

Guide de distribution
pour les résidents du Québec seulement



Nom du produit d'assurance :
Assurance voyage Manuvie Mondiale

Type de produit d'assurance :
Assurance voyage individuelle

Coordonnées des assureurs

Les garanties Soins médicaux d'*urgence*, Accident de vol et Accident de *voyage* et certaines portions des garanties Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage* sont établies par :

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers
Marchés des groupes à affinités – 250 rue Bloor est
Toronto (Ontario) M4W 1E5
(ci-après appelée la « Manuvie »)
Tél. : 1 800 387-5633
Télec. : 1 800 510-3362

- et -

Les garanties Bagages, Dommages à un *véhicule de location* et certaines portions des garanties Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage* sont établies par :

La Nord-américaine, première compagnie d'assurance
250 rue Bloor est
Toronto (Ontario) M4W 1E5
(ci-après appelée « La Nord-américaine »)
Tél. : 1 800 387-5633
Télec. : 1 800 510-3362

Coordonnées du distributeur

Comme l'adresse de chaque agence de voyage est différente, nous demandons à chaque agence d'appliquer ici une étiquette indiquant ses coordonnées.

L'Autorité des marchés financiers ne se prononce pas sur la qualité des produits offerts dans le présent guide. L'assureur assume l'entière responsabilité des différences qui peuvent exister entre le libellé du guide et celui du contrat.

Le nom Manuvie et le logo qui l'accompagne sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers qu'elle et ses sociétés affiliées utilisent sous licence.

En vigueur : Novembre 2018 / MGDISTR1118F

Table des matières

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCTION..... | 5 |
| DÉFINITIONS..... | 6 |
| I. DESCRIPTION DES PRODUITS OFFERTS..... | 14 |
| A. NATURE DES COUVERTURES..... | 14 |
| ◆ Liste des produits offerts..... | 14 |
| ◆ Tableau des prestations maximales par régime | 15 |
| ◆ Couverture familiale..... | 17 |
| ◆ Description sommaire des couvertures..... | 18 |
| ◆ Garantie Annulation de voyage / Garantie Interruption de voyage..... | 18 |
| ◆ Garantie Soins médicaux d'urgence | 18 |
| ◆ Bagages perdus, endommagés et retardés | 19 |
| ◆ Accident de vol et Accident de voyage | 19 |
| ◆ Garantie Dommages à un véhicule de location | 19 |
| B. RÉSUMÉ DES CONDITIONS PARTICULIÈRES..... | 20 |
| ◆ Prime | 20 |
| ◆ Admissibilité à l'assurance..... | 20 |
| ◆ Conditions d'admissibilité à l'assurance | 20 |
| ◆ Régime Visiteurs | 21 |
| ◆ Pour les Régimes Soins médicaux Privilèges, Régime Voyage au Canada, Régime annuel Soins médicaux et Régime annuel Forfait complet..... | 21 |
| ◆ Régimes Annulation de voyage et Soins médicaux d'urgence | 21 |
| ◆ Régime Visiteurs et voyage secondaire..... | 21 |
| ◆ Régime Bagages et effets personnels..... | 22 |
| ◆ Régime Dommages à un véhicule de location | 22 |
| C. DURÉE DE L'ASSURANCE..... | 23 |
| ◆ DATE À LAQUELLE VOTRE COUVERTURE DÉBUTE / DATE D'EFFET DE VOTRE COUVERTURE..... | 23 |
| ◆ DATE À LAQUELLE VOTRE COUVERTURE PREND FIN / DATE D'EXPIRATION DE VOTRE COUVERTURE..... | 24 |
| Régime annuel Soins médicaux et Régime annuel Forfait complet | 25 |
| ◆ Prolongation d'office | 26 |
| ◆ Prolongation d'un voyage | 27 |
| ◆ Remboursement de prime | 28 |
| ◆ Droit d'annulation du contrat dans les 10 jours | 28 |
| D. GARANTIES ANNULATION DE VOYAGE ET INTERRUPTION DE VOYAGE..... | 29 |
| ◆ Prestations - Ce qui est couvert par la garantie Annulation de voyage | 29 |
| ◆ Situations couvertes par la garantie Annulation de voyage | 31 |
| ◆ Prestations - Ce qui est couvert par la garantie Interruption de voyage..... | 34 |
| ◆ Situations couvertes par la garantie Interruption de voyage | 36 |
| ◆ Prestations - Ce qui est couvert par la garantie Correspondance manquée | 40 |
| ◆ Situations couvertes par la garantie Correspondance manquée ou perturbation de voyage..... | 41 |

Table des matières

| | |
|--|-----------|
| ◆ Prestations - Ce qui est couvert par la garantie Retour tardif..... | 42 |
| ◆ Situations couvertes par la garantie Retour tardif | 42 |
| ◆ Ce qui est également couvert par les garanties Annulation de voyage, Interruption de voyage et Retour tardif | 42 |
| ◆ PROTECTION VACANCES | 45 |
| ◆ Ce qui n'est pas couvert par la garantie Annulation de voyage et Interruption de voyage | 46 |
| MISE EN GARDE | 46 |
| EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS..... | 46 |
| E. GARANTIE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE | 49 |
| ◆ Que faire en cas d'urgence médicale? | 49 |
| ◆ Les prestations..... | 50 |
| ◆ Frais couverts admissibles au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence..... | 51 |
| ◆ Ce qui n'est pas couvert par la garantie Soins médicaux d'urgence | 56 |
| MISE EN GARDE | 56 |
| EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS..... | 56 |
| ◆ SERVICES DE CONCIERGERIE MÉDICALE..... | 62 |
| F. GARANTIES ACCIDENT DE VOL ET ACCIDENT DE VOYAGE..... | 63 |
| ◆ Ce qui est couvert par les garanties Accident de vol et Accident de voyage..... | 63 |
| ◆ Ce qui n'est pas couvert par les garanties Accident de vol et Accident de voyage | 64 |
| MISE EN GARDE | 64 |
| EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS..... | 64 |
| G. GARANTIES BAGAGES PERDUS, ENDOMMAGÉS OU RETARDÉS..... | 65 |
| ◆ Ce qui est couvert par la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés..... | 65 |
| ◆ Ce qui n'est pas couvert par la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés .. | 67 |
| MISE EN GARDE | 67 |
| EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS..... | 67 |
| H. GARANTIE DOMMAGES À UN VÉHICULE DE LOCATION | 68 |
| ◆ Ce qui est couvert par la garantie Dommages à un véhicule de location | 68 |
| ◆ Ce qui n'est pas couvert par la garantie Dommages à un véhicule de location | 69 |
| MISE EN GARDE | 69 |
| EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS..... | 69 |
| I. RÉGIME ANNULATION DE BILLETS D'AVION | 70 |
| ◆ Prestations – Ce qui est couvert par le Régime Annulation de billets d'avion..... | 70 |
| ◆ A. Garantie Annulation de voyage – Avant votre date de départ | 70 |
| ◆ B. Garantie Interruption de voyage – Le jour de votre date de départ ou après..... | 71 |
| ◆ Situations couvertes par les garanties annulation et interruption de voyage..... | 71 |
| ◆ C. Garantie Retard de voyage – Le jour de votre date de départ ou après | 73 |
| ◆ Situations couvertes en cas de retard de voyage..... | 73 |

Table des matières

| | |
|---|-----------|
| ◆ Ce qui n'est pas couvert par la garantie Annulation de voyage et la garantie Interruption de voyage comprise dans le Régime Annulation de billets d'avion | 74 |
| MISE EN GARDE | 74 |
| EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS..... | 74 |
| J. PROTECTION EN CASE DE DÉFAILLANCE DU FOURNISSEUR | 76 |
| ◆ Protection en cas de Défaillance du fournisseur | 76 |
| ◆ Prestations maximales applicables à la protection en cas de Défaillance du fournisseur | 76 |
| ◆ Ce qui n'est pas couvert en cas de Défaillance du fournisseur..... | 78 |
| MISE EN GARDE | 78 |
| EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS..... | 78 |
| K. PROTECTION CONTRE LES ACTES TERRORISTES..... | 79 |
| ◆ Ce qui est couvert par la Protection contre les actes terroristes | 79 |
| ◆ Ce qui n'est pas couvert par la Protection contre les actes terroristes | 80 |
| MISE EN GARDE | 80 |
| EXCLUSION ET RESTRICTION | 80 |
| II. PRÉSENTATION D'UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT | 81 |
| ◆ Adresse pour la correspondance écrite relative aux demandes de règlement..... | 81 |
| ◆ Demande de règlement au titre des garanties Annulation de voyage et Interruption de voyage..... | 82 |
| ◆ Demande de règlement au titre de la garantie Protection en cas de Défaillance du fournisseur | 82 |
| ◆ Demande de règlement au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence | 83 |
| ◆ Demande de règlement au titre de la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés | 83 |
| ◆ Demande de règlement au titre des garanties Accident de vol et Accident de voyage... | 84 |
| ◆ Demande de règlement au titre de la garantie Dommages à un véhicule de location... | 85 |
| ◆ À qui verserons-nous vos prestations advenant une demande de règlement? | 85 |
| ◆ Réponse de l'assureur | 85 |
| ◆ Appel d'une décision de l'assureur et recours..... | 86 |
| ◆ Ce que vous devez également savoir à propos de cette assurance | 87 |
| ◆ Comment cette assurance s'harmonise-t-elle avec d'autres couvertures? | 88 |
| ◆ Second payeur | 88 |
| ◆ Clause de coordination..... | 88 |
| ◆ Droit de subrogation | 88 |
| ◆ Pluralité d'assurances | 88 |
| III. RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES | 89 |
| POUR COMMUNIQUER AVEC L'ASSUREUR | 89 |
| IV. PRODUITS SIMILAIRES | 89 |
| V. L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS | 89 |

INTRODUCTION

Le présent guide décrit les caractéristiques et les garanties de l'Assurance voyage Manuvie Mondiale, qui est distribuée par l'entremise de *votre* agence de voyage. Il *vous* aidera à comprendre les différents régimes offerts et à choisir celui qui répond le mieux à *vos* besoins puisque *vous* n'êtes pas en présence d'un conseiller en assurance de personnes ou d'un agent ou courtier en assurance de dommages.

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie) est l'assureur pour les garanties Soins médicaux d'*urgence* et Accident de vol et Accident de *voyage* et certaines portions des garanties Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage* et La Nord-américaine première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie, est l'assureur pour les garanties Bagages et Dommages à un *véhicule de location* et certaines portions des garanties Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage*.

Manuvie a désigné Active Claims Management (exerçant ses activités sous le nom d'Active Care Management (Administration des Soins Actifs)) à titre d'unique fournisseur des services d'assistance et de règlement dans le cadre des dispositions décrites dans la présente police.

En cas d'*urgence*, appelez immédiatement le Centre d'assistance avant de recevoir un traitement au : 1 800 211-9093, sans frais, au Canada et aux États-Unis +1 519 251-7821, à frais virés, lorsque ce service est offert.

Le Centre d'assistance est à *votre* service tous les jours, à toute heure du jour ou de la nuit.

Le but de l'assurance voyage est d'offrir une protection contre les sinistres survenant dans des circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important que *vous* lisiez et que *vous* compreniez *votre* police avant d'entreprendre *votre* voyage étant donné que *votre* couverture peut faire l'objet de certaines exclusions ou restrictions. Certains termes ont un sens spécifique précisé dans la section **Définitions** qui suit.

Vous pouvez *vous* procurer un exemplaire de la police Assurance voyage Manuvie Mondiale auprès de *votre* agent de voyage ou encore *vous* pouvez en prendre connaissance en le téléchargeant sous le site électronique du distributeur. Cependant, notez bien que *votre* adhésion au régime souscrit ne sera en vigueur qu'au moment où *vous* aurez acquitté la prime exigée, à ce moment, le distributeur *vous* émettra un *avis de confirmation*, lequel comportera un numéro de police individuel ainsi qu'un résumé des protections disponibles en vertu du régime que *vous* aurez souscrit.

Des formats accessibles et des aides à la communication sont offerts sur demande. Rendez-vous à l'adresse [Manuvie.com/accessibilite](https://www.manuvie.com/accessibilite) pour obtenir de plus amples renseignements.

Définitions

Les termes en *italique* ont une signification particulière et sont définis ci-dessous :

Acte terroriste – Toute activité donnant lieu à l'utilisation ou à la menace d'utilisation de la violence, à la perpétration ou à la menace de perpétration d'un acte dangereux ou menaçant, ou à l'utilisation de la force et qui vise le grand public, les gouvernements, les organisations, les propriétés, les infrastructures ou les systèmes électroniques.

L'activité en question a pour but :

- d'effrayer le grand public;
- de perturber l'économie;
- d'intimider, de contraindre ou de renverser le gouvernement au pouvoir ou les autorités en place; **OU**
- de servir des objectifs politiques, sociaux, religieux ou économiques.

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

- résultat anormal d'examen cardiaque;
- fibrillation auriculaire;
- douleurs thoraciques, malaise causé par le cœur ou l'angine de poitrine;
- insuffisance cardiaque, crise cardiaque, infarctus du myocarde ou arrêt cardiaque;
- souffle cardiaque (sauf s'il s'agit d'un souffle cardiaque souffert durant l'enfance et qui n'existe plus à l'âge adulte, selon un *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;
- toute valvulopathie ou tout rythme cardiaque rapide, lent ou irrégulier pour lequel un *médecin vous* a prescrit des médicaments ou pour lequel une intervention chirurgicale ou une cardioversion a été subi;
- *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.

Âge ou **âgé(e)** – Âge que *vous* avez à la date de *vo*tre proposition.

Avion – Aéronef multimoteur exploité par une ligne aérienne qui assure des liaisons régulières entre des aéroports homologués et qui détient un permis valide de la Commission des transports aériens du Canada, un permis d'exploitation de vols d'affrètement ou un permis étranger équivalent, et qui est piloté par un pilote accrédité.

Avis de confirmation – La proposition d’assurance liée à celle-ci et tout autre document confirmant *vos* couverture une fois que *vous* avez acquitté la prime exigible et, s’il y a lieu, le *questionnaire* médical et *vos* réservations de *voyage*. Ils peuvent également comprendre les billets ou reçus délivrés par une compagnie aérienne, un agent de voyage, un voyageur, une agence de location, un croisiériste ou tout autre *fournisseur de services de voyage* ou d’hébergement auprès desquels *vous* avez fait des réservations pour *vos* voyage.

Blessure – Lésion corporelle soudaine qui résulte directement d’une cause d’origine externe et purement accidentelle, indépendamment de toute *maladie* ou affection.

Changement de médication – Diminution ou augmentation de la posologie ou de la fréquence d’un médicament, changement du type de médicament ou arrêt d’un médicament, ou prescription d’un nouveau médicament.

Veillez noter que le rajustement périodique du Coumadin, de la warfarine ou de l’insuline (à condition que ce médicament ne soit pas une nouvelle ordonnance ou que *vous* n’ayez pas cessé de le prendre récemment) visant à contrôler la concentration de ce médicament dans *vos* sang n’est pas considéré comme un *changement de médication*. De même façon, le remplacement d’un médicament de marque par un médicament générique dont la posologie est la même n’est pas considéré comme un *changement de médication*.

Compagnon ou compagne de voyage – Personne visée par *vos* réservations de *voyage* pour le même *voyage*.

MISE EN GARDE : Au plus cinq personnes (incluant *vous*) peuvent être considérées comme des *compagnons de voyage* au cours d’un même *voyage*.

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

Date de départ – Date à laquelle *vous* quittez pour *vos* voyage. Dans le cas du Régime Visiteurs, il s’agit de la date à laquelle *vous* quittez *vos* lieu de résidence.

Date d’effet – Date à laquelle *vos* couverture débute :

- Dans le cas de la garantie Annulation de *vos* voyage incluse :
 - dans les Régimes Forfait complet, Forfait complet Canada, Forfait sans soins médicaux, Annulation et interruption de *vos* voyage et Annulation de billets d’avion, la couverture débute à la date et à l’heure auxquelles *vous* payez la prime pour cette couverture, soit à la date d’achat indiquée dans *vos* avis de confirmation.
 - dans le Régime annuel Forfait complet, la couverture débute à la date et à l’heure auxquelles *vous* payez la prime pour cette couverture, soit la date d’achat indiquée dans *vos* avis de confirmation, pourvu que *vous* ayez déjà réglé intégralement *vos* réservations de voyage. Après

cette date, la couverture débute chaque fois que *vous* réglé intégralement *vos* réservations de voyage.

- Dans le cas de la garantie Dommages à un *véhicule de location*, la couverture débute à la date à laquelle *vous* prenez légalement possession du *véhicule de location*, comme l'indique *votre* contrat de location.
- Dans le cas du Régime Visiteurs, la couverture débute à la plus éloignée des dates suivantes : i) la date d'effet de l'assurance indiquée dans *votre avis de confirmation* ; ou ii) l'heure et la date de *votre* arrivée au Canada en provenance de *votre lieu de résidence*.
- Dans le cas de la garantie Soins médicaux *d'urgence* incluse :
 - dans le Régime annuel Soins médicaux *d'urgence*, la couverture prend effet initialement à la *date du premier voyage*, lequel doit être entrepris dans les trois mois qui suivent la souscription de l'assurance, et, par la suite, s'applique chaque fois que *vous* quittez *votre lieu de résidence*.
 - Exception** : L'exigence de trois mois ne s'applique pas au Régime annuel Soins médicaux *d'urgence* suivant que *vous* souscrivez, à la condition qu'il n'y ait aucune interruption de couverture et qu'il n'y ait aucun changement quant à *votre* catégorie de taux (s'il y a lieu).
 - dans les Régimes annuels Forfait complet, la couverture prend effet initialement à la *date du premier voyage* et, par la suite, s'applique chaque fois que *vous* quittez *votre lieu de résidence*.
 - pour tous les autres régimes, la couverture débute lorsque *vous* quittez *votre lieu de résidence*.
- Dans le cas des compléments d'assurance, la couverture débute après *votre* départ de *votre lieu de résidence*, à la date de début indiqué dans *votre avis de confirmation* pour la couverture complémentaire. Cette date doit être le lendemain de la date d'expiration de la couverture offerte au titre *votre* autre régime.
- Toutes les autres garanties débutent à *votre date de départ*.

Date d'expiration – Date à laquelle *votre* couverture prend fin.

- Dans le cas de la garantie Annulation de *voyage*, *votre* couverture prend fin à la date de départ indiquée dans *votre avis de confirmation*.
- Dans le cas de la garantie Interruption de *voyage*, *votre* couverture prend fin à la première des dates suivantes :
 - a) la date à laquelle *vous* revenez à *votre point de départ* ; ou
 - b) la date d'expiration indiquée dans *votre avis de confirmation*.
- Dans le cas de la garantie Dommages à un *véhicule de location*, la couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :
 - a) la date à laquelle l'agence de location reprend possession du *véhicule de location* ou le contrat de location expire;
 - b) la date d'expiration indiquée dans *votre avis de confirmation*;
 - c) la date à laquelle est écoulé le nombre de jours pour lequel *vous* avez souscrit l'assurance; **OU**
 - d) 45 jours après la prise d'effet du contrat de location.
- Dans le cas du Régime Visiteurs, *votre* couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- a) la date à laquelle *vous* quittez le Canada pour retourner dans *votre lieu de résidence*;
 - b) la date à laquelle est écoulé le nombre de jours de couverture pour lequel l'assurance a été souscrite, comme l'indique *votre avis de confirmation*;
 - c) au plus tard 365 jours après la *date d'effet* de l'assurance; **OU**
 - d) le premier jour où *vous* êtes assuré au titre d'un *régime public d'assurance maladie* canadien.
- Toutes les autres garanties prennent fin à la plus rapprochée des dates suivantes :
 - a) la date de *votre* retour à *votre lieu de résidence*;
 - b) la *date d'expiration* indiquée dans *votre avis de confirmation*; **OU**
 - c) la date à laquelle est écoulé le nombre de jours de couverture pour lequel l'assurance a été souscrite.

Date du premier voyage – La date de départ prévue indiquée dans *votre avis de confirmation*.

Défaillance – Incapacité d'un *fournisseur de services de voyage* de fournir les *services de voyage* qu'il s'est engagé par contrat à *vous* fournir, en raison d'un arrêt complet ou presque complet de ses activités directement ou indirectement lié à sa faillite ou à son insolvabilité.

Enfant(s) – *Votre* fils ou *votre* fille, célibataire et à *votre* charge, ou *votre* petit-fils ou *votre* petite-fille, qui voyage avec *vous* ou qui *vous* rejoint durant *votre voyage*, et qui i) a moins de 21 ans, ii) a moins de 26 ans et est aux études à temps plein, ou iii) dans le cas de *votre enfant*, a une déficience physique ou mentale, peu importe son *âge*.

MISE EN GARDE : Un enfant doit également être âgé d'au moins 31 jours pour être assuré au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence.

Fait de guerre – Acte hostile ou guerrier, que la guerre soit déclarée ou non, commis en temps de paix ou de guerre, par un gouvernement local ou étranger ou un groupe étranger, agitation civile, insurrection, rébellion ou guerre civile.

Famille immédiate – *Conjoint*, père, mère, tuteur légal, beau-père et belle-mère (par remariage), grands-parents, grands-parents par remariage, petits-*enfants*, belle-famille (famille du *conjoint*), *enfants*, y compris les enfants adoptifs et les enfants du *conjoint* (par remariage), frères, sœurs, demi-frères, demi-sœurs, tantes, oncles, nièces ou neveux.

Fournisseur de services de voyage – Voyagiste, grossiste en voyages, compagnie aérienne, croisiériste ou fournisseur de transport terrestre, de services d'hébergement ou de tout autre service qui :

- s'engage par contrat à *vous* fournir des *services de voyage* **ET**
- détient un permis, est agréé ou est légalement autorisé dans la région qu'il dessert à exploiter une entreprise de *services de voyage* et à offrir les *services de voyage* indiqués dans *votre avis de confirmation*.

Frais usuels et raisonnables – Frais qui n'excèdent pas les frais habituellement demandés par d'autres fournisseurs de services de catégorie similaire dans la même région pour offrir le même *traitement* relativement à une *maladie* ou à une *blessure* semblable, ou pour des services ou des fournitures comparables en pareilles circonstances.

Hôpital – Hôpital agréé où les malades hospitalisés reçoivent des services médicaux, diagnostiques et chirurgicaux sous la surveillance d'une équipe de *médecins* et où se trouvent du personnel infirmier autorisé de garde en tout temps.

MISE EN GARDE : Sont exclus de la définition d'Hôpital, 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 centres d'hébergement et de soins de longue durée, les foyers pour personnes âgées et les établissements de cure.

Lieu de résidence – La province ou le territoire où *vous* résidez au Canada. Si *vous* avez demandé que *votre* couverture débute lorsque *vous* quittez le Canada, alors *lieu de résidence* s'entend du Canada. Dans le cas des garanties Annulation de *voyage*, Interruption de *voyage*, Retard de *voyage*, Accident de vol et Accident de *voyage*, et Bagages, il s'agit du *point de départ*. Dans le cas du Régime Visiteurs, il s'agit de *votre* pays de résidence ou d'origine, ou du lieu d'où *vous* partez avant d'arriver au Canada.

Maladie – Affection ou trouble, ou tout symptôme connexe.

Médecin – Docteur en médecine dûment autorisé à pratiquer sa profession dans le territoire où il l'exerce et qui donne des soins médicaux dans la limite de son domaine de compétence attesté.

MISE EN GARDE : Ni *vous*, ni un *compagnon de voyage*, ni aucun membre de *votre famille immédiate* ne pouvez agir comme *médecin*.

Nous, notre, nos – Ces termes renvoient à La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie) en tant qu'assureur pour les garanties Soins médicaux d'*urgence*, Accident de vol et Accident de *voyage* et certaines portions des garanties Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage* et à La Nord-américaine première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie, en tant qu'assureur dans le cas des assurances Bagages, Dommages à un *véhicule de location* et certaines portions des garanties Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage*.

