo*tre lieu de résidence à cette date.

Si *vous* êtes de nouveau, d'un point de vue médical, en état de voyager avant que le délai de prolongation de 10 ou 30 jours soit écoulé, les frais engagés à partir de ce moment ne sont pas couverts.

En ce qui concerne les autres garanties, les circonstances suivantes entraînent une prolongation automatique de *vo*tre couverture après la *date de retour* prévue, indiquée dans *vo*tre *proposition* :

- a) *vo*tre transporteur est retardé. Dans ce cas, la *Compagnie* prolonge *vo*tre couverture jusqu'à 72 heures;
- b) *vous* ou *vo*tre *compagnon de voyage* êtes hospitalisés à cette date. Dans ce cas, la *Compagnie* prolonge *vo*tre couverture durant l'hospitalisation et jusqu'à 5 jours après la sortie de l'*hôpital*;
- c) *vous* ou *vo*tre *compagnon de voyage* souffrez d'un *problème de santé* ne nécessitant pas d'hospitalisation mais *vous* empêchant de voyager. Dans ce cas, la *Compagnie* prolonge *vo*tre couverture jusqu'à 5 jours.

Dans tous les cas, la couverture prend fin au plus tard 12 mois après sa *date d'effet*.

Prolongation du voyage

Prolongations : Si *vous* n'avez pas encore quitté *vo*tre lieu de résidence, appelez simplement *vo*tre distributeur d'assurance voyage pour demander une prolongation. Si *vous* avez déjà entrepris le *voyage assuré*, veuillez appeler le Centre d'assistance avant la date d'expiration de *vo*tre assurance. *Vous* pourrez peut-être prolonger *vo*tre couverture, moyennant une prime supplémentaire, à condition que la durée totale de *vo*tre voyage n'excède pas 365 jours.

Si *vous* n'avez pas eu et ne prévoyez pas avoir de *problème de santé* et si *vous* n'avez pas présenté de demande de règlement et ne prévoyez pas en soumettre, la prolongation sera établie immédiatement. Autrement, l'approbation du Centre d'assistance est nécessaire.

Compléments d'assurance : Pour compléter le régime que *vous* avez souscrit auprès d'un autre assureur pour des voyages dont la durée excède le nombre de jours pour lesquels *vous* êtes présentement couvert, veuillez communiquer avec *vo*tre distributeur d'assurance voyage avant de quitter *vo*tre lieu de résidence afin de *vous* procurer une couverture pour le nombre de jours additionnels requis. Il *vous* incombe de vérifier si le *complément d'assurance* est autorisé par *vo*tre régime existant sans perte de couverture.

Remboursement des primes

Si *vous* retournez à *vo*tre lieu de résidence avant la date prévue indiquée dans *vo*tre *proposition*, et si *vous* n'avez subi aucun sinistre pouvant donner lieu à une demande de règlement, *vous* pouvez demander un remboursement de prime pour les journées non utilisées de la garantie Soins médicaux d'urgence du *voyage assuré*. Il *vous* suffit de communiquer avec *vo*tre distributeur d'assurance voyage et de présenter une preuve de la date réelle de *vo*tre retour à *vo*tre lieu de résidence.

Pour que le remboursement soit accordé, il faut que tous les voyageurs couverts par la *police* retournent au lieu de résidence ensemble.

ASSURANCE ANNULATION DE VOYAGE, INTERRUPTION DE VOYAGE ET PERTURBATION DE VOYAGE

Pour être certain que *votre voyage assuré* est entièrement couvert, *vous* devez souscrire l'assurance Annulation de voyage, Interruption de voyage et Perturbation de voyage avant que s'appliquent des frais d'annulation.

Quand la couverture s'applique-t-elle?

L'assurance **Annulation de voyage** s'applique lorsqu'un risque couvert survient avant la date de *vo*tre départ.

L'assurance **Interruption de voyage** s'applique lorsqu'un risque couvert survient après la *date de départ* ou le jour même.

La garantie **Changement d'horaire** s'applique si, après la date de début de *vo*tre couverture, le transporteur d'un vol compris dans *vo*tre *vo*yage assuré en avance ou en retard le départ prévu, ce qui *vous* empêche de prendre cet avion ou *vous* fait manquer un vol de correspondance.

La garantie **Annulation de circuit ou de croisière** s'applique lorsque *vo*tre circuit ou *vo*tre croisière est annulé pour l'une des raisons prévues à la section « Annulation de circuit et de croisière » de la présente *police*.

L'assurance **Perturbation de voyage** s'applique lorsqu'un risque couvert survenant durant le trajet depuis ou vers *vo*tre *point de départ* retarde *vo*tre départ ou *vo*tre retour à ce *point de départ*.

Annulation de voyage – Avant le départ

En cas d'annulation du *vo*yage assuré avant la *date de départ* figurant dans la *proposition* à cause d'un risque couvert désigné aux points 1 à 20, à la section « Risques couverts par les assurances Annulation et Interruption de voyage », la présente assurance couvre ce qui suit, à concurrence du **capital assuré** choisi dans *vo*tre *proposition* :

- a) la portion non remboursable de *vos réservations de voyage assurées* prépayées, les frais de service et les frais de résiliation publiés par, ainsi que tous les autres frais de gestion et de service expressément indiqués par *vo*tre fournisseur de services de voyage, dans *vo*tre *proposition*; ou
- b) le supplément exigé pour *vo*tre hébergement, en cas d'annulation par le *compagnon de voyage* avec lequel *vous* aviez des réservations d'hébergement partagé prépayées, si *vous* décidez de faire le voyage comme prévu; ou
- c) les frais de modification de *vos réservations de voyage assurées*, si cette option est offerte par un fournisseur de services de voyage.

Vous pouvez annuler un *vo*yage avant la *date de départ* prévue, à condition de communiquer avec le fournisseur de services de voyage dès que survient l'événement à l'origine de l'annulation ou, au plus tard, le jour ouvrable suivant.

Interruption de voyage – Après le départ ou le jour même

Si *vo*tre *vo*yage assuré est interrompu après la *date de départ* figurant dans la *proposition* ou le jour même à cause d'un risque couvert désigné aux points 1 à 20, à la section « Risques couverts par les assurances Annulation de voyage et Interruption de voyage », la présente assurance couvre ce qui suit :

1. Le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple de classe économique par l'itinéraire le plus économique pour poursuivre *vo*tre *vo*yage assuré selon les réservations initiales ou pour retourner à *vo*tre *point de départ* initial.

Si *vous* devez interrompre *vo*tre *vo*yage assuré pour assister à des funérailles ou pour *vous* rendre au chevet d'un membre de *vo*tre *famille immédiate* qui est hospitalisé, *vous* pouvez acheter un billet aller-retour en classe économique mais le remboursement se limitera au coût d'un billet aller simple de classe économique jusqu'au *point de départ de vo*tre *vo*yage assuré.
2. a) Toute portion inutilisée et non remboursable de *vos réservations de voyage assurées* prépayées (à l'exception des frais prépayés pour le transport à *vo*tre *point de départ* que *vous* n'avez pas utilisé); ou
b) S'il y a lieu, en cas d'annulation par le *compagnon de voyage* avec lequel *vous* aviez des réservations d'hébergement partagé prépayées, le supplément exigé pour *vo*tre hébergement si *vous* décidez de poursuivre le *vo*yage assuré comme prévu.
3. Les frais d'annulation publiés exigés pour le retour d'un *véhicule de location* avant la date stipulée dans le contrat de location et les frais d'annulation publiés exigés par les établissements hôteliers pour un hébergement inutilisé.
4. Les frais supplémentaires d'hébergement et de repas dans des établissements commerciaux, ainsi que les appels téléphoniques et frais de taxi indispensables occasionnés par l'interruption du *vo*yage assuré, en raison d'un risque couvert indiqué aux points 1 à 20, à concurrence de **150 \$ par jour** et de **300 \$** en tout.

Les reçus originaux pour ces frais doivent accompagner *vo*tre demande de règlement.

5. **Advenant *vo*tre décès** à la suite d'une *bles*sure ou d'une *maladie* couverte pendant *vo*tre *vo*yage assuré :
 - a) soit les frais raisonnables engagés pour la préparation et le retour de *vo*tre dépouille ou de *vos* cendres à *vo*tre *point de départ* au Canada;
 - b) soit le coût de l'incinération ou de l'inhumation sur place, au lieu du décès, à concurrence du montant maximum **3 000 \$**.

Les pierres tombales, les cercueils, les urnes et les services funèbres ne sont pas couverts.

Les prestations prévues ci-dessus en cas d'interruption de voyage après le jour du départ ou le jour même ne sont pas payables lorsque *vous* avez droit au remboursement de ces frais au titre d'une autre garantie de la présente *police*.

RISQUES COUVERTS PAR LES ASSURANCES ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE

Pour être couverte, l'annulation ou l'interruption du *voyage assuré* doit être occasionnée par un **ÉVÉNEMENT IMPRÉVU** désigné ci-dessous et survenant pendant la période de couverture :

1. a) *Votre* décès, *maladie* ou *blessure* imprévues, ceux de *vo*tre *compagnon de voyage* ou ceux d'un membre de *vo*tre *famille immédiate* ou de la sienne qui effectue le *voyage assuré* avec *vous*.
b) Le décès, la *maladie* ou une *blessure* imprévus d'un membre de *vo*tre *famille immédiate* ou de celle de *vo*tre *compagnon de voyage*, d'un associé, d'un employé clé ou d'un *pourvoyeur de soins* qui n'effectuent pas le *voyage assuré* avec *vous*, ou le décès d'un ami qui n'effectue pas le *voyage assuré* avec *vous*.
2. *Vous*, *vo*tre *compagnon de voyage* ou le *conjoint* ou un *enfant* de l'un ou l'autre, pendant la période de couverture, a) êtes convoqué comme juré, b) recevez une citation à comparaître comme témoin, ou c) devez apparaître comme défendeur à l'égard d'une affaire civile.
3. *Vo*tre mutation ou celle de *vo*tre *conjoint* ou de *vo*tre *compagnon de voyage*, si elle nécessite un déménagement de *vo*tre résidence principale et si *vous*, *vo*tre *conjoint* ou *vo*tre *compagnon de voyage*, selon le cas, étiez au service de l'employeur proposant cette mutation à la date de soumission de la *proposition*.
4. Après la souscription de *vo*tre assurance, le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international du Canada publie un avertissement officiel et écrit conseillant aux Canadiens d'éviter tout voyage dans une destination comprise dans *vo*tre *voyage assuré*.
5. *Vo*tre réquisition ou celle de *vo*tre *conjoint* ou de *vo*tre *compagnon de voyage* pour des services d'urgence en tant que membre d'un corps policier, de l'armée active ou de réserve, d'un service d'incendie ou encore en tant que personnel des services médicaux essentiels.
6. La perte involontaire de *vo*tre emploi permanent (les emplois temporaires et le travail autonome sont exclus) ou de celui de *vo*tre *conjoint* ou de *vo*tre *compagnon de voyage* en raison d'un licenciement ou d'un congédiement injustifié, pourvu que *vous* n'ayez pas été au courant de cette perte d'emploi prochaine avant la date de soumission de la *proposition* d'assurance.
7. Le décès, l'hospitalisation ou la mise en quarantaine de la personne qui *vous* procurait l'hébergement à son lieu de résidence (ailleurs que dans un établissement commercial) pour la plus grande partie de *vo*tre *voyage assuré*.
8. Un désastre à la suite duquel soit *vo*tre résidence principale ou celle de *vo*tre *compagnon de voyage* devient inhabitable, soit *vo*tre lieu d'affaires ou celui de *vo*tre *compagnon de voyage* devient inutilisable.
9. Un désastre à la suite duquel soit la résidence de la personne qui *vous* procurait l'hébergement pour la plus grande partie de *vo*tre *voyage assuré* devient inhabitable, soit *vo*tre logement à destination réservé d'avance et pour lequel *vous* n'avez pas droit à un remboursement du voyageur devient inhabitable.
10. Le cambriolage de *vo*tre résidence principale ou de celle de *vo*tre *compagnon de voyage*, de *vo*tre lieu d'affaires ou de celui de *vo*tre *compagnon de voyage* dans les 7 jours précédant la *date de départ* prévue si, en conséquence, *vous* ou *vo*tre *compagnon de voyage* devez rester pour assurer la sécurité de l'endroit cambriolé ou pour rencontrer le représentant de l'assureur ou les autorités policières;
11. Les complications au cours des 31 premières semaines de *vo*tre grossesse ou de celle de *vo*tre *compagne de voyage*, de *vo*tre *conjointe* ou de la *conjointe* de *vo*tre *compagnon de voyage*.
12. *Vo*tre grossesse ou la grossesse de *vo*tre *conjointe*, de *vo*tre *compagne de voyage* ou de la *conjointe* de *vo*tre *compagnon de voyage*, si elle est diagnostiquée après la date de soumission de *vo*tre *proposition* et si le *vo*lage *assuré* doit avoir lieu pendant les 9 semaines précédant la date d'accouchement prévue ou si le *médecin* déconseille les voyages pendant le premier trimestre de la grossesse.
13. L'accouchement prématuré inattendu, au cours de *vo*tre *voyage assuré*, d'un *membre de vo*tre *famille immédiate* qui n'effectue pas le *vo*lage *assuré* avec *vous*.
14. L'adoption légale d'un enfant par *vous* ou *vo*tre *compagnon de voyage*, si la date de l'adoption tombe pendant le *vo*lage *assuré*, à condition que l'avis d'adoption ait été reçu après la date de soumission de la *proposition* d'assurance.
15. L'obligation pour *vous* ou *vo*tre *compagnon de voyage* de subir un examen d'un *programme de formation professionnelle* ou d'un cours collégial ou universitaire à une date qui survient durant *vo*tre *voyage assuré* parce que la date de l'examen qui avait été publiée avant la date de soumission de *vo*tre *proposition* a été modifiée après *vos* réservations de voyage et après la souscription de la présente assurance.
16. *Vo*tre incapacité sur le plan médical, ou celle de *vo*tre *compagnon de voyage*, de recevoir une injection ou un médicament soudainement exigés pour entrer dans un pays, une région ou une ville prévus initialement dans les *réservations de voyage assurées*, si cette exigence n'était pas en vigueur à la date de soumission de la *proposition* d'assurance.
17. La cessation complète des activités d'un fournisseur de services de voyage ou d'une compagnie aérienne retenue pour *vo*tre *voyage assuré* (à l'exception des transporteurs aériens des États-Unis d'Amérique, sauf dans le cadre d'un forfait), à condition que l'entité en question ait détenu un permis valide de l'Office des transports du Canada et un permis d'exploitation valide de Transports Canada.
18. Un détournement ou une mise en quarantaine subis par *vous*, *vo*tre *compagnon de voyage* ou le *conjoint* ou un *enfant* de l'un ou l'autre.
19. Le retard d'un transporteur régulier à bord duquel *vous* ou *vo*tre *compagnon de voyage* aviez une place réservée, si ce retard est dû aux conditions météorologiques, à un tremblement de terre ou à une éruption volcanique et représente au moins **30 %** de la durée de *vo*tre *voyage assuré*.
20. Si *vous* manquez au moins **75 %** de *vo*tre *voyage assuré* parce qu'il est interrompu en raison de l'hospitalisation ou du décès d'un *membre de vo*tre *famille immédiate*, d'un associé, d'un *pourvoyeur de soins* ou d'un *employé clé* qui n'effectue pas le voyage avec *vous*, *vous* avez droit à un bon de transport de **750 \$**. Ce bon non transférable est valable pour 180 jours à compter de la date de *vo*tre retour anticipé et doit être utilisé auprès de l'agence de voyage qui a réservé le *vo*lage *assuré* interrompu.