MISE EN GARDE : La participation des assureurs est individuelle et non conjointe, et en aucun cas un assureur n'est partie aux intérêts et responsabilités des autres assureurs.

Période d'attente –

- La période de 48 heures qui suit la *date d'effet* de *vo*tre assurance si *vous* souscrivez cette assurance dans les 30 jours qui suivent *vo*tre arrivée au Canada;
- la période de 8 jours qui suit la *date d'effet* de *vo*tre assurance, si *vous* souscrivez cette assurance plus de 30 jours après *vo*tre arrivée au Canada.

La *période d'attente* s'applique à toute demande de règlement qui ne résulte pas d'une *blessure* accidentelle.

Personne clé – Personne

- a) qui garde à temps plein une personne à charge et qui ne peut pas raisonnablement être remplacée; **OU**
- b) associé; **OU**
- c) employé indispensable à la conduite des affaires courantes de *vo*tre entreprise au cours de *vo*tre *vo*yage.

Point de départ – signifie l'endroit d'où *vous* partez pour *vo*tre *vo*yage et où *vous* prévoyez revenir.

Problème de santé –

- *maladie*; **OU**
- *blessure*, affection ou symptômes; **OU**
- complications de la grossesse durant les 31 premières semaines de grossesse.

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

Questionnaire – Document que *vous* devez remplir avec franchise et exactitude pour déterminer *vo*tre admissibilité à *no*tre assurance au titre du Régime Soins médicaux d'*urgence*, du Régime Soins médicaux au Canada, du Régime annuel Soins médicaux d'*urgence* ou du Régime annuel Forfait complet, ainsi que la catégorie de taux à laquelle *vous* êtes admissible. *Vous* devez également remplir un *questionnaire* si *vous* souscrivez un régime comprenant une assurance Annulation de *vo*yage et interruption de *vo*yage et que la valeur non remboursable de *vo*tre *vo*yage est de 30 000 \$ ou plus.

Régime public d'assurance maladie – Couverture offerte aux résidents par les gouvernements provinciaux ou territoriaux canadiens, ou, dans le cas du Régime Visiteurs, couverture que *vous* offrent les gouvernements de *vo*tre lieu ou pays de résidence.

Services de voyage – Transport, hébergement ou autre service fourni ou coordonné par un *fournisseur de services de voyage* à *vo*tre intention.

MISE EN GARDE : Les services de voyage n'incluent pas les taxes ni l'assurance.

Stable – Un *problème de santé* est *stable* si tous les critères ci-dessous sont remplis :

- aucun nouveau symptôme ne s'est manifesté;
- les symptômes existants ne sont ni plus fréquents ni plus marqués;
- un *médecin* n'a pas établi que le *problème de santé* s'était aggravé;
- aucun résultat de test n'indique une aggravation possible du *problème de santé*;
- un *médecin* n'a pas fourni, prescrit ou recommandé un nouveau médicament, ni prescrit ou recommandé un *changement de médication*;
- un *médecin* n'a pas fourni, prescrit ou recommandé des tests exploratoires ou un nouveau *traitement*, ni recommandé qu'il soit modifié ou ni rédigé une ordonnance à cet effet;
- aucune admission dans un *hôpital* ou une clinique spécialisée n'a été requise;
- un *médecin* n'a pas conseillé qu'un spécialiste soit consulté ni que de nouveaux tests soient effectués, et aucuns tests, pour lesquels les résultats n'ont pas encore été communiqués, n'ont été faits.

Traitement – Hospitalisation, prescription de médicaments (incluant ceux à prendre au besoin), actes de nature médicale, thérapeutique, diagnostique ou chirurgicale prescrits, accomplis ou recommandés par un praticien autorisé.

MISE EN GARDE : Remarque importante : Toute référence aux mises à l'essai, tests, résultats de test ou examens exclut les tests génétiques. Par test génétique, on entend un test qui analyse l'ADN, l'ARN ou les chromosomes à des fins telles que la prédiction d'une maladie ou des risques de transmission verticale, la surveillance, le diagnostic et le pronostic.

Transporteur public – Moyen de transport (tels que : autobus, taxi, train, bateau, *avion*), exploité en vertu d'un permis de transport de passagers payants et conçu et utilisé essentiellement à cette fin.

Troubles mentaux ou émotifs mineurs désignent :

- vivre de l'anxiété ou des crises de panique, ou
- vivre un état émotionnel ou une situation stressante.

Un *trouble mental ou émotif mineur* est un état pour lequel *votre traitement* comprend seulement des tranquillisants ou des anxiolytiques doux ou encore pour lequel aucun médicament n'a été prescrit.

Urgence – *Maladie* ou *blessure* imprévue soudaine qui exige des soins médicaux immédiats. Une *urgence* cesse d'exister lorsque le Centre d'assistance établit que la personne est en état de retourner dans sa province, son territoire de résidence ou son pays de résidence permanente, ou de poursuivre son *voyage*.

Véhicule – Voiture de tourisme, bateau, autocaravane, camionnette de camping ou caravane motorisée, privés ou loués, que *vous* utilisez durant *votre voyage* exclusivement pour le transport de passagers non payants.

Véhicule de location – Voiture de tourisme, mini-fourgonnette, caravane motorisée ou camionnette de camping que *vous* utilisez durant *votre voyage* et louez, en vertu d'un contrat écrit, auprès d'une agence de location agréée selon les lois du territoire dont elle dépend.

MISE EN GARDE : Les véhicules suivants ne font pas partis de la définition de Véhicule de location : camion, fourgon, autobus, véhicule utilitaire sport que vous utilisez hors route, automobile conçue et fabriquée essentiellement pour circuler hors route et utilisée comme telle, motocyclette, cyclomoteur, vélomoteur, véhicule récréatif (autre que les caravanes motorisées), véhicule tout-terrain, caravane non motorisée, remorque, automobile de plus de 20 ans, limousine ou voiture de luxe (Aston Martin, Bentley, Ferrari, Porsche ou Rolls-Royce, etc.).

Vous, votre, vos – La ou les personnes désignées comme assuré dans *l'avis de confirmation*, et pour qui l'assurance a été souscrite et la prime appropriée *nous* a été versée.

Voyage – Période comprise entre la date d'effet et la date d'expiration indiquée dans *votre avis de confirmation*.

Dans le présent guide, 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.

I. DESCRIPTION DES PRODUITS OFFERTS

A. Nature des couvertures

◆ Liste des produits offerts

L'Assurance voyage Manuvie Mondiale offre les couvertures suivantes :

- Garantie Soins médicaux d'*urgence*
- Garantie Annulation de *voyage*
- Garantie Interruption de *voyage*
- Garantie Bagages perdus ou endommagés
- Garantie Bagages retardés
- Garantie Accident de vol
- Garantie Accident de *voyage*
- Garantie Dommages à un *véhicule de location*

Ces couvertures sont offertes dans le cadre des régimes ci-après :

- Régime Forfait complet
- Régime Forfait complet Canada
- Régime Forfait sans soins médicaux
- Régime Annulation de *voyage* et interruption de *voyage*
- Régime Annulation de billets d'avion
- Régime Soins médicaux d'*urgence*
- Régime Soins médicaux au Canada
- Régime annuel Soins médicaux d'*urgence*
- Régime annuel Forfait complet – 1 500 \$ et 2 500 \$
- Régime Bagages et effets personnels
- Régime Visiteurs– 25 000 \$, 50 000 \$ et 100 000 \$
- Régime Visiteurs – 150 000 \$
- Régime Dommages à un *véhicule de location*

Services accessoires dans le cadre de certains régimes

Services de conciergerie médicale

◆ Tableau des prestations maximales par régime

| RÉGIME | FORFAIT COMPLET | FORFAIT COMPLET CANADA** | FORFAIT SANS SOINS MÉDICAUX | RÉGIME ANNUEL FORFAIT COMPLET Options de capital assuré : 1 500 \$ ou 2 500 \$ | ANNULATION DE VOYAGE ET INTERRUPTION DE VOYAGE | RÉGIME ANNULATION DE BILLETS D'AVION |
|---|------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---|---|---|
| ÂGE ADMISSIBLE* AU MOMENT DE LA DEMANDE | AUCUNE LIMITE | AUCUNE LIMITE | AUCUNE LIMITE | MOINS DE 85 ANS | AUCUNE LIMITE | AUCUNE LIMITE |
| QUESTIONNAIRE MÉDICAL REQUIS | Non | Non | Non | Oui – 60 ans ou plus | Non | Non |
| SERVICES DE CONCIERGERIE MÉDICALE | OFFERTS | OFFERTS | – | OFFERTS | – | – |
| ANNULATION DE VOYAGE ET INTERRUPTION DE VOYAGE | | | | | | |
| ANNULATION DE VOYAGE | Montant de couverture choisi | Montant de couverture choisi | Montant de couverture choisi | Montant de couverture choisi par voyage, à raison d'un maximum annuel de 10 000 \$ | Montant de couverture choisi | Montant de couverture choisi |
| INTERRUPTION DE VOYAGE | AUCUNE LIMITE | AUCUNE LIMITE | AUCUNE LIMITE | AUCUNE LIMITE | MONTANT DE COUVERTURE CHOISI | AUCUNE LIMITE |
| ANNULATION, PEU IMPORTE LE MOTIF | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | – |
| CORRESPONDANCE MANQUÉE | MÊME CLASSE | MÊME CLASSE | MÊME CLASSE | MÊME CLASSE | CLASSE ÉCONOMIQUE | – |
| RETOUR ANTICIPÉ | MÊME CLASSE | MÊME CLASSE | MÊME CLASSE | MÊME CLASSE | CLASSE ÉCONOMIQUE | CLASSE ÉCONOMIQUE |
| PROTECTION EN CAS DE DÉFAILLANCE DU FOURNISSEUR | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| PROTECTION CONTRE LES ACTES TERRORISTES | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| HÉBERGEMENT ET REPAS | 350 \$/jour max. de 2 jours | 350 \$/jour max. de 2 jours | 350 \$/jour max. de 2 jours | 350 \$/jour max. de 2 jours | 350 \$/jour max. de 2 jours | 100 \$ |
| RETOUR TARDIF/RETARD DE VOYAGE HÉBERGEMENT ET REPAS | 3 500 \$ | 3 500 \$ | 3 500 \$ | 3 500 \$ | 1 500 \$ | 300 \$ |
| SOINS MÉDICAUX D'URGENCE*** | | | | | | |
| HOSPITALISATION ET SOINS MÉDICAUX | 5 000 000 \$ | 5 000 000 \$ | – | 5 000 000 \$ | – | – |
| SOINS DENTAIRES À LA SUITE D'UN ACCIDENT | 3 000 \$ | 3 000 \$ | – | 3 000 \$ | – | – |
| RAPATRIEMENT POUR RAISON MÉDICALE | 5 000 000 \$ | 5 000 000 \$ | – | 5 000 000 \$ | – | – |
| HÉBERGEMENT ET REPAS | 500 \$/jour max. de 5 000 \$ | 500 \$/jour max. de 5 000 \$ | – | 500 \$/jour max. de 5 000 \$ | – | – |
| FRAIS À LA SUITE DE VOTRE DÉCÈS | ✓ | ✓ | – | ✓ | – | – |
| PROTECTION CONTRE LES ACTES TERRORISTES | ✓ | ✓ | – | ✓ | – | – |
| BAGAGES PERDUS, ENDOMMAGÉS OU RETARDÉS | 1 500 \$ | 1 500 \$ | 1 500 \$ | 1 500 \$ | – | – |
| REPLACEMENT DU PASSEPORT | 200 \$ | 200 \$ | 200 \$ | 200 \$ | – | – |
| BAGAGES RETARDÉS | 500 \$ | 500 \$ | 500 \$ | 500 \$ | – | – |
| MAXIMUM PAR ARTICLE | 300 \$ | 300 \$ | 300 \$ | 300 \$ | – | – |
| ACCIDENT DE VOL ET ACCIDENT DE VOYAGE | | | | | | |
| ACCIDENT DE VOL | 100 000 \$ | 100 000 \$ | 100 000 \$ | 100 000 \$ | – | – |
| ACCIDENT DE VOYAGE | 50 000 \$ | 50 000 \$ | 50 000 \$ | 50 000 \$ | – | – |
| DOMMAGES À UN VÉHICULE DE LOCATION | – | – | – | – | – | – |

* Si vous souscrivez un régime prévoyant une couverture Soins médicaux d'urgence, votre enfant doit être âgé d'au moins 31 jours pour être assuré.

** Les garanties du Régime Forfait complet Canada et du Régime Soins médicaux au Canada ne s'appliquent qu'aux voyages effectués à l'intérieur du Canada.

*** La couverture prévue par la garantie Soins médicaux d'urgence est plafonnée à 25 000 \$ si vous n'avez pas de couverture valide au titre d'un régime public d'assurance maladie pendant toute la durée de votre voyage.

| RÉGIME | SOINS MÉDICAUX D'URGENCE | SOINS MÉDICAUX AU CANADA** | RÉGIME ANNUEL SOINS MÉDICAUX D'URGENCE | VISITEURS (franchise de 75 \$ applicable à chaque sinistre) | DOMMAGES À UN VÉHICULE DE LOCATION | BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS |
|---|---------------------------------|-----------------------------------|---|---|---|-------------------------------------|
| ÂGE ADMISSIBLE* AU MOMENT DE LA DEMANDE | AUCUNE LIMITE | AUCUNE LIMITE | AUCUNE LIMITE | • Moins de 70 ans pour le régime de 150 000 \$ • Moins de 86 ans pour les autres régimes | AUCUNE LIMITE | AUCUNE LIMITE |
| QUESTIONNAIRE MÉDICAL REQUIS | Oui – 60 ans ou plus | Oui – 60 ans ou plus | Oui – 60 ans ou plus | Non | Non | Non |
| SERVICES DE CONCIERGERIE MÉDICALE | OFFERTS | OFFERTS | OFFERTS | – | – | – |

GARANTIE ANNULATION DE VOYAGE & INTERRUPTION DE VOYAGE – NON INCLUS DANS CES RÉGIMES

| SOINS MÉDICAUX D'URGENCE*** | | | | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|------------------------------|---|-----------|------------------------------|
| HOSPITALISATION ET SOINS MÉDICAUX | 5 000 000 \$ | 5 000 000 \$ | 5 000 000 \$ | LIMITE DU RÉGIME : 25 000 \$; 50 000 \$; 100 000 \$ OU 150 000 \$ | – | – |
| SOINS DENTAIRES À LA SUITE D'UN ACCIDENT | 3 000 \$ | 3 000 \$ | 3 000 \$ | 3 000 \$ | – | – |
| RAPATRIEMENT POUR RAISON MÉDICALE | 5 000 000 \$ | 5 000 000 \$ | 5 000 000 \$ | LIMITE DU RÉGIME : 25 000 \$; 50 000 \$; 100 000 \$ OU 150 000 \$ | – | – |
| HÉBERGEMENT ET REPAS | 350 \$/jour max. de 3 500 \$ | 350 \$/jour max. de 3 500 \$ | 350 \$/jour max. de 3 500 \$ | 350 \$/jour max. de 3 500 \$ | – | – |
| FRAIS À LA SUITE DE VOTRE DÉCÈS | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | – | – |
| PROTECTION CONTRE LES ACTES TERRORISTES | ✓ | ✓ | ✓ | – | – | – |
| BAGAGES PERDUS, ENDOMMAGÉS OU RETARDÉS | | | | | | Montant de couverture choisi |
| REMPLACEMENT DU PASSEPORT | – | – | – | – | – | 200 \$ |
| BAGAGES RETARDÉS | – | – | – | – | – | 500 \$ |
| MAXIMUM PAR ARTICLE | – | – | – | – | – | 300 \$ |
| ACCIDENT DE VOL ET ACCIDENT DE VOYAGE | | | | | | |
| ACCIDENT DE VOL | – | – | – | – | – | – |
| ACCIDENT DE VOYAGE | – | – | – | – | – | – |
| DOMMAGES À UN VÉHICULE DE LOCATION | – | – | – | – | 60 000 \$ | – |

* Si vous souscrivez un régime prévoyant une couverture Soins médicaux d'urgence, votre enfant doit être âgé d'au moins 31 jours pour être assuré.

** Les garanties du Régime Forfait complet Canada et du Régime Soins médicaux au Canada ne s'appliquent qu'aux voyages effectués à l'intérieur du Canada.

*** La couverture prévue par la garantie Soins médicaux d'urgence est plafonnée à 25 000 \$ si vous n'avez pas de couverture valide au titre d'un régime public d'assurance maladie pendant toute la durée de votre voyage.

◆ Couverture familiale

Une couverture familiale est offerte avec les régimes ci-dessous :

- Régime Forfait complet
- Régime Forfait complet Canada
- Régime Forfait sans soins médicaux
- Régime Soins médicaux d'urgence
- Régime Soins médicaux au Canada
- Régime annuel Soins médicaux d'urgence
- Régime Visiteurs

Si *vous* souscrivez la couverture familiale, la couverture s'applique à *vous*, *votre conjoint* et *vos enfants* et/ou *vos* petits-enfants lorsque *vous* voyagez ensemble, au titre du régime souscrit.

Exceptions : Si *vous* avez souscrit une couverture familiale au titre d'un Régime annuel Soins médicaux d'urgence, les membres de famille NE SONT PAS contraints de voyager ensemble.

| Régimes | Calculs de la prime familiale |
|---|---|
| Régime Forfait complet, Régime Forfait complet Canada et Régime Forfait sans soins médicaux | 3 fois le taux du parent (ou grand-parent) le plus âgé (ou du parent unique) |
| Régime Soins médicaux d'urgence (moins de 60 ans), Régime Soins médicaux au Canada, Régime annuel Soins médicaux d'urgence et Régime Visiteurs | 2 fois le taux du parent (ou grand-parent) le plus âgé (ou du parent unique) |
| Régime Annulation et interruption de <i>voyage</i> , Régime Annulation de billets d'avion, Régime Soins médicaux d'urgence (60 ans ou plus), Régime annuel Forfait complet, Régime Bagages et effets personnels et Régime Dommages à un <i>véhicule de location</i> | Couverture familiale n'est pas offerte |

MISE EN GARDE : Tous les membres de la famille devant être assurés au titre de la police doivent être nommés dans *votre avis de confirmation*, doivent être âgés de moins de 60 ans et *vous* devez avoir souscrit la couverture familiale et payer la prime exigée pour celle-ci. Les *enfants* ou *petits-enfants* doivent être âgés d'au moins 31 jours pour être assuré au titre du régime souscrit.

Un maximum de 2 adultes peuvent souscrire la couverture familiale.

Aucuns frais additionnels pour les *enfants* de moins de deux ans :

Si *vous* souscrivez un régime Forfait complet, Forfait complet Canada ou Forfait sans soins médicaux, *vous* n'avez aucuns frais additionnels à payer pour couvrir les *enfants* de plus de 30 jours et de moins de deux ans, pourvu qu'ils aient moins de deux ans pour toute la durée de *votre voyage*.

Pour souscrire un Régime Dommages à un *véhicule de location*, *vous* devez détenir un permis de conduire valide.

◆ Description sommaire des couvertures

◆ Garantie Annulation de *voyage* / Garantie Interruption de *voyage*

Au titre de ces garanties, *nous* payons certains frais couverts si *vous* devez annuler, interrompre ou retarder *vo*tre *voyage* en raison de l'une des situations décrites à la section « Description des caractéristiques particulières – Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage* » du présent guide.

◆ Garantie Soins médicaux d'*urgence*

La garantie Soins médicaux d'*urgence* couvre les *frais usuels et raisonnables* que *vous* engagez pour recevoir des soins nécessaires du point de vue médical ou subir une chirurgie durant *vo*tre *voyage*. L'*urgence* doit survenir après que *vous* ayez quitté *vo*tre lieu de résidence, ou après *vo*tre arrivée au Canada dans le cas du Régime Visiteurs. Les soins médicaux que *vous* recevez doivent être consécutifs à une *urgence* et être nécessaires du point de vue médical.

MISE EN GARDE : *Nous ne payons au titre de cette couverture que les frais en sus de ceux couverts par :*

- *vo*tre régime public d'assurance maladie (RAMQ) **ET**
- tout autre régime d'assurance ou d'avantages au titre duquel *vous* êtes couvert.

La garantie Soins médicaux d'*urgence* est offerte avec tous les régimes SAUF :

- le Régime Forfait sans soins médicaux; **ET**
- le Régime Annulation de *voyage* et interruption de *voyage*; **ET**
- le Régime Annulation de billets d'avion **ET**
- le Régime Bagages et effets personnels; **ET**
- le Régime Dommages à un *véhicule de location*

Plusieurs options de couverture *vous* sont offertes, selon *vo*tre âge et la durée de *vo*tre *voyage*.

MISE EN GARDE : Pour déterminer le type d'assurance Soins médicaux d'*urgence* qui *vous* convient le mieux, veuillez-*vous* reporter à la section « Résumé des conditions particulières – Garantie Soins médicaux d'*urgence* » du présent guide.

◆ **Bagages perdus, endommagés et retardés**

Cette garantie couvre la perte, la détérioration ou le retard des bagages ou effets personnels qui *vous* appartiennent et que *vous* utilisez durant *votre voyage*.

MISE EN GARDE : Certaines limites s'appliquent. Veuillez-vous reporter à la section « Résumé des conditions particulières – Garantie Bagages perdus, endommagés et retardés » du présent guide.

◆ **Accident de vol et Accident de *voyage***

Au titre de cette garantie, *nous* payons un certain montant en cas de *blessure* si par suite de celui-ci *vous* :

- (a) perdez la vue **OU**
- (b) subissez le sectionnement complet d'un membre **OU**
- (c) décédez.

MISE EN GARDE : Certaines limites s'appliquent à la couverture. Veuillez-vous reporter à la section « Résumé des conditions particulières – Accident de vol et Accident de *voyage* » du présent guide.

◆ **Garantie Dommages à un *véhicule de location***

Cette garantie couvre les conséquences pécuniaires de la responsabilité qui *vous* incombe pour les dommages causés à un *véhicule de location* pendant que celui-ci est sous *votre* garde, direction ou contrôle durant *votre voyage*.

MISE EN GARDE : Au titre de cette assurance, les *véhicules de location* sont couverts pour une durée maximale de 45 jours consécutifs.

B. Résumé des conditions particulières

◆ Prime

La prime requise est exigible et payable à la souscription de l'assurance et est déterminée d'après le barème de taux alors en vigueur. Les taux de prime et les conditions de la police peuvent être modifiés sans préavis afin de prendre en compte les résultats techniques sur le marché.

◆ Admissibilité à l'assurance

MISE EN GARDE :

Vous N'ÊTES PAS admissible à la couverture si :

- a) un médecin vous a déconseillé de voyager;**
- b) vous avez reçu un diagnostic de maladie en phase terminale qui établit votre espérance de vie à moins de 6 mois;**
- c) vous êtes atteint d'une affection rénale nécessitant un traitement par dialyse;**
- d) vous avez fait usage d'oxygène à domicile au cours des 12 dernier mois précédant la date de la proposition d'assurance.**

Si *vous* avez 60 ans ou plus et que *vous* avez rempli un *questionnaire* médical pour le Régime Soins médicaux d'urgence, Régime Soins médicaux au Canada, Régime annuel Soins médicaux d'urgence ou Régime annuel Forfait complet, *vous* devez satisfaire les conditions d'admissibilité indiquées dans le *questionnaire*. Si *vous* n'avez pas satisfait ces conditions, *vous* **NE** serez **PAS** admissible à cette couverture.

◆ Conditions d'admissibilité à l'assurance

L'assurance offerte au titre de tous ces régimes ne peut être souscrite qu'auprès d'un agent de voyage et n'est valide que si toutes les conditions suivantes sont remplies :

Pour être admissible aux régimes (sauf les Régimes Visiteurs) comportant une garantie Soins médicaux d'urgence, *vous* devez :

- résider au Canada et être couvert par un *régime public d'assurance maladie* (RAMQ) pendant toute la durée de *votre voyage*. Si, lors de l'événement qui entraîne une demande de règlement, on découvre que *vous* n'avez plus d'assurance au titre d'un *régime public d'assurance maladie*, la somme totale payable pour l'ensemble des frais admissibles remboursables sera assujettie à un plafond de remboursement de 25 000 \$); **ET**
- au moment de soumettre *votre* proposition d'assurance, *vous* devez être *âgé* :
 - a) de moins de 85 ans pour le Régime annuel Forfait complet,
 - b) de moins 70 ans pour le Régime Visiteurs de 150 000 \$,
 - c) de moins de 86 ans pour les autres Régime Visiteurs.

Au moment de soumettre *votre* proposition pour un régime d'assurance, *vous* devez avoir l'*âge* admissible pour la souscription de ce régime. Veuillez-*vous* reporter à la section « Tableau des prestations maximales par régime », aux pages 15 et 16.

Vous devez verser la prime requise à *votre* agent de voyage avant de quitter *votre lieu de résidence* et, le cas échéant, remplir *notre* questionnaire.

◆ **Régime Visiteurs**

- La police ne peut être établie qu'au Canada et l'assurance ne peut pas être en vigueur pendant plus de 365 jours.
- La proposition d'assurance peut être soumise avant l'arrivée au Canada. Si *vous* avez souscrit cette assurance après *votre* arrivée au Canada, une *période d'attente* s'applique, sauf en cas de *blessure* . Veuillez consulter la définition de *période d'attente* .
- À la *date d'effet* de *votre* assurance, *vous* devez *vous* trouver au Canada et être *âgé* de moins de 86 ans pour être admissible (*âgé* de moins de 70 ans pour une couverture de 150 000 \$).
- *Vous* ne pouvez pas être assuré au titre de plusieurs régimes durant *votre* voyage.
- *Vous* ne devez pas être *âgé* de moins de 31 jours ou de plus de 85 ans (de plus de 69 ans pour le régime de 150 000 \$).

◆ **Pour le Régime Soins médicaux d'urgence, Régime Soins médicaux au Canada, Régime annuel Soins médicaux d'urgence et Régime annuel Forfait complet**

Pour déterminer si *vous* êtes admissible à la couverture et, le cas échéant, déterminer la catégorie de taux à laquelle *vous* êtes admissible, *vous* devez remplir le *questionnaire* médical si *vous* êtes *âgé* :

- de 60 ans ou plus et souscrivez un Régime Soins médicaux d'urgence, un Régime annuel Soins médicaux d'urgence ou un Régime Soins médicaux au Canada; ou
- de 60 à 84 ans et souscrivez un Régime annuel Forfait complet.

◆ **Régimes Annulation de voyage et Soins médicaux d'urgence**

Dans le cas des garanties Annulation de *voyage* , Interruption de *voyage* et Soins médicaux d'urgence, *vous* devez souscrire l'assurance pour la durée totale de *votre* voyage.

L'*enfant* qui voyage avec *vous* est également assuré si *vous* avez souscrit la couverture familiale et en avez payé la prime, à condition qu'il soit *âgé* d'au moins 31 jours. Ceci ne s'applique pas si *vous* avez souscrit le Régime Annulation et interruption de *voyage* .

◆ **Régime Visiteurs et voyage secondaire**

Le Régime Visiteurs *vous* offre aussi une couverture pour une durée d'au plus 30 jours pendant que *vous* voyagez à l'extérieur du Canada, à condition que *votre* voyage secondaire commence et se termine au Canada et qu'il ne représente pas plus de 49% du nombre total de jours de couverture.

◆ **Régime Bagages et effets personnels**

Vous devez souscrire l'assurance pour la durée totale de votre voyage.

◆ **Régime Dommages à un véhicule de location**

Vous devez détenir un permis de conduire valide.

C. Durée de l'assurance

◆ DATE À LAQUELLE VOTRE COUVERTURE DÉBUTE / DATE D'EFFET DE VOTRE COUVERTURE

Dans le cas de la garantie **Annulation de voyage** comprise dans les Régimes Forfait complet, Forfait complet Canada, Forfait sans soins médicaux, Annulation et interruption de *voyage* et Annulation de billets d'avion, la couverture débute à l'heure et à la date auxquelles *vous* payez la prime exigée.

Dans le cas de la garantie **Annulation de voyage** comprise dans le Régime annuel Forfait complet, la couverture débute à l'heure et à la date auxquelles *vous* payez la prime y afférente, pourvu que *vous* ayez déjà réglé intégralement vos réservations de voyage. Après cette date, la couverture débute chaque fois que *vous* réglez intégralement vos réservations de voyage.

Dans le cas de la garantie **Domages à un véhicule de location**, la couverture débute dès que *vous* prenez légalement possession du *véhicule de location*, comme l'indique *votre* contrat de location, pourvu que *vous* ayez déjà souscrit la couverture et payé la prime exigée pour celle-ci.

Dans le cas du **Régime Visiteurs**, *votre* couverture débute à la plus éloignée des dates suivantes :

- i) la date d'effet de l'assurance indiquée dans *votre avis de confirmation*; **OU**
- ii) l'heure et la date de *votre* arrivée au Canada en provenance de *votre lieu de résidence*.

Le Régime Visiteurs vous offre aussi une couverture pour une durée d'au plus 30 jours pendant que *vous* voyagez à l'extérieur du Canada, à condition que *votre* voyage secondaire commence et se termine au Canada et qu'il ne représente pas plus de 49 % du nombre total de jours de couverture.

Dans le cas de l'assurance **Soins médicaux d'urgence comprise dans le Régime Forfait complet, le Régime Forfait complet Canada, le Régime Soins médicaux d'urgence et le Régime Soins médicaux au Canada**, la couverture débute au moment où *vous* quittez *votre lieu de résidence*.

Le régime annuel Soins médicaux d'urgence prévoit une couverture pour un nombre illimité de voyages au Canada, mais à l'extérieur de *votre* province ou de *votre* territoire de résidence, sans prime additionnelle. La couverture prend effet initialement à la *date du premier voyage*, lequel doit être entrepris dans les trois mois qui suivent la souscription de l'assurance, et, par la suite, s'applique chaque fois que *vous* quittez *votre lieu de résidence*. **Exception** : L'obligation d'entreprendre le *voyage* dans les trois mois ne s'applique pas au Régime annuel Soins médicaux d'urgence suivant que *vous* souscrivez, à la condition qu'il n'y ait aucune interruption de couverture et qu'il n'y ait aucun changement quant à *votre* catégorie de taux (s'il y a lieu).

Le régime annuel Forfait complet vous offre une couverture Soins médicaux d'urgence pour un nombre illimité de voyages au Canada, mais à l'extérieur de *vo*tre province ou de *vo*tre territoire de résidence, sans prime additionnelle. La couverture prend effet initialement à la *date du premier voyage* et, par la suite, s'applique chaque fois que *vo*us quittez *vo*tre lieu de résidence.

Dans le cas des compléments d'assurance, la couverture débute après *vo*tre départ de *vo*tre lieu de résidence, à la date de début qui est indiquée dans *vo*tre proposition pour la couverture complémentaire. Cette date doit être le lendemain de la date d'expiration de la couverture offerte au titre de *vo*tre autre régime.

Toutes les autres couvertures débutent à *vo*tre date de départ.

◆ **DATE À LAQUELLE VOTRE COUVERTURE PREND FIN / DATE D'EXPIRATION DE VOTRE COUVERTURE**

Dans le cas de la garantie **Annulation de voyage**, *vo*tre couverture prend fin à la *date de départ* indiquée dans *vo*tre avis de confirmation.

Dans le cas de la garantie **Interruption de voyage**, *vo*tre couverture prend fin à la première des dates suivantes :

- a) la date à laquelle *vo*us revenez à *vo*tre point de départ; ou
- b) la date d'expiration indiquée dans *vo*tre avis de confirmation.

Dans le cas de la garantie **Dommages à un véhicule de location**, *vo*tre couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- a) la date à laquelle l'agence de location reprend possession du *véhicule de location* ou le contrat de location expire;
- b) la date d'expiration indiquée dans *vo*tre avis de confirmation;
- c) la date à laquelle est écoulé le nombre de jours pour lequel *vo*us avez souscrit l'assurance; ou
- d) 45 jours après la prise d'effet du contrat de location.

Dans le cas du **Régime Visiteurs**, *vo*tre couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- a) la date à laquelle *vo*us quittez le Canada pour retourner à *vo*tre lieu de résidence;
- b) une fois écoulé le nombre de jours de couverture pour lequel *vo*us avez souscrit l'assurance, tel qu'il est indiqué dans *vo*tre avis de confirmation;
- c) au plus tard 365 jours après la *date d'effet* de *vo*tre assurance; **OU**
- d) le premier jour où *vo*us êtes assuré au titre d'un *régime public d'assurance maladie* canadien.

Les autres couvertures prennent fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- a) la date de *votre retour à votre lieu de résidence**;
- b) une fois écoulé le nombre de jours de couverture pour lequel *vous avez souscrit l'assurance; OU*
- c) la *date d'expiration* indiquée dans *votre avis de confirmation*.

*** Votre couverture ne prendra pas fin si vous retournez temporairement dans votre lieu de résidence.**

Si *vous êtes assuré au titre du Régime Forfait complet, du Régime Forfait complet Canada, du Régime Forfait sans soins médicaux, du Régime annuel Forfait complet, du Régime Annulation et interruption de voyage, votre assurance ne prendra pas fin si, au titre de la garantie Interruption de voyage, vous retournez temporairement dans votre province ou territoire de résidence avant la date de votre retour pour assister à des funérailles ou vous rendre au chevet d'un membre de votre famille immédiate qui est hospitalisé, puis reprenez votre voyage. En pareil cas, votre police demeurera en vigueur jusqu'à la date de votre retour. Toutefois, vous ne serez pas couvert pour un problème de santé préexistant, une maladie ou une blessure pour lequel vous ou toute autre personne dont le problème de santé donne lieu à une demande de règlement avez cherché à recevoir ou avez reçu un traitement, ou pour lequel un traitement médicamenteux avait été entrepris ou modifié quant à sa nature, son utilisation ou sa dose au cours de la période de 90 jours ayant précédé immédiatement la date où vous avez repris votre voyage.*

Si *vous avez demandé et obtenu du Centre d'assistance l'autorisation de retourner à votre destination au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence, garantie n° 14 – Retour à destination, votre couverture Soins médicaux ne sera pas réputée avoir pris fin, mais sera suspendue pendant la durée de votre retour temporaire. Votre couverture Soins médicaux reprendra lorsque vous recommencerez à voyager conformément aux restrictions applicables à la couverture prévues par la garantie Soins médicaux d'urgence, garantie n° 14 – Retour à destination.*

Dans tous les cas de retour temporaire de cette nature, il n'y aura pas de remboursement de prime pour aucune des journées pendant lesquelles *vous êtes retourné à votre lieu de résidence.*

DISPOSITIONS RÉGIME ANNUEL

Régime annuel Soins médicaux d'urgence et Régime annuel Forfait complet

- Ces régimes procurent une couverture pour un nombre illimité de *voyages* au cours d'une même année.
- Pour le Régime annuel Soins médicaux d'urgence, la durée maximale de chaque *voyage* peut être de 4, 10, 18, 30 ou 60 jours, selon la période de couverture choisie.
- Pour le Régime annuel Forfait complet, la durée maximale de chaque *voyage* peut être de 8, 16 ou 30 jours, selon la période de couverture choisie.
- Le Régime annuel Soins médicaux d'urgence et le Régime annuel Forfait complet sont valides pour une période maximale de 365 jours. La date d'expiration étant le 365^e jour de la *date du premier voyage.*

- Pour qu'un *voyage* soit couvert au titre des garanties des Régimes annuels, il doit débiter et se terminer au cours de la période de couverture.

MISE EN GARDE : Des compléments d'assurance sont offerts si un *voyage* débute durant la période d'assurance mais qu'il se poursuit après la *date d'expiration* de la police, vous pouvez souscrire :

- **une assurance complémentaire pour les jours de voyage se situant après la *date d'expiration*; OU**
- **un nouveau Régime annuel Soins médicaux d'*urgence* et Régime annuel Forfait complet, pour la période de 365 jours qui suit, à condition que la durée totale du *voyage* n'excède pas la période de couverture maximale que vous avez choisie pour votre Régime annuel, à moins que vous n'ayez souscrit un complément d'assurance.**

CONDITIONS SUPPLÉMENTAIRES

◆ Prolongation d'office

Dans le cas de la garantie **Interruption de *voyage***, nous prolongeons d'office *vo*tre couverture après la date de retour prévue à *vo*tre lieu de résidence qui figure dans *vo*tre avis de confirmation :

- pour une durée maximale de 10 jours, si une *urgence* vous empêche de retourner à *vo*tre lieu de résidence à cette date; **OU**
- pour une durée maximale de 30 jours, si une hospitalisation vous empêche de retourner à *vo*tre lieu de résidence à cette date.

Si toutefois, du point de vue médical, vous êtes en état de voyager avant l'expiration de cette période de 10 ou 30 jours, nous honorons *vo*tre demande de règlement des frais admissibles uniquement jusqu'à la date à laquelle vous êtes en état de voyager.

Pour tous les autres types d'assurance, nous prolongeons d'office *vo*tre couverture au-delà de la date de retour prévue à *vo*tre lieu de résidence qui figure dans *vo*tre avis de confirmation si :

- *vo*tre transporteur public accuse un retard. Dans ce cas, nous prolongeons *vo*tre couverture pour une durée maximale de 72 heures; **OU**
- vous, ou *vo*tre compagnon de voyage, êtes hospitalisé à cette date. Dans ce cas, nous prolongeons *vo*tre couverture pour la durée de l'hospitalisation et pour une période maximale de 5 jours après la sortie de l'hôpital; **OU**
- vous ou *vo*tre compagnon de voyage faites face à une *urgence* qui vous empêche de voyager sans toutefois nécessiter l'hospitalisation. Dans ce cas, nous prolongeons *vo*tre couverture pour une durée maximale de 5 jours.

MISE EN GARDE : En aucun cas cependant, nous ne prolongeons quelque couverture que ce soit après l'expiration de la période de 12 mois suivant la *date d'effet* de *vo*tre assurance.

◆ **Prolongation d'un voyage**

Si *vous* n'avez pas encore quitté *vos* lieu de résidence, il *vous* suffit d'appeler *vos* agent de voyage et de lui demander une prolongation de couverture.

Si, toutefois, *vous* avez déjà entrepris *vos* voyage, et désirez obtenir une prolongation de *vos* couverture, il *vous* suffit d'appeler *vos* agent de voyage avant la *date d'expiration* de *vos* couverture existante. Il se peut que *vous* puissiez prolonger *vos* couverture, sous réserve des conditions suivantes :

- la durée totale de *vos* voyage n'excède pas 183 jours (sauf si permis autrement par *vos* régime public d'assurance maladie), ou 60 jours pour les personnes âgées de 60 à 74 ans ou 45 jours pour les personnes âgées de 75 ans ou plus assurées au titre du Régime Forfait complet et Régime Forfait complet Canada;
- *vous* payez la prime supplémentaire ET
- *vous* n'avez pas vécu un événement ayant ou pouvant faire l'objet d'une demande de règlement.

Toute demande de prolongation de couverture est soumise à l'approbation du Centre

d'assistance. Dans le cas du **Régime Visiteurs**, une prime minimale de 25 \$ est exigée pour chaque prolongation de couverture.

COMPLÉMENTS D'ASSURANCE : Des compléments d'assurance sont offerts pour le Régime annuel Soins médicaux d'urgence et le Régime annuel Forfait complet. Si *vous* désirez effectuer un *vos* voyage plus long que la période de couverture que *vous* avez choisie, il *vous* suffit d'appeler *vos* agent de voyage avant l'expiration de *vos* couverture pour souscrire une assurance pour le nombre de jours additionnels requis.

Si *vous* ajoutez un complément d'assurance à un régime offert par un autre assureur, il *vous* incombe de vérifier auprès de cet assureur si *vous* pouvez y ajouter le complément d'assurance sans subir une perte de couverture.

Vous pouvez compléter *vos* couverture moyennant une prime supplémentaire, pourvu que la durée totale de *vos* voyage n'excède pas 183 jours (sauf si permis autrement par *vos* régime public d'assurance maladie). Une prolongation peut être accordée si *vous* obtenez par écrit l'approbation au titre de *vos* régime public d'assurance maladie canadien.

Si *vous* avez souscrit le Régime annuel Forfait complet et que *vous* devez augmenter le montant au titre de la garantie Annulation de *vos* voyage pour un *vos* voyage, il *vous* suffit d'appeler *vos* agent de voyage pour souscrire un montant d'assurance supplémentaire au titre du régime Annulation et interruption de *vos* voyage.

◆ Remboursement de prime

Si *vous* retournez à *votre lieu de résidence* avant la date de retour prévue stipulée dans *votre avis de confirmation*, et si *vous* n'avez subi aucun sinistre pouvant donner lieu à une demande de règlement ni présenté une demande de règlement, *vous* pouvez demander le remboursement de la prime payée pour les jours inutilisées (minimum de 7 jours pour les **Régimes Visiteurs**) du **Régime Soins médicaux d'urgence**, du **Régime Soins médicaux au Canada** ou du **Régime Visiteurs** que *vous* aviez souscrit pour ce *voyage*.

Pour obtenir un remboursement, il *vous* suffit de communiquer avec *votre* agent de voyage et de lui fournir une preuve attestant la date réelle de *votre* retour à *votre lieu de résidence*.

◆ Droit d'annulation du contrat dans les 10 jours

La loi *vous* permet d'annuler le contrat d'assurance pour lequel *vous* aviez soumis une proposition dans les 10 jours suivant la date de souscription si le *voyage* assuré n'a pas débuté et si aucune demande de règlement n'est en cours. La prime versée *vous* sera remboursée. Pour ce faire, veuillez aviser l'assureur par écrit. À cette fin, *vous* pouvez utiliser le formulaire joint en Annexe I. Le contrat de *services de voyages* demeurera en vigueur malgré l'annulation du contrat.

D. Garanties Annulation de voyage et Interruption de voyage

Ces garanties sont incluses dans les régimes suivants :

- Régime Forfait complet
- Régime Forfait complet Canada
- Régime Forfait sans soins médicaux
- Régime annuel Forfait complet
- Régime Annulation et interruption de *voyage*

MISE EN GARDE : Pour bénéficier d'une pleine couverture au titre de la garantie Annulation de voyage et de la garantie Interruption de voyage, vous devez souscrire la couverture pour la valeur totale de la partie non remboursable de votre voyage et pour toute la durée de votre voyage.

MISE EN GARDE : PRÉCISION IMPORTANTE AU SUJET DE LA GARANTIE ANNULATION DE VOYAGE ANNULATION PEU IMPORTE LE MOTIF

Si vous devez annuler votre voyage pour quelque motif que ce soit et décidez de ne pas voyager mais n'êtes pas admissible à la couverture au titre de la section « Situations couvertes par la garantie Annulation de voyage », songez à présenter une demande de règlement au titre de la disposition Annulation peu importe le motif.

La couverture annulation peu importe le motif est offerte seulement :

- a) si vous avez souscrit votre police dans les 72 heures suivant la réservation de votre voyage; ou**
- b) avant que s'appliquent des frais d'annulation.**

Si, avant de quitter votre lieu de résidence, vous décidez de ne pas entreprendre votre voyage pour quelque motif que ce soit, nous remboursons ce qui suit :

- si vous annulez votre voyage **14 jours ou plus** avant la date de départ indiquée dans votre avis de confirmation, nous versons, jusqu'à concurrence de **50 %** du montant couvert, la partie prépayée de votre voyage qui n'est pas remboursable.

◆ Prestations - Ce qui est couvert par la garantie Annulation de voyage

Si l'une des situations énumérées ci-dessous survient avant que vous quittiez votre lieu de résidence et vous empêche de voyager, nous versons jusqu'à concurrence du montant couvert assuré pour le régime que vous avez choisi :

- A. la portion prépayée inutilisée de votre voyage qui n'est ni remboursable ni transférable à une autre date.

B. *votre nouveau tarif d'occupation si votre compagnon de voyage doit annuler son voyage à cause d'une situation couverte dans son cas et que vous décidez de partir comme prévu.*

MISE EN GARDE : Conditions applicables à la garantie Annulation de *voyage*

Pour annuler un *voyage* avant la date prévue de *vos* départ, vous devez l'annuler auprès de l'agent de voyage ou du *fournisseur de services de voyage* le jour de l'événement qui a entraîné l'annulation du *voyage* ou, au plus tard, le jour ouvrable suivant cet événement. Le règlement se limitera aux frais d'annulation indiqués dans les contrats de voyage en vigueur le jour ouvrable suivant l'événement qui a entraîné l'annulation du *voyage*.

L'annulation d'un *voyage* en raison d'un *problème de santé* doit être recommandé par le *médecin* soignant la personne qui est la cause de l'annulation du *voyage*.

◆ **Situations couvertes par la garantie Annulation de *voyage***

Situations d'ordre médical (la situation #6 de la présente section est assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

1. Vous ou votre *compagnon de voyage* contractez un *problème de santé*.
2. Un membre de votre *famille immédiate*, votre *personne clé*, un membre de la *famille immédiate* de votre *compagnon de voyage* ou sa *personne clé* contracte un *problème de santé*.
3. Votre ami ou la personne dont vous serez l'invité durant votre *voyage* est hospitalisé(e) d'urgence.
4. Un *problème de santé* qui, selon l'avis écrit du *médecin* traitant, vous empêche, vous ou votre *compagnon de voyage*, de participer à un événement sportif, lorsqu'il s'agissait du but du *voyage*.
5. Compte tenu de vos antécédents médicaux ou de ceux de votre *compagnon de voyage*, votre incapacité sur le plan médical, ou celle de votre *compagnon de voyage*, de recevoir une immunisation ou un médicament préventif requis pour entrer dans un pays ou une région incluse à votre itinéraire (pourvu que cette exigence soit entrée en vigueur après la réservation de votre *voyage* et la souscription de la présente assurance).
6. La *maladie* ou la *blessure* de votre chien d'assistance, à la condition que vous soyez atteint d'une déficience physique, psychiatrique ou mentale et que des dispositions aient été prises pour que le chien vous accompagne pendant votre *voyage*. Pour que la garantie s'applique, le coût lié aux dispositions prises à l'égard de votre chien doit être compris dans le montant de couverture au titre du régime que vous avez choisi.
7. Vous, votre conjoint, votre *compagnon de voyage* ou son conjoint êtes mis en quarantaine.

Grossesse et adoption

8. *Vous, votre conjointe, votre compagne de voyage ou la conjointe de votre compagnon de voyage* tombez enceinte après avoir réservé *votre voyage* et *votre date départ* se situe dans les 9 semaines précédant la date prévue de l'accouchement ou après cette date.
9. *Vous ou votre compagne de voyage* avez des complications de la grossesse durant les trente et une (31) premières semaines de grossesse.
10. Un membre de *votre famille immédiate, votre personne clé*, un membre de la *famille immédiate de votre compagnon de voyage* ou sa *personne clé* a des complications de la grossesse durant les trente et une (31) premières semaines de grossesse.
11. *Vous, votre conjointe, votre compagne de voyage ou la conjointe de votre compagnon de voyage* adoptez légalement un *enfant* et la date de l'adoption tombe durant *votre voyage*.

Décès (la situation #15 de la présente section est assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

12. *Vous ou votre compagnon de voyage* décédez.
13. Un membre de *votre famille immédiate, votre personne clé*, un membre de la *famille immédiate de votre compagnon de voyage* ou sa *personne clé* décède.
14. *Votre ami* ou la personne dont *vous* serez l'invité durant *votre voyage* décède.
15. Le décès de *votre* chien d'assistance, à la condition que *vous* soyez atteint d'une déficience physique, psychiatrique ou mentale et que des dispositions aient été prises pour que le chien *vous* accompagne pendant *votre voyage*. Pour que la garantie s'applique, le coût lié aux dispositions prises à l'égard de *votre* chien doit être compris dans le montant de couverture au titre du régime que *vous* avez choisi.