Perturbation de voyage (retards, changements d'horaire, annulations et autres risques couverts)

La perturbation de *votre voyage assuré* doit être attribuable à l'un des **ÉVÉNEMENTS IMPRÉVUS** ci-dessous se produisant au cours de la période de couverture :

Retards

1. Si le transporteur régulier à bord duquel *vous* ou *votre compagnon de voyage* deviez voyager (selon *vos réservations de voyage assurées*) est en retard à cause des **conditions météorologiques, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique** et que ce retard représente au moins **30 %** de la durée du *voyage assuré*, la présente assurance prévoit le remboursement de ce qui suit si *vous* ou *votre compagnon de voyage* décidez de ne pas utiliser le reste des *réservations de voyage assurées* :
 - a) la portion inutilisée et non remboursable de *vos réservations de voyage assurées* prépayées (à l'exception des frais prépayés pour le transport à *votre point de départ* que *vous* n'avez pas utilisé), les frais de service et les frais d'annulation publiés, ainsi que tous les autres frais de gestion et de service expressément indiqués dans *votre proposition*;
 - b) le transport aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique jusqu'à *votre point de départ*.
2. Si le *transporteur public* régulier à bord duquel *votre compagnon de voyage* avait une place réservée est en retard à cause des **conditions météorologiques, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique** et que ce retard représente au moins **30 %** de la durée du *voyage assuré*, la présente assurance couvre le supplément exigé pour *votre* hébergement si *vous* décidez de poursuivre le *voyage assuré* comme prévu.
3. Pourvu que *vous* ayez prévu assez de temps pour la procédure d'enregistrement normale du fournisseur de services de voyage, si *vous* manquez une correspondance prévue dans *vos réservations de voyage assurées* ou devez interrompre *votre voyage assuré* pour l'une des raisons suivantes :
 - i) **retard** d'une voiture privée à bord de laquelle *vous* ou *votre compagnon de voyage* voyagez, en raison d'une défaillance mécanique de ce véhicule, des conditions météorologiques, d'un tremblement de terre, d'une éruption volcanique, d'un *accident* de la route ou de la fermeture d'urgence d'une route par la police; ou
 - ii) **retard ou annulation** d'une correspondance assurée par un *transporteur public* (notamment une ligne aérienne, un traversier, un navire de croisière, un autobus, une limousine, un taxi ou un train) à bord duquel *vous* ou *votre compagnon de voyage* devez voyager, en raison d'une défaillance mécanique du transporteur, des conditions météorologiques, d'un tremblement de terre, d'une éruption volcanique, d'une grève inattendue, d'un *accident* de la route ou de la fermeture d'urgence d'une route par la police; ou
 - iii) retard de *votre* navire de croisière ou modification de son itinéraire à cause d'une *urgence* médicale touchant un autre passager;la présente assurance prévoit le remboursement de ce qui suit :
 - a) la portion inutilisée et non remboursable de *vos réservations de voyage assurées* prépayées, à l'exception des frais prépayés pour le transport à *votre point de départ* que *vous* n'avez pas utilisé;

- b) le coût supplémentaire d'un billet aller simple en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, vers la destination suivante de *votre voyage assuré*, à l'aller ou au retour, y compris le retour à *votre point de départ*.

Correspondance manquée en raison d'un changement d'horaire

Si, à la suite d'un *changement d'horaire* d'un transporteur aérien à bord duquel *vous* avez une place réservée dans le cadre de *votre voyage assuré*, une partie de *votre voyage assuré* devient inutilisable ou que *vous* manquez une correspondance de *votre voyage assuré*, la présente assurance prévoit le remboursement de ce qui suit :

- a) si le *changement d'horaire* touchant une partie du *voyage assuré* **empêche la poursuite du voyage assuré** : les frais de modification exigés par le transporteur aérien, ou le coût supplémentaire d'un billet aller simple en classe économique à bord d'un vol commercial, pour modifier ou remplacer la portion du *voyage assuré* devenue inutilisable afin que *vous* puissiez continuer *votre voyage assuré* tel qu'il était prévu; ou
- b) si le *changement d'horaire* touchant une partie de *vos réservations de voyage* *vous* fait **manquer une correspondance de votre voyage assuré** : les frais de modification exigés par le transporteur aérien, sous réserve d'un maximum de **1 000 \$**, pour le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple à bord d'un vol commercial, en classe économique par l'itinéraire le plus économique, vers la destination suivante de *votre voyage assuré*, à l'aller ou au retour, y compris *votre point de départ*.

Annulation d'une correspondance aérienne

En cas d'annulation d'un vol qui faisait partie de *vos réservations de voyage assurées*, la présente assurance prévoit le remboursement du tarif aérien prépayé et non remboursable du service de transport qui n'est plus utile à *votre voyage assuré*, à concurrence de **1 000 \$**. Le cas échéant, cette prestation remplace la prestation pour correspondance manquée en raison d'un *changement d'horaire*.

Annulation de circuit ou de croisière

En cas d'annulation d'un circuit ou d'une croisière inclus dans *votre voyage assuré* pour une autre raison que la défaillance du fournisseur de services de voyage, la présente assurance couvre ce qui suit :

- a) le tarif prépayé et non remboursable du transport aérien non compris dans le forfait circuit/croisière, à concurrence de **1 000 \$** si l'annulation se produit **avant que vous ayez quitté votre point de départ**;
- b) le moindre des montants suivants, si l'annulation se produit **après que vous avez quitté votre point de départ**, mais avant le départ du circuit/navire de croisière :
 - i) les frais de modification exigés par le ou les transporteurs aériens concernés pour *vous* ramener au *point de départ de votre voyage assuré*, si cette option est offerte; ou
 - ii) le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple en classe économique d'un transporteur aérien commercial par l'itinéraire le plus économique vers le *point de départ de votre voyage assuré*, jusqu'à concurrence de **1 000 \$**.

CONDITIONS ET RESTRICTIONS AU TITRE DES ASSURANCES ANNULATION DE VOYAGE, INTERRUPTION DE VOYAGE ET PERTURBATION DE VOYAGE

Perte ou vol du passeport

En cas de perte ou de vol durant *votre voyage assuré* de *votre* passeport ou visa de voyage ou de celui de *votre compagnon de voyage* , nous rembourserons vos frais raisonnables de transport et d'hébergement jusqu'au remplacement de vos documents de voyage. Nous vous rembourserons également les frais de changement de vol imposés par la compagnie aérienne, jusqu'à concurrence de **1 000 \$** par personne.

Hébergement et repas

En cas de perturbation de *votre voyage assuré* en raison de l'une des situations couvertes au titre de la garantie « Perturbation de voyage » de la présente *police* , la présente assurance couvre les frais supplémentaires nécessaires pour l'hébergement et les repas dans des établissements commerciaux, ainsi que les appels téléphoniques et frais de taxi indispensables, à concurrence de **150 \$ par jour** et de **300 \$** en tout.

Les reçus originaux pour ces frais doivent accompagner *votre* demande de règlement.

La présente assurance vous rembourse également un montant maximum de **250 \$**, si la chambre d'hôtel comprise dans vos *réservations de voyage assurées* devient inhabitable en raison d'une inondation ou d'une catastrophe naturelle survenue pendant *votre voyage assuré* .

Si la chambre d'hôtel comprise dans vos *réservations de voyage assurées* n'est plus disponible en raison d'une surréservation et que *votre* voyageur procure une chambre dans un hôtel de moindre qualité, nous vous remboursons un montant maximum de **250 \$**.

Les reçus originaux doivent être joints à la demande de règlement. Ces garanties s'appliquent uniquement si toutes les réservations de voyage ont été faites avant le voyage assuré ou en même temps que celui-ci.

1. Le montant de l'assurance Annulation de voyage doit être égal à la pleine valeur des *réservations de voyage assurées* prépayées qui font l'objet de pénalités ou de restrictions en cas d'annulation.
2. Si, avant *votre date de départ* , *votre problème de santé* n'est plus *stable et contrôlé* en raison d'un *changement de médication* ou de *traitement* prescrit et que cela vous rend inadmissible à l'assurance Soins médicaux d'urgence, vous pouvez nous demander de prendre en considération *votre* cas particulier, en vous adressant au Service à la clientèle de l'assurance voyage.

Vous devez nous fournir :

- les copies des notes du dossier de *votre médecin* traitant portant sur la période comprise entre la date de réservation de *votre* voyage et la date de demande de prise en considération de *votre* cas;
- l'autorisation donnée aux *médecins* et *hôpitaux* et signée de *votre* main; et
- l'itinéraire complet de *votre* voyage, ainsi qu'une liste des frais prépayés, des sommes assurées, et des pénalités d'annulation.