Obligations professionnelles ou relatives aux études (situations assurées par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

16. *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes rappelé en tant que réserviste, pompier, militaire ou policier pour être en service au cours de *votre voyage*.
17. *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* a) perdez votre emploi permanent à la suite d'une mise à pied ou d'un congédiement sans motif valable; ou b) êtes muté par votre employeur et devez quitter votre résidence principale.

18. L'annulation de la réunion d'affaires, de la conférence ou du congrès auquel *vous* ou *votre compagnon de voyage* deviez assister, qui était l'objet principal du *voyage* et qui était prévu avant la souscription de l'assurance, pour une raison indépendante de *votre* volonté ou de celle de *votre compagnon de voyage*, ou de celle de *votre* employeur ou de l'employeur de *votre compagnon de voyage*. Cet événement doit regrouper des sociétés sans lien de propriété et, dans le cas d'un congrès ou d'une convention, *vous* ou *votre compagnon de voyage* devez être un délégué inscrit.
19. L'obligation pour *vous* ou *votre compagnon de voyage* de subir un examen exigé dans le cadre d'un programme de formation professionnelle ou d'un cours collégial ou universitaire à une date qui tombe durant *votre voyage*, pourvu que la date de l'examen ait été fixée à une date et à une heure précises, lesquelles ont été publiées avant la souscription de la présente assurance et modifiée par la suite.

Loi et gouvernement (situations assurées par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

20. *Vous*, *votre conjoint*, *votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes assigné comme juré, êtes assigné comme témoin ou devez apparaître comme défendeur dans une poursuite civile durant *votre voyage*.
21. *Votre* visa de voyage ou celui de *votre compagnon de voyage* n'est pas délivré pour une raison indépendante de *votre* ou de sa volonté, pourvu que le justificatif démontre que *vous* ou *votre compagnon de voyage* remplissiez les critères d'admissibilité, que le refus n'est pas attribuable à la présentation tardive de la demande et que la demande ne fait pas suite à une demande de visa qui avait été précédemment refusée.
22. *Votre* passeport ou celui de *votre compagnon de voyage* n'est pas délivré dans les délais qui *vous* ont été confirmés par écrit par Passeport Canada, pourvu que *vous* ou *votre compagnon de voyage* ayez personnellement présenté la demande à un bureau autorisé responsable des passeports et que le personnel autorisé de Passeport Canada ait jugé la demande satisfaisante après évaluation. Cette clause ne s'applique qu'aux citoyens canadiens.
23. Les autorités canadiennes publient, après la souscription de *votre* assurance, un des avis officiels suivants – « Éviter tout voyage non essentiel » ou « Éviter tout voyage » – conseillant ou recommandant aux résidents du Canada de ne pas se rendre à une destination comprise dans *votre voyage*.

Hébergement et transport (situations assurées par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

24. *Votre* résidence principale, celle de *votre compagnon de voyage* ou *votre* établissement commercial ou celui de *votre compagnon de voyage* sont cambriolés dans les 3 jours précédant la date de *votre* ou de son départ, et en conséquence, *vous* ou *votre 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.
25. *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes incapable d'occuper votre résidence principale ou d'exploiter votre établissement commercial en raison d'un événement qui n'est pas attribuable à un acte volontaire ou négligent de *votre* part ou de la sienne.
26. Le lieu d'hébergement que *vous* avez réservé à destination est inhabitable après la réservation de *votre voyage* en raison d'une catastrophe naturelle. Cette clause ne s'applique que si les frais prépayés liés à la réservation du lieu d'hébergement ne sont pas remboursables par le *fournisseur de services de voyage*.

Détournement (situation assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

27. *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes victime d'un détournement.

À noter : Si *vous* n'êtes pas admissible à la couverture au titre de la section « Situations couvertes par la garantie Annulation de *voyage* », songez à présenter une demande de règlement au titre de la disposition énoncée à la page 28 prévoyant la possibilité d'annuler le *voyage* pour quelque motif que ce soit.

◆ **Prestations - Ce qui est couvert par la garantie Interruption de *voyage***

Si l'une des situations couvertes énumérées ci-dessous survient le jour même où *vous* avez prévu de quitter *votre lieu de résidence* ou après et *vous* oblige à interrompre *votre voyage*, nous versons ce qui suit :

- A. Jusqu'à concurrence du montant couvert pour la portion prépayée inutilisée de *votre voyage* qui n'est ni remboursable ni transférable à une autre date (sauf la portion prépayée mais non utilisée de *votre* transport à *votre lieu de résidence*). **Exception** : si *vous* avez souscrit le Régime Annulation et interruption de *voyage*, la couverture se limitera au montant d'assurance que *vous* avez choisi au moment de soumettre *votre* proposition.

- B. Si *vous* avez réservé et payé un forfait « golf », *nous* versons jusqu'à 100 \$ pour chaque jour inutilisé du *voyage*, sous réserve d'un maximum de 500 \$, pour les droits de jeu prépayés non remboursables. Ou encore, si *vous* avez réservé et payé un forfait « ski », *nous* versons jusqu'à 100 \$ pour chaque jour inutilisé du *voyage*, sous réserve d'un maximum de 500 \$, pour *vo*tre forfait prépayé non remboursable (passes pour les remonte-pentes, droits à l'école de ski, location d'une planche à neige, de skis, de bâtons de ski, de fixations ou de bottes).
- C. *Nous* remboursons aussi les frais additionnels et imprévus d'hébergement et de repas, ainsi que les appels téléphoniques, frais d'utilisation d'Internet et frais de taxi indispensables (ou *vos* frais de location d'un véhicule au lieu de frais de taxi), jusqu'à concurrence de 350 \$ par jour, pendant une durée maximale de 2 jours, lorsque le transport ne peut pas s'effectuer plus tôt.
- D. *Nous* remboursons le coût additionnel de *vo*tre billet d'avion aller simple en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, pour *vous* rendre à *vo*tre destination suivante ou à celle de *vo*tre groupe, ou encore pour retourner à *vo*tre lieu de résidence.

Exception : Si *vous* achetez un billet ou un laissez-passer pour voyager par *av*ion et avez souscrit le Régime Forfait complet, le Régime Forfait complet Canada, le Régime annuel Forfait complet ou le Régime Forfait sans soins médicaux, cette garantie couvre les frais supplémentaires exigés pour *vous* offrir la même classe de transport, par l'itinéraire le plus économique, pour *vous* rendre à *vo*tre destination suivante ou à celle de *vo*tre groupe, ou retourner à *vo*tre lieu de résidence si *vous* êtes admissible aux prestations au titre de la garantie.

- E. Si *vous* devez interrompre *vo*tre *vo*yage pour assister à des funérailles ou *vous* rendre au chevet d'un membre de *vo*tre famille immédiate qui est hospitalisé, *nous* *vous* rembourserons le prix d'un billet aller-retour que *vous* avez payé, jusqu'à concurrence du prix d'un aller simple pour retourner à *vo*tre lieu de résidence selon la classe de transport applicable au régime que *vous* avez souscrit (de la même classe de transport dans le cas du Régime Forfait complet, du Régime Forfait complet Canada, du Régime annuel Forfait complet ou du Régime Forfait sans soins médicaux et du coût du transport en classe économique dans le cas du Régime Annulation et interruption de *vo*yage).
- F. Si *vous* avez réservé une croisière et souscrit une assurance pour celle-ci au titre du Régime Forfait complet, du Régime Forfait complet Canada ou du Régime Forfait sans soins médicaux, et que *vous* n'êtes pas en mesure de participer à une activité que *vous* avez réservée à bord du navire de croisière, *nous* couvrons jusqu'à 100 \$ pour chaque activité manquée, sous réserve d'un maximum de 500 \$.

◆ Situations couvertes par la garantie Interruption de voyage

Situations d'ordre médical (la situation #5 de la présente section est assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

1. Vous ou votre compagnon de voyage contractez un problème de santé.
2. Un membre de votre famille immédiate, votre personne clé, un membre de la famille immédiate de votre compagnon de voyage ou sa personne clé contracte un problème de santé.
3. Votre ami ou la personne dont vous serez l'invité durant votre voyage est hospitalisé(e) d'urgence.
4. Un problème de santé qui, selon l'avis écrit du médecin traitant, vous empêche, vous ou votre compagnon de voyage, de participer à un événement sportif, lorsqu'il s'agissait du but du voyage.
5. La maladie ou la blessure de votre chien d'assistance, à la condition que vous soyez atteint d'une déficience physique, psychiatrique ou mentale et que des dispositions aient été prises pour que le chien vous accompagne pendant votre voyage. Pour que la garantie s'applique, le coût lié aux dispositions prises à l'égard de votre chien doit être compris dans le montant de couverture au titre du régime que vous avez choisi.
6. Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage ou son conjoint êtes mis en quarantaine.

Grossesse et adoption

7. Vous or votre compagne de voyage avez des complications de la grossesse durant les trente et une (31) premières semaines de grossesse.
8. Un membre de votre famille immédiate, votre personne clé, un membre de la famille immédiate de votre compagnon de voyage ou sa personne clé a des complications de la grossesse durant les trente et une (31) premières semaines de grossesse.
9. Vous, votre conjointe, votre compagnon de voyage ou la conjointe de votre compagnon de voyage adoptez légalement un enfant et la date de l'adoption tombe durant votre voyage.

Décès (la situation #13 de la présente section est assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

10. Vous ou votre compagnon de voyage décédez.
11. Un membre de votre famille immédiate, votre personne clé, un membre de la famille immédiate de votre compagnon de voyage ou sa personne clé décède.

12. *Votre ami ou la personne dont vous serez l'invité durant votre voyage* décède.
13. Le décès de *votre chien d'assistance*, à la condition que *vous* soyez atteint d'une déficience physique, psychiatrique ou mentale et que des dispositions aient été prises pour que le chien *vous* accompagne pendant *votre voyage*. Pour que la garantie s'applique, le coût lié aux dispositions prises à l'égard de *votre chien* doit être compris dans le montant de couverture au titre du régime que *vous* avez choisi.

Obligations professionnelles ou relatives aux études (situations assurées par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

14. *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes rappelés en tant que réserviste, pompier, militaires ou policier durant *votre voyage*.
15. *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* a) perdez votre emploi permanent à la suite d'une mise à pied ou d'un congédiement sans motif valable; ou b) êtes muté par votre employeur et devez quitter votre résidence principale.
16. L'annulation de la réunion d'affaires, de la conférence ou du congrès auquel *vous* ou *votre compagnon de voyage* deviez assister, qui était l'objet principal du *voyage* et qui était prévu avant la souscription de cette assurance, pour une raison indépendante de *votre* volonté ou de celle de *votre compagnon de voyage*, ou de celle de *votre* employeur ou de l'employeur de *votre compagnon de voyage*. Cet événement doit regrouper des sociétés sans lien de propriété et, dans le cas d'un congrès ou d'une convention, *vous* ou *votre compagnon de voyage* devez être un délégué inscrit.
17. L'obligation pour *vous* ou *votre compagnon de voyage* de subir un examen exigé dans le cadre d'un programme de formation professionnelle ou d'un cours collégial ou universitaire à une date qui tombe durant *votre voyage*, pourvu que la date de l'examen ait été fixée à une date et à une heure précises, lesquelles ont été publiées avant la souscription de la présente assurance et modifiée par la suite.

Loi et gouvernement (situations assurées par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

18. *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes assigné comme juré, êtes assigné comme témoin ou devez apparaître comme défendeur dans une poursuite civile durant *votre voyage*.

19. *Votre* visa de voyage ou celui de *votre compagnon de voyage* n'est pas délivré pour une raison indépendante de *votre* ou de sa volonté, pourvu que le justificatif démontre que *vous* ou *votre compagnon de voyage* remplissiez les critères d'admissibilité, que le refus n'est pas attribuable à la présentation tardive de la demande et que la demande ne fait pas suite à une demande de visa qui avait été précédemment refusée.
20. Les autorités canadiennes publient, après *votre date de départ*, un des avis officiels suivants – « Éviter tout voyage non essentiel » ou « Éviter tout voyage » – conseillant ou recommandant aux résidents du Canada de ne pas se rendre à une destination comprise dans *votre voyage*.
21. En cas de perte ou de vol, durant *votre voyage*, de *votre* passeport ou visa de voyage ou de celui de *votre compagnon de voyage*, nous vous rembourserons vos frais raisonnables de transport et d'hébergement jusqu'à ce que les documents de voyage aient été remplacés. Nous vous rembourserons également les frais de modification exigés par la compagnie aérienne.

Hébergement et transport (situations assurées par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

22. *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes incapable d'occuper votre résidence principale ou d'exploiter votre établissement commercial en raison d'un événement qui n'est pas attribuable à un acte volontaire ou négligent de *votre* part ou de la sienne.
23. Le lieu d'hébergement que *vous* avez réservé à destination est inhabitable après la réservation de *votre voyage* en raison d'une catastrophe naturelle. Cette clause ne s'applique que si les frais prépayés liés à la réservation du lieu d'hébergement ne sont pas remboursables par le *fournisseur de services de voyage*.
24. *Vous* manquez une correspondance ou devez interrompre *votre voyage* en raison du retard du *véhicule* privé assurant *votre* correspondance, lorsque le retard est causé par une panne mécanique de ce *véhicule* privé, un accident de la route, un barrage routier ordonné d'urgence par la police ou encore les conditions météorologiques, un tremblement de terre ou une éruption volcanique. L'arrivée du *véhicule* privé assurant *votre* correspondance devait être prévue, à *votre* point d'embarquement, de façon à ce que *vous* puissiez arriver à temps pour *vous* conformer aux mesures d'enregistrement imposées par le *fournisseur de services de voyage*.
25. Si *votre voyage* est interrompu et que l'heure d'arrivée prévue est repoussée pour toute raison indépendante de *votre* volonté, nous vous rembourserons les *frais usuels et raisonnables* que *vous* engagez pour *vous* rendre à la destination prévue par un autre itinéraire, à la condition que *vous* fassiez le *voyage* essentiellement pour participer ou assister à un événement (remise de diplôme, mariage, funérailles, événement sportif, pièce de théâtre, spectacle de musique ou autre conférence ou divertissement commercial) qui ne peut pas être reporté à cause de *votre* retard.

26. *Votre* départ est retardé en raison d'une panne mécanique, des conditions météorologiques, d'un tremblement de terre, d'une éruption volcanique ou de l'interdiction de vol dont fait l'objet *votre* transporteur aérien, et *vous* ratez la croisière que *vous* aviez prévu faire et *vous* décidez de ne pas voyager. Cette clause s'applique seulement si *votre* billet d'avion et *votre* croisière sont assurés au titre de l'Assurance voyage Manuvie Mondiale et ont été achetés par l'entremise du même agent de voyage auprès duquel *vous* avez fait vos arrangements pour *votre* croisière, et si *vous* avez souscrit le Régime Forfait complet, le Régime Forfait complet Canada ou le Régime Forfait sans soins médicaux.

27. Si *vous* avez souscrit le Régime Forfait complet, le Régime Forfait complet Canada, le Régime Forfait sans soins médicaux ou le Régime annuel Forfait complet et qu'on *vous* refuse l'embarquement sur le vol que *vous* avez réservé en raison d'une surréservation, *nous* versons, jusqu'à concurrence de 1 000 \$, la portion prépayée mais inutilisée de *votre voyage* qui n'est ni remboursable ni transférable à une autre date. Pour que cette clause puisse s'appliquer, le vol faisant l'objet d'une surréservation doit avoir été assuré au titre de *votre* Régime Forfait complet, Régime Forfait complet Canada, Régime Forfait sans soins médicaux ou Régime annuel Forfait complet.

28. *Vous* manquez une correspondance ou devez interrompre *votre voyage* en raison du retard du *transporteur public* assurant *votre* correspondance, lorsque le retard est causé par une panne mécanique du *transporteur public*, un accident de la route, un barrage routier ordonné d'urgence par la police, ou encore les conditions météorologiques, une grève inattendue, un tremblement de terre ou une éruption volcanique. L'arrivée du *transporteur public* à *votre* point d'embarquement devait être prévue de façon à ce que *vous* puissiez arriver à temps pour *vous* conformer aux mesures d'enregistrement imposées par le *fournisseur de services de voyage*.

Conditions météorologiques (situation assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

29. De mauvaises conditions météorologiques, un tremblement de terre ou une éruption volcanique retardent au moins 30 % de *votre voyage* et *vous* décidez de ne pas voyager.

Détournement (situation assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

30. *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes victime d'un détournement.

◆ **Prestations - Ce qui est couvert par la garantie Correspondance manquée**

Si l'une des situations indiquées ci-après survient avant ou après *votre date de départ* prévue à l'origine et *vous* fait rater *votre correspondance* ou perturbe *votre voyage*, et par conséquent *vous* empêche d'effectuer *votre voyage* conformément à ce qui est indiqué dans *votre avis de confirmation*, nous remboursons ce qui suit :

- A. Vos frais de correspondance manquée ou d'interruption de *voyage* jusqu'au montant couvert pour le régime que *vous* avez choisi, à concurrence de 1 000 \$ maximum, pour :
- i. soit le moins élevé des montants suivants : les frais de changement de vol imposés par la compagnie aérienne pour remplacer la correspondance manquée ou le coût supplémentaire de *votre* billet aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique jusqu'à *votre* destination suivante,
 - ii. la portion prépayée et inutilisée de *votre voyage* (sauf la portion prépayée mais non utilisée de *votre* transport à *votre lieu de résidence*) qui n'est ni remboursable ni transférable à une autre date (pourvu que ces frais ne soient pas remboursable par une autre source).

EXCEPTION : Si *vous* achetez un billet ou un laissez-passe pour voyager par *avion* et avez souscrit le Régime Forfait complet, le Régime Forfait complet Canada, le Régime annuel Forfait complet ou le Régime Forfait sans soins médicaux, cette garantie couvre, jusqu'à concurrence de 2 000 \$, les frais supplémentaires exigés pour *vous* offrir la même classe de transport, par l'itinéraire le plus économique, jusqu'à la destination suivante, si *vous* êtes admissible aux garanties pour correspondance manquée et retour tardif.

- B. Vos frais additionnels et imprévus d'hébergement et de repas, ainsi que vos appels téléphoniques, frais d'utilisation d'Internet et frais de taxi indispensables (ou vos frais de location d'un véhicule au lieu de frais de taxi), jusqu'à concurrence de 350 \$ par jour pour une durée maximale de 2 jours, s'il n'y a aucun vol plus tôt.

◆ **Situations couvertes par la garantie Correspondance manquée ou perturbation de voyage**

(les situations #1 à 7 de la présent section sont assurées par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

1. *Vous manquez votre correspondance ultérieure parce que le transporteur public qui doit assurer votre transport pendant une partie de votre voyage part plus tard que prévu.*
2. *Le transporteur public qui doit assurer votre transport pendant une partie de votre voyage part plus tôt que prévu et le billet que vous aviez acheté pour votre premier vol de correspondance auprès d'un autre transporteur public devient inutilisable.*
3. *En raison d'un retard, d'un changement d'horaire ou d'une annulation de la part de votre transporteur public ou de celui de votre compagnon de voyage, votre arrivée ou celle de votre compagnon de voyage au lieu de destination du voyage ou à votre lieu de résidence est retardée d'au moins six (6) heures.*
4. *Vous manquez votre correspondance ultérieure parce que la compagnie aérienne auprès de laquelle vous avez réservé un vol de correspondance antérieur (compris dans vos réservations de voyage prépayées et assurées) annule ce vol.*
5. *Vous ne pouvez pas utiliser les services du transporteur public devant assurer la correspondance antérieure parce que la compagnie aérienne auprès de laquelle vous avez réservé un vol de correspondance ultérieur (compris dans vos réservations de voyage prépayées et assurées) a annulé ce vol.*
6. *Vous manquez une correspondance en raison d'un retard lors du passage aux douanes et des contrôles de sécurité à cause d'une erreur sur la personne vous concernant ou concernant votre compagnon de voyage. Votre arrivée à votre point d'embarquement devait être prévue de façon à ce que vous puissiez arriver à temps pour vous conformer aux mesures d'enregistrement imposées par le fournisseur de services de voyage.*
7. *Vous manquez une correspondance parce que le navire de croisière à bord duquel vous voyagez accuse un retard (ou l'itinéraire est modifié) en raison d'une urgence médicale touchant un autre passager.*

MISE EN GARDE : Seuls les frais de correspondance manquée ou de perturbation de voyage précisés au titre de l'assurance Correspondance manquée sont exigibles.

Vous devez essayer par tous les moyens raisonnables de poursuivre votre voyage selon ce qui était prévu à l'origine. Toute somme versée ou à verser par le transporteur public dont l'horaire a été modifié ou qui a accusé un retard sera déduite de la somme exigible.

◆ **Prestations - Ce qui est couvert par la garantie Retour tardif**

Si l'une des situations énumérées ci-dessous survient après que vous avez quitté votre lieu de résidence et vous empêche de retourner à votre lieu de résidence tel qu'il était prévu dans votre avis de confirmation, nous paierons, durant la période où il vous est impossible de voyager, les frais ci-après :

Nous remboursons :

- A. Vos frais additionnels et imprévus d'hébergement et de repas, vos appels téléphoniques, frais d'utilisation d'Internet et frais de taxi indispensables (ou vos frais de location d'un véhicule au lieu de frais de taxi), et ce, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour, sous réserve d'un maximum global de 1 500 \$. Pour le Régime Forfait complet, le Régime Forfait complet Canada, le Régime Forfait sans soins médicaux et le Régime annuel Forfait complet, les maximums sont de 350 \$ par jour, et 3 500 \$ respectivement.
- B. Jusqu'à concurrence du montant couvert pour le régime que vous avez choisi, les frais additionnels engagés pour votre billet en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour votre retour à votre lieu de résidence.

MISE EN GARDE : Si le report est causé par un problème de santé, il doit être recommandé par votre médecin traitant à destination.

Exception : Si vous achetez un billet ou un laissez-passer pour voyager par avion et avez souscrit en même temps le Régime Forfait complet, le Régime Forfait complet Canada, le Régime Forfait sans soins médicaux et le Régime annuel Forfait complet, cette garantie couvre les frais supplémentaires exigés pour vous offrir la même classe de transport, par l'itinéraire le plus économique, pour votre retour à votre lieu de résidence, si vous êtes admissible aux garanties pour correspondance manquée et retour tardif.

◆ **Situations couvertes par la garantie Retour tardif**

1. Vous faites face à une urgence médicale.
2. Un membre de votre famille immédiate fait face à une urgence médicale ou décède à destination.
3. Votre compagnon de voyage fait face à une urgence médicale ou décède à destination.
4. Votre ami ou la personne dont vous serez l'invité durant votre voyage est hospitalisé(e) en raison d'une urgence ou décède.

◆ **Ce qui est également couvert par les garanties Annulation de voyage, Interruption de voyage et Retour tardif**

(les situations #1, #3, #4 et #5 de la présente section sont assurées par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

1. Si l'*avion* que doit prendre *votre compagnon de voyage* est retardé en raison des conditions météorologiques, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique, si ce retard représente au moins 30 % de la durée du *voyage* et si *votre compagnon de voyage* décide de ne pas entreprendre le *voyage* tel qu'il a été réservé, *nous* remboursons *votre* nouveau tarif d'occupation jusqu'à concurrence du montant couvert pour le régime que *vous* avez choisi.
2. Si *vous* décédez après le début de *votre voyage*, *nous* remboursons à *vos* ayants droit, jusqu'à concurrence du montant couvert pour le régime que *vous* avez choisi, la portion prépayée mais inutilisée de *vos* réservations de voyage, de même que :
 - les frais engagés pour le retour de *votre* dépouille à *votre lieu de résidence* (dans le conteneur standard normalement utilisé par la compagnie aérienne), et jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour la préparation de *votre* dépouille au lieu du décès, incluant le coût d'un cercueil standard;
 - jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour la préparation de *votre* dépouille et le coût d'un cercueil ou d'une urne standard, et jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour l'inhumation de *votre* dépouille au lieu du décès; ou
 - les frais engagés pour le retour de *vos* cendres à *votre lieu de résidence*, et jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour l'incinération de *votre* dépouille au lieu du décès, incluant le coût d'une urne standard.