Dans un délai d'un jour ouvrable suivant la réception des documents requis, nous prendrons une des deux décisions suivantes :

- accepter *votre* demande de règlement au titre de l'assurance Annulation de voyage et Interruption de voyage; ou
 - ne pas tenir compte du changement de *votre problème de santé* qui vous aurait normalement rendu inadmissible aux prestations prévues au titre de l'assurance Soins médicaux d'urgence.
3. Pour annuler un *voyage assuré* , vous devez communiquer avec *votre* agent ou *votre* fournisseur de services de voyage le jour où survient l'événement entraînant l'annulation ou le jour ouvrable suivant. Le règlement se limitera aux frais d'annulation spécifiés dans les contrats de services de voyage en vigueur au moment où survient l'événement entraînant l'annulation.
 4. En cas d'annulation ou d'interruption du *voyage assuré* en raison d'une *maladie* ou d'une *blessure* , vous devez présenter une attestation écrite du *médecin* traitant (celui de l'endroit où la *maladie* ou la *blessure* est survenue) comportant un diagnostic complet et expliquant la nécessité médicale de l'annulation ou de l'interruption du *voyage assuré* (ou de la prolongation du voyage après la *date de retour* prévue). Une Déclaration du *médecin* est incluse dans le formulaire de demande de règlement Annulation/ Interruption de voyage au titre de l'assurance voyage. La demande de règlement ne sera traitée que si cette Déclaration est dûment remplie par le *médecin* traitant. Si vous n'avez pas consulté un *médecin* conformément aux présentes conditions ou si le *médecin* traitant ne nous fournit pas tous les renseignements demandés dans la Déclaration du *médecin* , *votre* demande de règlement sera refusée. Le règlement se limite au montant des frais d'annulation qui auraient été exigés par le fournisseur de services de voyage le jour ouvrable suivant la date à laquelle le *médecin* recommande l'annulation pour la première fois.
 5. Si la *date de retour* prévue doit être reportée de plus de 10 jours, il doit être prouvé de façon satisfaisante que le report est dû à *votre* hospitalisation, à celle de *votre compagnon de voyage* ou à celle d'un *membre de votre famille immédiate* qui vous accompagne.

6. En cas de cessation des activités d'un fournisseur de services de voyage (notamment un transporteur) retenu pour *vos* voyage assuré, la présente assurance couvre l'excédent du préjudice financier effectivement subi sur le montant recouvrable d'un fonds d'indemnisation provincial, à concurrence du capital assuré et sous réserve d'un maximum de **5 000 \$**. La présente *police* n'ouvre droit à aucune autre indemnité pour ce préjudice et ne saurait en aucun cas intervenir en première ligne à cet égard.

En ce qui concerne les conséquences de l'insolvabilité des fournisseurs de services de voyage, la présente assurance est soumise à un plafond de 1 000 000 \$ par fournisseur pour l'ensemble des polices établies par la Compagnie, quel que soit le nombre de demandes de règlement. Dans l'éventualité où ce plafond empêcherait le règlement intégral des prestations exigibles, celles-ci seraient réduites au prorata. Le plafond par année civile pour l'ensemble des polices établies par la Compagnie est de 5 000 000 \$, quel que soit le nombre de cas d'insolvabilité des fournisseurs de services de voyage. Si le montant de l'ensemble des demandes de règlement admissibles au cours d'une même année civile excède ce plafond, les prestations payables seront réduites au prorata et versées après la fin de cette année civile. Si la faillite ou l'insolvabilité se produisent avant *vos* départ, la présente assurance couvre au maximum la partie non remboursable des frais de voyage prépayés; sinon, elle couvre au maximum la partie non utilisée des frais de voyage prépayés et non remboursables.

7. Si *vous* avez fait *vos réservations de voyage assurées* par Internet, les garanties « Retards » et « Correspondance manquée en raison d'un *changement d'horaire* » s'appliquent uniquement si *vos* réservations remplissent les conditions suivantes : prévision d'un intervalle d'au moins **deux (2) heures** pour les correspondances aériennes intérieures et d'au moins **quatre (4) heures** pour les correspondances internationales ou transfrontalières; en ce qui concerne les correspondances intermodales (p. ex. entre un vol et un circuit terrestre, une croisière ou un transport terrestre), l'intervalle prévu entre l'arrivée dans la ville de départ du circuit, de la croisière ou du transport de correspondance et l'heure de départ du circuit, de la croisière ou du transport de correspondance doit être d'au moins **huit (8) heures**.

8. Les demandes de règlement relatives aux services de voyage prépayés non remboursables et aux frais supplémentaires occasionnés par l'annulation, l'interruption ou la perturbation d'un voyage doivent être appuyées par les documents suivants (la soumission tardive des documents exigés peut retarder le règlement; leur non-production peut entraîner le refus de la demande ou une réduction de l'indemnité) :

- a) En ce qui concerne les garanties « Retards », « Correspondance manquée en raison d'un *changement d'horaire* » une confirmation écrite du transporteur en cause indiquant la raison du *changement d'horaire* ou du retard, ainsi que la durée du retard. *Vous* devez aussi fournir l'itinéraire détaillé selon les réservations initiales, lequel doit montrer que *vous* aviez prévu un intervalle suffisant à chaque correspondance;
- b) En cas d'annulation de sa part, une attestation écrite du *transporteur public*, du croisiériste ou du voyageur qui devait assurer la correspondance;
- c) En cas d'annulation ou de *changement d'horaire* de sa part, une attestation écrite de *vos* voyageur ou de *vos* croisiériste;

- d) L'original de *vos* titres de transport inutilisés et de la facture du fournisseur de services de voyage, les reçus officiels du transport de retour et les reçus d'hébergement et de restauration;
- e) Dans tous les autres cas, *vous* devez fournir à la *Compagnie* une preuve documentaire de l'événement couvert qui est la cause de l'annulation, de l'interruption ou de la perturbation de *vos* voyage, par exemple un certificat de décès, un rapport médical, un rapport de police, des documents judiciaires ou toutes autres pièces justificatives;
- f) Si *vous* avez souscrit cette assurance Annulation de voyage et Interruption de voyage à titre de *complément d'assurance* d'une assurance voyage en vigueur auprès d'un autre assureur, *vous* devez d'abord présenter une demande de règlement à cet autre assureur avant de soumettre une demande de règlement au titre de la présente assurance.

9. Les indemnités prévues au titre de la présente section seront diminuées de toute indemnité recouvrable d'une autre source (entre autres les options de rechange ou de remplacement offertes par les compagnies aériennes, les voyageurs, les croisiéristes et d'autres fournisseurs de services de voyage) pour la même raison.

10. Toute obligation au titre de la présente assurance est soumise à la condition suivante : *vous* ne deviez pas être au courant, au moment de la souscription de l'assurance, d'une situation susceptible de *vous* empêcher d'effectuer le *voyage assuré* conformément à *vos* réservations.

EXCLUSIONS AU TITRE DES ASSURANCES ANNULATION DE VOYAGE, INTERRUPTION DE VOYAGE ET PERTURBATION DE VOYAGE

La présente *police* ne couvre pas ce qui suit :

1. Les conséquences d'une situation lorsque *vous* ou *vos* *compagnon de voyage* saviez, au moment des réservations du *voyage assuré* ou de la soumission de la *proposition*, que cette situation était susceptible d'occasionner l'annulation ou l'interruption du *voyage assuré*.
2. L'annulation ou l'interruption d'un voyage en raison d'un *problème de santé* survenu au cours de la période de couverture et :
 - a) à cause duquel le voyage avait été déconseillé par un *médecin* ; ou
 - b) pour lequel *vous* faisiez le voyage dans le but de recevoir un *traitement* médical; ou
 - c) à l'égard duquel *vous* aviez reçu un pronostic de maladie en *phase terminale* avant le voyage; ou
 - d) qui avait occasionné des symptômes de nature à inciter une personne normalement prudente à consulter un *médecin*.
3. Les voyages effectués dans le but de rendre visite à une personne souffrant d'un *problème de santé*, lorsque ce *problème de santé* (ou le décès qui en résulte) est la cause de l'annulation ou de l'interruption du *voyage assuré*.
4. Les arrangements de voyage non compris dans les *réservations de voyage assurées*, ainsi que tous les frais qui s'y rapportent.

5. Les conséquences des correspondances manquées et des retards lorsque les réservations initiales ne prévoient pas un intervalle suffisant pour la correspondance.
6. Les frais résultant de la non-validité ou du caractère inadéquat d'un passeport, d'un visa ou d'un autre document exigé par un pays inclus dans vos réservations de voyage.
7. *Votre* incapacité d'obtenir l'hébergement désiré ou *votre* aversion pour le voyage ou le transport.
8. Si *votre* assurance a été souscrite à titre de *complément* d'une autre assurance, les frais engagés relativement à un sinistre survenu pendant que l'autre assurance était en vigueur.
9. Les conséquences de la défaillance d'un fournisseur de services de voyage dans les cas suivants :
 - i) au moment de *votre* réservation, ce fournisseur était déjà sous séquestre, failli ou insolvable ou avait demandé la protection contre les créanciers prévue par une loi sur la faillite ou l'insolvabilité, ou toute autre loi similaire;
 - ii) le fournisseur défaillant est une agence de voyage, un agent de voyage ou un courtier en voyages;
 - iii) la perte que *vous* subissez est recouvrable d'un régime ou d'un fonds d'indemnisation intervenant en cas de défaillance d'un fournisseur de services de voyage de *votre* province ou territoire de résidence au Canada;
 - iv) le fournisseur défaillant est une compagnie aérienne des États-Unis d'Amérique, sauf si les billets d'avion sont émis par un voyagiste et font partie d'un forfait.

ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Si, pendant la période de couverture, *vous* engagez des frais admissibles pour une *maladie* ou une *blessure* nécessitant des soins d'*urgence*, la *Compagnie* paiera l'excédent des *frais raisonnables et usuels* sur la partie remboursable par *votre* régime public d'assurance maladie du Canada, à concurrence des montants stipulés au tableau des garanties pour le régime que *vous* avez souscrit. *Vos* prestations prévues au titre de la présente *police* sont coordonnées avec celles auxquelles *vous* avez droit au titre d'une autre assurance ou d'un régime prépayé, de sorte que la somme des remboursements de toutes sources ne dépasse pas 100 % des frais admissibles engagés. Quoi qu'il adienne, *votre* couverture prend fin à *votre* retour, dès *votre* arrivée dans *votre* province ou territoire de résidence au Canada.

Voici la liste des frais admissibles :

1. **Services hospitaliers d'urgence** : Frais de séjour dans un *hôpital* ou une unité de soins intensifs. Sont également couverts les soins privés d'infirmier autorisé prescrits par écrit par le *médecin* en remplacement d'une hospitalisation et organisés par le Centre d'assistance, à condition qu'ils ne soient pas prodigués par un membre de la famille. Si *vous* êtes à bord d'un navire de croisière et que *vous* êtes incapable de payer directement les frais exigés par le fournisseur de soins médicaux du navire, *nous* organiserons la facturation directe des frais couverts, dans la mesure du possible, en *votre* nom.
2. **Soins médicaux d'urgence** : Soins donnés par un *médecin* (notamment un chirurgien) pour *traiter* une *urgence*.
3. **Services de diagnostic** : Analyses de laboratoire et radiographies nécessaires en raison d'une *urgence*, sous réserve de leur autorisation préalable par le Centre d'assistance.
4. **Médicaments d'ordonnance** : Médicaments nécessaires au *traitement* d'une *urgence*, prescrits par écrit par un *médecin* et délivrés par un pharmacien autorisé. La présente assurance couvre également le coût de remplacement de *vos* médicaments perdus, volés ou endommagés pendant le *voyage assuré*, à concurrence de **50 \$** ou du montant de la quantité requise pour le reste du *voyage assuré*, si ce montant est moins élevé. Les vitamines, les préparations vitaminiques, les médicaments sans ordonnance et les produits de contraception ne sont pas couverts.
5. **Appareils médicaux** : Location ou achat d'appareils médicaux durables réservés à un usage thérapeutique, pourvu qu'ils soient nécessaires en raison d'une *urgence* et sous réserve de l'autorisation préalable du Centre d'assistance.
6. **Soins dentaires d'urgence** : Services d'un dentiste ou d'un chirurgien dentaire autorisé reçus à destination afin de réparer des dents naturelles ou des dents artificielles fixes abîmées à cause d'une *blessure accidentelle* à la tête ou à la bouche. La poursuite du *traitement* après *votre* retour au Canada est couverte, à concurrence de **1 500 \$**, à condition qu'il soit relié à la même *blessure accidentelle* et que les frais soient engagés dans les 180 jours suivant l'*accident*.

Les soins dentaires d'*urgence* servant à soulager une douleur aiguë non causée par une *blessure accidentelle* sont couverts à concurrence de **300 \$**.