De plus, si quelqu'un est tenu d'identifier *votre* dépouille et doit se rendre au lieu du décès, *nous* couvrons le coût d'un billet d'avion aller-retour en classe économique par l'itinéraire le plus économique et, jusqu'à concurrence de 300 \$, les frais d'hébergement et de repas engagés par cette personne. La personne est également couverte par une garantie Soins médicaux d'*urgence* pour une durée maximale de 72 heures, selon les mêmes conditions et restrictions que celles énoncées dans la police.

3. *Nous* *vous* rembourserons jusqu'à 1 000 \$ pour le tarif aérien prépayé et non remboursable d'un vol intérieur que *vous* avez réservé pour rejoindre une correspondance d'une autre compagnie aérienne qui assure le transport pour une partie de *votre voyage*, si le vol de correspondance est annulé par la suite après la souscription de l'assurance. Pour que cette clause puisse s'appliquer, le vol de correspondance et le vol annulé doivent tous deux être assurés au titre de l'Assurance voyage Manuvie Mondiale.

MISE EN GARDE : Le point #3 de la présente section couvre uniquement les vols sur le territoire canadien.

4. Si *vous* faites le *voyage* essentiellement pour assister à un événement commercial avec admission sur présentation d'un laissez-passer (événement sportif ou musical ou autre divertissement commercial) pour lequel *vous* avez acheté et payé des billets avant de réserver *vo*tre *vo*yage et de souscrire l'assurance et que cet événement est ensuite annulé par son promoteur, *nous* remboursons, sous réserve du montant couvert pour le régime que *vous* avez choisi :
- a) Si l'événement est annulé avant que *vous* quittiez *vo*tre *lieu de résidence* : 50 % de la portion prépayée et inutilisée du *vo*yage qui n'est ni remboursable ni transférable à une autre date.
 - b) Si l'événement est annulé après que *vous* avez quitté *vo*tre *lieu de résidence* :
 - i) la portion prépayée inutilisée de *vo*tre *vo*yage qui n'est ni remboursable ni transférable à une autre date (sauf la portion prépayée mais non utilisée de *vo*tre transport à *vo*tre *lieu de résidence*) et
 - ii) jusqu'à 1 000 \$ pour le coût supplémentaire du transport aller simple par l'itinéraire le plus économique (prix d'un aller simple en classe économique ou, s'ils sont moins élevés, les frais de modification exigés par la compagnie aérienne si cette option est offerte) pour *vo*tre retour à *vo*tre *lieu de résidence*.
5. Dans le cas du Régime Forfait complet, du Régime Forfait complet Canada et du Régime Forfait sans soins médicaux, si *vous* ou *vo*tre *compagnon de voyage* avez payé d'avance un billet d'avion et pris des dispositions pour la portion terrestre (p. ex., hébergement dans un établissement commercial, location d'un véhicule, excursions) qui ne sont pas comprises dans les frais de croisière ou de circuit et si la croisière ou le circuit est annulé pour quelque raison que ce soit, sauf une *défaillance*, *nous* *vo*us rembourserons les frais suivants, jusqu'à concurrence de 2 000 \$:
- a) **si la croisière ou le circuit a été annulé avant le départ** : la partie prépayée non remboursable du billet d'avion et des réservations relatives à la portion terrestre;
 - b) **si la croisière ou le circuit a été annulé après le départ** : le coût supplémentaire d'un aller simple par l'itinéraire le plus économique pour retourner au *lieu de résidence* (le prix d'un aller simple ou, s'ils sont moins élevés, les frais de modification exigés par la compagnie aérienne, si cette option est offerte) et la partie non remboursable des réservations prépayées relatives à la portion terrestre.

Pour que cette garantie puisse s'appliquer, *vous* devez souscrire la couverture pour la valeur totale de la partie non remboursable couvrant la croisière ou le circuit, les billets d'avion et les réservations relatives à la portion terrestre doit être assuré au titre du Régime Forfait complet, du Régime Forfait complet Canada ou du Régime Forfait sans soins médicaux.

◆ PROTECTION VACANCES

Garantie exclusive si *vous* avez souscrit le Régime Forfait complet, le Régime Forfait complet Canada, le Régime Forfait sans soins médicaux ou le Régime annuel Forfait complet.

Si *vous* devez rentrer chez *vous* avant la date de retour prévue en raison du décès ou de l'hospitalisation d'un membre de la *famille immédiate*, d'un ami proche ou de *votre personne clé* ne voyageant pas avec *vous*, et que *vous* manquez ainsi au moins 70 % du forfait prévu, *nous vous* remettrons un certificat échangeable d'une valeur maximale de 750 \$ si *vous* en faites la demande.

RESTRICTIONS DE LA PROTECTION VACANCES

1. Le versement de la prestation payable au titre de la couverture Protection vacances est conditionnel à l'approbation d'une demande de règlement valide pour interruption de *voyage* au titre des garanties Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage* de la police ainsi qu'au versement de la prestation exigée pour celle-ci.
2. Le certificat échangeable :
 - a. n'est payable qu'à *vous*;
 - b. est valide jusqu'à la date d'expiration qui y est indiquée (pendant une période de 180 jours après la date de *votre* retour anticipé du *voyage* interrompu);
 - c. n'est pas transférable; et
 - d. n'est pas encaissable.
3. Le voyage de remplacement doit :
 - a. commencer avant la date d'expiration du certificat échangeable; et
 - b. être acheté auprès d'une agence de voyage qui vend l'Assurance voyage Manuvie Mondiale.

- ◆ Ce qui n'est pas couvert par la garantie Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage*

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS

Lorsque *vous* lisez la présente section, Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage*, prenez le temps de vérifier le sens des termes « *problème de santé préexistant* » et « *stable* » à la page 11 du présent guide.

Si le montant d'assurance souscrit au titre de la garantie Annulation de *voyage* est inférieur à 20 000 \$, pour la garantie Annulation de *voyage* et la garantie Interruption de *voyage*, nous ne payons aucuns frais liés à un *problème de santé* dont *vous*, *votre conjoint* ou un de *vos enfants* souffrez, si ce *problème de santé* n'était pas *stable* durant les 3 mois précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans *votre avis de confirmation*.

Par ailleurs, nous ne payons pas les frais liés à ce qui suit :

- une *affection cardiaque* si, dans les 3 mois précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans *votre avis de confirmation*, une *affection cardiaque*, quelle qu'elle soit, n'était pas *stable* ou a nécessité la prise d'une forme quelconque de nitroglycérine pour soulager des douleurs angineuses;
- une affection pulmonaire si, dans les 3 mois précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans *votre avis de confirmation*, une affection pulmonaire, quelle qu'elle soit, n'était pas *stable* ou a nécessité une oxygénothérapie ou la prise de prednisone.

Si le montant d'assurance souscrit au titre de la garantie Annulation de *voyage* est de 20 000 \$ ou plus, pour la garantie Annulation de *voyage* et la garantie Interruption de *voyage*, nous ne payons aucuns frais liés à un *problème de santé* dont *vous*, un membre de *votre famille immédiate*, *votre compagnon de voyage*, *votre personne clé* ou la personne dont *vous* êtes l'invité durant *votre voyage* souffrez, si ce *problème de santé* n'était pas *stable* durant les 12 mois précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans *votre avis de confirmation*.

Par ailleurs, nous ne payons pas les frais liés à ce qui suit :

- une *affection cardiaque* si, dans les 12 mois précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans *votre avis de confirmation*, une *affection cardiaque*, quelle qu'elle soit, n'était pas *stable* ou a nécessité la prise d'une forme quelconque de nitroglycérine pour soulager des douleurs angineuses;
- une affection pulmonaire si, dans les 12 mois précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans *votre avis de confirmation*, une affection pulmonaire, quelle qu'elle soit, n'était pas *stable* ou a nécessité une oxygénothérapie ou la prise de prednisone.

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS (SUITE)

Nous ne payons aucuns frais engagés – ni n'indemnisons contre toute perte survenue – dans le cadre de ou découlant de l'une des situations suivantes.

Les exclusions suivantes s'appliquent à toutes les couvertures décrites dans cette section, y compris les garanties Annulation de *voyage*, Interruption de *voyage*, Correspondance manquée et Retour Tardif :

- 1. Toute raison, toute circonstance, tout événement ou tout *problème de santé* qui *vous* touche *vous* ou une autre personne, dont *vous* aviez connaissance à la date de souscription de *vo*tre couverture ou avant cette date et qui pourrait éventuellement *vous* empêcher d'entreprendre ou de compléter *vo*tre *vo*yage couvert, tel que *vous* l'avez réservé lorsque *vous* avez souscrit cette couverture d'assurance.**
- 2. Le *problème de santé* ou le décès d'une personne malade lorsque le but du *vo*yage est de rendre visite à cette personne.**
- 3. Vos blessures auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.**
- 4. La perpétration ou une tentative de perpétration d'un acte criminel de *vo*tre part.**
- 5. Le fait de ne pas suivre le *traitement* ou la thérapie prescrits.**
- 6. Une *maladie*, un décès ou une *blessure* ayant un lien direct ou indirect avec l'abus de médicaments, de drogues, d'alcool ou de toute autre substance toxique.**
- 7. Tout sinistre attribuable à *vos troubles mentaux ou émotifs mineurs*.**
- 8. a) des soins prénataux courants ;
b) une grossesse, un accouchement, des complications liées à *vo*tre grossesse ou à *vo*tre accouchement lorsqu'ils surviennent dans les neuf semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement ;
c) la naissance de *vo*tre enfant survenant pendant *vo*tre *vo*yage.**

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS (SUITE)

9. Un problème de santé :

- survenant durant un *voyage* que *vous* avez entrepris en sachant que *vous* pourriez avoir besoin d'un *traitement* ou pourriez chercher à obtenir un *traitement* pour ce problème;
- pour lequel il était raisonnable de prévoir avant de quitter *votre lieu de résidence* que *vous* auriez besoin d'un *traitement* durant *votre voyage*;
- pour lequel une évaluation future ou un *traitement* ultérieur étaient prévus avant même que *vous* quittiez *votre lieu de résidence*;
- dont les symptômes, survenus dans les 3 mois précédant le départ de son *lieu de résidence*, auraient amené toute personne normalement prudente à chercher à obtenir un *traitement*;
- pour lequel un *médecin* *vous* a déconseillé d'entreprendre *votre voyage*.

10. La non-délivrance d'un visa de voyage en raison de la présentation tardive de la demande.

11. Tout *problème de santé*, si les réponses fournies dans le *questionnaire* médical (le cas échéant) sont fausses ou inexactes.

12. Un *fait de guerre* ou un *acte terroriste*. Une couverture restreinte est offerte en cas d'*acte terroriste* en vertu de la disposition Protection contre les actes terroristes se trouvant à la page 76 du présent guide.

13. Si, avant la *date d'effet*, les autorités canadiennes ont publié un des avis officiels suivants – « Éviter tout voyage non essentiel » ou « Éviter tout voyage » – conseillant aux Canadiens de ne pas se rendre dans le pays, la région ou la ville visés par l'avis, lorsque le sinistre est attribuable à :

- un *problème de santé* spécifique ou connexe que *vous* contractez dans un pays étranger durant *votre voyage* ou
- un *fait de guerre* ou un *acte terroriste*.

14. L'annulation de *votre voyage* pour quelque motif que ce soit, si *vous* n'avez pas souscrit l'assurance dans les 72 heures suivant la réservation initiale du *voyage* ou avant que s'appliquent des frais d'annulation.

E. GARANTIE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Cette garantie est incluse dans les régimes suivants :

- Régime Forfait complet
- Régime Forfait complet Canada
- Régime annuel Forfait complet
- Régime Soins médicaux d'*urgence*
- Régime Soins médicaux au Canada
- Régime annuel Soins médicaux d'*urgence*
- Régime Visiteurs

◆ Que faire en cas d'*urgence* médicale?

En cas d'*urgence*, appelez immédiatement le Centre d'assistance avant de recevoir un traitement au :

1 800 211-9093, sans frais, au Canada et aux 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, à toute heure du jour ou de la nuit. De plus, vous avez accès instantanément au Centre d'assistance au moyen de l'application mobile TravelAid. Pour télécharger l'application, rendez-vous à l'adresse <http://active-care.ca/TravelAid-Fr.html>.

MISE EN GARDE : Si *vous* ne communiquez pas avec le Centre d'assistance lorsque survient une *urgence*, vous devrez payer 25 % des frais médicaux admissibles que nous paierions normalement payés au titre de la police.

S'il *vous* est impossible du point de vue médical d'appeler le d'assistance au moment où survient l'*urgence*, la quote-part de 25 % ne s'applique pas. Dans un tel cas, *nous vous* demandons d'appeler le Centre d'assistance dès que *vous* êtes en état de le faire, sinon de demander à quelqu'un de le faire à *votre* place. Ne présumez pas qu'une personne communiquera avec le Centre d'assistance à *votre* place. **Il *vous* incombe de *vous* assurer que le Centre d'assistance a été contacté.**

Si *vous* décidez de payer les frais admissibles directement à un fournisseur de soins de santé sans d'abord avoir obtenu l'autorisation du Centre d'assistance, ces services *vous* seront remboursés sur la base des *frais usuels et raisonnables* que *nous* aurions payés directement à ce fournisseur de soins de santé.

Les frais médicaux que *vous* payez peuvent excéder ce montant; par conséquent, toute différence entre le montant que *vous* avez déboursé et les *frais usuels et raisonnables* que *nous* *vous* rembourserons sera à *votre* charge.

MISE EN GARDE : Certaines prestations ne seront pas versées si elles n'ont pas été autorisées et coordonnées par le Centre d'assistance. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la façon de présenter une demande de règlement au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence, veuillez-vous reporter à la section « DEMANDE DE RÈGLEMENT », du présent guide.

◆ Les prestations – Ce qui est couvert par la garantie Soins médicaux d'urgence

La garantie Soins médicaux d'urgence couvre, jusqu'à concurrence de 5 000 000 \$ CA (25 000 \$, 50 000 \$, 100 000 \$ ou 150 000 \$, selon le Régime **Visiteurs** choisi), les *frais usuels et raisonnables* que *vous* engagez pour les *soins médicaux* dont *vous* avez besoin durant *votre voyage* si un *problème de santé* survient de façon imprévue après que *vous* ayez quitté *votre lieu de résidence*, ou après *votre* arrivée au Canada dans le cas du Régime **Visiteurs**, pourvu que ces frais ne soient pas couverts par *votre régime public d'assurance maladie* ni par quelque autre assurance que ce soit.

Les soins médicaux doivent être nécessaires dans le cadre de *votre traitement d'urgence* et prescrits par un *médecin* (ou un dentiste dans le cas d'un *traitement dentaire*).

MISE EN GARDE : Le Centre d'assistance doit autoriser toute intervention médicale ou examen à l'avance (y compris, entre autres, IRM, CPIRM, tomодensitographie, angiographie par tomодensitométrie, MIBI à l'effort, angiographie, cathétérisme cardiaque et toute intervention chirurgicale).

Les frais couverts admissibles et les prestations sont soumis aux maximums, exclusions et restrictions stipulés dans le guide.

Les frais couverts et les prestations sont soumis aux plafonds, exclusions et restrictions stipulés dans la police, ainsi qu'au montant de *votre franchise* (le cas échéant). Le montant de la franchise en dollars canadiens, est le montant que *vous* devez payer pour chaque demande de règlement pour soins médicaux d'urgence. *Votre franchise* s'applique au montant qu'il reste une fois que les frais couverts par *votre régime public d'assurance maladie* ont été payés.

◆ **Frais couverts admissibles au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence**

1. **Frais engagés pour recevoir un traitement d'urgence** – Soins donnés par un *médecin* dans un *hôpital* ou à l'extérieur d'un *hôpital*, coût d'une chambre à deux lits dans un *hôpital* (ou une unité de soins intensifs ou coronariens, si cela s'avère *nécessaire du point de vue médical* et ne pourrait pas être omis sans nuire à *votre* état de santé ou à la qualité des soins médicaux), services d'un infirmier particulier autorisé pendant *votre* séjour à l'*hôpital*, location ou achat (s'il est moins coûteux) d'un lit d'*hôpital*, d'un fauteuil roulant, de béquilles, d'appareils orthopédiques ou d'autres appareils médicaux, tests effectués afin de diagnostiquer ou de préciser *votre problème de santé*, et médicaments prescrits pour *vous* et délivrés uniquement sur ordonnance d'un *médecin* ou d'un dentiste.
2. **Frais engagés pour recevoir des services de professionnels** – Soins donnés par un chiropraticien, un ostéopathe, un physiothérapeute, un podiatre ou un podologue autorisé, jusqu'à concurrence de 300 \$ par profession.
3. **Frais de transport en ambulance** – *Frais usuels et raisonnables* engagés en cas d'*urgence* pour le service de transport local par ambulance autorisée à destination du fournisseur de soins médicaux qualifié le plus près.
4. **Frais engagés à la suite de votre décès** – Si *vous* décédez durant *votre voyage* des suites d'une *urgence* couverte par l'assurance, *nous* remboursons à *vos* ayants droit:
 - les frais engagés pour le retour de *votre* dépouille à *votre lieu de résidence* (dans le conteneur standard normalement utilisé par la compagnie aérienne), et jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour la préparation de *votre* dépouille au lieu du décès, incluant le coût d'un cercueil standard;
 - jusqu'à concurrence de 5 000 \$, pour la préparation de *votre* dépouille et le coût d'un cercueil standard ou d'une urne standard, et jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour l'inhumation de *votre* dépouille au lieu du décès; **OU**
 - les frais engagés pour le retour de *vos* cendres à *votre lieu de résidence*, et jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour l'incinération de *votre* dépouille au lieu du décès, incluant le coût d'une urne standard.

De plus, si quelqu'un est tenu d'identifier *votre* dépouille et doit se rendre sur place, *nous* remboursons, sous réserve de l'approbation préalable du Centre d'assistance, le coût d'un billet d'avion aller-retour en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, par 300 \$, les frais d'hébergement et de repas engagés par cette personne. La personne est également couverte par la garantie Soins médicaux d'*urgence* pour une durée maximale de 72 heures, aux mêmes conditions et restrictions que celles énoncées dans la police.

5. **Frais de rapatriement jusqu'à votre lieu de résidence** – Si votre médecin traitant vous recommande de retourner à *votre lieu de résidence* en raison d'une *urgence* ou si nos médecins-conseils vous recommandent de retourner à *votre lieu de résidence* après une *urgence* , sous réserve de l'approbation préalable du Centre d'assistance et des dispositions prises par celui-ci, nous remboursons les *frais usuels et raisonnables* engagés pour ce qui suit :
- le coût supplémentaire d'un billet en classe économique, par l'itinéraire le plus économique; **OU**
 - le coût du billet avec civière à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique, lorsque la civière est nécessaire du point de vue médical; **ET**
 - le coût du billet aller-retour d'un accompagnateur médical qualifié, en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, ainsi que les honoraires et frais raisonnables exigés par l'accompagnateur, lorsque sa présence est nécessaire du point de vue médical ou exigée par la compagnie aérienne; **OU**
 - le coût du transport par ambulance aérienne, s'il est nécessaire du point de vue médical, s'il est approprié, compte tenu du diagnostic, et si son omission pourrait nuire à *votre* état de santé ou à la qualité des soins médicaux.
6. **Frais supplémentaires pour les repas, l'hébergement, les appels téléphoniques et les taxis** – Si une *urgence* médicale vous empêche, vous ou votre compagnon de voyage, de retourner à *votre lieu de résidence* comme il était initialement prévu ou si *votre traitement* médical d' *urgence* ou celui de *votre compagnon de voyage* exige *votre* transfert ailleurs qu'à *votre* destination initiale, nous vous remboursons, jusqu'à concurrence de 350 \$ par jour et sous réserve d'un maximum de 3 500 \$ (500 \$ par jour et sous réserve d'un maximum de 5 000 \$ respectivement dans le cas du Régime Forfait complet, du Régime Forfait complet Canada et du Régime annuel Forfait complet), vos frais supplémentaires d'hébergement et de repas, ainsi que vos frais d'appels téléphoniques, frais d'utilisation d'Internet et frais de taxi indispensables (ou vos frais de location d'un véhicule au lieu de frais de taxi).

MISE EN GARDE : Nous ne remboursons que les frais effectivement engagés.

7. **Frais de transport d'une personne devant rester à votre chevet** – Si vous voyagez seul et que vous êtes hospitalisé d' *urgence* pour une période d'au moins trois jours, nous remboursons, sous réserve de l'approbation préalable du Centre d'assistance, le coût d'un billet d'avion aller-retour en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, de la personne qui doit rester auprès de vous. Nous remboursons également, jusqu'à concurrence de 500 \$, ses frais d'hébergement et de repas et lui accordons une garantie Soins médicaux d' *urgence* selon les mêmes conditions et restrictions que celles énoncées dans *votre* police, jusqu'à ce que vous soyez, du point de vue médical, en état de retourner à *votre lieu de résidence* . Dans le cas d'un enfant assuré au titre de la police, la couverture est offerte dès l'admission à l'hôpital.

8. **Frais engagés pour un traitement dentaire d'urgence** – Si *vous* avez besoin d'un *traitement dentaire d'urgence*, nous remboursons :
- jusqu'à concurrence de 300 \$ pour le soulagement de douleurs dentaires **ET**
 - si *vous* recevez un coup accidentel à la bouche, jusqu'à concurrence de 3 000 \$ pour la restauration ou le remplacement de *vos* dents naturelles ou prothèses fixes permanentes (sous réserve d'un maximum de 2 000 \$ durant *votre voyage* et de 1 000 \$ pour poursuivre le *traitement* nécessaire du point de vue médical, dans les 90 jours suivant l'accident. Dans le cas du Régime **Visiteurs**, la prestation maximale est de 3 000 \$ durant *votre voyage*).
9. **Frais de rapatriement d'enfants dont vous avez la garde** – Si *vous* êtes hospitalisé pendant plus de 24 heures ou si *vous* devez retourner à *votre lieu de résidence* en raison d'une *urgence*, nous remboursons, sous réserve de l'approbation préalable du Centre d'assistance, le coût supplémentaire du billet d'avion aller simple en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, pour permettre à *vos enfants* ou *petits-enfants* de retourner à leur *lieu de résidence* et le coût du billet d'avion aller-retour d'un accompagnateur qualifié en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, si la compagnie aérienne exige que les *enfants* soient accompagnés. Nous fournissons également à cette personne une garantie Soins médicaux d'urgence aux mêmes conditions et sous réserve des mêmes restrictions que celles de la police.

MISE EN GARDE : Vous devez avoir eu la garde de ces enfants ou petits-enfants durant votre voyage et ceux-ci doivent être assurés par la police.

10. **Frais pour la garde d'enfants** – Si *vous* êtes admis à l'hôpital, nous remboursons les frais engagés pour qu'une personne prenne soin des *enfants* si de tels services sont nécessaires.

MISE EN GARDE : Cette personne ne peut être le père ou la mère de l'enfant, un membre de la famille immédiate, votre compagnon de voyage, ni la personne dont vous êtes l'invité durant le voyage. Nous vous remboursons alors jusqu'à 100 \$ par jour, sous réserve d'un maximum de 300 \$ par voyage. Vous devez avoir eu la garde de ces enfants ou petits-enfants durant votre voyage.