7. **Services paramédicaux d'urgence** : Les services d'un chiropraticien, d'un podologue, d'un physiothérapeute, d'un ostéopathe ou d'un podiatre lorsqu'ils sont *nécessaires du point de vue médical* en raison d'une *urgence*, à concurrence de **300 \$** par catégorie de praticien. Les bilans de santé, les traitements cosmétiques et les services fournis par un *membre de la famille immédiate* ne sont pas couverts.
8. **Ambulance terrestre** : Les frais de transport par ambulance terrestre à l'établissement (*hôpital* ou autre fournisseur de soins médicaux) approprié le plus proche en raison d'une *urgence* médicale. Le transport local en taxi est couvert lorsqu'il remplace un transport en ambulance *nécessaire du point de vue médical* mais non disponible. Toutefois, s'il s'agit d'une *urgence* mineure, les frais de taxi pour le transport aller-retour au fournisseur de service médicaux le plus près ne sont remboursables qu'à concurrence de **100 \$**.
9. **Évacuation médicale ou rapatriement d'urgence** : Si, à l'occasion d'une *urgence* médicale, les conseillers médicaux de la *Compagnie* ou du Centre d'assistance, en consultation avec *votre médecin* traitant local, décident que *vous* devez changer d'*hôpital* ou être ramené dans *votre* province ou *votre* territoire de résidence au Canada pour recevoir un *traitement* médical nécessaire, le Centre d'assistance organisera *votre* transport sous supervision médicale appropriée et la *Compagnie* assumera, selon le cas :
- le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple de classe économique par l'itinéraire le plus économique vers *votre* province ou territoire de résidence au Canada. Cette garantie couvre le coût d'un surclassement à bord d'un avion lorsqu'il est *nécessaire du point de vue médical* et organisé par le Centre d'assistance;
 - le prix du transport sur civière à bord d'un vol commercial par l'itinéraire le plus économique vers *votre* province ou territoire de résidence au Canada, si une civière est *nécessaire du point de vue médical*, et le prix d'un billet d'avion aller-retour d'un accompagnateur médical qualifié, en classe économique et par l'itinéraire le plus économique, ainsi que ses honoraires et frais raisonnables, si l'accompagnement est *nécessaire du point de vue médical* ou exigé par la compagnie aérienne;
 - le transport par ambulance aérienne, lorsqu'il est *nécessaire du point de vue médical*.
- Toute évacuation médicale ou tout rapatriement d'urgence au titre de la présente section doit être autorisé et organisé au préalable par le Centre d'assistance.**
10. **Hébergement et repas** : À concurrence de **350 \$ par jour** (24 heures) et de **3 500 \$** en tout dans le cas du Régime tous risques pour les jeunes et à concurrence de **150 \$** dans le cas du Régime Soins médicaux d'urgence pour les jeunes couvrant les soins médicaux d'*urgence*, les frais d'hébergement et de repas dans des établissements commerciaux, ainsi que les appels téléphoniques et frais de taxi indispensables, ou le coût d'un *véhicule de location* si *vous* devez *vous* reloger pour recevoir un *traitement* médical d'*urgence* ou si *vous* ne pouvez pas respecter la *date de retour* prévue indiquée dans la *proposition* à cause d'une *maladie* ou d'une *blesseure* subie par *vous-même*, *votre compagnon de voyage* ou un membre de *votre famille immédiate* qui *vous* accompagne pendant le *voyage assuré*. La demande de règlement doit être accompagnée des reçus originaux et d'un diagnostic écrit de la *maladie* ou de la *blesseure* rédigé par le *médecin* traitant.
11. **Visite au chevet** : Les frais de transport et d'hébergement engagés par un parent ou un ami proche pour se rendre à *votre* chevet à la suite d'une *maladie* ou *blesseure* grave, ou lorsque le *médecin* traitant déclare par écrit qu'il est nécessaire que quelqu'un voyage ou demeure à *vos* côtés ou *vous* raccompagne jusqu'à *votre* province ou territoire de résidence au Canada seront remboursés comme suit, sous réserve d'une autorisation écrite préalable du Centre d'assistance :
- le billet de transport aller-retour en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour la personne qui doit rester à *votre* chevet; et
 - les frais d'hébergement et de repas dans des établissements commerciaux, à concurrence de **500 \$**.
- Si le Centre d'assistance doit organiser la visite d'un parent ou d'un ami proche à *votre* chevet, l'assurance Soins médicaux d'*urgence* sera automatiquement étendue à ce visiteur, sous réserve des mêmes conditions et restrictions (pourvu qu'il satisfasse aux conditions d'admissibilité de la *police*), et ce, jusqu'à ce que *vous* soyez médicalement apte à retourner à *votre* lieu de résidence.
12. **Rapatriement et accompagnement des enfants** : Si *vous* êtes hospitalisé pendant plus de 24 heures pour une *urgence* ou si *vous* devez rentrer au Canada pour soigner d'*urgence* un *problème de santé* couvert par la présente *police*, les *enfants* ou petits-enfants qui *vous* accompagnent durant *votre voyage assuré* ou qui *vous* ont rejoint pendant *votre voyage assuré* seront ramenés au Canada. Le cas échéant, la présente assurance couvre ce qui suit :
- le coût supplémentaire d'un billet de transport aller simple en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, pour ramener les *enfants* ou petits-enfants dans leur province ou territoire de résidence au Canada; et
 - le billet de transport aller-retour en classe économique et une nuitée à l'hôtel pour l'accompagnateur, au besoin.
13. **Retour du compagnon de voyage** : Si *votre compagnon de voyage* ne peut pas utiliser le transport de retour initialement prévu en raison de *votre* décès ou de *votre* évacuation médicale, *nous* remboursons le coût supplémentaire d'un billet de transport aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique, pour son retour dans sa province ou son territoire de résidence.
14. **Frais de voyage occasionnés par le rapatriement d'un compagnon de voyage** : Si *vous* ne pouvez pas utiliser le transport de retour initialement prévu en raison du décès ou de l'évacuation médicale de *votre compagnon de voyage*, *nous* remboursons le coût supplémentaire d'un billet de transport aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique, pour *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence.
15. **Rapatriement** : Les frais raisonnables effectivement engagés pour la préparation et le rapatriement de *votre* dépouille ou de *vos* cendres dans *votre* province ou territoire de résidence au Canada; ou du maximum stipulé à leur égard au tableau des garanties pour l'inhumation ou l'incinération sur place. Les pierres tombales, les cercueils et les services funèbres ne sont pas couverts.

16. **Identification de la dépouille** : Moyennant l'autorisation écrite préalable du Centre d'assistance, le transport aller-retour (en classe économique et par l'itinéraire le plus économique) d'un parent ou d'un ami proche à l'endroit où se trouve *vo*tre dépouille et, à concurrence de **450 \$**, ses frais d'hébergement et de repas dans des établissements commerciaux, pour se conformer à une exigence légale d'identification de la dépouille avant la remise de celle-ci. L'assurance Soins médicaux d'urgence est automatiquement étendue à cette personne, sous réserve des mêmes conditions et restrictions (pourvu qu'elle satisfasse aux conditions d'admissibilité de la *police*) pendant la période nécessaire à l'identification de *vo*tre dépouille, sous réserve d'un maximum de 3 jours ouvrables.
17. **Retour du véhicule** : Les frais raisonnables engagés pour le retour de *vo*tre *véhicule* à *vo*tre résidence ou au dépôt de location le plus proche lorsqu'une *urgence* *vo*us empêche de le faire *vo*us-même.
18. **Allocation d'hospitalisation** : **50 \$** par période complète de 24 heures suivant les 48 premières heures d'hospitalisation, lorsque *vo*us êtes hospitalisé pour un *traitement* à l'extérieur de *vo*tre province ou territoire de résidence au Canada, à concurrence de **500 \$**.
19. **Retour des bagages** : En cas d'*urgence* pour laquelle le Centre d'assistance organise *vo*tre retour dans *vo*tre province ou territoire de résidence au Canada, s'il n'y a pas de place pour *vo*s *bagages* et *effets personnels* à bord du vol qui *vo*us ramène, la *Compagnie* *vo*us remboursera, à concurrence de **200 \$**, les frais d'expédition de *vo*s *bagages* et *effets personnels* au *point de départ* initial de *vo*tre voyage assuré.
20. **Frais de garde d'enfants** : La *Compagnie* *vo*us rembourse jusqu'à **50 \$** par jour et **500 \$** en tout pour les frais de garde professionnelle si *vo*us devez *vo*us reloger pour recevoir un *traitement* médical d'*urgence* ou si *vo*us ne pouvez pas respecter la *date de retour* prévue indiquée dans la *proposition* à cause de *vo*tre *maladie* ou *bles*sure. Des reçus du fournisseur de services de garde seront exigés.

CONDITIONS ET RESTRICTIONS AU TITRE DE L'ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

1. En cas d'*urgence* nécessitant de l'assistance, un *traitement* médical ou une hospitalisation, *vo*us devez téléphoner au Centre d'assistance (à l'un des numéros indiqués au dos de la présente *police*) sans tarder : avant le début du *traitement* ou l'admission à l'hôpital ou, dans le cas d'une *urgence* mettant *vo*tre vie ou l'un de *vo*s organes en danger, dans les 24 heures suivant l'*urgence*, à moins que *vo*us ne soyez inconscient ou physiquement incapable de faire cet appel. Dans ce cas, une autre personne (membre de la famille, *compagnon de voyage*, membre du personnel hospitalier ou médical) doit le faire pour *vo*us. Si le Centre d'assistance n'est pas prévenu dans les délais stipulés, *vo*us devrez assumer 25 % des frais admissibles engagés.
2. Si *vo*us faites face à une *urgence* médicale au cours de *vo*tre voyage assuré, le Centre d'assistance doit en être avisé. En consultation avec ses conseillers médicaux et le *médecin* traitant local, le Centre d'assistance a le droit de *vo*us faire revenir au Canada avant tout *traitement* ou après un *traitement* d'*urgence* ou une hospitalisation pour *maladie* ou *bles*sure, s'il est médicalement établi que *vo*us pouvez rentrer au Canada sans mettre *vo*tre vie ou *vo*tre santé en danger. Si le conseiller médical *vo*us recommande de rentrer au Canada et que *vo*us choisissez de ne pas le faire, les frais de *traitement* ultérieurs reçus à l'extérieur du Canada relativement à cette *urgence* ne sont pas couverts et toutes les garanties et couvertures au titre de la présente *police* prennent fin.
3. Si *vo*us n'êtes pas couvert par un régime public d'assurance maladie du Canada au moment où survient le sinistre, les frais remboursables au titre de la présente section Soins médicaux d'urgence seront plafonnés à **25 000 \$**.

EXCLUSIONS AU TITRE DE L'ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

La présente assurance ne prévoit aucune prestation pour ce qui suit :

1. *Problème de santé préexistant* ou *problème de santé* connexe qui n'était pas *stable et contrôlé* pendant la période de **3 mois** précédant la *date d'effet* de *vo*tre assurance.
2. Tout *problème de santé* pour lequel il était raisonnablement prévisible, au moment où *vo*us avez quitté *vo*tre lieu de résidence, que *vo*us auriez besoin d'un *traitement* au cours du voyage assuré.
3. Toute *urgence* si, au moment de la souscription de l'assurance, *vo*us ne remplissiez pas toutes les conditions d'admissibilité à l'assurance (si elles étaient applicables) ou si *vo*us n'avez pas répondu honnêtement et exactement à toutes les questions du *Questionnaire médical* (s'il devait être rempli).

4. **25 %** des frais admissibles au titre de la présente section Soins médicaux d'urgence si le Centre d'assistance n'a pas été avisé dans le délai stipulé dans la présente *police*, sauf si *vous* étiez inconscient ou physiquement incapable de téléphoner. Cette exclusion ne s'applique pas si *vous* (ou *votre* bénéficiaire) pouvez prouver avoir tenté plusieurs fois et de manière répétée de contacter le Centre d'assistance (par téléphone, télécopieur) et que toutes *vos* tentatives ont échoué sans que l'assuré soit en faute.
5. Les frais engagés pour des soins ou des services médicaux au cours d'un *voyage assuré* entrepris contre l'avis d'un *médecin* ou malgré un pronostic de maladie en *phase terminale*.
6. Tout *traitement* :
 - a) qui n'est pas nécessaire pour soulager immédiatement une douleur aiguë;
 - b) pouvant raisonnablement être retardé jusqu'à *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence au Canada;
 - c) que *vous* choisissiez de suivre ou de recevoir à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence au Canada après le *traitement d'urgence* d'une *maladie* ou d'une *blessure* imprévue, bien qu'il soit médicalement établi que *vous* pourriez revenir à *votre point de départ* avant de le recevoir; ou
 - d) de suivi ou pour une *récidive* d'un *problème de santé*, ainsi que tout *traitement* ou toute hospitalisation d'*urgence* relativement à un *problème de santé* ou un *problème de santé* connexe pour lequel *vous* avez reçu un *traitement* médical d'*urgence* au cours du *voyage assuré*.
7. Les greffes, entre autres les greffes d'organes ou de moelle osseuse.
8. Les frais engagés pour une hospitalisation ou un *traitement* médical à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence au Canada en vue desquels la présente *police* a été expressément souscrite, que l'hospitalisation ou le *traitement* en cause soit ou non recommandés par un *médecin*.
9. Le coût de renouvellement de tout médicament que *vous* utilisiez à *votre date de départ* ou dont *vous* avez besoin pour poursuivre un *traitement* commencé avant *votre date de départ*, sauf si le renouvellement sert à remplacer *vos* médicaments admissibles endommagés, perdus ou volés pendant *votre voyage assuré*.
10. Les médicaments pris à titre préventif, les inoculations, les produits de contraception, les vitamines, les préparations vitaminiques et les médicaments en vente libre.
11. Toute personne âgée de moins de 30 jours à la *date d'effet* de *votre* assurance.
12. Sauf autorisation préalable du Centre d'assistance dûment avisé, le transport aérien d'*urgence*, les interventions chirurgicales, les examens IRM, les tomographies et les interventions cardiaques, entre autres le cathétérisme et l'angioplastie.
13. Si *votre* assurance est souscrite comme *complément* d'une autre couverture, les frais reliés à une *maladie* ou une *blessure* survenue lorsque l'autre assurance était en vigueur.

S'il est établi qu'au moment de la *proposition*, *vous* ne remplissiez pas les conditions d'admissibilité au titre de la couverture, la *Compagnie* déclarera *votre* couverture nulle et non avenue, et aucune prestation ne sera payable.

Limitation des services du Centre d'assistance

La *Compagnie* et le Centre d'assistance se réservent le droit de suspendre, de réduire ou de limiter leurs services dans toute région ou tout pays :

- a) en cas de rébellion, d'émeute, de soulèvement militaire ou de guerre; ou
- b) en cas d'agitation ouvrière ou de grève; ou
- c) en cas d'*accident* nucléaire ou de force majeure et lorsque les autorités du pays où *vous* avez besoin d'assistance n'autorisent pas la prestation des services en question.

Le cas échéant, le Centre d'assistance fournira les services prévus dans toute la mesure possible.

L'obligation du Centre d'assistance à l'égard des services décrits dans la présente *police* est soumise aux dispositions, conditions, restrictions et exclusions stipulées dans celle-ci. Les professionnels de la santé suggérés ou désignés par la *Compagnie* ou le Centre d'assistance pour fournir des services couverts par la présente *police* ne sauraient être considérés comme des employés de la *Compagnie* ou du Centre d'assistance.

Par conséquent, la *Compagnie* et le Centre d'assistance déclinent toute responsabilité en cas de négligence ou d'omission de la part de ces professionnels et en ce qui concerne la disponibilité, la qualité, la quantité et les résultats des *traitements* ou services reçus et l'impossibilité d'obtenir un *traitement* ou service.

ASSURANCE ACCIDENT DE VOYAGE

Si, pendant la période de couverture, *vous* subissez une *blessure* qui entraîne dans les 12 mois suivant l'*accident* qui en est la cause une perte couverte par la présente assurance, la *Compagnie* paiera la prestation applicable, sous réserve du maximum stipulé dans le tableau des garanties.

1. **Accidents d'avion** : Le décès *accidental* ou la *perte d'un membre ou de la vue* à la suite d'une *blessure* subie au cours d'un vol régulier ou noisé (y compris pendant l'embarquement et le débarquement du moyen de transport en cause) dont *vous* êtes passager et pour lequel *vos* billets avaient été émis avant le départ, dans un aéronef multimoteur à voilure fixe dûment immatriculé pour lequel le poids maximum autorisé au décollage est d'au moins 4 536 kg (10 000 lb), dans une limousine ou un autobus aéroportuaires ou dans un moyen de transport de surface substitué au transport aérien par la compagnie aérienne.

La présente garantie couvre les vols aériens d'un seul *voyage assuré* pour lesquels les billets ont été émis et/ou achetés avant la date de soumission de la *proposition* pour la présente assurance. Pour faire couvrir un vol réservé après cette date, il faut remplir une nouvelle *proposition* et payer la prime qui s'y rapporte. Pour les besoins de cette garantie, « un seul *voyage assuré* » s'entend de l'ensemble des déplacements aériens pour lesquels *vos* places ont été réservées et payées à la date de soumission de *votre proposition* ou avant, et qui faisaient partie de *votre* itinéraire de voyage à cette date.

Le décès *accidental* ou la *perte d'un membre ou de la vue* à la suite d'une *blessure* subie au cours d'un déplacement dans un moyen de transport fourni par un *transporteur public* et principalement utilisé pour le transport de passagers – p. ex. un taxi, un train ou un bateau –, y compris pendant que *vous* montez à bord ou descendez de ce moyen de transport, dans le cadre d'une correspondance avec un vol couvert.

2. **Accidents n'importe où dans le monde** : Le décès *accidental* ou la *perte d'un membre ou de la vue* par suite d'une *blessure* subie pendant la période de couverture et ne résultant pas d'un incident décrit au paragraphe 1 ci-dessus.

Barème d'indemnisation

- 100 % du capital assuré en cas de décès ou de perte de membres (au moins deux) ou de perte de la vue des deux yeux.
- 50 % du capital assuré en cas de *perte d'un membre ou de la vue* d'un œil.

En cas d'*accident* occasionnant plus d'une des pertes énoncées ci-dessus, la *Compagnie* n'est tenue de verser que la prestation payable pour une seule perte.

Disparition : Si *votre* corps n'est toujours pas retrouvé dans l'année suivant le naufrage ou la destruction du moyen de transport à bord duquel *vous* vous trouviez et qu'il s'agissait d'un *accident* couvert par la présente assurance, *votre* décès *accidental* sera présumé et la *Compagnie* paiera la prestation applicable.

Limitation de garantie et maximum global : *Votre* montant total d'assurance Accident de voyage au titre de la présente *police* et de toute autre *police* d'assurance Accident de voyage établie par la *Compagnie* est plafonné à 1 000 000 \$. En cas de dépassement de ce montant, l'excédent d'assurance est sans effet et les primes acquittées pour celui-ci sont remboursés.

En ce qui concerne les *accidents* d'avion, la présente assurance est également soumise à un plafond de 25 000 000 \$ par *accident* pour l'ensemble des assurances Accident de voyage établies par la *Compagnie*. La somme distribuable sera répartie proportionnellement entre les proposant qui sont en droit de demander une indemnité. Si plus d'un *accident* d'avion se produit durant une année civile, le montant maximum global payable au titre de la présente *police* et de l'ensemble des assurances Accident de voyage établies par la *compagnie* est de 25 000 000 \$.

EXCLUSIONS AU TITRE DE L'ASSURANCE ACCIDENT DE VOYAGE

La présente assurance Accident de voyage ne couvre pas les décès, les pertes ou les incapacités découlant de ce qui suit :

- une affection, une déficience physique, une infirmité ou une *maladie* antérieures au *voyage assuré*;
- les *blessures* subies lors de la pratique du parachutisme ou du saut en chute libre au cours du *voyage assuré*.

ASSURANCE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

La présente assurance couvre le vol, la perte et la détérioration de *vos bagages et effets personnels* au cours du *voyage assuré*. Ses indemnités sont établies en fonction du coût de remplacement à l'identique (usure ou dépréciation déduite), à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties pour le régime que *vous* avez souscrit. La *Compagnie* se réserve le droit de remplacer ou réparer les biens au lieu de verser ses indemnités en espèces.

Le montant d'indemnité relatif à chaque article ne peut pas dépasser le prix d'achat initial de cet article ni le maximum par article indiqué au tableau des garanties.

De plus, en cas de perte et/ou de vol de *votre* permis de conduire ou de *votre* certificat de naissance, la présente assurance couvre le coût de leur remplacement à concurrence de 50 \$ en tout.

Remplacement du passeport ou du visa

En cas de perte et/ou de vol de *votre* passeport ou de *votre* visa de voyage pendant le *voyage assuré*, la présente assurance couvre les *frais raisonnables et usuels* pour leur remplacement et, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties, les frais d'hébergement dans des établissements commerciaux et de transport effectivement engagés pendant que *vous* attendez le passeport ou le visa de remplacement durant *votre voyage assuré* ou après *votre* retour à *votre* lieu de résidence.

Bagages retardés

Nonobstant l'exclusion 6 de la présente section, en cas de retard ou d'erreur d'acheminement *vous* privant de *vos bagages* enregistrés durant au moins **10 heures** pendant que *vous* êtes en transit et avant *votre* retour au *point de départ* de *votre voyage assuré*, la *Compagnie vous* remboursera, à concurrence du montant maximum indiqué au tableau des garanties pour le régime souscrit, le coût des achats indispensables de vêtements et d'articles de toilette, ainsi que les frais de location indispensables d'articles de sport si l'objet de *votre voyage assuré* était *votre* participation à une manifestation sportive et que *vos* articles de sport font partie des *bagages* enregistrés faisant l'objet du retard. Toute demande de règlement doit être accompagnée d'une attestation du retard ou de l'erreur d'acheminement rédigée par le fournisseur de services de voyage ou la compagnie aérienne ainsi que de l'original des reçus pertinents.

Fauteuil roulant retardé

Si *vous* êtes privé de *votre* fauteuil roulant pendant au moins **10 heures** en raison du retard ou d'une erreur d'acheminement du *transporteur public* alors que *vous* êtes en route et avant de retourner au *point de départ* de *votre voyage assuré*, *vous* serez remboursé jusqu'à **100 \$** pour la location d'un équipement similaire pour utilisation durant *votre voyage assuré*. Toute demande de règlement doit être accompagnée d'une preuve écrite du retard ou de l'erreur d'acheminement rédigée par le transporteur ou la compagnie aérienne ainsi que de l'original des reçus pertinents.

CONDITIONS ET RESTRICTIONS AU TITRE DE L'ASSURANCE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

Les demandes de règlement au titre de cette garantie sont soumises aux conditions suivantes :

1. *Votre* période de couverture ne doit pas être inférieure à la période commençant à la date de *votre* départ du Canada et se terminant à la date de *votre* retour au Canada.
2. *Vous* ne devez pas laisser les biens sans surveillance dans un lieu public ni dans un véhicule ou un bâtiment non fermés à clé et sans surveillance.
3. *Vous* devez apporter en tout temps une diligence raisonnable à la protection de *vos* biens.
4. *Vous* devez *vous* efforcer de minimiser toute perte et *vous* ne devez pas abandonner *vos* biens endommagés.
5. *Vous* devez signaler promptement à la police les vols, cambriolages, vols qualifiés, actes malveillants, disparitions ou pertes visés par la présente assurance ou, si *vous* ne pouvez joindre la police, signaler ceux-ci au directeur de l'hôtel, au guide touristique ou au transporteur, et obtenir une confirmation écrite du sinistre.
6. En cas de vol avec effraction de véhicule, *vous* devez produire un rapport de police attestant l'effraction.
7. *Vous* devez produire une preuve de propriété et un reçu pour chaque article faisant l'objet d'une demande de règlement.

Le non-respect de ces conditions peut entraîner la perte de *votre* droit à indemnisation pour les biens perdus, volés ou endommagés.

EXCLUSIONS AU TITRE DE L'ASSURANCE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

Sont exclus de la présente assurance :

1. Les vols ou disparitions qui ne sont pas immédiatement déclarés à la police ou au transporteur et qui ne sont pas attestés par écrit par la police ou le transporteur.
2. Les *bagages et effets personnels* non accompagnés, ainsi que ceux qui sont laissés dans un véhicule sans surveillance sans être enfermés à clé dans le coffre ou qui sont expédiés par fret.
3. L'usure normale, la dépréciation, les pannes ou détériorations électriques ou mécaniques, les défauts ou vices préexistants et les dommages causés par l'humidité de l'atmosphère ou des températures extrêmes.
4. Le bris et les égratignures des articles fragiles (excepté les appareils photo, les caméras et les jumelles), sauf s'ils sont occasionnés par un incendie ou par un *accident* du véhicule dans lequel ils sont transportés.
5. La perte, la détérioration ou le vol d'obligations, de coupons, de timbres, d'effets négociables, d'actes translatifs, de manuscrits, de valeurs mobilières, de lingots, de métaux précieux, d'échantillons de voyageur de commerce, d'outils de travail ou de tout contenant servant au transport de tels biens.
6. La confiscation, la retenue, la réquisition ou la destruction de biens par des autorités douanières ou d'autres autorités, ainsi que les retards non couverts par l'assurance Bagages retardés.
7. Les dépréciations monétaires et le manque d'argent dû à une erreur ou une omission.
8. Tout montant en excédent du maximum par article stipulé au tableau des garanties.
9. Les animaux, les moyens de transport motorisés de toute sorte et leur équipement, les bicyclettes (sauf si elles font partie des *bagages* enregistrés par un *transporteur public*), les articles ménagers, les appareils de rétention, les dents ou membres artificiels, les lunettes ou verres de contact achetées sans ordonnance, les cigarettes, l'alcool, la nourriture, les biens à usage professionnel, les antiquités et articles de collection et les biens illégalement acquis, détenus, entreposés ou transportés, ainsi que les articles de sport en ce qui concerne les dommages causés par leur utilisation.
10. Les bijoux et les appareils photographiques (y compris leurs accessoires) se trouvant sous la garde d'un *transporteur public*.
11. Les articles faisant l'objet d'une assurance expressément consentie ou en valeur agréée par un autre assureur pendant que la présente assurance est en vigueur.
12. Les articles achetés pendant le *voyage assuré* pour *votre* usage personnel, à moins que les reçus ne soient joints à *votre* demande de règlement.
13. Les logiciels et la restauration de données informatiques perdues ou altérées.

RESTRICTIONS GÉNÉRALES

Dispositions relatives aux actes terroristes applicables à l'ensemble de la présente police

Lorsqu'un acte terroriste entraîne pour vous, directement ou indirectement, un sinistre pour lequel des prestations seraient autrement payables conformément aux dispositions de la présente police, cette assurance vous offre la couverture suivante :

- pour toute assurance autre que l'assurance Annulation de voyage et Interruption de voyage et l'assurance Soins médicaux d'urgence, nous paierons 100 % du capital assuré pour tout sinistre admissible; et
- pour l'assurance Annulation de voyage et Interruption de voyage et l'assurance Soins médicaux d'urgence, nous paierons vos frais couverts, sous réserve des maximums indiqués dans la section des garanties et dans la présente disposition;
- les prestations payables décrites ci-dessus sont en excédent de toute autre source potentielle de recouvrement, y compris les options de rechange ou de remplacement offertes pour le voyage par les compagnies aériennes, les voyagistes, les croisiéristes et les autres fournisseurs de services de voyage et un autre régime d'assurance (même si cette autre couverture est décrite comme étant excédentaire) et elles ne seront versées qu'une fois que vous aurez épuisé toutes les autres sources de recouvrement.

Toute prestation payable au titre de l'assurance Annulation de voyage et Interruption de voyage et de l'assurance Soins médicaux d'urgence sera soumise à un maximum global payable pour l'ensemble des polices d'assurance voyage en vigueur établies par nous, y compris la présente police. Si le montant total des demandes de règlement autrement payables pour un type de couverture au titre de toutes les polices d'assurance que nous avons établies et découlant d'un ou de plusieurs actes terroristes survenant durant une période applicable excède ce maximum global, alors le montant payé pour chaque demande de règlement sera réduit au prorata afin que le montant total payé relativement à l'ensemble de ces demandes de règlement corresponde au maximum global.

Cette protection n'est offerte que pour un maximum de deux (2) actes terroristes par année civile. Voici le montant maximum global payable pour chaque acte terroriste :

Type de couverture	Maximum global payable pour chaque acte terroriste (\$ CA)
Annulation de voyage et Interruption de voyage	2 500 000 \$
Soins médicaux d'urgence	35 000 000 \$

Si nous jugeons que le montant total de toutes les demandes de règlement payables à la suite d'un ou de plusieurs actes terroristes pourrait excéder les limites applicables, votre prestation calculée au prorata pourrait vous être payée après la fin de l'année civile durant laquelle vous y étiez admissible.

EXCLUSION RELATIVE AUX ACTES TERRORISTES

Nonobstant toute disposition contraire dans la présente police ou dans tout avenant y afférent, la présente police ne couvre pas la responsabilité, les sinistres, les coûts ou frais de quelque nature que ce soit qui sont occasionnés directement ou indirectement par un acte terroriste comportant l'utilisation d'agents biologiques, chimiques, nucléaires ou radioactifs ou qui découlent d'un tel acte ou y sont reliés, même si une autre cause contribue concurrentement ou dans toute autre séquence à la responsabilité, au sinistre, aux coûts ou aux frais.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Dispositions applicables à l'ensemble de la police.

L'assurance ne couvre pas ce qui suit :

1. Les dommages indirects de quelque nature que ce soit, y compris la privation de jouissance et les préjudices financiers non expressément couverts par la présente police.
2. Les conséquences de votre participation en tant qu'athlète professionnel à des activités sportives organisées, à une course motorisée ou une autre épreuve de vitesse et les conséquences de votre pratique d'une des activités suivantes : alpinisme (ascension ou descente d'une montagne exigeant l'utilisation de matériel spécialisé – notamment crampons, piolets, ancrages, mousquetons et équipement pour faire de l'escalade en cordée ou en moulinette), escalade de rocher, activité subaquatique exigeant l'utilisation d'un appareil respiratoire autonome de plongée (sauf si vous détenez un certificat de plongée en eau libre), utilisation d'une motocyclette (sauf si vous détenez un permis de conduire de motocyclette canadien valide) ou d'un cyclomoteur (sauf si vous détenez un permis de conduire canadien valide), deltaplane, spéléologie, chasse, saut à l'élastique (« bungee ») et pilotage d'aéronef.
3. Les conséquences d'actes terroristes, sauf disposition contraire dans la partie « Restrictions générales » de la présente police.
4. Les conséquences d'un fait de guerre, d'une invasion, d'actes d'ennemis étrangers, des hostilités, des opérations belliqueuses (que la guerre soit déclarée ou non), d'une guerre civile, d'une rébellion, d'une révolution, d'une insurrection, d'une agitation civile prenant les proportions d'une émeute ou équivalent à une émeute, d'une force militaire et d'une usurpation de pouvoir.
5. Les conséquences de votre participation à des exercices d'entraînement ou à des manœuvres de forces armées.
6. Les conséquences de votre suicide ou tentative de suicide; ou de toute blessure que vous vous êtes infligée, que vous soyez sain d'esprit ou non.
7. Vos troubles mentaux ou affectifs mineurs.
8. Les conséquences (y compris le décès) de votre abus de drogue, de médicaments (y compris les médicaments en vente libre), d'alcool ou d'autres substances intoxicantes.
9. Toute blessure que vous subissez du fait que vous conduisiez un véhicule à moteur alors que vos facultés étaient affaiblies par la consommation de drogue ou que vous présentiez un taux d'alcoolémie d'au moins 80 mg d'alcool par 100 ml de sang, ainsi que toute conséquence (y compris votre décès) d'une telle blessure.

10. La naissance d'un enfant à destination pendant *votre voyage assuré* , les soins prénataux usuels et l'accouchement, ainsi que les complications d'une grossesse ou d'un accouchement dans les neuf semaines de la date prévue de l'accouchement, sauf dans les cas expressément couverts par l'assurance Annulation de voyage ou l'assurance Interruption de voyage.
11. L'interruption volontaire de *votre* grossesse.
12. Les frais engagés par ou pour une personne qui n'est pas désignée comme assuré dans la *proposition* , notamment un enfant né après la *date d'effet* de la période de couverture.
13. Les frais recouvrables ou qui auraient pu être recouverts d'une autre source, entre autres un contrat d'assurance individuelle, un régime d'assurance collective, un régime d'assurance prépayé d'employé, un régime privé, une assurance offerte au titre d'une carte de crédit ou un régime public d'assurance maladie du Canada.
14. Les conséquences de la perpétration d'un acte criminel ou malveillant ou d'une faute intentionnelle de *votre* part ou d'une tentative en ce sens.
15. Les sinistres quels qu'ils soient, en cas de fraude, d'omission volontaire ou de déclaration délibérément fausse ayant une incidence sur la présente assurance, notamment dans le cadre d'une demande de règlement.
16. Les frais relatifs à un *voyage assuré* que *vous* avez entrepris malgré un avis officiel (« avertissement aux voyageurs ») du ministère des Affaires étrangères et du Commerce international du Canada déconseillant aux Canadiens de se rendre dans un pays, une région ou une ville prévus à ce voyage, qu'il s'agisse d'un voyage essentiel ou non.
17. Les sinistres occasionnés par un rayonnement ionisant ou par la *contamination* radioactive provenant de combustibles nucléaires ou de déchets radioactifs résultant de la combustion de combustibles nucléaires; ou par les conséquences des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des équipements nucléaires ou de leurs composants.
18. Si *votre* assurance est souscrite en tant que *complément* d'une couverture d'assurance, les frais reliés à un sinistre survenu pendant que l'autre assurance était en vigueur.

DÉFINITIONS

Voici la définition des termes écrits en italique dans la présente *police* .

Accident ou **accidentel** – Événement indépendant de *votre* volonté qui résulte d'une cause externe, violente, soudaine ou imprévue et qui survient pendant la période de couverture.

Acte terroriste ou **terrorisme** – Toute activité, survenant dans une période de 72 heures, excluant tout fait de guerre, menée contre des personnes, des organismes, des biens (tangibles ou intangibles) ou une infrastructure de quelque nature que ce soit par une personne ou un groupe situés dans n'importe quel pays et donnant lieu aux actes suivants ou à la préparation de ces actes :

- utilisation, ou menace d'utilisation, de la force ou de la violence; ou
- perpétration, ou menace de perpétration, d'un acte dangereux; ou
- perpétration, ou menace de perpétration, d'un acte qui perturbe ou interrompt un système électronique, informatique ou mécanique;

ayant pour effet ou but :

- d'intimider, de contraindre ou de renverser un gouvernement (de fait ou de droit), d'influencer ou de toucher sa conduite ou ses politiques ou encore de protester contre celles-ci; ou
- d'intimider, de contraindre ou d'effrayer une population civile ou une partie de celle-ci; ou
- de perturber tout secteur de l'économie; ou
- de servir des objectifs politiques, idéologiques, religieux, sociaux ou économiques ou d'exprimer une philosophie ou une idéologie (ou son opposition à celle-ci).

Affection cardiaque – **Toute** affection touchant *votre* cœur. Il peut s'agir, entre autres, de ce qui suit :

- résultat anormal d'examen cardiaque;
- valvulopathie;
- fibrillation auriculaire;
- douleurs thoraciques, malaise causé par *votre* cœur ou angine de poitrine;
- crise cardiaque, infarctus du myocarde ou arrêt cardiaque;
- insuffisance cardiaque;
- souffle cardiaque (sauf s'il s'agit d'un souffle cardiaque que *vous* aviez durant *votre* enfance et dont *vous* ne souffrez plus à l'âge adulte, selon *votre médecin*);
- rétrécissement ou obstruction d'une artère coronaire, ou maladie coronarienne;
- toute chirurgie cardiaque antérieure, entre autres angioplastie, pontage, valvuloplastie, remplacement valvulaire, ablation cardiaque, transplantation cardiaque ou intervention chirurgicale pour toute maladie cardiaque congénitale;
- rythme cardiaque rapide, lent ou irrégulier pour lequel *votre médecin* vous a prescrit des médicaments ou pour lequel *vous* avez subi une intervention chirurgicale ou une cardioversion;
- *traitement* au moyen d'un stimulateur cardiaque ou d'un défibrillateur cardiaque;
- eau sur les poumons ou enflure des chevilles en raison d'un trouble cardiaque.

Bagages et effets personnels – Objets ou articles essentiels, de parure ou de commodité, notamment les vêtements, et autres effets personnels qu'on porte sur soi et qu'il est coutume d'apporter en voyage pour son usage personnel.

Blessure – Lésion corporelle soudaine causée par un *accident* pendant la période de couverture.

Changement d'horaire – Départ retardé d'un transporteur aérien à la suite duquel *vous* manquez *votre* vol de correspondance suivant à bord d'un autre transporteur aérien ou départ anticipé d'un transporteur aérien qui rend inutilisable un billet que *vous* aviez acheté pour *votre* vol de correspondance précédent à bord d'un autre transporteur aérien. Les changements d'horaire causés par une grève, une interruption de travail, une alerte de sécurité ou une faillite sont exclus.

Changement de médication – Diminution ou augmentation de la posologie, de la fréquence ou du type d'un médicament, ou arrêt d'un médicament, ou prescription d'un ou de nouveaux médicaments.

Exceptions : rajustement périodique du Coumadin, de la warfarine ou de l'insuline (à condition qu'il ne s'agisse pas d'une nouvelle ordonnance ou d'un médicament que *vous* aviez cessé de prendre) visant à contrôler la concentration de ce médicament dans *votre* sang, et remplacement d'un médicament de marque par un médicament générique équivalent dont la posologie est la même.

Compagnie, nous, notre, nos – La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et La Nord-américaine, première compagnie d'assurance.

Compagnon ou compagne de voyage – Personne qui partage des réservations de voyage avec *vous*. Le nombre de personnes reconnues comme *compagnons de voyage* est limité à cinq (*vous* y compris) par voyage.

Complément d'assurance – La couverture que *vous* souscrivez auprès de la *Compagnie* avant la *date de départ* de *votre point de départ* afin de compléter la couverture en vigueur auprès d'un autre assureur pour une partie de *votre* voyage.

Conjoint – Personne à laquelle une personne est légalement mariée ou qui habite avec celle-ci et est publiquement présentée comme son *conjoint*.

Contamination – Empoisonnement de personnes par des substances nucléaires, radioactives, chimiques et/ou biologiques causant la *maladie* ou le décès.

Date d'effet – Date à laquelle *votre* couverture débute.

- a) En ce qui concerne la garantie Annulation de voyage incluse dans le Régime tous risques pour les jeunes, la couverture débute au moment où *vous* en payez la prime (à la date de souscription).
- c) Pour toutes les autres garanties, la période de couverture est indiquée à la page 4.

Date de départ – Date à laquelle *vous* quittez *votre* lieu de résidence.

Date de retour – Pour tous les régimes, la date prévue de *votre* retour à *votre point de départ* qui est indiquée sur *votre proposition*.

Employé clé – Employé dont la présence continue est essentielle à la conduite des affaires courantes de *votre* entreprise pendant *votre* absence.

Enfant – En ce qui concerne la garantie Rapatriement et accompagnement des enfants et l'admissibilité à la *couverture familiale* : toute personne assurée non mariée et à *votre* charge qui voyage avec *vous* ou qui *vous* rejoint au cours de *votre voyage assuré* et qui remplit l'un des critères suivants : (i) être âgé de moins de 21 ans; (ii) être âgé de moins de 26 ans et étudier à temps plein; (iii) être *votre* enfant (peu importe son âge) et avoir une déficience mentale ou physique. Pour être couverts par l'assurance Soins médicaux d'urgence au titre de la présente *police*, les enfants doivent aussi être âgés de plus de 30 jours.

Famille immédiate ou membre de la famille immédiate – *Conjoint*, père et mère, tuteur légal, beau-père et belle-mère (par remariage), grands-parents, petits-enfants, parents par alliance, enfant biologique ou adoptif, enfant par remariage, frère, soeur, demi-frère, demi-soeur, tante, oncle, nièce, neveu, associé proche et *pourvoyeur de soins* engagé pour s'occuper d'*enfants* à charge non mariés de moins de 16 ans.

Frais raisonnables et usuels – Frais qui n'excèdent pas les frais normalement exigés par des fournisseurs similaires de la même région pour le même *traitement* appliqué à une *maladie* ou affection semblable ou pour des services ou articles comparables en pareilles circonstances.

Hôpital – Établissement agréé comme *hôpital* dans lequel les patients séjournent pour recevoir des soins médicaux, où l'on trouve en tout temps au moins un infirmier de garde et qui dispose d'un laboratoire et d'une salle d'opération sur place ou dans des lieux sous sa direction. Les cliniques, les établissements de soins palliatifs ou de longue durée, les centres de réadaptation, les centres de désintoxication, les maisons de convalescence et de repos, les maisons de soins infirmiers (centres d'hébergement et de soins de longue durée), les foyers pour personnes âgées et les établissements de cure ne sont pas considérés comme des *hôpitaux*.

Maladie – Maladie aiguë, douleur aiguë ou affection nécessitant un *traitement* médical d'*urgence* ou une *hospitalisation d'urgence* en raison de l'apparition soudaine et imprévue de symptômes pendant la période de couverture.

Médecin – Personne légalement autorisée à pratiquer la médecine et à effectuer des *traitements* médicaux et/ou des interventions chirurgicales, dans les limites de ses compétences professionnelles attestées, à l'endroit où les services médicaux en question sont reçus, à l'exception de *vous-même*, de *votre compagnon de voyage* et des *membres de votre famille immédiate*.

Nécessaire du point de vue médical – Se dit d'un *traitement* ou d'un service nécessaire pour soulager la douleur ou la souffrance résultant d'une *maladie* ou d'une *blessure* inattendue.

Perte d'un membre ou de la vue – Amputation complète et permanente d'une main à la hauteur ou au-dessus du poignet, ou d'un pied à la hauteur ou au-dessus de la cheville, ou perte totale et irrémédiable de la vue d'un œil ou des deux yeux.

Phase terminale – Se dit d'un *problème de santé* pour lequel, avant la *date d'effet* de l'assurance, un *médecin* a formulé un pronostic de décès ou l'assuré a reçu des soins palliatifs.

Point de départ – Endroit d'où *vous* partez le premier jour de la période de couverture et où il est prévu que *vous* retournerez ou pour lequel *vous* possédez un billet de retour le dernier jour de la période de couverture.

Police – La présente *police* d'assurance voyage, établie en contrepartie de la prime exigible, ainsi que la *proposition* dont elle résulte.

Pourvoyeur de soins – Personne qui est chargée en permanence et à temps plein du soin de vos personnes à charge qui est difficilement remplaçable.

Problème(s) de santé – Irrégularité de votre état de santé ayant nécessité ou nécessitant des conseils médicaux, une consultation médicale, une investigation médicale, un *traitement*, des soins ou des services médicaux ou un diagnostic posé par un *médecin*.

Problème de santé préexistant – *Problème de santé* qui existait avant la date d'effet de votre assurance.

Programme de formation professionnelle – Cours auquel vous êtes inscrit et prévoyant un examen obligatoire à une date et une heure précises.

Proposition – Formulaire imprimé, sortie d'imprimante, facture ou tout autre document fourni par votre agent de voyage pour la présentation de la demande d'assurance ou formulaire en ligne à plusieurs étapes que doit remplir le proposant lorsqu'il souscrit l'assurance par voie électronique, sur le site Web. La *proposition* confirme la couverture d'assurance que vous avez souscrite et indique la *date de départ*, le *point de départ* et la *date de retour* du *voyage assuré*. Elle fait partie intégrante de la *police*.

Rechute ou récurrence – Apparition de symptômes reliés à un *problème de santé* qui a déjà été diagnostiqué par un *médecin* ou qui a déjà été *traité* chez le même patient.

Réservations de voyage assurées – Réservations et services de voyage effectuées en votre nom et qui sont couverts par la présente *police*. L'assurance doit être souscrite pour la valeur intégrale des services de voyage qui sont soumis à des pénalités ou à des restrictions en cas d'annulation.

Stable et contrôlé – Se dit d'un *problème de santé* si :

- Aucun nouveau symptôme n'apparaît, les symptômes existants ne sont ni plus fréquents ni plus graves ou les résultats des tests subis n'indiquent aucune détérioration; et
- Un *médecin* (ou un autre professionnel de la santé) n'a pas établi que le problème s'est aggravé; et
- Un *médecin* (ou un autre professionnel de la santé) n'a pas prescrit ou recommandé un *changement de médication* pour ce problème; et
- Un *médecin* (ou un autre professionnel de la santé) n'a pas prescrit ou recommandé un changement de *traitement* pour ce problème; et
- Il n'a pas nécessité l'admission à l'*hôpital* et vous n'attendez pas les résultats d'une investigation plus poussée de ce problème.

Traité, traiter ou Traitement – Acte médical, thérapeutique ou diagnostique qui est prescrit, posé ou recommandé par un *médecin*, entre autres les médicaments prescrits et les interventions chirurgicales.

Transporteur public – Moyen de transport (bateau, avion, autobus, train, taxi ou autre véhicule semblable) conçu, immatriculé et utilisé principalement pour le transport de passagers, mais non les *véhicules* loués à court ou à long terme ni les *véhicules* personnels.

Troubles mentaux ou affectifs mineurs – État anxieux ou émotionnel, crise situationnelle, anxiété ou crise de panique ou autres troubles mentaux *traités* à l'aide de tranquillisants doux ou d'anxiolytiques ou encore pour lesquels aucun médicament n'a été prescrit.

Urgence – *Maladie* ou *blessure* imprévue qu'il faut *traiter* immédiatement pour protéger la vie ou la santé de la personne atteinte. L'*urgence* cesse dès qu'il est médicalement établi que la personne est capable de retourner dans sa province ou son territoire de résidence ou de continuer le *voyage assuré*.

Véhicule – Aux fins de la garantie Retour de véhicule au titre de l'assurance Soins médicaux d'urgence, *véhicule* automobile de promenade personnel ou de location (y compris une motocyclette) qui n'est pas immatriculé pour le transport de passagers payants. Ce peut être, notamment, une autocaravane, un *véhicule* de plaisance, un *véhicule* utilitaire sport (VUS), une camionnette ou une fourgonnette de tourisme utilisée pour votre transport personnel.

Véhicule de location – Voiture de promenade – y compris une familiale ou une mini-fourgonnette – conçue et fabriquée pour transporter au plus 7 passagers et utilisée exclusivement pour transporter des passagers durant votre *voyage assuré*, que vous louez, par contrat écrit, auprès d'une agence de location commerciale possédant les permis d'exploitation appropriés. Les véhicules utilitaires sport (VUS) sont admis à condition qu'ils ne soient pas utilisés comme véhicules hors route et qu'ils soient conduits sur des routes entretenues. **Sont exclus** les camions, les camionnettes, les autobus, les motocyclettes, les cyclomoteurs, les vélomoteurs, les véhicules à but uniquement récréatif, les véhicules tout-terrain, les caravanes, les remorques, les *voitures de luxe*, les voitures anciennes (c.-à-d. de plus de 20 ans) et les véhicules conçus principalement pour une utilisation hors route.

Vous (votre et vos) – Personne admissible dont le nom figure sur la *proposition* faisant partie de la *police*, y compris vous-même, ainsi que votre conjoint et vos enfants à charge si la *couverture familiale* a été souscrite et si la prime exigible a été payée.

Voyage assuré – Période de couverture indiquée dans votre *proposition* et précisée dans la présente *police*.

Dans la présente police, dans tous les cas où le contexte s'y prête, le singulier englobe le pluriel, et vice versa, et le masculin englobe le féminin, et vice versa.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Dispositions légales : Nonobstant les autres dispositions y afférentes, le contrat est soumis aux conditions statutaires de la loi sur les assurances concernant les contrats d'assurance contre les accidents et les maladies, telles qu'elles s'appliquent dans votre province ou territoire de résidence.

Loi applicable : La présente *police* est régie par les lois et règlements de la province ou du territoire du Canada où elle est établie.

Contrat : La présente *police* (y compris ses avenants ou annexes le cas échéant) et votre proposition constituent l'entièreté du contrat entre vous et la *Compagnie*. Seule la *Compagnie* a le pouvoir d'apporter des modifications à ce contrat ou de renoncer aux modalités, conditions ou dispositions de celui-ci.

Le droit pour une personne de désigner des personnes à qui ou pour qui des sommes assurées seront payables est restreint.

Conformité aux lois en vigueur : Toute disposition de la présente *police* entrant en conflit avec une loi fédérale, provinciale ou territoriale dans la région où cette *police* a été établie est modifiée de plein droit de manière à répondre aux exigences minimales de cette loi. Le cas échéant, les conditions et les dispositions de la *police* gardent leur plein effet à tous les autres égards.

Monnaie : Les primes et les prestations au titre de la présente *police* sont établies en dollars canadiens. Afin de faciliter les paiements aux fournisseurs, la *Compagnie* peut payer les prestations dans la devise du pays où les frais sont engagés, selon le taux de change fixé par n'importe quelle banque à charte du Canada pour le dernier jour de fourniture du service en question ou le jour du paiement au fournisseur du service.

Conditions d'admissibilité : Si, à la date de soumission de la proposition, vous ne remplissez pas les conditions d'admissibilité stipulées dans la *police*, votre assurance est nulle et l'obligation de la *Compagnie* se limite au remboursement de la prime.

Paiement des primes : Votre *police* prend effet lorsque la prime exigée est réglée, sous réserve des conditions qui y sont stipulées. Aucune couverture n'est offerte si, pour quelque raison que ce soit, i) la prime exigée n'est pas payée, ii) votre chèque est refusé ou iii) le prélèvement sur carte de crédit est refusé.

Remboursement de prime : Advenant votre retour à votre point de départ avant la date de retour prévue, vous pouvez demander le remboursement de prime pour les jours de couverture inutilisés, sous réserve des conditions suivantes :

- vous produisez une preuve de votre date de retour; et
- vous n'avez subi aucun sinistre couvert par la présente *police*.

La demande de remboursement doit être présentée à un distributeur de l'assurance voyage Transat. Toute demande de règlement reçue par la *Compagnie* après le traitement d'une demande de remboursement de prime est irrecevable.

Limitation de responsabilité : La responsabilité de la *Compagnie* au titre de la présente *police* se limite strictement au paiement des prestations exigibles, à concurrence du capital assuré. La *Compagnie* décline toute responsabilité en ce qui concerne la disponibilité, la qualité, la quantité et les résultats des traitements ou services reçus ou l'impossibilité d'obtenir un traitement ou un service couvert par la présente *police*.

Prescription des recours : Si vous n'êtes pas d'accord avec une décision de la *Compagnie*, le différend peut faire l'objet d'un arbitrage selon le droit de l'arbitrage de la province ou du territoire du Canada où la *police* a été établie.

Les actions ou instances en recouvrement des sommes payables aux termes du contrat intentées contre l'assureur sont irrecevables sauf si elles sont intentées dans les délais prescrits par la loi sur les assurances ou toute autre loi applicable.

L'action doit être intentée dans la province ou le territoire du Canada où vous résidiez au moment de la souscription de l'assurance ou, moyennant le consentement des deux parties, dans la province où se trouve le siège social de la *Compagnie*.

DISPOSITIONS RELATIVES À L'INDEMNISATION

Cession de prestations : Lorsque la *Compagnie* vous verse des prestations ou règle des frais pour votre compte au titre de la présente *police*, elle a le droit d'en recouvrer le montant, à ses frais, de toute autre source – notamment une police ou un régime d'assurance – couvrant les mêmes situations ou frais. La présente *police* autorise aussi la *Compagnie* à recevoir, à chercher à obtenir et à négocier les paiements admissibles de ces débiteurs en votre nom. Lorsque la *Compagnie* reçoit un tel paiement d'un régime public d'assurance maladie du Canada, d'un autre assureur ou de toute autre source, le débiteur concerné est libéré de toute obligation à l'égard de la demande de règlement en cause.

Couverture secondaire : La présente assurance est complémentaire par rapport à toute autre source d'indemnisation. Les prestations payables au titre de la présente *police* sont pour l'excédent des frais couverts sur la partie recouvrable d'autres sources.

Coordination des prestations : Les prestations prévues au titre de la présente *police* sont coordonnées avec celles qui sont exigibles au titre de toute autre police ou tout autre régime, de sorte que le total des sommes versées n'excède pas **100 %** des frais admissibles engagés. En ce qui concerne l'assurance Soins médicaux d'urgence, la coordination des prestations s'effectue selon les directives de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes à l'égard des frais médicaux engagés à l'étranger ou en dehors de la province de résidence.

Toutefois, si vous êtes couvert, comme participant actif ou retraité, par un régime collectif d'assurance maladie complémentaire d'employeur à concurrence d'un maximum viager de :

- 50 000 \$ ou moins, la coordination des prestations ne s'applique pas à ce régime;
- plus de 50 000 \$, ses prestations sont prises en compte uniquement une fois ce maximum atteint.

Avis et preuve de sinistre : Pour présenter une demande de règlement au titre de la présente police, *vous devez nous faire* parvenir une preuve du sinistre ainsi que le ou les formulaires de demande de règlement de l'assurance voyage dûment remplis dans les 90 jours qui suivent le sinistre mais au plus tard dans les 12 mois suivant celui-ci. *Vous* trouverez ci-après de plus amples précisions quant aux documents devant être fournis pour appuyer *votre* demande de règlement.

La preuve écrite du sinistre doit inclure :

- i) les formulaires de demande de règlement exigés par la *Compagnie*, dûment remplis;
- ii) les reçus originaux;
- iii) un rapport écrit complet (avec le diagnostic) du *médecin* traitant, s'il y a lieu, et tout autre document jugé nécessaire par la *Compagnie* pour justifier *votre* demande;
- iv) les documents justificatifs exigés par la *Compagnie* dans les cas d'annulation, d'interruption, de retard ou de *changement d'horaire* sans motif médical. Si la demande de règlement est occasionnée par un décès, un document officiel tel qu'un certificat de décès établissant la cause du décès est également exigé.

Voici des exemples de documents à produire :

- copie de l'assignation de témoin ou de juré, en cas d'annulation en raison d'une telle assignation;
- rapport de police ou d'autres autorités locales attestant la perte ou le vol du passeport ou visa de voyage;
- lettre de la compagnie aérienne confirmant le changement du vol prévu ou la cause du retard.

Vous devez fournir l'original des documents justificatifs. La *Compagnie* peut toutefois accepter une copie certifiée lorsqu'un motif valable *vous* empêche de fournir l'original. Le défaut de fournir des preuves à l'appui d'une demande de règlement rend cette demande irrecevable. Tous les documents justificatifs requis, y compris leur traduction anglaise ou française, doivent être fournis sans frais à la *Compagnie*.

Les demandes doivent être adressées comme suit :

Assurance voyage Manuvie

a/s Financière Manuvie
C.P. 11007
Succ. Centre-Ville
Montréal (Québec) H3C 4T9

Téléphone : 1 866 298-2722

Versement des prestations : Les prestations sont versées à *vous-même* ou à toute personne ou entité y ayant droit. Advenant *votre* décès, le solde des prestations acquises de *votre* vivant et les prestations payables en raison du décès sont payables à *vos* ayants droit, à moins d'indication contraire.

Droits de la Compagnie et du demandeur : En souscrivant la présente *police*, *vous* autorisez la *Compagnie* à obtenir les dossiers et renseignements pertinents à *votre* sujet détenus par les *médecins*, dentistes, professionnels de la santé, hôpitaux, cliniques, assureurs ou fournisseurs de services ou par tout autre personne ou tout autre établissement, afin de vérifier le bien-fondé des demandes de règlement que *vous* présentez ou qui sont présentées pour *votre* compte.

Droit d'examen : La *Compagnie* a le droit, et *vous* devez lui en fournir l'occasion, de *vous* faire examiner autant de fois qu'il est raisonnablement nécessaire lorsqu'une demande de règlement au titre de la présente *police* est en suspens. En cas de décès, elle a le droit d'exiger une autopsie, sous réserve des lois applicables.

Droit de recouvrement : Dans l'éventualité où, après le versement d'une prestation au titre de la présente assurance, il serait établi que *vous* n'y aviez pas droit ou que cette prestation était trop élevée, la *Compagnie* est en droit de recouvrer auprès de *vous* la somme qu'elle a payée en trop au fournisseur de soins médicaux ou à une autre partie.

Subrogation : À concurrence des indemnités qu'elle a versées, la *Compagnie* est subrogée dans *vos* droits contre les tiers responsables du sinistre. Elle peut, à ses frais, prendre en *votre* nom toute mesure nécessaire à l'exercice de ces droits. Après le sinistre, *vous* ne devez rien signer ou faire qui soit préjudiciable à ce recours subrogatoire.

PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nous respectons votre vie privée. La *Compagnie* s'engage à préserver le caractère confidentiel des renseignements qui lui sont fournis à *votre* sujet afin de *vous* procurer l'assurance que *vous* avez choisie. Bien que ses employés doivent avoir accès à ces renseignements, elle a pris des mesures pour protéger *votre* vie privée. De plus, elle veille à ce que les autres professionnels avec qui elle travaille pour *vous* offrir les services dont *vous* avez besoin au titre de *votre* assurance aient également pris des mesures à cet effet. Si *vous* avez des questions sur les mesures que la *Compagnie* a prises pour protéger *votre* vie privée, veuillez lire l'Avis sur la vie privée et la confidentialité, présenté ci-dessous.

Avis sur la vie privée et la confidentialité Les renseignements spécifiques et détaillés demandés dans la proposition sont nécessaires à son traitement. Afin de préserver le caractère confidentiel de ces renseignements, la Financière Manuvie créera un « dossier de services financiers » contenant les renseignements qui seront utilisés pour traiter la proposition, offrir et administrer les services et traiter les demandes de règlement. L'accès à ce dossier est limité aux employés, mandataires, administrateurs et agents responsables de l'évaluation des risques (tarification), du marketing, de l'administration des services et de l'évaluation des sinistres de la Financière Manuvie, ainsi qu'à toute autre personne ayant reçu votre autorisation ou autorisée en vertu de la loi. Ces personnes, organismes et fournisseurs de services peuvent se trouver dans des ressorts situés à l'extérieur du Canada et être soumis aux lois en vigueur dans ces ressorts. Votre dossier sera gardé en lieu sûr dans nos bureaux ou ceux de notre administrateur ou mandataire. Vous pouvez demander à examiner les renseignements personnels qu'il contient et y faire apporter des corrections en écrivant à l'adresse suivante : Responsable de la protection des renseignements personnels, Marchés des groupes à affinités, Financière Manuvie, P.O. Box 4213, Stn. A, Toronto (Ontario) M5W 5M3.

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers
La Nord-américaine, première compagnie d'assurance

août 2013

DE L'AIDE AU BOUT DU FIL

Notre Centre d'assistance multilingue est à votre service tous les jours, 24 heures sur 24.

Renseignements avant le voyage

- ✓ Passeport et visa
- ✓ Avis sur les risques pour la santé
- ✓ Météo
- ✓ Taux de change
- ✓ Emplacements des consulats et des ambassades

En cas d'urgence médicale

- ✓ Vérification et explication de la couverture
- ✓ Recommandation d'un médecin, d'un hôpital ou d'un fournisseur de soins médicaux
- ✓ Supervision de votre urgence médicale et communication avec votre famille
- ✓ Coordination du transport pour le retour au lieu de résidence s'il est nécessaire du point de vue médical
- ✓ Paiement direct des frais couverts (si possible)

Autres services

- ✓ Assistance pour les bagages perdus, volés ou retardés
- ✓ Assistance pour l'obtention de fonds d'urgence
- ✓ Services de traduction et d'interprète en cas d'urgence médicale
- ✓ Services de messages d'urgence
- ✓ Aide pour le remplacement de billets d'avion perdus ou volés
- ✓ Assistance pour l'obtention de médicaments sur ordonnance
- ✓ Assistance pour l'obtention de conseils juridiques ou d'un cautionnement

EN CAS D'URGENCE, APPELEZ LE CENTRE D'ASSISTANCE IMMÉDIATEMENT :

1 800 211-9093 sans frais, du Canada et des États-Unis
+1 (519) 251-7821 à frais virés, lorsque ce service est offert

**EN CAS D'URGENCE, APPELEZ LE CENTRE
D'ASSISTANCE IMMÉDIATEMENT :**

1 800 211-9093 sans frais, du Canada
et des États-Unis

+1 (519) 251-7821 à frais virés, lorsque
ce service est offert

Notre Centre d'assistance est à votre
service tous les jours, 24 heures sur 24.



Les noms Manuvie et Financière Manuvie, le logo qui les accompagne et le titre d'appel « Pour votre avenir » sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers qu'elle et ses sociétés affiliées utilisent sous licence.