11. **Frais engagés pour le retour de vos animaux domestiques (chien ou chat)** – Sous réserve de l'approbation préalable du Centre d'assistance, nous remboursons, jusqu'à concurrence de 500 \$, le coût supplémentaire d'un billet en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, pour le retour de *vos* animaux domestiques (chien(s) ou chat(s)) à *votre lieu de résidence*, si :
- a) *votre médecin* traitant *vous* recommande de retourner à *votre lieu de résidence* en raison de *votre problème de santé*;
 - b) *nos conseillers médicaux* *vous* recommandent de retourner à *votre lieu de résidence* après *votre traitement d'urgence*; **OU**
 - c) *vous* décédez.

Cette prestation ne s'applique pas au Régime Visiteurs.

12. **Frais de retour de votre compagnon de voyage à son lieu de résidence** – Si vous retournez à votre lieu de résidence tel qu'il est mentionné au point 5 (Frais de rapatriement jusqu'à votre lieu de résidence), nous payons le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple, en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, pour le retour de votre compagnon de voyage (qui voyage avec vous au moment de l'urgence et qui est assuré au titre de notre régime d'assurance voyage couvrant les soins médicaux) à son lieu de résidence.

Cette prestation ne s'applique pas au Régime Visiteurs.

13. **Frais de transport de votre véhicule jusqu'à votre lieu de résidence** – Si, à la suite d'une urgence médicale, d'une hospitalisation, d'un décès ou d'un rapatriement, vous êtes incapable de conduire et de ramener à votre lieu de résidence le véhicule que vous avez utilisé durant votre voyage, sous réserve de l'approbation préalable du Centre d'assistance, nous couvrons les frais raisonnables exigés par une agence commerciale pour ramener votre véhicule à votre lieu de résidence. Si vous avez loué un véhicule durant votre voyage, nous payons les frais de retour à l'agence de location.

Cette prestation ne s'applique pas au Régime Visiteurs.

14. **Retour à destination**– Moyennant l'autorisation préalable du Centre d'assistance et pourvu que votre médecin traitant ait déterminé qu'aucun autre traitement n'est nécessaire, nous vous rembourserons le coût supplémentaire d'un billet aller simple en classe économique pour retourner à votre destination après votre retour à votre lieu de résidence pour un traitement d'urgence au titre de la garantie n° 5 (Frais de rapatriement jusqu'à votre lieu de résidence). Une fois de retour à votre destination, vous ne serez pas couvert par la police en cas de récurrence du problème de santé ayant nécessité votre retour à votre lieu de résidence ou de tout autre problème de santé connexe.

Cette clause ne s'applique pas aux Régimes Visiteurs.

MISE EN GARDE : La présente garantie peut s'appliquer une seule fois pendant votre voyage et, le cas échéant, seulement si le retour peut avoir lieu pendant la période de couverture initiale.

15. **Frais d'hospitalisation** – Si vous êtes hospitalisé pendant au moins 48 heures, nous vous remboursons jusqu'à 50 \$ par jour, sous réserve d'un maximum global de 500 \$, pour les frais accessoires (appels téléphoniques, location d'un téléviseur, etc.) que vous engagez durant votre hospitalisation.

Cette garantie ne s'applique pas au Régime Visiteurs.

16. **Frais engagés pour le retour des bagages** – Si vous retournez à votre lieu de résidence conformément au point 5 (Frais de rapatriement jusqu'à votre lieu de résidence), nous remboursons sous réserve de l'approbation préalable du Centre d'assistance, les frais supplémentaires exigés pour le retour de vos bagages à votre lieu de résidence.

Cette garantie ne s'applique pas au Régime Visiteurs.

17. **Frais engagés pour le remplacement des médicaments d'ordonnance** – Jusqu'à concurrence de 50 \$ pour le coût de remplacement de *vos* médicaments d'ordonnance perdus ou oubliés au cours de *votre voyage*, si *vous* êtes contraint de prendre ces médicaments.

Cette garantie ne s'applique pas au Régime Visiteurs.

MISE EN GARDE : Les vitamines, les préparations vitaminiques, les médicaments en vente libre et les produits de contraception ne sont pas couverts.

18. **Prothèses auditives** – Jusqu'à 200 \$ pour le remplacement d'une prothèse auditive volée, perdue ou brisée au cours de *votre voyage* et assistance pour en coordonner le remplacement.

Cette garantie ne s'applique pas au Régime Visiteurs

19. **Soins de la vue** – Jusqu'à 200 \$ pour le remplacement de lunettes de prescription volées, perdues ou endommagées au cours de *votre voyage* et assistance pour en coordonner le remplacement.

Cette garantie ne s'applique pas au Régime Visiteurs

◆ **Ce qui n'est pas couvert par la garantie Soins médicaux d'urgence**

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS

Nous ne payons aucuns frais engagés – ni ne versons des prestations - ni n'indemnisons contre toute perte survenue – dans le cadre de ou découlant de l'une des situations suivantes :

Un problème de santé préexistant. Lorsque vous lisez la présente section, prenez le temps de vérifier le sens des termes « *problème de santé préexistant* » et « *stable* » sous la rubrique Définitions au début du présent guide. L'exclusion relative aux *problèmes de santé préexistants* qui s'applique dépend du régime que vous avez souscrit et de votre âge à la date de souscription de la police.

| | |
|---|---|
| Régimes Forfait complet | |
| Moins de 75 ans | Exclusion n°1 relative aux <i>problèmes de santé préexistants</i> |
| 75 ans ou plus | Exclusion n°3 relative aux <i>problèmes de santé préexistants</i> |
| Régimes Forfait complet Canada et Régime Soins médicaux au Canada | |
| Aucune exclusion relative aux <i>problèmes de santé préexistants</i> ne s'applique. | |
| Régime Soins médicaux d'urgence, Régime annuel Soins médicaux d'urgence et Régime annuel Forfait complet | |
| Tous les âges – Régime A | Exclusion n° 1 relative aux <i>problèmes de santé préexistants</i> |
| | |
| 60 ans ou plus – Régimes B et C | Exclusion n° 2 relative aux <i>problèmes de santé préexistants</i> |

Exclusion n° 1 relative aux *problèmes de santé préexistants* – Nous ne payons pas les frais liés à ce qui suit :

- **un *problème de santé préexistant* qui n'était pas *stable* durant les trois (3) mois précédant la *date d'effet* de votre assurance;**
- **une *affection cardiaque* si, dans les trois (3) mois précédant la *date d'effet* de votre assurance, une *affection cardiaque*, quelle qu'elle soit, n'était pas *stable* ou vous avez pris une forme quelconque de nitroglycérine pour soulager des douleurs angineuses;**
- **une affection pulmonaire si, dans les trois (3) mois précédant la *date d'effet* de votre assurance, une affection pulmonaire, quelle qu'elle soit, n'était pas *stable* ou a nécessité une oxygénothérapie ou la prise de prednisone.**

Exclusion n° 2 relative aux *problèmes de santé préexistants* – Nous ne payons pas les frais liés à ce qui suit :

- **un *problème de santé préexistant* qui n'était pas *stable* durant les six (6) mois précédant la *date d'effet* de votre assurance;**
- **une *affection cardiaque* si, dans les six (6) mois précédant la *date d'effet* de votre assurance, une *affection cardiaque*, quelle qu'elle soit, n'était pas *stable* ou vous avez pris une forme quelconque de nitroglycérine pour soulager des douleurs angineuses;**
- **affection pulmonaire si, dans les six (6) mois précédant la *date d'effet* de votre assurance, une affection pulmonaire, quelle qu'elle soit, n'était pas *stable* ou a nécessité une oxygénothérapie ou la prise de prednisone.**

Exclusion n° 3 relative aux *problèmes de santé préexistants* – Nous ne payons pas les frais liés à ce qui suit :

- **un *problème de santé préexistant* qui n'était pas *stable* durant les douze (12) mois précédant la *date d'effet* de votre assurance;**
- **une *affection cardiaque* si, dans les douze (12) mois précédant la *date d'effet* de votre assurance, une *affection cardiaque*, quelle qu'elle soit, n'était pas *stable* ou vous avez pris une forme quelconque de nitroglycérine pour soulager des douleurs angineuses;**
- **affection pulmonaire si, dans les douze (12) mois précédant la *date d'effet* de votre assurance, une affection pulmonaire, quelle qu'elle soit, n'était pas *stable* ou a nécessité une oxygénothérapie ou la prise de prednisone.**

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS (SUITE)

***Régime Visiteurs – tous les âges**

Nous ne payons aucuns frais liés à ce qui suit :

- **Un *problème de santé préexistant*, si, au cours des six (6) mois précédant la *date d'effet de votre assurance* :**
 - ***vous avez pris ou reçu ou vous vous êtes fait prescrire des médicaments ou un traitement ;***
 - ***vous avez éprouvé des symptômes d'une affection, quelle qu'elle soit ;***
- **Une *affection cardiaque* si, dans les six (6) mois précédant la *date d'effet de votre assurance* :**
 - ***vous avez pris ou reçu ou vous vous êtes fait prescrire des médicaments ou un traitement pour une *affection cardiaque*, quelle qu'elle soit ;***
 - ***vous avez éprouvé des symptômes d'une *affection cardiaque*, quelle qu'elle soit ;***
 - ***vous avez pris une forme quelconque de nitroglycérine pour soulager des douleurs angineuses ;***
- **Une *affection pulmonaire* si, dans les six (6) mois précédant la *date d'effet de votre assurance* :**
 - ***vous avez pris ou reçu ou vous vous êtes fait prescrire des médicaments ou un traitement pour une *affection pulmonaire*, quelle qu'elle soit;***
 - ***vous avez éprouvé des symptômes d'une *affection pulmonaire*, quelle qu'elle soit;***
 - ***vous avez eu besoin d'une oxygénothérapie ou de la prise de prednisone pour une *affection pulmonaire*, quelle qu'elle soit.***

2. **Tout *problème de santé* si, avant votre *date de départ*, vous n'aviez pas rempli toutes les conditions d'admissibilité à l'assurance ou vous n'aviez pas répondu honnêtement et exactement à toutes les questions du *questionnaire médical* (le cas échéant).**
- 3 **Les frais excédant 25 000 \$, si vous n'avez pas une couverture valide au titre d'un *régime public d'assurance* pendant toute la durée de votre *voyage*.
Cette clause ne s'applique pas au Régime Visiteurs.**
4. **Les frais couverts excédant les *frais usuels et raisonnables* là où survient l'*urgence médicale*.**

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS (SUITE)

5. **Les frais couverts excédant 75 % de ceux que nous payerions normalement au titre de l'assurance, si vous ne communiquez pas avec le Centre d'assistance au moment de l'urgence sauf si, en raison de votre problème de santé, vous êtes incapable, du point de vue médical, d'appeler (dans ce cas, la quote-part de 25 % ne s'applique pas).**
6. **Tout traitement qui n'est pas un traitement d'urgence.**
7. **Toute chirurgie ou tout traitement esthétique, exploratoire, ou non urgent, ou tous les frais occasionnés par des complications liées à cette chirurgie ou à ce traitement.**
8. **La poursuite du traitement d'un problème de santé lorsque vous avez déjà reçu un traitement d'urgence pour ce problème durant votre voyage, si nos conseillers médicaux établissent que votre urgence médicale a pris fin.**
9. **Un problème de santé :**
 - **lorsque vous saviez, avant de quitter votre lieu de résidence, ou avant la date d'effet de la couverture, que vous auriez besoin d'un traitement ou chercheriez à obtenir un traitement pour ce problème de santé durant votre voyage;**
 - **pour lequel il était raisonnable de prévoir, avant de quitter votre lieu de résidence ou avant la date d'effet de votre assurance, que vous auriez besoin d'un traitement durant votre voyage;**
 - **pour lequel une évaluation future ou un traitement ultérieur étaient prévus avant même que vous quittiez votre lieu de résidence**
 - **dont les symptômes auraient amené toute personne normalement prudente à chercher à obtenir un traitement dans les 3 mois précédant la date d'effet de l'assurance;**
 - **qui avait incité votre médecin à vous déconseiller d'entreprendre votre voyage.**
10. **Pour les prolongations et compléments d'assurance : un problème de santé apparu, diagnostiqué ou traité pour la première fois après la date de départ et avant la date d'effet de la prolongation ou du complément d'assurance.**

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS (SUITE)

11. Une *urgence* attribuable à *votre* pratique du deltaplane, de l'escalade de rochers ou de l'alpinisme – lequel comprend l'ascension ou la descente d'une montagne exigeant l'utilisation d'un matériel spécialisé, notamment crampons, piolets, ancrages, mousquetons et équipement pour faire de l'escalade en premier de cordée et de la moulinette – à *votre* participation à des courses de vitesse d'engins motorisés ou à *votre* participation à titre de professionnel à des activités sportives, notamment le snorkeling et la plongée autonome, lorsque ces activités constituent *votre* principal emploi rémunéré.
12. Vos blessures auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.
13. La perpétration ou tentative de perpétration d'un acte criminel.
14. Le fait de ne pas suivre la thérapie ou le *traitement* recommandés ou prescrits.
15. Une *maladie*, un décès ou une *blessure* ayant un lien direct ou indirect avec l'abus de médicaments, de drogues, d'alcool ou de toute autre substance toxique.
16. Tout sinistre attribuable à *vos troubles mentaux ou émotifs mineurs*.
17. a) des soins prénataux courants;
b) une grossesse, un accouchement, des complications liées à *votre* grossesse ou à *votre* accouchement lorsqu'ils surviennent dans les neuf (9) semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement;
c) la naissance de *votre* enfant survenant pendant *votre voyage*.
18. Pour les *enfants* assurés de moins de 2 ans : tout *problème de santé* lié à une déficience congénitale.
19. Les *traitements*, services ou fournitures qui ne sont pas nécessaires du point de vue médical, ou tout acte ou examen médical (y compris, entre autres, IRM, CIPRM, tomodensitographie, angiographie par tomodensitométrie, MIBI à l'effort, angiographie et cathétérisme cardiaque) non autorisés à l'avance par le Centre d'assistance. Toutes les interventions chirurgicales requièrent l'autorisation du Centre d'assistance avant d'être pratiquées, sauf dans les cas extrêmes où l'intervention chirurgicale est pratiquée d'*urgence*.

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS (SUITE)

20. Toute prestations nécessitant l'autorisation ou la coordination préalable du Centre d'assistance qui n'a été ni autorisée ni coordonnée par le Centre d'assistance.
21. Toute *urgence* qui survient ou se produit de nouveau après que *nos* conseillers médicaux vous ont recommandé de retourner à *votre lieu de résidence* à la suite de *votre urgence*, si vous décidez de ne pas le faire.
22. Un *fait de guerre* ou un *acte terroriste*. Pour tous les régimes, sauf les Régimes Visiteurs, une couverture restreinte est offerte en cas d'*acte terroriste* en vertu de la disposition Protection contre les *actes terroristes* se trouvant à la page 76 du présent guide.
23. Si, avant la *date d'effet* de l'assurance, les autorités canadiennes ont publié un des avis officiels suivants – « Éviter tout voyage non essentiel » ou « Éviter tout voyage » – conseillant aux Canadiens de ne pas se rendre dans le pays, la région ou la ville visés par l'avis, lorsque le sinistre est attribuable à :
- un *problème de santé* spécifique ou connexe contracté durant *votre voyage* dans un pays étranger,
 - un *fait de guerre* ou un *acte terroriste*.
24. Dans le cas du Régime Visiteurs, tout sinistre survenant durant la *période d'attente* et qui n'est pas attribuable à une *blessure* accidentelle, si vous souscrivez l'assurance après *votre* arrivée au Canada.
25. Dans le cas du Régime Visiteurs, les frais excédant :
- i) 150 000 \$ au total si vous avez souscrit le Régime de 150 000 \$;
 - ii) 100 000 \$ au total pour le Régime de 100 000 \$;
 - iii) 50 000 \$ au total pour le Régime de 50 000 \$; OU
 - iv) 25 000 \$ au total pour le Régime de 25 000 \$.

◆ SERVICES DE CONCIERGERIE MÉDICALE

L'Assurance voyage Manuvie Mondiale est heureuse de *vous* offrir des services de conciergerie médicale à valeur ajoutée lorsque vous bénéficiez de la garantie soins médicaux d'urgence au titre du contrat.

Quels sont les services offerts ? StandbyMD offre les services suivants :

- quelle que soit votre destination, accès par téléphone à un médecin dûment autorisé en mesure d'évaluer vos symptômes et d'offrir des options de traitement;
- dans 86 pays et plus de 4 000 villes, accès à un réseau de médecins qui peuvent faire des consultations à domicile.

De plus, si vous voyagez aux États-Unis, StandbyMD vous offre les services suivants :

- service de coordination le jour même de la livraison des médicaments d'entretien sur ordonnance, des verres correcteurs, des lentilles cornéennes et des fournitures médicales, perdus ou oubliés;
- service de recommandation de médecins spécialistes, de chiropraticiens, de dentistes, de cliniques sans rendez-vous, de cliniques d'urgence ou d'hôpitaux (plus de 50 000) aux fins d'évaluation et de traitement;
- coordination par un médecin de l'envoi en salle d'urgence et, si possible dans certaines villes, assistance du médecin pour permettre un traitement rapide en salle d'urgence.

Comment fonctionne le programme ? Le programme StandbyMD prévoit la coordination du paiement des frais admissibles conformément aux dispositions contractuelles. Pour bénéficier des services offerts, vous n'avez qu'à communiquer avec le centre d'assistance en composant les numéros de téléphone indiqués sur la carte d'assurance.

Avis d'exonération et de limitation de responsabilité : StandbyMD n'est pas un fournisseur de soins médicaux. Les fournisseurs de soins médicaux auxquels StandbyMD fait appel ne sont ni ses employés, ni des mandataires et ne sont aucunement affiliés à StandbyMD, si ce n'est qu'ils acceptent des recommandations de StandbyMD. StandbyMD n'a aucun contrôle, réel ou implicite, sur l'avis médical des fournisseurs de soins médicaux participants, ni sur leurs actions ou inactions. En fournissant son service de recommandation au titre du contrat, StandardMD s'assume aucune responsabilité quant à :

- la disponibilité,
- la qualité et
- les résultats ou les conséquences de tout traitement ou service.

Les titulaires de contrat renoncent à leurs droits de poursuivre en justice StandbyMD et toute personne associée à StandbyMD* pour toute réclamation, action, cause d'action et poursuite de quelque nature et pour quelque montant que ce soit, découlant directement ou indirectement des services de conciergerie médicale offerts par StandbyMD. La seule responsabilité de StandbyMD à l'égard des services de conciergerie médicale, s'il y a lieu, se limite à la somme versée aux fournisseurs de soins médicaux participants pour les services obtenus par un titulaire de contrat à la suite d'une recommandation de StandbyMD.

*Le terme « personne associée » s'entend des dirigeants, sociétés-mères, compagnies-successeurs et ayants cause de StandbyMD.

F. GARANTIES ACCIDENT DE VOL ET ACCIDENT DE VOYAGE

Ces garanties sont incluses dans les régimes suivants :

- Régime Forfait complet;
- Régime Forfait complet Canada;
- Régime Forfait sans soins médicaux; et
- Régime annuel Forfait complet

◆ Prestations - Ce qui est couvert par les garanties Accident de vol et Accident de voyage

Au titre de des garanties Accident de vol et Accident de *voyage*, nous payons les prestations suivantes :

1. Si, à la suite d'une *blessure* accidentelle subie durant *vo*tre *voyage*, vous décédez, vous perdez la vue des deux yeux de façon totale et irréversible où vous subissez le sectionnement complet de deux membres au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville dans les 12 mois suivant l'accident, nous versons 100 000 \$ au titre de la garantie Accident de vol ou 50 000 \$ au titre de la garantie Accident de *voyage*.
2. Si, à la suite d'une *blessure* accidentelle subie durant *vo*tre *voyage*, vous perdez la vue d'un œil de façon totale et irréversible où vous subissez le sectionnement complet d'un membre au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville dans les 12 mois suivant l'accident, nous versons 50 000 \$ au titre de la garantie Accident de vol ou 25 000 \$ au titre de la garantie Accident de *voyage*.
3. Si vous subissez plusieurs *blessures* accidentelles durant *vo*tre *voyage*, nous versons la somme assurée applicable uniquement à l'accident qui vous donne droit à l'indemnité la plus élevée.

Dans le cas de la garantie Accident de vol, l'accident à l'origine de votre blessure doit survenir dans les circonstances suivantes :

- (a) pendant que vous voyagez à bord d'un *avion* de transport de passagers pour lequel un billet a été établi à *vo*tre nom pour toute la durée du *voyage* en *avion*;
- (b) si vous prenez une correspondance, lorsque vous empruntez un moyen de transport terrestre ou maritime aux frais de la compagnie aérienne, êtes passager d'une limousine ou d'un bus fourni par les autorités aéroportuaires, êtes passager d'un hélicoptère assurant un service régulier de navette entre des aéroports; **OU**
- (c) lorsque vous vous trouvez dans un aéroport en prévision du départ ou de l'arrivée du vol couvert par cette garantie.

◆ Ce qui n'est pas couvert par les garanties Accident de vol et Accident de *voyage*

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS

Nous ne payons aucuns frais engagés – ni n'indemnisons contre toute perte survenue – dans le cadre de ou découlant de ce qui suit :

- 1. La pratique du deltaplane, de l'escalade de rochers, de l'alpinisme – lequel comprend l'ascension ou la descente d'une montagne exigeant l'utilisation d'un matériel spécialisé, notamment crampons, piolets, ancrages, mousquetons et équipement pour faire de l'escalade en premier de cordée et de la moulinette – saut en parachute ou du parachutisme, la participation à des courses de vitesse d'engins motorisés, ou la participation à titre de professionnel à des activités sportives, notamment le snorkeling ou la plongée autonome, lorsque ces activités constituent *votre* principal emploi rémunéré.**
- 2. Le pilotage, l'apprentissage du pilotage d'un aéronef ou *votre* service en tant que membre d'équipage d'un aéronef.**
- 3. Vos blessures auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.**
- 4. La perpétration ou tentative de perpétration d'un acte criminel, que cet acte soit commis par *vous* ou par *votre* bénéficiaire.**
- 5. Le fait de ne pas suivre le *traitement* ou la thérapie recommandés ou prescrits.**
- 6. Une *maladie*, un décès ou une *blessure* ayant un lien direct ou indirect avec l'abus de médicaments, de drogues, d'alcool ou de toute autre substance toxique.**
- 7. Tout sinistre attribuable à vos troubles mentaux ou émotifs mineurs.**
- 8. Un sinistre lié directement ou indirectement à une *maladie* ou une infirmité physique existante, même si l'apparition ou la réapparition de celle-ci découle directement d'une *blessure* accidentelle.**
- 9. Un *fait de guerre* ou un *acte terroriste*.**
- 10. Si, avant la *date d'effet* de l'assurance, les autorités canadiennes ont publié un des avis officiels suivants – « Éviter tout voyage non essentiel » ou « Éviter tout voyage » – conseillant aux Canadiens de ne pas se rendre dans le pays, la région ou la ville visés par l'avis, lorsque le sinistre attribuable à un *problème de santé* spécifique ou connexe contracté durant *votre voyage* dans un pays étranger.**

G. GARANTIES BAGAGES PERDUS, ENDOMMAGÉS OU RETARDÉS

(LES GARANTIES DE LA PRÉSENT SECTION SONT ASSURÉS PAR LA NORD-AMÉRICAINNE, PREMIÈRE COMPAGNIE D'ASSURANCE, FILIALE EN PROPRIÉTÉ EXCLUSIVE DE MANUVIE)

Cette garantie est incluse dans les régimes suivants :

- Régime Forfait complet;
- Régime Forfait complet Canada;
- Régime Forfait sans soins médicaux;
- Régime annuel Forfait complet; et
- Régime Bagages et effets personnels.

◆ Prestations - Ce qui est couvert par la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés

La couverture maximale au titre de la police ne peut excéder **2 000 \$** par *voyage*.

La garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés couvre la perte, la détérioration et le retard des bagages et effets personnels qui *vous* appartiennent et que *vous* utilisez durant *votre voyage*. Plus précisément, *nous vous* remboursons, jusqu'à concurrence du montant couvert, les frais suivants :

1. Les *frais usuels et raisonnables* pour le remplacement d'un passeport, permis de conduire, certificat de naissance ou visa de voyage perdu ou volé. De plus, *nous* couvrons jusqu'à 200 \$ par *voyage* pour les frais de déplacement et d'hébergement effectivement engagés pour le remplacement des documents de voyage.
2. Une somme pouvant aller jusqu'à 500 \$ au total par *voyage* pour les articles de toilette et vêtements nécessaires lorsque *vos* bagages enregistrés auprès du transporteur sont retardés d'au moins 10 heures pendant que *vous* êtes en route. Cette prestation n'est exigible que si le retard survient avant *votre* retour à *votre lieu de résidence*.
3. Une somme pouvant aller jusqu'à 100 \$ par jour, sous réserve d'un maximum de 500 \$ au total, pour la location de bâtons de golf ou d'équipement de ski ou pour l'achat d'accessoires raisonnables de golf (balles, gants, té, etc.) ou de ski (l'équipement de ski comprend les planches à neiges, les fixations, les bottes, les bâtons, etc.), dans l'éventualité où l'arrivée des bâtons de golf ou de l'équipement de ski enregistrés serait retardée d'au moins 10 heures par le *transporteur public*, pendant que *vous* êtes en route. Cette prestation n'est exigible que si le retard survient avant *votre* retour à *votre lieu de résidence*.
4. Une somme pouvant aller jusqu'à 300 \$ par *voyage* pour tout article ou ensemble d'articles perdus, volés ou endommagés pendant *votre voyage*, sous réserve d'un maximum de 1 500 \$ (si *vous* avez souscrit le Régime Bagages et effets personnels, *nous* couvrons les frais jusqu'à concurrence du

maximum couvert que *vous* avez choisi à la souscription de l'assurance). Les bijoux sont considérés comme un seul article, tout comme les appareils photo (y compris le matériel photographique).

◆ **Ce qui n'est pas couvert par la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés**

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS

Nous ne remboursons pas les frais ni ne versons de prestations pour ce qui suit :

- 1. Les animaux, denrées périssables, bicyclettes non enregistrées comme bagages auprès du *transporteur public*, articles ménagers et meubles, prothèses dentaires et membres artificiels, prothèses auditives, lunettes de quelque sorte que ce soit, verres de contact, l'argent, les billets et tickets, valeurs mobilières, documents, articles reliés à *votre* profession, antiquités et articles de collection, articles fragiles, biens illégalement acquis ou articles assurés sur une base de valeur agréée par un autre assureur.**
- 2. Les pertes ou dommages imputables à l'usure normale, à la détérioration, aux défauts, aux pannes mécaniques, à une imprudence ou omission de *votre* part.**
- 3. Les bagages non surveillés, les articles laissés sans surveillance, les biens personnels laissés dans un *véhicule* sans surveillance ou un coffre arrière déverrouillé, et les bijoux ou appareils photo placés sous la garde d'un *transporteur public*.**
- 4. En cas de vol, les pertes non déclarées aux autorités.**
- 5. Toute perte attribuable à un *fait de guerre* ou à un *acte terroriste* pendant que *vous* êtes à destination si, avant la *date d'effet* de l'assurance, les autorités canadiennes ont publié un des avis officiels suivants – « Éviter tout voyage non essentiel » ou « Éviter tout voyage » – conseillant aux Canadiens de ne pas se rendre dans le pays, la région ou la ville visés par l'avis.**

H. GARANTIE DOMMAGES À UN VÉHICULE DE LOCATION

(LES GARANTIES DE LA PRÉSENT SECTION SONT ASSURÉS PAR LA NORD-AMÉRICAINNE, PREMIÈRE COMPAGNIE D'ASSURANCE, FILIALE EN PROPRIÉTÉ EXCLUSIVE DE MANUVIE)

Cette garantie est incluse dans le régime suivant :

- Régime Dommages à un *véhicule de location*

◆ Prestations - Ce qui est couvert par la garantie Dommages à un *véhicule de location*

Nous versons les prestations suivantes :

1. Une somme pouvant aller jusqu'à 60 000 \$ pour les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui *vous* incombe en vertu de la loi ou que *vous* assumez en vertu du contrat de location, pour la perte ou les dommages matériels occasionnés au *véhicule de location* pendant que celui-ci est sous *votre* garde, *votre* direction ou *votre* contrôle, ou sous la garde, la direction et le contrôle de toute autre personne autorisée à le conduire en vertu du contrat de location, pendant le nombre de jours de couverture choisie, sous réserve d'une période maximale de 45 jours.
2. Au titre de la garantie :
 - a) *nous* effectuons, pour *votre* compte, les enquêtes, transactions et règlements que *nous* jugeons appropriés relativement au sinistre;
 - b) *nous* *vous* défendons, à *nos* frais, en cas de poursuites intentées contre *vous* au civil pour la perte du *véhicule de location* ou les dommages qui lui sont causés;
 - c) *nous* payons tous les frais taxés contre *vous* dans toute action au civil contestée par *nous*, ainsi que les intérêts courus depuis le jugement sur toute partie de celui-ci couverte par l'assurance **ET**
 - d) *nous* payons les frais de remorquage, d'avarie commune et de récupération, les frais de services d'incendie, les droits de douane et le coût raisonnable de la privation de jouissance du *véhicule de location* dont *vous* êtes responsable.
3. Le *véhicule de location* doit être loué auprès d'une agence de location agréée selon les lois du territoire dont elle dépend.
4. Si l'agence de location l'exige, *vous* devez examiner le *véhicule de location*, signaler par écrit tous les dommages existants avant de l'accepter et conserver une copie du relevé des dommages au cas où *vous* ayez une demande de règlement à présenter.

◆ **Ce qui n'est pas couvert par la garantie Dommages à un *véhicule de location***

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS

Nous ne remboursons pas les frais ni ne versons de prestations pour ce qui suit :

- 1. Le contenu du *véhicule de location*, toute responsabilité autre que celle liée à la perte du *véhicule de location* ou aux dommages qui lui sont causés, les frais qu'assument ou que n'exigent pas l'agence de location ou ses assureurs, ou les frais payables au titre de toute autre assurance.**
- 2. Tout sinistre ou tout dommage attribuable, directement ou indirectement à la conduite ou l'utilisation du *véhicule de location* par vous-même ou toute autre personne :**
 - a) sous l'effet de substances intoxicantes;**
 - b) dans le cadre d'une épreuve ou course de vitesse;**
 - c) pour le transport de passagers contre rémunération;**
 - d) pour la livraison commerciale, le transport de marchandises de contrebande ou le commerce illégal OU**
 - e) en violation des clauses du contrat de location.**
- 3. Tout sinistre ou tout dommage attribuable, directement ou indirectement, à ce qui suit :**
 - a) un bris ou une panne mécanique de toute pièce du *véhicule de location*, la rouille, la corrosion, l'usure normale, la détérioration graduelle, un vice propre ou le gel;**
 - b) tout acte malhonnête, notamment le détournement par vous ou par toute autre personne ayant un intérêt dans les biens, votre personnel, vos agents ou toute personne à qui les biens peuvent être confiés (sauf les dépositaires à titre onéreux);**
 - c) le défaut de protéger les biens, un manque d'entretien ou une utilisation abusive de votre part OU**
 - d) la contamination par des substances radioactives.**
- 4. Un fait de guerre ou un acte terroriste.**

I. RÉGIME ANNULATION DE BILLETS D'AVION

Au titre du Régime Annulation de billets d'avion, *vous* devez souscrire la couverture pour la valeur totale de la partie non remboursable du billet d'avion prépayé que *vous* avez réservé pour *vo*tre voyage.

Aucune prestation au titre du Régime Annulation de billets d'avion n'est exigible lorsque *vous* avez également droit au remboursement des mêmes frais au titre d'une autre garantie décrite dans le présent guide de distribution.

◆ Prestations – Ce qui est couvert par le Régime Annulation de billets d'avion

◆ A. Garantie Annulation de voyage – Avant *vo*tre date de départ

Si l'une des situations énumérées ci-dessous survient avant que *vous* quittiez *vo*tre lieu de résidence et *vous* empêche d'entreprendre *vo*tre voyage, *vous* obligeant à l'annuler, nous prenons en charge le montant indiqué sur *vo*tre avis de confirmation, jusqu'à concurrence du montant couvert pour :

- i. la portion inutilisée et non remboursable du billet d'avion prépayé que *vous* avez réservé pour *vo*tre voyage; ou
- ii. les frais de modification exigés par la compagnie aérienne, si cette option est offerte.

Conditions applicables à la garantie Annulation de voyage incluse dans le Régime Annulation de billets d'avion

Pour annuler un *vo*yage avant la date prévue de *vo*tre départ, *vous* devez l'annuler auprès de l'agent ou du fournisseur de services de voyage le jour de l'événement qui a entraîné l'annulation du *vo*yage ou, au plus tard, le jour ouvrable suivant cet événement. Le règlement se limitera aux frais d'annulation indiqués dans les contrats de voyage en vigueur le jour ouvrable suivant l'événement qui a entraîné l'annulation du *vo*yage.

MISE EN GARDE : L'annulation d'un voyage en raison d'un problème de santé doit être recommandée par le médecin traitant de la personne faisant l'objet de la demande de règlement.

◆ **B. Garantie Interruption de *voyage* – Le jour de *votre date de départ* ou après**

Si l'une des situations énumérées ci-dessous survient après que *vous* avez quitté *votre lieu de résidence* et *vous* oblige à interrompre *votre voyage*, nous prenons en charge ce qui suit :

- i. le coût supplémentaire d'un aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour retourner à *votre lieu de résidence* (prix d'un aller simple en classe économique ou, s'ils sont moins élevés, les frais de modification exigés par la compagnie aérienne pour le billet existant, si cette option est offerte).
- ii. *vos* frais additionnels et imprévus d'hébergement, de repas et d'appels téléphoniques, *vos* frais d'utilisation d'Internet et *vos* frais de taxi indispensables (ou *vos* frais de location d'un véhicule au lieu de frais de taxi), et ce, jusqu'à concurrence de 100 \$.
- iii. advenant *votre* décès, *vos* ayants droits recevront jusqu'à 5 000 \$ pour les frais raisonnables engagés pour : i) la préparation de *votre* dépouille et de son transport jusqu'à *votre lieu de résidence*; ou ii) le coût de l'incinération ou de l'inhumation de *votre* dépouille au lieu du décès.

MISE EN GARDE : Les pierres tombales, les cercueils, les urnes et les services funéraires ne donnent droit à aucun remboursement.

◆ **Situations couvertes par les garanties annulation et interruption de *voyage***

Situations d'ordre médical (la situation #4 de la présente section est assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

1. *Vous* ou *votre compagnon de voyage* contractez un *problème de santé*.
2. Un membre de *votre famille immédiate*, *votre personne clé*, un membre de la *famille immédiate* de *votre compagnon de voyage* ou sa *personne clé* contracte un *problème de santé*.
3. La personne dont *vous* serez l'invité durant *votre voyage* est hospitalisé(e) d'*urgence* ou est mise en quarantaine.
4. La *maladie* ou la *blessure* de *votre* chien d'assistance, à la condition que *vous* soyez atteint d'une déficience physique, psychiatrique ou mentale et que des dispositions aient été prises pour que le chien *vous* accompagne pendant *votre voyage*. Pour que la garantie s'applique, le coût lié aux dispositions prises à l'égard de *votre* chien doit être compris dans le montant de couverture.
5. *Vous*, *votre conjoint*, *votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes mis en quarantaine.

Décès (la situation #9 de la présente section est assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

6. *Vous* ou *votre compagnon de voyage* décédez.

7. Un membre de *votre famille immédiate*, *votre personne clé*, un membre de la *famille immédiate* de *votre compagnon de voyage* ou sa *personne clé* décède.

8. La personne dont *vous* serez l'invité durant *votre voyage* décède.

9. Le décès de *votre* chien d'assistance, à la condition que *vous* soyez atteint d'une déficience physique, psychiatrique ou mentale et que des dispositions aient été prises pour que le chien *vous* accompagne pendant *votre voyage*. Pour que la garantie s'applique, le coût lié aux dispositions prises à l'égard de *votre* chien doit être compris dans le montant de couverture.

Loi et gouvernement (situation assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

10. *Vous*, *votre conjoint*, *votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes assigné comme juré, êtes assigné comme témoin ou devez apparaître comme défendeur dans une poursuite civile durant *votre voyage*.

Hébergement (situation assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

11. *Vous*, *votre conjoint*, *votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes incapable d'occuper votre résidence principale ou d'exploiter votre établissement commercial en raison d'un événement qui n'est pas attribuable à un acte volontaire ou négligent de *votre* part ou de la sienne.

Détournement (situation assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

12. *Vous*, *votre conjoint*, *votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes victime d'un détournement.

◆ **C. Garantie Retard de voyage – Le jour de votre date de départ ou après**

Si l'une des situations énumérées ci-dessous survient après que *vous* avez quitté *votre lieu de résidence* et *vous* oblige à retarder *votre voyage*, nous prenons en charge ce qui suit :

- i. le coût supplémentaire d'un aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour *vous* rendre à *votre* prochaine destination ou retourner à *votre lieu de résidence* (prix d'un aller simple en classe économique ou, s'ils sont moins élevés, les frais de modification exigés par la compagnie aérienne pour le billet existant, si cette option est offerte).
- ii. *vos* frais additionnels et imprévus d'hébergement, de repas et d'appels téléphoniques, *vos* frais d'utilisation d'Internet et *vos* frais de taxi indispensables (ou *vos* frais de location d'un véhicule au lieu de frais de taxi), et ce, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour et de 300 \$ en tout.

◆ **Situations couvertes en cas de retard de voyage**

Situations d'ordre médical

1. *Vous* ou *votre compagnon de voyage* contractez un *problème de santé*.
2. Un membre de *votre famille immédiate*, *votre personne clé*, un membre de la *famille immédiate* de *votre compagnon de voyage* ou sa *personne clé* contracte un *problème de santé*.
3. La personne dont *vous* serez l'invité durant *votre voyage* est hospitalisé(e) d'urgence ou est mise en quarantaine.

Décès

4. *Vous* ou *votre compagnon de voyage* décédez.
5. Un membre de *votre famille immédiate*, *votre personne clé*, un membre de la *famille immédiate* de *votre compagnon de voyage* ou sa *personne clé* décède.
6. La personne dont *vous* serez l'invité durant *votre voyage* décède.

Transport (situation assurée par la Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie)

7. *Vous* manquez une correspondance ou devez interrompre *votre voyage* en raison du retard du *véhicule* privé assurant *votre* correspondance, lorsque le retard est causé par une panne mécanique de ce *véhicule* privé, un accident de la route, un barrage routier ordonné d'urgence par la police ou encore les conditions météorologiques, un tremblement de terre ou une éruption volcanique. L'arrivée du *véhicule* privé assurant *votre* correspondance devait être prévue, à *votre* point d'embarquement, de façon à ce que *vous* puissiez arriver à temps pour *vous* conformer aux mesures d'enregistrement imposées par le *fournisseur de services de voyage*.

- ◆ **Ce qui n'est pas couvert par la garantie Annulation de *voyage* et la garantie Interruption de *voyage* comprise dans le Régime Annulation de billets d'avion**

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS

Nous ne payons aucuns frais engagés – ni n'indemnisons contre toute perte survenue – dans le cadre de ou découlant de l'une des situations suivantes :

- 1. Nous ne payons aucuns frais liés à un problème de santé dont vous, votre conjoint ou un de vos enfants souffrez, si ce problème de santé n'était pas stable durant les trois mois précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans votre avis de confirmation. Par ailleurs, nous ne payons pas les frais liés à ce qui suit :***
 - une affection cardiaque si, dans les trois mois précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans votre avis de confirmation, une affection cardiaque, quelle qu'elle soit, n'était pas stable ou a nécessité la prise d'une forme quelconque de nitroglycérine pour soulager des douleurs angineuses ;***
 - une affection pulmonaire si, dans les trois mois précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans votre avis de confirmation, une affection pulmonaire, quelle qu'elle soit, n'était pas stable ou a nécessité une oxygénothérapie ou la prise de prednisone.***
- 2. Toute raison, toute circonstance, tout événement ou tout problème de santé qui vous touche vous ou une autre personne, dont vous aviez connaissance à la date d'effet de l'assurance ou avant cette date et qui pourrait éventuellement vous empêcher d'entreprendre ou de compléter votre voyage couvert, tel que vous l'avez réservé lorsque vous avez souscrit la présente d'assurance.***
- 3. Le problème de santé ou le décès d'une personne malade, lorsque le but du voyage est de rendre visite à cette personne.***
- 4. Vos blessures auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.***
- 5. La perpétration ou tentative de perpétration d'un acte criminel de votre part.***
- 6. Le fait de ne pas suivre le traitement ou la thérapie prescrits.***
- 7. Une maladie, un décès ou une blessure ayant un lien direct ou indirect avec l'abus de médicaments, de drogues, d'alcool ou de toute autre substance toxique.***
- 8. Tout sinistre attribuable à vos troubles mentaux ou émotifs mineurs.***

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS (SUITE)

9. a) des soins prénataux courants ;
- b) une grossesse, un accouchement, des complications liées à *votre grossesse ou à votre accouchement lorsqu'ils surviennent dans les neuf semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement ;*
- c) la naissance de *votre enfant survenant pendant votre voyage.*
10. Un *problème de santé :*
- survenant durant un *voyage que vous avez entrepris en sachant que vous pourriez avoir besoin d'un traitement ou pourriez chercher à obtenir un traitement pour ce problème ;*
 - pour lequel il était raisonnable de prévoir avant de quitter *votre lieu de résidence que vous auriez besoin d'un traitement durant votre voyage ;*
 - pour lequel une évaluation future ou un *traitement ultérieur étaient prévus avant même que vous quittiez votre lieu de résidence ;*
 - dont les symptômes auraient amené toute personne normalement prudente à chercher à obtenir un traitement dans les 3 mois précédant le départ de son *lieu de résidence ;*
 - qui avait incité un *médecin à vous déconseiller d'entreprendre votre voyage.*
11. La non-délivrance d'un visa de voyage en raison de la présentation tardive de la demande.
12. Un *fait de guerre ou un acte terroriste.* Une couverture restreinte est offerte en cas d' *actes terroristes* en vertu de la disposition Protection contre les *actes terroristes* se trouvant à la page 76 du présent guide de distribution.
13. Si, avant la *date d'effet*, les autorités canadiennes ont publié un des avis officiels suivants – « Éviter tout voyage non essentiel » ou « Éviter tout voyage » – conseillant aux Canadiens de ne pas se rendre dans le pays, la région ou la ville visés par l'avis, lorsque le sinistre est attribuable à :
- un *problème de santé* spécifique ou connexe que *vous contractez durant votre voyage dans un pays étranger ou*
 - un *fait de guerre ou un acte terroriste.*

J. PROTECTION EN CAS DE DÉFAILLANCE DU FOURNISSEUR

◆ Protection en cas de Défaillance du fournisseur

Nous offrons une protection en cas de *défaillance* du fournisseur sous réserve **des prestations maximales et des exclusions** mentionnées ci-après.

Si vous avez souscrit un régime qui comprend une garantie Annulation de voyage et garantie Interruption de voyage et si :

- a) *vous avez fait affaire avec un fournisseur de services de voyage maintenant en défaillance; **ET***
- b) *en raison de sa défaillance, vous ne recevez pas une partie ou la totalité des services de voyage que vous avez souscrits; **ET***
- c) *vous ne pouvez pas recouvrer la totalité des frais engagés pour recevoir les services de voyage non fournis, ni auprès du fournisseur de services de voyage, ni auprès de tout fonds d'indemnisation fédéral, provincial ou autre, ou encore de toute autre source, responsable d'un point de vue légal ou tenue par contrat de vous rembourser le coût des services de voyage non fournis,*

l'indemnisation sera alors la suivante :

- a) pour une *défaillance avant votre date de départ :*
 - la portion non remboursable du montant que *vous* avez prépayé pour les *services de voyage* non fournis, jusqu'à concurrence du montant de couverture de la garantie Annulation de voyage que *vous* avez souscrit pour *votre voyage*; **OU**
- b) pour une *défaillance après votre date de départ :*
 - la portion non remboursable du montant que *vous* avez prépayé pour les *services de voyage* non fournis, jusqu'à concurrence du montant de couverture de la garantie Interruption de voyage que *vous* avez souscrit pour *votre voyage* (sauf la portion prépayée mais non utilisée du transport à *votre lieu de résidence*);
 - vos frais additionnels et imprévus d'hébergement et de repas, ainsi que vos appels téléphoniques et frais de taxi indispensables, jusqu'à concurrence de 200 \$ par jour pour une durée maximale de 3 jours **ET**
 - les frais additionnels engagés pour *votre* billet en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour *vous* rendre à la destination suivante ou pour retourner à *votre lieu de résidence*, jusqu'à concurrence du montant couvert pour le régime que *vous* avez choisi.

◆ Prestations maximales applicables à la protection en cas de Défaillance du fournisseur

La prestation maximale qui peut être versée relativement à un seul *voyage* est de 3 500 \$ CA pour *vous* et de 7 500 \$ CA pour l'ensemble des personnes assurées au titre de la même police d'Assurance voyage Manuvie Mondiale. Toute prestation exigible est soumise à un maximum global payable précisé à la page suivante pour l'ensemble des personnes couvertes sous la même police.

MISE EN GARDE : Si le montant total des demandes de règlement autrement payables pour ce type de couverture au titre de toutes les polices d'assurance voyage que *nous* avons établies et attribuables à la *défaillance* d'un ou de plusieurs *fournisseurs de services de voyage* survenant durant une période applicable excède ce maximum global, la somme payée pour chaque demande de règlement sera réduite au prorata afin que la somme totale versée relativement à l'ensemble de ces demandes de règlement corresponde au maximum global.

Voici les maximums globaux :

- a) 1 000 000 \$ CA en cas de *défaillance* d'un (1) *fournisseur de services de voyage*, et
- b) 3 000 000 \$ CA pour toutes les *défaillances* de *fournisseurs de services de voyage* durant une même année civile.

Si *nous* jugeons que le montant total de toutes les demandes de règlement payables qui peuvent faire l'objet d'un remboursement à la suite de la *défaillance* d'un ou de plusieurs *fournisseurs de services de voyage* excède les limites applicables, *votre* prestation calculée au prorata pourrait *vous* être versée après la fin de l'année civile durant laquelle *vous* aviez droit à une indemnisation.

◆ **Ce qui n'est pas couvert en cas de *Défaillance* du fournisseur**

MISE EN GARDE

EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS

Nous ne versons aucune prestation pour tout sinistre qui est causé directement ou indirectement les situations suivantes :

- 1. perte ou dommage que *vous* subissez et qui est ou peut être recouvré auprès d'une autre source, y compris tout fonds d'indemnisation fédéral, provincial ou autre;**
- 2. perte découlant d'une *défaillance* si, au moment de faire vos réservations, le *fournisseur de services de voyage* est en faillite, insolvable ou sous séquestre, ou a demandé une protection contre les créanciers en vertu de la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité* ou de toute législation similaire;**
- 3. perte attribuable à la faillite ou à l'insolvabilité d'un agent, d'une agence ou d'un courtier de voyage;**
- 4. perte découlant de la *défaillance* d'un *fournisseur de services de voyages* non canadien si les *services de voyage* devant être fournis par ce *fournisseur de services de voyage* ne font pas partie intégrante d'un forfait que l'on *vous* a vendu;**
- 5. pertes subies par une personne qui n'a pas souscrit une couverture d'assurance Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage* au titre de la police d'Assurance voyage Manuvie Mondiale, relativement au *voyage* au cours duquel ces sinistres sont survenus;**
- 6. assurance souscrite ou *voyages* réservés après la *défaillance*; ou**
- 7. *services de voyage* qui ont été effectivement fournis.**

K. PROTECTION CONTRE LES ACTES TERRORISTES

◆ Ce qui est couvert par la Protection contre les actes terroristes

Lorsqu'un *acte terroriste* entraîne pour *vous*, directement ou indirectement, un sinistre pour lequel des prestations seraient exigibles conformément aux conditions de la police, l'assurance *vous* procure la couverture suivante :

- Pour tous régimes offrant les garanties **Annulation de voyage, Interruption de voyage et Soins médicaux d'urgence** (sauf s'il s'agit d'un Régime Visiteurs), *nous* remboursons *vos* frais couverts admissibles, sous réserve des plafonds indiqués dans la section des prestations et dans la disposition;
- Les prestations exigibles 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, voyagistes, croisiéristes et autres *fournisseurs de services de voyage*, et un autre régime d'assurance (même si cette autre assurance est décrite comme étant « pour l'excédent ») et elles ne seront versées que lorsque *vous* aurez épuisé toutes *vos* autres sources de recouvrement.

MISE EN GARDE : Toute prestation exigible au titre de nos garanties Soins médicaux d'urgence, Annulation de voyage et Interruption de voyage est soumise à un maximum global exigible pour l'ensemble des contrats d'assurance voyage en vigueur établis par nous, y compris la police. Si le montant total des demandes de règlement exigibles pour un type de couverture au titre de tous les contrats d'assurance voyage que nous avons établis et attribuables à un ou plusieurs actes terroristes survenant durant une période applicable excède ce maximum global, alors la somme versée pour chaque demande de règlement sera réduite au prorata afin que la somme totale versée relativement à l'ensemble de ces demandes de règlement corresponde au maximum global.

Cette protection n'est offerte que pour un maximum de 2 actes terroristes par année civile.

Le maximum global pour chaque acte terroriste est le suivant :

| TYPE DE COUVERTURE/GARANTIE | MAXIMUM PAYABLE POUR CHAQUE ACTE TERRORISTE (\$ CA) |
|---|--|
| Soins médicaux d'urgence | 35 000 000 \$ |
| Annulation de voyage et Interruption de voyage | 2 500 000 \$ |

Si nous jugeons que le montant total de toutes les demandes de règlement qui peuvent faire l'objet d'un remboursement 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 aviez droit à une indemnisation.

◆ **Ce qui n'est pas couvert par la Protection contre les *actes terroristes***

MISE EN GARDE

EXCLUSION ET RESTRICTION

Nonobstant toute disposition contraire dans la police ou dans tout avenant y afférent, la police ne couvre pas la responsabilité, les sinistres, les coûts ou les frais de quelque nature que ce soit qui sont occasionnés directement ou indirectement par un *acte terroriste* perpétré ou commis par des moyens biologiques, chimiques, nucléaires ou radioactifs, ou qui découlent d'un tel acte ou y sont liés, même si une autre cause y contribue concurremment ou dans toute autre séquence

II. PRÉSENTATION D'UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

MISE EN GARDE : Pour présenter une demande de règlement, *vous devez nous faire parvenir une preuve du sinistre ainsi que le ou les formulaires de demande de règlement d'Assurance voyage Manuvie Mondiale dûment remplis dans les 90 jours (30 jours en ce qui concerne les dommages à un *véhicule de location*) qui suivent le sinistre mais au plus tard dans les 12 mois suivant celui-ci.*

◆ Adresse pour la correspondance écrite relative aux demandes de règlement

Toute correspondance écrite doit être envoyée à :

Assurance voyage Manuvie Mondiale
a/s Administration des Soins Actifs.
C.P. 1237, Succursale A
Windsor (Ontario) N9A 6P8

Présentation en ligne des demandes de règlement

Pour présenter une demande de règlement rapidement et facilement, ayez à portée de main tous vos documents [en format électronique] et rendez-vous à l'adresse <https://manulife.acmtravel.ca> afin de présenter *vo*tre demande de règlement en ligne.

Vous pouvez également appeler le Centre d'assistance directement pour obtenir des renseignements sur une demande déjà soumise, au **1 855 841-4793**.

Pour obtenir des précisions sur *vo*tre couverture ou des renseignements généraux, veuillez communiquer avec le Service à la clientèle d'Assurance voyage Manuvie Mondiale au **1 866 298-2722**.

◆ **Demande de règlement au titre des garanties Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage***

Si *vous* présentez une demande de règlement au titre des garanties Annulation de *voyage* et Interruption de *voyage*, *nous* aurons besoin d'une preuve du motif de la demande, notamment :

- a) d'un certificat médical rempli par le *médecin* traitant et expliquant pourquoi le *voyage* n'a pas pu être effectué conformément aux réservations, si la demande est motivée par des raisons médicales **OU**
- b) d'un rapport de la police ou des autorités compétentes confirmant la raison du retard, si *votre* demande de règlement est causée par une correspondance manquée ou un voyage retardé, **OU**
- c) d'autres documents appropriés si la demande de règlement n'est pas justifiée sur le plan médical. Par exemple : une copie de la citation à comparaître lorsque *vous* annulez l'assurance en raison d'une convocation comme juré ou d'une assignation à comparaître comme témoin. Si la demande de règlement résulte d'un décès, un document officiel tel qu'un certificat de décès établissant la cause du décès sera également exigé.

Nous aurons également besoin, selon le cas,

- a) de tous les originaux des billets de transport et des bons non utilisés,
- b) des originaux des reçus pour les nouveaux billets que *vous* avez dû acheter,
- c) des originaux des reçus pour les frais de voyage que *vous* aviez payés d'avance et pour les frais supplémentaires d'hébergement, de repas, d'appels téléphoniques, d'utilisation d'Internet et frais de taxi ou de location d'un véhicule que *vous* avez pu engager,
- d) de toute autre facture ou de tout reçu étayant *votre* demande **ET**
- e) du dossier médical complet de la personne dont l'état de santé ou le *problème de santé* est à l'origine de *votre* demande de règlement.

◆ **Demande de règlement au titre de la garantie Protection en cas de *Défaillance* du fournisseur**

Si *vous* présentez une demande de règlement au titre de la garantie Protection en cas de *défaillance* du fournisseur, *nous* devons recevoir un avis de sinistre par écrit dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle le *fournisseur de services de voyage* annonce sa *défaillance*.

Vous devrez soumettre une preuve du sinistre :

- a) y compris les reçus originaux, les preuves de paiements versés aux *fournisseurs de services de voyage*;
- b) une preuve du paiement de l'assurance;
- c) les documents confirmant la portion non utilisée des services de transport ou d'hébergement, **ET**, le cas échéant,

- d) une preuve de la demande de règlement présentée à tout fonds d'indemnisation fédéral, provincial ou autre, à toute autre assurance ou à toute autre source (y compris les sociétés émettrices de cartes de crédit), responsable d'un point de vue légal ou tenu par contrat de *vous* rembourser le coût des *services de voyage* non fournis;

dans les 30 jours qui suivent la date d'échéance pour l'envoi de *votre* avis écrit.

◆ **Demande de règlement au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence**

Si *vous* présentez une demande de règlement au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence, nous aurons besoin, selon le cas, des documents suivants :

- a) les reçus originaux détaillés de toutes les factures;
- b) une preuve de paiement pour les frais que *vous* avez *vous-même* payés ou qui ont été payés par un autre régime d'assurance;
- c) les dossiers médicaux, y compris le diagnostic complet établi par le *médecin* traitant ou les documents fournis par *l'hôpital*, lesquels doivent attester que le *traitement* donné était approprié et qu'il était conforme aux pratiques reconnues pour ce diagnostic et qu'il ne pouvait pas être omis sans nuire à *votre* état de santé ou à la qualité des soins médicaux et qu'il ne pouvait pas être retardé jusqu'à *votre* retour à *votre lieu de résidence*;
- d) une preuve de l'accident, si *vous* présentez une demande de règlement pour des frais dentaires engagés à la suite d'un accident;
- e) une preuve du *voyage* (indiquant les *dates de départ* et de retour) **ET**
- f) *votre* dossier médical indiquant vos antécédents (si nous le jugeons nécessaire).

Dans le cas du Régime **Visiteurs**, nous devons également recevoir une copie de *votre* billet d'avion et de *votre* passeport, ou des reçus confirmant les dates de *votre voyage* et de *votre* entrée au Canada.

◆ **Demande de règlement au titre de la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés**

Si *vous* présentez une demande de règlement au titre de la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés, les conditions suivantes s'appliquent.

1. En cas de vol, de cambriolage, de vol à main armée, d'acte malveillant, de disparition ou de perte d'un article, *vous* devez obtenir immédiatement une preuve documentaire écrite auprès de la police, ou si *vous* ne pouvez rejoindre la police, du directeur d'hôtel, du guide touristique ou du transporteur. *Vous* devez également prendre toutes les précautions nécessaires pour protéger, garder ou récupérer immédiatement les biens et nous aviser dès *votre* retour à *votre lieu de résidence*.

| |
|--|
| MISE EN GARDE : Le non-respect des conditions ci-dessus invalidera <i>votre</i> demande de règlement. |
|--|

2. Si l'arrivée des biens que *vous* avez enregistrés auprès d'un *transporteur public* est retardée, *nous* prolongeons l'assurance jusqu'à ce que le transporteur *vous* les remette.
3. *Nous* couvrons la valeur réelle des biens le jour de la perte ou des dommages. *Nous nous* réservons également le droit de faire réparer ou de remplacer *vos* biens par des articles de même nature, qualité et valeur. *Nous* pouvons également *vous* demander de *nous* remettre les articles endommagés pour l'estimation des dommages. Si un article perdu ou endommagé fait partie d'un ensemble, *nous* remboursons une part juste et raisonnable de la valeur de l'ensemble mais non sa valeur totale.
4. Si *vous* présentez une demande de règlement au titre de cette garantie, *nous* avons besoin des documents suivants :
 - a) une copie des rapports des autorités compétentes prouvant la perte, les dommages ou le retard **ET**
 - b) la preuve que *vous* étiez propriétaire des articles et les reçus des articles de remplacement.

◆ **Demande de règlement au titre des garanties Accident de vol et Accident de voyage**

Si *vous* présentez une demande de règlement au titre des garanties Accident de vol et Accident de voyage, les conditions suivantes s'appliquent.

1. *Nous* avons besoin des documents suivants :
 - a) un rapport de police, d'autopsie ou du coroner;
 - b) les dossiers médicaux **ET**
 - c) le certificat de décès, selon le cas.
2. Si *votre* dépouille n'est pas retrouvée dans les 12 mois suivant l'accident, *nous* présumerons que *vous* êtes décédé des suites de *vos blessures*.

◆ **Demande de règlement au titre de la garantie Dommages à un *véhicule de location***

Si *vous* présentez une demande de règlement au titre de la garantie Dommages à un *véhicule de location*, les conditions suivantes s'appliquent.

1. *Nous* aurons besoin des documents suivants :
 - a) *vos* facture de location du *véhicule*;
 - b) *vos* contrat de location avec le relevé des dommages existants au moment où *vous* avez pris possession du *véhicule de location*;
 - c) le rapport de police et le rapport de l'agence de location;
 - d) une estimation des coûts de réparation ou la facture des réparations.

MISE EN GARDE :

2. *Vous* ne devez entreprendre aucune réparation, si ce n'est celles qui s'imposent immédiatement pour prévenir tout autre dommage au *véhicule de location*, ni faire disparaître quelque preuve matérielle que ce soit de la perte ou des dommages sans *notre* consentement.

◆ **À qui verserons-nous vos prestations advenant une demande de règlement?**

Sauf dans le cas de *vos* décès, *nous* remboursons, à *vous* ou au fournisseur des services, les *frais usuels et raisonnables* engagés qui sont couverts au titre de l'assurance, moins toute franchise applicable. Toute somme payable en cas de décès est versée à *vos* ayants droit.

Vous devez *nous* rembourser toute somme payée ou autorisée par *nous* en *vos* nom si *nous* établissons que cette somme n'a pas à être payée au titre de la police.

Tous les montants stipulés dans le contrat sont en dollars canadiens. Si une conversion de devises s'impose, *nous* appliquons *notre* taux de change en vigueur à la date à laquelle le service stipulé dans *vos* demande de règlement *vous* a été fourni.

Nous ne payons pas d'intérêts au titre de l'assurance.

◆ **Réponse de l'assureur**

Nous *vous* communiquerons, dans les 30 jours qui suivent la réception de tous les renseignements demandés, *notre* décision touchant *vos* demande de règlement. Si *vos* réclamation est payable, alors un chèque *vous* sera remis dans ce délai. Si *vos* réclamation n'est pas payable, alors *nous* allons *vous* fournir avec les motifs qui justifieraient le refus de recevoir *vos* réclamation.

◆ Appel d'une décision de l'assureur et recours

Si *vous* contestez *notre* décision relativement à *votre* demande de règlement, *vous* pouvez chercher à obtenir la résolution de *votre* dossier par voie judiciaire en vertu des lois applicables dans la province de Québec. *Vous* pouvez également *vous* adresser à l'Autorité des marchés financiers ou *votre* propre conseiller juridique.

Les actions ou instances en recouvrement des sommes exigibles aux termes du contrat intentées contre l'assureur sont irrecevables sauf si elles sont intentées dans les délais prescrits par le *Code civil du Québec*, la *Loi sur les Assurances* ou toute autre loi applicable.

Pour établir la validité d'une demande au titre de la police, *nous* pouvons *nous* procurer pour étude les dossiers médicaux du ou des *médecins* traitants, y compris les dossiers du ou des *médecins* que *vous* avez l'habitude de consulter à *votre lieu de résidence*. Ces dossiers peuvent être utilisés pour établir la validité de la demande, que leur contenu ait été porté ou non à *votre* connaissance avant la présentation de *votre* demande au titre de la police.

De plus, *nous* sommes en droit d'exiger que *vous* subissiez des examens médicaux à une fréquence raisonnable tant que des prestations sont demandées au titre de la police et *vous* devez collaborer avec *nous*.

Si *vous* décédez, *nous* avons le droit d'exiger une autopsie, sauf si la loi l'interdit.

◆ **Ce que vous devez également savoir à propos de cette assurance**

La couverture au titre de la police est établie en fonction des renseignements fournis dans *votre proposition* (y compris ceux contenus dans le *questionnaire*, le cas échéant). Le contrat intégral que *vous* souscrivez auprès de *nous* est composé des éléments suivants : la police, *votre proposition* pour cette police (y compris le *questionnaire* dûment rempli et signé, s'il est exigé), *l'avis de confirmation* produit pour cette proposition et toute autre modification ou tout autre avenant établi pour prolonger ou compléter une couverture.

MISE EN GARDE : Toute fraude ou tentative de fraude, ou toute dissimulation ou fausse déclaration relative à des circonstances ou à des faits importants concernant l'assurance, que ce soit lors de la présentation de *votre proposition d'assurance* (y compris toute demande de prolongation de couverture ou de complément d'assurance), lors de l'étude d'une demande de règlement, ou à tout autre moment durant la période de couverture, entraîne la nullité de l'assurance.

La police est une police sans participation. *Vous* n'avez pas droit à *nos* bénéfices répartisables.

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

La police sera régie et interprétée conformément aux lois de la province ou du territoire de résidence de l'assuré. Dans le cas du Régime Visiteurs, la police sera régie conformément aux lois de la province ou du territoire canadiens où la police a été établie.

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*.

Limitation de responsabilité

Notre responsabilité au titre de la police se limite strictement au paiement des prestations admissibles, jusqu'à concurrence du maximum souscrit, pour tout sinistre ou toute dépense. Ni *nous*, lorsque des prestations sont versées au titre de la police, ni *nos* agents ou administrateurs n'assumons quelque responsabilité que ce soit pour la disponibilité, la qualité ou les résultats des *traitements* ou des services, ou pour l'impossibilité d'obtenir les *traitements* ou les services couverts par les dispositions contractuelles. La participation des assureurs est individuelle et non conjointe, et en aucun cas un assureur n'est partie aux intérêts et responsabilités des autres assureurs.

◆ **Comment cette assurance s'harmonise-t-elle avec d'autres couvertures?**

◆ **Second payeur**

La couverture énoncée dans le présent document est de type « second payeur ». Il est possible que *vous* soyez couvert par d'autres régimes ou contrats d'assurance, notamment une assurance de la responsabilité civile, une assurance automobile, une assurance soins médicaux collective ou individuelle couvrant *vos* frais d'hospitalisation, *vos* frais médicaux ou *vos* frais thérapeutiques. Dans un tel cas, les sommes exigibles au titre de la présente assurance sont limitées à la partie de *vos* frais admissibles qui sont en excédent des sommes versées par ces autres régimes ou assurances en vigueur.

◆ **Clause de coordination**

Les prestations totales qui *vous* sont payées par l'ensemble des assureurs ne peuvent dépasser les frais que *vous* avez effectivement engagés. *Nous* coordonnons les prestations avec tous les assureurs qui *vous* versent des prestations semblables à celles prévues par l'assurance (sauf si *vous* détenez auprès de *votre* employeur actuel ou d'un ancien employeur un régime d'assurance maladie complémentaire *vous* offrant une couverture viagère maximale de 50 000 \$ ou moins, auquel cas *nous* ne coordonnons pas les prestations ; toutefois, si *votre* couverture viagère maximale est supérieure à 50 000 \$, *nous* coordonnons les prestations), jusqu'à concurrence de la somme la plus élevée stipulée par n'importe lequel de ces assureurs.

◆ **Droit de subrogation**

De plus, *nous* disposons d'un plein droit de subrogation. En cas de règlement au titre de la police, *nous* avons le droit d'intenter des poursuites, en *votre* nom mais à *nos* frais, contre les tiers pouvant être à l'origine du sinistre faisant l'objet de la demande de règlement au titre de la police. *Vous* devez signer et produire les documents nécessaires et collaborer entièrement avec *nous* pour *nous* permettre de faire valoir pleinement *nos* droits. *Vous* ne devez rien entreprendre qui puisse nuire à ces droits.

◆ **Pluralité d'assurances**

Si *vous* êtes couvert par plusieurs polices d'assurance que *nous* avons établies, la somme totale que *nous* *vous* versons ne peut excéder les frais que *vous* avez effectivement engagés. De plus, la somme maximum à laquelle *vous* avez droit correspond au montant le plus élevé stipulé pour la garantie en cause dans quelque police d'assurance que ce soit. Si la couverture totale de toutes les assurances accidents que *vous* détenez au titre de polices d'assurance que *nous* avons établies excède 100 000 \$, *notre* responsabilité totale ne peut dépasser cette somme. Toute assurance excédentaire sera annulée et les primes payées pour cette assurance excédentaire seront remboursées.

III. RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Avis sur la rémunération

Veillez noter que le fournisseur de services de voyage est rémunéré lorsqu'il fait souscrire ce produit d'assurance voyage. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec votre fournisseur de services de voyage.

POUR COMMUNIQUER AVEC L'ASSUREUR

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les régimes, veuillez communiquer avec l'assureur, dont voici les coordonnées :

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers
Marchés des groupes à affinités
250 rue Bloor est
Toronto (Ontario) M4W 1E5
Téléphone : **1 800 387-5633**
Télécopieur : **1 800 510-3362**
Courriel : **am_service@manuvie.com**

IV. PRODUITS SIMILAIRES

Il existe sur le marché des produits d'assurance comportant les mêmes protections que celles décrites dans le présent guide de distribution.

V. L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS

Si vous désirez des renseignements supplémentaires sur les obligations d'un assureur ou d'un distributeur envers vous, veuillez communiquer avec :

Au Québec :
AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS
Place de la Cité, tour Cominar
2640, boulevard Laurier, bureau 400
Québec (Québec) G1V 5C1

Ville de Québec : 418 525-0337
Montréal 514 395-0337
Ailleurs au Québec : 1 877 525-0337
Télécopieur : 418 525-9512
Site Web : www.lautorite.qc.ca

ANNEXE I. AVIS DE RÉSOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

AVIS DONNÉ PAR LE DISTRIBUTEUR

Article 440 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers.

LA LOI SUR LA DISTRIBUTION DE PRODUITS ET SERVICES FINANCIERS VOUS DONNE DES DROITS IMPORTANTS.

- La loi vous permet de mettre fin au contrat d'assurance que vous venez de signer à l'occasion d'un autre contrat, **sans pénalité, dans les 10 jours de sa signature**. Pour cela, vous devez donner à l'assureur un avis par courrier recommandé dans ce délai. Vous pouvez à cet effet utiliser le modèle ci-joint.
- Malgré l'annulation du contrat d'assurance, le premier contrat conclu demeurera en vigueur. Attention, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui vous ont été consenties en raison de cette assurance; informez-vous auprès du distributeur ou consultez votre contrat.
- Après l'expiration du délai de 10 jours, vous avez la faculté d'annuler l'assurance en tout temps, mais des pénalités pourraient s'appliquer.

Pour de plus amples informations, vous pouvez contacter l'Autorité des marchés financiers au : 1 418 525-0337 (de Québec), 1 514 395-0337 (de Montréal), ou 1 877 525-0337 (sans frais).

AVIS DE RÉSOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

À : _____
(Nom de l'assureur ou des assureurs)

(Adresse de l'assureur ou des assureurs)

DATE : _____
(Date d'envoi du présent avis)

Au titre de l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, j'annule le contrat d'assurance n° : _____
(numéro du contrat s'il est indiqué)

conclu le : _____
(date de la signature du contrat)

à : _____
(lieu de la signature du contrat)

(nom du client)

(signature du client)

Le distributeur doit au préalable remplir la présente section.

Le présent document doit être envoyé par courrier recommandé.

Les articles 439 à 443 de la loi figurent dans cet avis et sont reproduit à la page suivante.

Articles tirés de la Loi sur la distribution de produits et services financiers

Reproduction des articles 439 à 443 de la Loi 188 – *Loi sur la distribution de produits et services financiers*

439. Un distributeur ne peut assujettir la conclusion d'un contrat à l'obligation pour le client de conclure un contrat d'assurance auprès d'un assureur qu'il indique.

Il ne peut exercer de pressions indues sur le client ou employer des manœuvres dolosives pour l'inciter à se procurer un produit ou un service financier.

440. Un distributeur qui, à l'occasion de la conclusion d'un contrat, amène un client à conclure un contrat d'assurance doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement de l'Autorité, lui indiquant qu'il peut, dans les 10 jours de la signature de ce contrat d'assurance, le résoudre.

441. Un client peut, par avis transmis par courrier recommandé ou certifié, résoudre, dans les 10 jours de sa signature, un contrat d'assurance signé à l'occasion de la conclusion d'un autre contrat.

En cas de résolution de ce contrat, le premier contrat conserve tous ses effets.

442. Un contrat ne peut contenir de dispositions en permettant la modification dans l'éventualité où un client résoudrait ou résilierait un contrat d'assurance conclu à la même occasion.

Toutefois, un tel contrat peut prévoir que le client perd pour le reste du terme les conditions plus favorables qui lui sont consenties du fait de la conclusion de plus d'un contrat si le client résout ou résilie avant terme le contrat d'assurance.

443. Un distributeur offrant un financement pour l'achat d'un bien ou d'un service et qui exige que le débiteur souscrive une assurance pour garantir le remboursement du prêt doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement de l'Autorité, l'informant qu'il a la faculté de prendre l'assurance auprès de l'assureur et du représentant de son choix pourvu que l'assurance souscrite soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables. Il ne peut assujettir la conclusion d'un contrat de crédit à un contrat d'assurance avec un assureur qu'il indique.

Un contrat de crédit ne peut stipuler qu'il est conclu sous la condition que le contrat d'assurance pris auprès d'un tel assureur demeure en vigueur jusqu'à l'échéance du terme ni que la fin d'une telle assurance fait encourir au débiteur la déchéance du terme ou la réduction des droits.

Un débiteur n'encourt pas la déchéance de ses droits en vertu du contrat de crédit lorsqu'il résout ou résilie ce contrat d'assurance ou met fin à son adhésion pourvu qu'il ait alors souscrit une assurance auprès d'un autre assureur qui soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables.