

# Police d'assurance Forfait annuel complet - Manuvie Mondiale



La présente police est établie par

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie)

et

La Nord-américaine, première compagnie d'assurance

(filiale en propriété exclusive de Manuvie).

## AVIS EXIGÉ PAR LA LÉGISLATION PROVINCIALE

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

### Avis important –Lisez attentivement ce qui suit avant de voyager

Vous avez souscrit une police d'assurance voyage; et maintenant? Nous tenons à ce que vous compreniez (dans votre intérêt supérieur) ce que votre police couvre, ce qui est exclu et ce qui est limité (c.-à-d. qu'un montant maximum payable s'applique). Veuillez prendre le temps de lire intégralement votre police avant de partir. **Les termes en italique sont définis dans votre police.**

- L'assurance voyage couvre les réclamations liées à des événements soudains et imprévus (c.-à-d. des accidents ou des situations d'urgence); elle ne couvre généralement pas les suivis ni les soins récurrents.
- Pour vous prévaloir de cette assurance, vous devez remplir toutes les conditions d'admissibilité.
- Cette assurance comporte des restrictions et des exclusions (p. ex., des problèmes de santé qui ne sont pas stables, une grossesse, un enfant né en cours de voyage, l'abus d'alcool et les activités à haut risque).
- Cette assurance pourrait ne pas couvrir les réclamations liées à des problèmes de santé préexistants, que le problème ait été déclaré ou non au moment de la souscription.
- Vous devez communiquer avec le Centre d'assistance avant d'obtenir un traitement, sans quoi vos prestations pourraient être réduites.
- Lors d'une réclamation, vos antécédents médicaux pourraient être vérifiés.
- Si vous avez répondu à un questionnaire médical et qu'une de vos réponses est inexacte ou incomplète, votre police sera annulable.

**Il est de votre responsabilité de comprendre votre couverture.  
Si vous avez des questions, contactez-nous au 1 866 298-2722.**

## RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS AU SUJET DE VOTRE ASSURANCE VOYAGE

Il est important que vous lisiez et compreniez bien les clauses de votre police avant de partir en voyage. Il vous incombe de prendre connaissance des modalités, conditions et restrictions stipulées dans la présente police.

Pour être admissible à l'assurance au titre de la présente police, vous devez répondre à toutes les conditions d'admissibilité présentées à la page 4.

Une exclusion relative aux *problèmes de santé préexistants* s'applique à votre couverture. Il vous incombe de lire et de comprendre l'exclusion qui s'applique à vous :

- Garanties Annulation de voyage et Interruption de voyage : veuillez lire la liste des exclusions relatives aux *problèmes de santé préexistants* qui figure aux pages 9 et 10.
- Garantie Soins médicaux d'urgence : veuillez lire la liste des exclusions relatives aux *problèmes de santé préexistants* qui figure aux pages 12 et 13.

Nous avons mis certains **TERMES EN ITALIQUE** afin d'attirer votre attention sur leur sens. Vous trouverez la définition de ces termes à la section « Définitions » de la présente police.

### EN CAS D'URGENCE, VOUS DEVEZ COMMUNIQUER IMMÉDIATEMENT AVEC LE CENTRE D'ASSISTANCE

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

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

Il est aussi possible de joindre notre Centre d'assistance au moyen de l'application mobile TravelAid<sup>MC</sup> d'ACM.

Veuillez noter que si vous n'appellez pas le Centre d'assistance lorsque survient une urgence, vous devrez acquitter 25 % des frais médicaux admissibles que nous rembourserions normalement au titre de la présente police. Si votre état de santé ne vous ne permet pas d'appeler le Centre d'assistance, veuillez demander à quelqu'un de le faire à votre place.

LA PRÉSENTE POLICE EST ÉTABLIE par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (« Manuvie ») et La Nord-américaine, première compagnie d'assurance (filiale en propriété exclusive de Manuvie). Manuvie a choisi Active Claims Management (2018) Inc. (exerçant ses activités sous le nom de Active Care Management [Administration des Soins Actifs]) pour être l'unique fournisseur des services d'assistance et de règlement au titre de la présente police. Veuillez noter que les risques identifiés dans le présent document par le symbole † sont couverts par La Nord-américaine, première compagnie d'assurance.

## ASSISTAÉRO MANUVIE

Manuvie a conclu une entente avec Blink Innovations (UK) Limited (Blink) pour utiliser la technologie de cette dernière afin d'administrer les paiements au titre de la garantie Assistaéro Manuvie. Blink fournira des services accélérés d'assistance lors d'un déplacement en avion si votre transport aérien retarde votre vol d'au moins trois heures au-delà de l'heure et de la date de départ prévues ou annule votre vol.

**IMPORTANT** : Vous devez enregistrer votre numéro de téléphone intelligent (mobile) et les renseignements sur le vol pour chaque vol de votre voyage au moins une heure avant l'heure de départ initialement prévue à l'adresse [www.assistaeromanuvie.com](http://www.assistaeromanuvie.com). En cas de retard ou d'annulation de votre vol, Blink communiquera avec vous par l'intermédiaire de votre téléphone intelligent (mobile) enregistré auprès de Blink. Pour obtenir des précisions détaillées, veuillez consulter la page 19.

La Déclaration des droits et responsabilités en matière d'assurance voyage de la THIA repose sur les règles d'or suivantes de l'assurance voyage :

- Connaissez votre état de santé
  - Connaissez votre voyage
  - Connaissez votre police
  - Connaissez vos droits
- Pour en savoir plus, visitez le [www.thiaonline.com](http://www.thiaonline.com)



## TABLE DES MATIÈRES

LA DÉCLARATION DES DROITS ET RESPONSABILITÉS EN	
MATIÈRE D'ASSURANCE VOYAGE DE LA THIA	2
PÉRIODE D'EXAMEN GRATUIT DE 10 JOURS POUR PASSER EN REVUE CE CONTRAT	2
SERVICES DE CONCIERGERIE MÉDICALE	3
INTRODUCTION	3
TABLEAU DES PRESTATIONS	3
ADMISSIBILITÉ	4
RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR VOTRE ASSURANCE VOYAGE	4
DATE À LAQUELLE VOTRE COUVERTURE DÉBUTE	4
DATE À LAQUELLE VOTRE COUVERTURE PREND FIN	4
Votre couverture ne prendra pas fin – Retours temporaires	4
DISPOSITIONS POUR RÉGIME FORFAIT ANNUEL COMPLET	4
CONDITIONS SUPPLÉMENTAIRES	4
PROLONGATION D'OFFICE	4
PROLONGATION D'UN VOYAGE	5
GARANTIES ANNULATION DE VOYAGE ET INTERRUPTION DE VOYAGE	5
Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Annulation de voyage	5
Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Correspondance manquée	6
Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Interruption de voyage	7
Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Retour tardif	8
Prestations – Ce qui est également couvert par les garanties	
Annulation de voyage, Interruption de voyage et Retour tardif	8
Exclusions et restrictions – Ce qui n'est pas couvert par les garanties	
Annulation de voyage et Interruption de voyage	9
PROTECTION EN CAS DE DÉFAILLANCE DU FOURNISSEUR	10
GARANTIE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE	10
Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Soins médicaux d'urgence	10
Exclusions et restrictions – Ce qui n'est pas couvert par la garantie	
Soins médicaux d'urgence	12
GARANTIE BAGAGES PERDUS, ENDOMMAGÉS OU RETARDÉS	13
Prestations – Ce qui est couvert par la garantie	
Bagages perdus, endommagés ou retardés	13
Exclusions et restrictions – Ce qui n'est pas couvert par la garantie	
Bagages perdus, endommagés ou retardés	14
GARANTIE ACCIDENT DE VOL ET ACCIDENT DE VOYAGE	14
Prestations – Ce qui est couvert par les garanties	
Accident de vol et Accident de voyage	14
Exclusions et restrictions – Ce qui n'est pas couvert par les garanties	
Accident de vol et Accident de voyage	14
PROTECTION CONTRE LES ACTES TERRORISTES	14
CE QUE VOUS DEVEZ ÉGALEMENT SAVOIR	
Conditions générales	15
Limitation de responsabilité	15
Prime	15
Subrogation	15
EN CAS DE SINISTRE	
En cas d'urgence	15
Pour présenter une demande de règlement	16
Présentation en ligne des demandes de règlement	16
Si vous présentez une demande de règlement au titre des garanties	
Annulation de voyage et Interruption de voyage	16
Si vous présentez une demande de règlement au titre de la garantie	
Protection en cas de défaillance du fournisseur	16
Si vous présentez une demande de règlement au titre de la garantie	
Soins médicaux d'urgence	16
Si vous présentez une demande de règlement au titre de la garantie	
Bagages perdus, endommagés ou retardés	16
Si vous présentez une demande de règlement au titre de la garantie	
Accident de vol et Accident de voyage	17
DÉFINITIONS	17
ASSISTAÉRO MANUVIE	19
AVIS SUR LA VIE PRIVÉE	19
CARTES D'ASSURANCE (n'oubliez pas votre carte)	21

### Période d'examen gratuit de 10 jours pour passer en revue ce contrat

Vous disposez d'une période de 10 jours à partir de la date de souscription de votre assurance pour passer en revue ce contrat.

S'il ne répond pas à vos besoins, vous pouvez mettre fin à cette couverture d'assurance et recevoir un remboursement de prime si :

- (i) vous n'avez pas encore entrepris votre voyage; et
- (ii) il n'y a aucune action en réclamation à l'égard des prestations.

Pour demander un remboursement de prime, vous n'avez qu'à communiquer avec votre agent de voyage auprès duquel vous avez souscrit l'assurance.

**Après la période d'examen gratuit de 10 jours, le remboursement de prime n'est plus offert.**

## SERVICES DE CONCIERGERIE MÉDICALE

L'Assurance voyage Manuvie Mondiale est heureuse de vous offrir des services de conciergerie médicale à valeur ajoutée.

### Quels sont les services offerts?

StandbyMD est doté d'un réseau international de fournisseurs de soins de santé et de partenaires qui fournissent en tout temps des services médicaux aux quatre coins du globe par une procédure simple et rapide.

StandbyMD est composé de plusieurs niveaux de soins personnalisés selon vos besoins, notamment :

- des consultations par télémedecine pour les cas admissibles (accès à un médecin qualifié qui évalue vos symptômes et propose un traitement par téléphone, clavardage ou vidéoconférence);
- un réseau de médecins qui procèdent à des visites à domicile (accessible dans 141 pays et plus de 4 500 villes);
- des cliniques du réseau situées près du patient;
- des salles d'urgence du réseau situées près du patient, si le cas le nécessite.

De plus, si vous voyagez au Canada ou aux États-Unis, vous pouvez bénéficier du service suivant grâce à StandbyMD :

- Ordonnances perdues/oubliées pour des médicaments d'entretien, des lunettes ou verres de contact et des fournitures médicales coordonnées et livrées le jour même.

### Comment ce programme fonctionne-t-il?

StandbyMD utilise un algorithme d'évaluation des risques unique pour trier les patients selon leurs symptômes, leur profil et leur emplacement. Une fois les renseignements obtenus, les patients sont instantanément orientés vers le niveau de soins le plus approprié à leur situation.

StandbyMD fait appel à son réseau international de fournisseurs de soins de santé, qui assurent une prestation de soins de qualité à des taux préférentiels ainsi que des solutions de facturation directe en vue de diminuer les déboursments.

Le programme StandbyMD aide à coordonner le paiement des dépenses admissibles et assujetties aux modalités de la police. Pour profiter de ces services, appelez le Centre d'assistance à l'aide du numéro de téléphone figurant sur votre carte.

### Avis de non-responsabilité, de renonciation et de limitation de responsabilité

StandbyMD n'a pas pour but de remplacer les conseils professionnels des médecins. Le programme vise à vous assister dans votre recherche de fournisseurs de soins de santé. Les conseils donnés par StandbyMD sont utilisés à des fins de recommandation seulement et peuvent être suivis de manière entièrement volontaire. Vous maintenez le droit de prendre les décisions vous-même et de choisir le niveau de soins dont vous avez besoin, peu importe la recommandation de StandbyMD.

Les fournisseurs de soins de santé recommandés par StandbyMD ne sont ni des employés ni des agents de StandbyMD et n'y sont pas affiliés de quelque façon. Ils ne font qu'accepter les recommandations données par StandbyMD.

StandbyMD ne détient aucun contrôle, explicite ou implicite, sur l'évaluation médicale, les actions et les inactions des fournisseurs de soins de santé participants. En fournissant ses recommandations en vertu de cette police d'assurance, StandbyMD n'est pas responsable de ce qui suit :

- la disponibilité,
- la qualité,
- les résultats ou le dénouement de tout service ou traitement.

Les titulaires de police renoncent expressément par la présente à tout droit de poursuivre juridiquement StandbyMD ou toute personne associée à StandbyMD\* dans le cadre de toute réclamation, demande, action, cause d'action et poursuite de toute sorte, nature ou montant se rapportant à ou découlant directement ou indirectement des services de conciergerie médicale proposés par StandbyMD. La responsabilité de StandbyMD au titre de ces services de conciergerie médicale, le cas échéant, est limitée au montant versé aux fournisseurs de soins de santé participants pour les services que le titulaire de police a obtenus après avoir reçu une recommandation de StandbyMD.

\* Les personnes associées comprennent les directeurs, les sociétés mères, les successeurs et les mandataires de StandbyMD.

## INTRODUCTION

### Contrat

Ceci est votre police d'assurance, qui précise les modalités de la couverture offerte. La couverture au titre de la présente 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 présente 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 modification ou tout autre avenant établi pour prolonger une couverture.

### Comment nous joindre

Avant le voyage ou durant le voyage, si vous avez besoin de soins de santé d'urgence, composez le :

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

Pour obtenir de l'information sur les protections ou des renseignements généraux, veuillez communiquer avec le Service à la clientèle de l'Assurance voyage Manuvie au **1 866 298-2722**.

## TABLEAU DES PRESTATIONS

Régime Forfait annuel complet Période de couverture offerte : 8, 16 ou 30 jours	
Âge admissible*	Moins de 85 ans
Assistaéro Manuvie	Maximum 140 \$
Services de conciergerie médicale	Offerts
Questionnaire médicale requis	Oui – Si âgé de 60 à 84 ans
Annulation et Interruption de voyage Options de capital assuré : 1 500 \$ ou 2 500 \$	
Annulation de voyage	Montant de couverture choisi par voyage, à raison d'un maximum annuel de 10 000 \$
Interruption de voyage	Aucune limite
Annulation, peu importe le motif	Voir page 5
Correspondance manquée	Voir page 6
Retour anticipé	Même classe
Hébergement et repas	350 \$/jour max. de 2 jours
Retour tardif - Hébergement et repas	Voir page 8 - 350 \$/jour maximum 3 500 \$
Protection en cas de défaillance	Voir page 10
Protection contre les actes terroristes	Voir page 14
Soins médicaux d'urgence**	
Hospitalisation et soins médicaux	5 000 000 \$
Soins dentaires à la suite d'un accident	3 000 \$
Rapatriement pour raison médicale	5 000 000 \$
Hébergement et repas	500 \$/jour maximum 5 000 \$
Frais à la suite de votre décès	Voir page 11
Protection contre les actes terroristes	Voir page 14
Bagages perdus, endommagés ou retardés	
Remplacement du passeport	200 \$
Bagages retardés	500 \$
Maximum par article	300 \$
Accident de vol et Accident de voyage	
Accident de vol	100 000 \$
Accident de voyage	50 000 \$

\* Votre enfant doit être âgé d'au moins 31 jours pour être assuré.

\*\* 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.

## ADMISSIBILITÉ

### **Vous N'ÊTES PAS admissible à la couverture si :**

- un *médecin* vous a déconseillé de voyager;
- vous avez reçu un diagnostic de maladie en phase terminale qui établit *vos* espérance de vie à moins de 6 mois;
- vous êtes atteint d'une affection rénale nécessitant un traitement par dialyse;
- vous avez fait usage d'oxygène à domicile durant les 12 mois précédant la date de soumission de la proposition d'assurance.

Si vous êtes âgé de 60 ans ou plus et avez complété le questionnaire médical, vous devez remplir TOUTES les conditions d'admissibilité indiqué au questionnaire. Si vous ne remplissez PAS TOUTES ces conditions d'admissibilité, vous ne pouvez pas souscrire la présente couverture.

### CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ À L'ASSURANCE AU TITRE DE LA PRÉSENTE POLICE

Vous devez résider au Canada et être couvert par un régime public d'assurance maladie pendant toute la durée de *vos* 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 \$.

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 à 84 ans.

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR VOTRE ASSURANCE VOYAGE

La couverture doit être souscrite pour l'intégralité de la période où vous trouvez à l'extérieur de *vos* lieu de résidence. Vous devez également payer la prime exigée à *vos* agence de voyage avant de quitter *vos* lieu de résidence et, le cas échéant, remplir *notre* questionnaire.

Pour la garantie Annulation de voyage, peu importe le motif – La garantie Annulation peu importe le motif sera applicable seulement si vous souscrivez la police dans les 72 heures qui suivent la réservation initiale de *vos* voyage ou avant que s'appliquent les frais d'annulation.

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

Dans le cas de la garantie Annulation de voyage, 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 Soins médicaux d'urgence, la couverture prend effet initialement à la date du premier voyage et, par la suite, s'applique chaque fois que vous quittez *vos* lieu de résidence. Cet régime vous offre une couverture Soins médicaux d'urgence pour un nombre illimité de voyages au Canada, mais à l'extérieur de *vos* province ou de *vos* territoire de résidence, sans prime additionnelle.

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

Dans le cas de la garantie Interruption de voyage, la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés et la garantie Accident de vol et Accident de voyage, la couverture débute à *vos* 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, *vos* couverture prend fin à la date de départ indiquée dans *vos* avis de confirmation.

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

- la date à laquelle vous revenez à *vos* point de départ\*; ou
- la date d'expiration indiquée dans *vos* avis de confirmation.

Dans le cas de la garantie Soins médicaux d'urgence, la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés et la garantie Accident de vol et Accident de voyage, la couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- la date de *vos* retour à *vos* lieu de résidence\*; ou
- une fois écoulé le nombre de jours de couverture pour lequel vous avez souscrit l'assurance; ou
- la date d'expiration indiquée dans *vos* avis de confirmation.

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

*Vos* assurance ne prendra pas fin si, au titre de la garantie Interruption de voyage, vous retournez temporairement à *vos* lieu de résidence avant la date de *vos* retour pour assister à des funérailles ou vous rendre au chevet d'un membre de *vos* famille immédiate qui est hospitalisé, puis reprenez *vos* voyage. En pareil cas, *vos* police demeurera en vigueur jusqu'à la date de *vos* 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 *vos* voyage.

Si vous avez demandé et obtenu du Centre d'assistance l'autorisation de retourner à *vos* destination au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence, garantie n° 14 – Retour à destination, *vos* couverture Soins médicaux ne sera pas réputée avoir pris fin, mais sera suspendue pendant la durée de *vos* retour temporaire. *Vos* 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 *vos* lieu de résidence.

### DISPOSITIONS POUR RÉGIME FORFAIT ANNUEL COMPLET

- Procure une couverture pour un nombre illimité de voyages au cours d'une même année.
- La durée maximale de chaque voyage peut être de 8, 16 ou 30 jours, selon la période de couverture que vous avez choisie.
- Lorsqu'établi, le Régime Forfait annuel complet comporte une date d'expiration correspondant à 365 jours à compter de la date du premier voyage.
- Pour qu'un voyage soit couvert au titre des garanties des Régimes annuel, il doit débiter et se terminer au cours de la période de couverture souscrite.

**Exception : 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, vous pouvez souscrire :

- une assurance complémentaire pour les jours de voyage se situant après la date d'expiration; ou
- un nouveau Régime Forfait annuel complet pour la période de 365 jours qui suit. La durée totale du *vos* voyage ne doit pas excéder la période de couverture maximale que vous avez choisie pour *vos* 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 *vos* couverture après la date de retour prévue à *vos* lieu de résidence qui figure dans *vos* avis de confirmation :

- pour une durée maximale de 10 jours, si une urgence vous empêche de retourner à *vos* lieu de résidence à cette date; ou
- pour une durée maximale de 30 jours, si une hospitalisation vous empêche de retourner à *vos* 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 *vos* 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 votre couverture après la date de retour prévue à votre lieu de résidence qui figure dans votre avis de confirmation si :

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

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 votre assurance.

## PROLONGATION D'UN VOYAGE

**Compléments d'assurance :** Si vous désirez effectuer un voyage plus long que la période de couverture que vous avez choisie, il vous suffit d'appeler votre agence de voyage avant l'expiration de votre 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 votre couverture moyennant une prime supplémentaire, pourvu que la durée totale de votre voyage n'excède pas 183 jours sauf si permis autrement par votre régime public d'assurance maladie. Une prolongation peut être accordée si vous obtenez par écrit l'approbation au titre de votre régime public d'assurance maladie.

Si vous devez augmenter le montant au titre de la garantie Annulation de voyage pour un voyage, il vous suffit d'appeler votre agence de voyage pour souscrire un montant d'assurance supplémentaire au titre d'une police d'assurance Forfait sans soins médicaux.

## GARANTIES ANNULATION DE VOYAGE ET INTERRUPTION DE VOYAGE

Pour bénéficier d'une pleine couverture au titre des garanties Annulation de voyage et 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.

### PRÉCISION IMPORTANTE AU SUJET DE LA GARANTIE ANNULATION DE VOYAGE ANNULATION PEU IMPORTE LE MOTIF

Si vous N'ÊTES PAS admissible aux prestations prévues au titre des situations couvertes par la garantie Annulation de voyage, et que vous souhaitez annuler votre voyage pour quelque autre raison, songez à présenter une demande de règlement au titre de la présente garantie « 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 souscrit, la partie prépayée de votre voyage qui n'est pas remboursable.

## Garantie Annulation de voyage

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

## Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Annulation de voyage

Si l'une des situations couvertes énumérées ci-dessous survient avant que vous quittiez votre lieu de résidence et vous empêche de voyager, nous versons, jusqu'à concurrence du montant de couverture que vous avez choisi au moment de soumettre votre proposition (montant couvert assuré), ce qui suit :

- 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.

## Conditions applicables à la garantie Annulation de voyage

Pour annuler un voyage avant la date prévue de votre 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 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 recommandée par le médecin traitant de la personne à l'origine de la demande de règlement.

## Situations couvertes par la garantie Annulation 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. Votre ami ou la personne dont vous serez l'invité durant votre voyage est hospitalisé 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 inclus au montant couvert assuré.
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 de départ se situe dans les neuf (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

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. *Vous* ou la personne dont *vous* serez l'invité durant *vo*tre voyage décède.
15. † Le décès de *vo*tre 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 *vo*tre voyage. Pour que la garantie s'applique, le coût lié aux dispositions prises à l'égard de *vo*tre chien doit être inclus au montant couvert assuré.

#### Obligations professionnelles ou relatives aux études

16. † *Vous*, *vo*tre conjoint, *vo*tre compagnon de voyage ou son conjoint êtes rappelé en tant que réserviste, pompier, militaire ou policier pour être en service au cours de *vo*tre voyage.
17. † *Vous*, *vo*tre conjoint, *vo*tre compagnon de voyage ou son conjoint
- perdez votre emploi permanent à la suite d'une mise à pied ou d'un congédiement sans motif valable; ou
  - 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 *vo*tre 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 *vo*tre volonté ou de celle de *vo*tre compagnon de voyage, ou de celle de *vo*tre employeur ou de l'employeur de *vo*tre 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 *vo*tre compagnon de voyage devez être un délégué inscrit.
19. † L'obligation pour *vous* ou *vo*tre 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 *vo*tre 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

20. † *Vous*, *vo*tre conjoint, *vo*tre compagnon de voyage ou son conjoint êtes assigné comme juré, êtes assigné comme témoin ou devez apparaître comme défendeur dans une poursuite civile durant *vo*tre voyage.
21. † *Vo*tre visa de voyage ou celui de *vo*tre compagnon de voyage n'est pas délivré pour une raison indépendante de *vo*tre ou de sa volonté, pourvu que le justificatif démontre que *vous* ou *vo*tre 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. † *Vo*tre passeport ou celui de *vo*tre compagnon de voyage n'est pas délivré dans les délais qui *vous* ont été confirmés par écrit par Passeport Canada, pourvu que *vous* ou *vo*tre 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 *vo*tre 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 *vo*tre voyage.

#### Hébergement et transport

24. † *Vo*tre résidence principale, celle de *vo*tre compagnon de voyage ou *vo*tre établissement commercial ou celui de *vo*tre compagnon de voyage sont cambriolés dans les 3 jours précédant la date de *vo*tre ou de son départ, et en conséquence, *vous* ou *vo*tre compagnon de voyage devez rester pour assurer la sécurité de l'endroit cambriolé ou pour rencontrer le représentant de l'assureur ou les autorités policières.
25. † *Vous*, *vo*tre conjoint, *vo*tre 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 *vo*tre part ou de la sienne.

26. † Le lieu d'hébergement que *vous* avez réservé à destination est inhabitable après la réservation de *vo*tre 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

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

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 5 prévoyant la possibilité d'annuler le voyage pour quelque motif que ce soit.

#### Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Correspondance manquée

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

- A. Vos frais de correspondance manquée ou d'interruption de voyage à concurrence de 2 000 \$ maximum pour ce qui suit :
- soit le moins élevé des montants suivants : les frais de changement de vol imposés par le *transporteur public* pour remplacer la correspondance manquée ou le coût supplémentaire de *vo*tre billet aller simple en même classe par l'itinéraire le plus économique jusqu'à *vo*tre destination suivante si *vous* avez droit aux prestations pour correspondance manquée et retour tardif,
  - la portion prépayée et inutilisée de *vo*tre voyage (sauf la portion prépayée mais non utilisée de *vo*tre transport à *vo*tre lieu de résidence) qui n'est ni remboursable ni transférable à une autre date (pourvu que ces frais ne soient pas remboursables par une autre source).
- 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 :

- † *Vous* manquez *vo*tre correspondance ultérieure parce que le *transporteur public* qui doit assurer *vo*tre transport pendant une partie de *vo*tre voyage part plus tard que prévu.
- † Le *transporteur public* qui doit assurer *vo*tre transport pendant une partie de *vo*tre voyage part plus tôt que prévu et le billet que *vous* aviez acheté pour *vo*tre premier vol de correspondance auprès d'un autre *transporteur public* devient inutilisable.
- † En raison d'un retard, d'un changement d'horaire ou d'une annulation de la part de *vo*tre *transporteur public* ou de celui de *vo*tre compagnon de voyage, *vo*tre arrivée ou celle de *vo*tre compagnon de voyage au lieu de destination du voyage ou à *vo*tre lieu de résidence est retardée d'au moins six (6) heures.
- † *Vous* manquez *vo*tre 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.
- † *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.

**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.**

### Garantie Interruption de voyage

Dans le cas de la garantie Interruption de voyage, la couverture débute à votre date de départ.

Dans le cas de la garantie Interruption de voyage, la 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.

### 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. 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).
- 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 votre 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 votre billet aller simple en même classe, par l'itinéraire le plus économique, pour vous rendre à votre destination suivante ou à celle de votre groupe, ou encore pour retourner à votre lieu de résidence si vous êtes admissible aux prestations au titre de la présente garantie.
- E. Si vous devez interrompre votre voyage pour assister à des funérailles ou vous rendre au chevet d'un membre de votre famille immédiate qui est hospitalisé, nous vous rembourserons le coût d'un billet aller-retour que vous avez payé, jusqu'à concurrence du coût du transport d'un aller simple, de la même classe de transport, pour retourner à votre lieu de résidence.

### Situations couvertes par la garantie Interruption 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. Votre ami ou la personne dont vous serez l'invité durant votre voyage est hospitalisé 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 inclus au montant couvert assuré.
6. Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage ou son conjoint êtes mis en quarantaine.

### Grossesse et adoption

7. Vous ou votre compagne de voyage avez des complications de 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 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

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 inclus au montant couvert assuré.

### Obligations professionnelles ou relatives aux études

14. † Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage ou son conjoint êtes rappelé en tant que réserviste, pompier, militaire 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 modifiées par la suite.

### Loi et gouvernement

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  *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

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. ‡ Si l'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 cette police d'assurance Forfait annuel complet – Manuvie Mondiale.
27. ‡ 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

28. ‡ 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

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

### Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Retour tardif

Si l'une des situations couvertes énumérées ci-dessous survient après que vous avez quitté votre lieu de résidence et vous empêchent 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 :

- 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 350 \$ par jour, sous réserve d'un maximum total de 3 500 \$.
- B. Les frais additionnels engagés pour votre billet en 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. Si le report est causé par un problème de santé, il doit être recommandé par votre médecin traitant à destination.

### 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 en raison d'une urgence ou décède.

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

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 assuré.
2. Si vous décédez après le début de votre voyage, nous remboursons à vos ayants droit 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 présente police.

3. ‡ Nous vous rembourserons jusqu'à 1 000 \$ pour le tarif aérien prépayé et non remboursable d'un vol intérieur (cette clause couvre les vols sur le territoire canadien seulement) 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 la présente assurance. Pour que cette clause puisse s'appliquer, le vol de correspondance et le vol annulé doivent tous deux être assurés au titre de votre police d'assurance Forfait annuel complet – Manuvie Mondiale.

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 votre voyage et de souscrire la présente assurance et que cet événement est ensuite annulé par son promoteur, nous remboursons :
- Jusqu'à concurrence du montant assuré, si l'événement est annulé avant que vous quittiez votre lieu de résidence : 50 % de la portion prépayée et inutilisée du voyage qui n'est ni remboursable ni transférable à une autre date.
  - Si l'événement est annulé après que vous avez quitté votre lieu de résidence :
    - 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); et
    - 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 votre retour à votre lieu de résidence.

### PROTECTION VACANCES

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 remettons un certificat échangeable d'une valeur maximale de 750 \$ si vous en faites la demande.

#### Restrictions de la Protection vacances

- 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 présente police ainsi qu'au versement de la prestation exigée pour celle-ci.
- Le certificat échangeable :
  - n'est payable qu'à vous;
  - 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);
  - n'est pas transférable; et
  - n'est pas encaissable.
- Le voyage de remplacement doit :
  - commencer avant la date d'expiration du certificat échangeable; et
  - être acheté auprès d'une agence de voyage qui vend l'Assurance voyage Manuvie Mondiale.

#### Exclusions et restrictions – Ce qui n'est pas couvert par les garanties Annulation de voyage et Interruption de voyage

Lorsque vous lisez la présente section, prenez le temps de vérifier le sens des termes « problème de santé préexistant » et « stable » qui se trouvent à la fin de la présente police.

Annulation de voyage - Montant de couverture souscrit	Condition stable requise précédant la date d'achat de la couverture ou la date de souscription	À qui ceci s'applique?
Moins de 20 000 \$	Stable 3 mois	Vous, votre conjoint ou vos enfants
20 000 \$ ou plus	Stable 12 mois	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

#### Veillez revoir les Exclusions et Restrictions détaillées ci-dessous.

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 trois (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 trois (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 trois (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 douze (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 douze (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 douze (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.

**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. Ces exclusions s'appliquent à toutes les couvertures décrites dans la présente section, y compris les garanties Annulation de voyage, Interruption de voyage, Correspondance manquée et Retour tardif :**

- 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 votre souscription de la couverture 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 assurance.
- Le problème de santé ou le décès d'une personne malade, lorsque le but du voyage est de rendre visite à cette personne.
- Vos blessures auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.
- Toutes réclamations si les frais résultent de votre participation à un acte criminel ou à un acte illégal ou d'une tentative de commettre de tels actes.
- Tout problème de santé résultant du fait que vous n'avez pas respecté le traitement prescrit, y compris la prise d'un médicament avec ordonnance.
- Tout problème de santé, y compris les symptômes de sevrage découlant de votre usage chronique d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes, ou s'y rapportant de quelque façon que ce soit, que cet usage ait eu lieu avant ou pendant votre voyage.
  - Tout problème de santé survenant au cours de votre voyage, découlant ou se rapportant de quelque façon que ce soit à l'abus d'alcool, de drogues et d'autres substances intoxicantes.
- Tout sinistre attribuable à vos troubles mentaux ou émotifs mineurs.
- Soins prénatals et postnatals de routine.
  - Une grossesse, un accouchement, ou des complications qui en résultent, survenant au cours des 9 semaines avant la date d'accouchement prévue ou des 9 semaines après cette date.

9. *Votre enfant né en cours de voyage.*
10. Tout *problème de santé* :
  - lorsque *vous* saviez ou lorsqu'il était raisonnable de croire ou de prévoir qu'un *traitement* serait nécessaire pendant  *votre voyage*; et/ou
  - pour lequel une investigation future ou un *traitement* ultérieur étaient prévus avant de quitter  *votre lieu de résidence*; et/ou
  - qui causait des symptômes qui auraient amené toute personne normalement prudente à se faire soigner dans les trois (3) mois précédant  *votre départ de votre lieu de résidence*; et/ou
  - qui avait incité  *votre médecin* à  *vous* déconseillé de  *voyager*.
11. La non-délivrance d'un visa de voyage en raison de la présentation tardive de la demande.
12. Tout *problème de santé*, si les réponses fournies dans le *questionnaire* médical (le cas échéant) sont fausses ou inexactes.
13. 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*.
14. Tout *acte terroriste* que  *vous* subissez ou tout *problème de santé* dont  *vous* souffrez ou que  *vous* contractez lorsque le gouvernement du Canada a émis un avertissement officiel aux voyageurs faisant mention « d'éviter tout voyage » ou « d'éviter tout voyage non essentiel » dans ce pays, cette région ou cette ville, avant la  *date d'effet de votre couverture*.  
Pour consulter les avertissements aux voyageurs, rendez-vous sur le site du gouvernement du Canada relatif aux voyages.  
Les demandes de règlement liées à une *urgence* ou à un *problème de santé* sans lien avec l'avertissement émis ne sont pas ciblées par cette exclusion.
15. L'annulation de  *votre voyage* pour quelque motif que ce soit, si  *vous* n'avez pas souscrit cette assurance dans les 72 heures suivant la réservation initiale du  *voyage* ou avant que s'appliquent des frais d'annulation.

## PROTECTION EN CAS DE DÉFAILLANCE DU FOURNISSEUR

*Nous* offrons une protection en cas de *défaillance* du fournisseur, laquelle est soumise aux prestations maximales et aux exclusions mentionnées ci-dessous.

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, (sauf la portion prépayée mais non utilisée du transport à  *votre lieu de résidence*); et
  - 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*.

## Prestations maximales

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 Forfait annuel complet – Manuvie Mondiale. Toute prestation exigible est soumise à un maximum global précisé ci-dessous pour l'ensemble des polices d'assurance voyage en vigueur que  *nous* avons établies, y compris la présente police.

Si le montant total des demandes de règlement autrement exigibles 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 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.

## Exclusions

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

- a) 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;
- b) perte découlant d'une *défaillance* si, au moment de  *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 législation relative à la faillite et l'insolvabilité ou toute législation similaire;
- c) perte attribuable à la faillite ou à l'insolvabilité d'un agent, d'une agence ou d'un courtier de voyages;
- d) perte découlant de la *défaillance* d'un *fournisseur de services de voyage* 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 (dans ce contexte d'exclusion, on entend par « forfait » un itinéraire de voyage offert à un seul prix et qui comprend le transport, l'hébergement et possiblement les repas);
- e) assurance souscrite ou  *voyages* réservés après la *défaillance*; ou
- f) *services de voyage* qui ont été effectivement fournis.

## GARANTIE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Dans le cas de la garantie Soins médicaux d'*urgence*, la couverture débute au moment où  *vous* quittez  *votre lieu de résidence*.

Dans le cas de la garantie Soins médicaux d'*urgence*, la couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- a) la date de  *votre* retour à  *votre lieu de résidence*; ou
- b) la date d'expiration indiquée dans  *votre avis de confirmation*.

### 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, 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* avez quitté  *votre lieu de résidence*, 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*).

En cas d'**urgence**, appelez le Centre d'assistance immédiatement au 1 800 211-9093, sans frais, du Canada et des États-Unis, ou au +1 519 251-7821, à frais virés, lorsque ce service est offert.

Vous devez appeler le Centre d'assistance avant d'obtenir un **traitement d'urgence** afin que nous puissions :

- confirmer la couverture;
- fournir une approbation préalable du **traitement**.

S'il vous est impossible d'un point de vue médical d'appeler avant d'obtenir un **traitement d'urgence**, nous vous demandons d'appeler ou de faire appeler quelqu'un en votre nom dès que possible. Si vous n'appelez pas le Centre d'assistance avant de recevoir un **traitement d'urgence**, vous serez responsable de 25 % des frais médicaux couverts par cette assurance.

Une fois que votre **traitement** médical d'**urgence** a commencé, le Centre d'assistance doit évaluer et préapprouver un **traitement** médical supplémentaire. Si vous subissez des tests dans le cadre d'une investigation médicale, d'un **traitement** ou d'une intervention chirurgicale, si vous vous soumettez à un **traitement** ou subissez une intervention chirurgicale qui n'est pas préalablement approuvée, votre demande de règlement ne sera pas remboursée. Cela inclut, sans toutefois s'y limiter, l'IRM, la C-IRM, le tomodensitogramme, l'angiogramme par tomodensitométrie, les sonogrammes, échographies, l'épreuve d'effort nucléaire, les biopsies, l'angiogramme, l'angioplastie, la chirurgie cardiovasculaire, y compris tout test de diagnostic associé, le cathétérisme cardiaque ou toute chirurgie.

Sous réserve des maximums, exclusions et limitations de la police, les frais couverts sont:

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 les services de professionnels** – Soins donnés par un chiropraticien, un ostéopathe, un physiothérapeute, un podologue ou un podiatre autorisés, 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 la présente 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 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, 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 présente 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 conseillers médicaux 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 500 \$ par jour et sous réserve d'un maximum de 5 000 \$, 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). 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 la présente 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 présente police, la garantie s'applique 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).
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* ou *petits-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 présente police. Vous devez avoir eu la garde de ces *enfants* ou *petits-enfants* durant votre voyage et ceux-ci doivent être assurés par la présente 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 ou petits-enfants si de tels services s'avèrent nécessaires. Cette personne ne peut pas 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 ou chat) à votre lieu de résidence, si :
- vous médecin traitant vous recommande de retourner à votre lieu de résidence en raison de votre problème de santé;
  - nos conseillers médicaux vous recommandent de retourner à votre lieu de résidence après votre traitement d'urgence; ou
  - vous décédez.
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.
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.
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 présente 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. 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.
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.
17. **Frais engagés pour le remplacement des médicaments d'ordonnance** – Jusqu'à 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. 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.
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.

#### Exclusions et restrictions – Ce qui n'est pas couvert par la garantie Soins médicaux d'urgence

Nous ne payons aucuns frais engagés – ni ne versons de 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 à la fin de la présente police. L'exclusion relative aux problèmes de santé préexistants qui s'applique dépend de votre âge à la date de souscription de la présente police, tel qu'il est indiqué ci-dessous.

Tous les âges - <b>Régime A</b>	Exclusion n° 1 relative aux problèmes de santé préexistants
Âgé de 60 à 84 ans <b>Régime B et Régime C</b>	Exclusion n° 2 relative aux problèmes de santé préexistants

- 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;
    - une 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.
- Tout problème de santé si, avant votre date de départ, vous n'aviez pas rempli toutes les conditions d'admissibilité à l'assurance.
  - Les frais excédant 25 000 \$, si vous n'avez pas une couverture valide au titre d'un régime public d'assurance maladie pendant toute la durée de votre voyage.
  - Les frais couverts excédant les frais usuels et raisonnables là où survient l'urgence médicale.
  - Les frais couverts excédant 75 % de ceux que nous payerions normalement au titre de la présente 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).
  - Tout traitement qui n'est pas un traitement d'urgence.
  - Tout traitement non urgent, expérimental ou facultatif comme une chirurgie esthétique, des soins chroniques ou la réadaptation, incluant les frais découlant de complications directes ou indirectes.
  - La poursuite du traitement d'un problème de santé ou de toute affection connexe 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. Tout *problème de santé* :
- lorsque *vous* saviez ou lorsqu'il était raisonnable de croire ou de prévoir qu'un *traitement* serait nécessaire pendant  *votre voyage*; et/ou
  - pour lequel une investigation future ou un *traitement* ultérieur étaient prévus avant même que *vous* quittiez  *votre lieu de résidence*; et/ou
  - qui provoquait des symptômes qui auraient amené toute personne normalement prudente à se faire soigner dans les trois (3) mois précédant la  *date d'effet* de l'assurance; et/ou
  - qui avait incité  *votre médecin* à  *vous* déconseillé de voyager.
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.
11. Un  *voyage* entrepris dans le but de recevoir un diagnostic, un  *traitement*, une intervention chirurgicale, une évaluation, des soins palliatifs ou toute autre forme de thérapie, ainsi que de toute complication directe ou indirecte qui en résulte.
12. Une *urgence* résultant d'un accident survenant lors de  *votre* participation à :
- toute activité sportive qui constitue  *votre* principal emploi rémunéré, y compris la plongée libre ou la plongée sous-marine;
  - tout sport ou activité indiqué ci-dessous :
    - toute forme de BASE (c.-à-d. vol en combinaison à ailes);
    - le deltaplane;
    - l'escalade de rochers;
    - l'alpinisme nécessitant l'utilisation d'équipements spécialisés comme des mousquetons, des crampons, des piolets, des ancrages, du matériel d'ancrage pour l'ascension ou la descente d'une montagne;
    - toute compétition, épreuve de vitesse, ou autre activité à risque nécessitant l'usage d'un véhicule motorisé au sol, dans l'eau ou dans l'air, y compris les entraînements, se déroulant sur des circuits approuvés ou ailleurs.
13. Vos blessures auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.
14. Toutes réclamations si les frais résultent de  *votre* participation à un acte criminel ou à un acte illégal ou d'une tentative de commettre de tels actes.
15. Tout *problème de santé* résultant du fait que  *vous* n'avez pas respecté le  *traitement* prescrit, y compris la prise d'un médicament avec ordonnance.
16. • Tout *problème de santé*, y compris les symptômes de sevrage découlant de  *votre* usage chronique d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes, ou s'y rapportant de quelque façon que ce soit, que cet usage ait eu lieu avant ou pendant  *votre voyage*.
- Tout *problème de santé* survenant au cours de  *votre voyage*, découlant ou se rapportant de quelque façon que ce soit à l'abus d'alcool, de drogues et d'autres substances intoxicantes.
17. Tout sinistre attribuable à  *vos troubles mentaux ou émotifs mineurs*.
18. • Soins prénatals et postnatals de routine.
- Une grossesse, un accouchement, ou des complications qui en résultent, survenant au cours des 9 semaines avant la date d'accouchement prévue ou des 9 semaines après cette date.
19.  *Votre enfant* né en cours de  *voyage*.
20. Pour les  *enfants* assurés âgés de moins de 2 ans : tout  *problème de santé* lié à une déficience congénitale.
21. 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, C-IRM, tomographie, angiographie par tomographie, 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*.
22. Tout  *traitement* subséquent si  *nos* conseillers médicaux établissent que  *vous* devriez être transféré à un autre établissement ou que  *vous* devriez revenir dans  *votre* province ou territoire de résidence pour recevoir un  *traitement*, et que  *vous* choisissiez de ne pas le faire.
23. Toute prestation nécessitant l'autorisation ou la coordination préalable du Centre d'assistance qui n'a été ni autorisée ni coordonnée par le Centre d'assistance.
24. 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*.
25. Tout  *acte terroriste* ou tout  *problème de santé* dont  *vous* souffrez ou que  *vous* contractez lorsque le gouvernement du Canada a émis un avertissement officiel aux voyageurs faisant mention « d'éviter tout voyage » ou « d'éviter tout voyage non essentiel » dans ce pays, cette région ou cette ville, avant la  *date d'effet* de  *votre* couverture.
- Pour consulter les avertissements aux voyageurs, rendez- *vous* sur le site du gouvernement du Canada relatif aux voyages.
- Les demandes de règlement liées à une *urgence* ou à un  *problème de santé* sans lien avec l'avertissement émis ne sont pas ciblées par cette exclusion.

## † GARANTIE BAGAGES PERDUS, ENDOMMAGÉS OU RETARDÉS

Pour la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés, la couverture débute à  *votre date de départ*.

Pour la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés, la couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- a) la date de  *votre* retour à  *votre lieu de résidence*; ou
- b) la date d'expiration indiquée dans  *votre avis de confirmation*.

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

### Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés

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 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, tés, etc.) ou de ski (l'équipement de ski comprend les planches à neige, 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 \$. Les bijoux sont considérés comme un seul article, tout comme les appareils photo (y compris le matériel photographique).

### Exclusions et restrictions – Ce qui n'est pas couvert par la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés

*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 liés 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 à une omission de *vo*tre 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 à l'égard de laquelle, avant la *date d'effet* de *vo*tre couverture, le gouvernement du Canada a publié un avis aux voyageurs conseillant aux Canadiens d'éviter tout voyage, essentiel ou non, dans le pays, la région ou la ville en question.  
Pour consulter les avertissements aux voyageurs, rendez-*vous* sur le site du gouvernement du Canada relatif aux voyages.

## GARANTIE ACCIDENT DE VOL ET ACCIDENT DE VOYAGE

Pour la garantie Accident de vol et Accident de voyage, la couverture débute à *vo*tre *date de départ*.

Pour la garantie Accident de vol et Accident de voyage, la couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- a) la date de *vo*tre retour à *vo*tre *lieu de résidence*; ou
- b) la date d'expiration indiquée dans *vo*tre *avis de confirmation*.

### Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Accident de vol et Accident de voyage

Au titre de la garantie Accident de vol et Accident de voyage, *nous* versons 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 ou *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 ou *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 *vo*tre *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*; ou
- 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, ou 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.

### Exclusions et restrictions – Ce qui n'est pas couvert par la garantie Accident de vol et Accident de voyage

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

1. Une *urgence* résultant d'un accident survenant lors de *vo*tre participation à :
  - toute activité sportive qui constitue *vo*tre principal emploi rémunéré, y compris la plongée libre ou la plongée sous-marine;
  - tout sport ou activité indiqué ci-dessous :
    - tout forme de BASE (c.-à-d. vol en combinaison à ailes);
    - le deltaplane;
    - l'escalade de rochers;

- l'alpinisme nécessitant l'utilisation d'équipements spécialisés comme des mousquetons, des crampons, des piolets, des ancrages, du matériel d'ancrage pour l'ascension ou la descente d'une montagne;
- toute compétition, épreuve de vitesse, ou autre activité à risque nécessitant l'usage d'un véhicule motorisé au sol, dans l'eau ou dans l'air, y compris les entraînements, se déroulant sur des circuits approuvés ou ailleurs.

2. Le pilotage, l'apprentissage du pilotage d'un aéronef ou *vo*tre 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. Toutes réclamations si les frais résultent de *vo*tre participation ou de celle de *vo*tre bénéficiaire à un acte criminel ou à un acte illégal ou d'une tentative de commettre de tels actes.
5. Tout *problème de santé* résultant du fait que *vous* n'avez pas respecté le *traitement* prescrit, y compris la prise d'un médicament avec ordonnance.
6.
  - Tout *problème de santé*, y compris les symptômes de sevrage découlant de *vo*tre usage chronique d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes, ou s'y rapportant de quelque façon que ce soit, que cet usage ait eu lieu avant ou pendant *vo*tre *voyage*.
  - Tout *problème de santé* survenant au cours de *vo*tre *voyage*, découlant ou se rapportant de quelque façon que ce soit à l'abus d'alcool, de drogues et d'autres substances intoxicantes.
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. Tout *acte terroriste* ou tout *problème de santé* dont *vous* souffrez ou que *vous* contractez lorsque le gouvernement du Canada a émis un avertissement officiel aux voyageurs faisant mention « d'éviter tout voyage » ou « d'éviter tout voyage non essentiel » dans ce pays, cette région ou cette ville, avant la *date d'effet* de *vo*tre couverture.  
Pour consulter les avertissements aux voyageurs, rendez-*vous* sur le site du gouvernement du Canada relatif aux voyages.  
Les demandes de règlement liées à une *urgence* ou à un *problème de santé* sans lien avec l'avertissement émis ne sont pas ciblées par cette exclusion.

## 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 présente police, cette assurance *vous* procure la couverture suivante :

- Pour les **garanties Soins médicaux d'urgence, Annulation de voyage et Interruption de voyage**, *nous* remboursons *vos* frais couverts admissibles, sous réserve des plafonds indiqués dans la section des prestations et dans la présente 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.

Toute prestation exigible au titre de *nos garanties Soins médicaux d'urgence et 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 présente 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 deux (2) *actes terroristes* par année civile. Le maximum global pour chaque *acte terroriste* est le suivant :

Type de <b>couverture/garantie</b>	Maximum global pour chaque <i>acte terroriste</i> (\$ CA)
Soins médicaux d' <i>urgence</i>	35 000 000 \$
Annulation de <i>voyage</i> et Interruption de <i>voyage</i>	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, *notre* prestation calculée au prorata pourrait *vous* être payée après la fin de l'année civile durant laquelle *vous* aviez droit à une indemnisation.

#### **Exclusion relative à la disposition Protection contre les *actes terroristes***

Nonobstant toute disposition contraire dans la présente police ou dans tout avenant y afférent, la présente police ne couvre pas la responsabilité, les sinistres, les coûts ou 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.

## **CE QUE *VOUS* DEVEZ ÉGALEMENT SAVOIR**

### **Conditions générales**

**Toute fraude ou tentative de fraude, ou toute dissimulation ou fausse déclaration relative à des circonstances ou à des faits importants concernant cette assurance, que ce soit lors de la présentation de *notre* proposition d'assurance (y compris toute demande de prolongation de couverture 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.**

*Nous* ne paierons pas la réclamation si *vous*, ou toute personne assurée aux termes de la présente police, ou quiconque agissant en *notre* nom tente de *nous* tromper ou fait une déclaration ou une réclamation frauduleuse, mensongère ou exagérée.

Lorsque *vous* remplissez la proposition d'assurance (y compris le questionnaire, le cas échéant), *vos* réponses doivent être complètes et exactes. En cas de réclamation, *nous* vérifierons *vos* antécédents médicaux. Si une de *vos* réponses est incomplète ou inexacte :

- *Notre* protection sera annulée;
- *Notre* réclamation sera refusée.

Les renseignements que *vous nous* fournissez doivent en tout temps être exacts et complets.

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

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

La présente police sera régie et interprétée conformément aux lois de la province ou du territoire de résidence de l'assuré.

**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 *notre* province ou territoire de résidence.**

### **Limitation de responsabilité**

*Notre* responsabilité au titre de la présente 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 présente 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.

### **Prime**

La prime requise est exigible et doit être versée à la souscription de l'assurance et est calculée d'après le barème de taux alors en vigueur. Les taux de prime et les conditions contractuelles peuvent être modifiés sans préavis.

Au paiement de la prime, le présent document devient un contrat exécutoire, à condition qu'il soit accompagné d'un *avis de confirmation* dans lequel figure un numéro de contrat et que *nous* recevions *notre* proposition dûment remplie avant la *date de votre départ*. Si la prime n'est pas suffisante pour couvrir toute la période de couverture choisie, *nous* :

1. facturons et percevons la portion impayée de la prime ou
2. écourtons la période d'assurance en établissant un avenant écrit, si la portion impayée de la prime ne peut pas être perçue.

La couverture sera nulle et non avenue si la prime n'est pas reçue, si un chèque n'est pas honoré pour quelque raison que ce soit, si la carte de crédit n'est pas valide ou si aucune preuve de *notre* paiement n'existe.

### **Subrogation**

#### **Comment cette assurance s'harmonise-t-elle avec les autres garanties que *vous* pourriez avoir?**

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.

Les prestations totales que *vous* sont payées par l'ensemble des assureurs ne peuvent pas 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 *notre* 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 *notre* 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.

De plus, *nous* disposons d'un plein droit de subrogation. En cas de règlement au titre de la présente police, *nous* avons le droit d'intenter des poursuites, en *notre* nom mais à *nos* frais, contre les tiers pouvant être à l'origine du sinistre faisant l'objet d'une demande de règlement au titre de la présente 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.

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

## **EN CAS DE SINISTRE**

### **En cas d'*urgence***

**En cas d'*urgence*, *vous* devez appeler le Centre d'assistance immédiatement, avant de recevoir un *traitement*, au 1 800 211-9093 (sans frais, du Canada et des États-Unis) ou au +1 519 251-7821 (à frais virés, lorsque ce service est offert). Le Centre d'assistance est ouvert tous les jours, à toute heure du jour ou de la nuit.**

Veuillez noter que si *vous* ne communiquez pas avec le Centre d'assistance lorsque survient une *urgence*, *vous* devrez acquitter **25 % des frais médicaux admissibles** que *nous* paierions normalement au titre de la présente police (quote-part de 25 %).

S'il *vous* est impossible, du point de vue médical, d'appeler le Centre 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, au moment 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 \$.

Si *vous* décidez d'acquitter directement les frais admissibles demandés par 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* acquittez peuvent excéder ce montant; par conséquent, toute différence entre la somme que *vous* avez déboursée et les *frais usuels et raisonnables* que *nous vous* rembourserons sera à *votre* charge. Certaines prestations ne seront pas versées si elles n'ont pas été autorisées et coordonnées par le Centre d'assistance.

### Pour présenter une demande de règlement

Pour présenter une demande de règlement au titre de la présente police, *vous* devez *nous* faire parvenir une preuve du sinistre ainsi que le ou les formulaires de demande de règlement d'Assurance voyage Manuvie dûment remplis dans les 90 jours qui suivent le sinistre, mais au plus tard dans les 12 mois suivant celui-ci.

*Vous* trouverez ci-après de plus amples précisions quant aux documents devant accompagner *votre* preuve de sinistre.

### Toute correspondance écrite relative aux demandes de règlement doit être envoyée à l'adresse suivante :

Assurance voyage Manuvie Mondiale  
a/s Administration des Soins Actifs  
C.P. 1237, succ. 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>.

*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 *votre* couverture ou des renseignements généraux, veuillez communiquer avec le Service à la clientèle d'Assurance voyage Manuvie au **1 866 298-2722**.

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;
- 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 complets des billets de transport et des bons non utilisés;
- b) des originaux des reçus pour les nouveaux billets de transport que *vous* avez dû acheter;

c) des originaux des reçus pour les frais de voyage que *vous* avez payés d'avance et pour les frais supplémentaires d'hébergement, de repas, d'appels téléphoniques, d'utilisation d'Internet et les 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.

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 (y compris les reçus originaux, une preuve de paiements versés aux *fournisseurs de services de voyage*, une preuve du paiement de l'assurance, les documents confirmant la portion non utilisée des services de transport ou d'hébergement, et, le cas échéant, 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, responsables d'un point de vue légal ou tenus 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.

Si *vous* présentez une demande de règlement au titre de la garantie **Soins médicaux d'urgence**, *nous* aurons besoin 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).

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 joindre 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*. Le non-respect de ces conditions invalidera *votre* 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.

**Si vous présentez une demande de règlement au titre de la garantie 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*.

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

Sauf dans le cas de *votre* décès, *nous* remboursons, à *vous* ou au fournisseur du service, les *fraîs 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 *vo*tre nom si *nous* établissons que cette somme n'a pas à être payée au titre de *vo*tre police. Tous les montants stipulés dans le présent 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 *vo*tre demande de règlement *vous* a été fourni. *Nous* ne payons pas d'intérêts au titre de la présente assurance.

#### **Y a-t-il autre chose à savoir à propos des demandes de règlement?**

Si *vous* contestez *notre* décision relativement à *vo*tre demande de règlement, *vous* pouvez chercher à obtenir la résolution de *vo*tre dossier par voie judiciaire en vertu des lois applicables dans la province ou le territoire où *vous* résidiez au Canada lorsque *vous* avez souscrit l'assurance décrite dans la présente police.

Les actions ou instances intentées contre l'assureur pour le recouvrement de sommes assurées au titre du contrat sont irrecevables si elles ne sont pas introduites dans les délais fixés par la Loi sur les assurances, la Loi de 2002 sur la prescription des actions de l'Ontario ou toute autre loi applicable.

Pour établir la validité d'une demande de règlement au titre de la présente 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 *vo*tre lieu de résidence. Ces dossiers peuvent être utilisés pour établir la validité de la demande, que leur contenu ait été porté ou non à *vo*tre connaissance avant la présentation de *vo*tre demande au titre de la présente 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.

## DÉFINITIONS

**Vous trouverez ci-dessous la définition des termes mis en italique dans la présente police.**

**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;
- de servir des objectifs politiques, sociaux, religieux ou économiques.

**Affection cardiaque** – TOUTE affection touchant le 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* 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 compagnie 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 *vo*tre couverture une fois que *vous* avez acquitté la prime exigible et, s'il y a lieu, le *questionnaire* médical et vos réservations de *vo*yage. Ils peuvent également comprendre les billets ou reçus délivrés par une compagnie aérienne, un agent de voyages, 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 *vo*tre *vo*yage.

**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.

**Exceptions** : 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 *vo*tre sang, et le remplacement d'un médicament de marque par un médicament générique dont la posologie est la même.

**Compagnon ou compagne de voyage** – Personne visée par vos réservations de voyage pour le même *vo*yage; au plus cinq personnes (incluant *vous*) peuvent être considérées comme des *compagnons de 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 *vo*tre *vo*yage.

**Date d'effet** – Date à laquelle *vo*tre couverture débute.

- Dans le cas de la garantie Annulation de *vo*yage :
  - 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 *vo*tre *avis de confirmation*, 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 Soins médicaux d'*urgence* :
  - la couverture prend effet initialement à la date de *vo*tre *premier voyage* et, par la suite, s'applique chaque fois que *vous* 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 *avis de confirmation* 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.
- Dans le cas de la garantie Interruption de *vo*yage, la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés et la garantie Accident de vol et Accident de voyage, la couverture débute à *vo*tre *date de départ*.

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

- Dans le cas de la garantie Annulation de *voyage*, la couverture prend fin à la date de départ indiquée dans *vous avis de confirmation*.
- Dans le cas de la garantie Interruption de *voyage*, la couverture prend fin à la première des dates suivantes :
  - a) la date à laquelle *vous* revenez à *vous point de départ*; ou
  - b) la date d'expiration indiquée dans *vous avis de confirmation*.
- Dans le cas de la garantie Soins médicaux d'*urgence*, la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés et la garantie Accident de vol et Accident de *voyage*, la couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :
  - a) la date de *vous* retour à *vous lieu de résidence*; ou
  - 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 *vous avis de confirmation*.

**Date du premier voyage** – *Vous* date de départ prévue, indiquée dans *vous 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** – *Vous* fils ou *vous* fille, célibataire et à *vous* charge, ou *vous* petit-fils ou *vous* petite-fille qui voyage avec *vous* ou qui *vous* rejoint durant *vous* 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 *vous* enfant, a une déficience physique ou mentale, peu importe son âge.

De plus, en ce qui concerne la garantie Soins médicaux d'*urgence*, l'*enfant* doit être âgé d'au moins 31 jours.

**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 :

- a) s'engage par contrat à *vous* fournir des *services de voyage* et
- b) 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 *vous avis de confirmation*.

**Frais usuels et raisonnables** – Frais engagés pour des biens et des services, qui sont comparables aux frais facturés par d'autres fournisseurs pour des biens et des services semblables dans une même région.

**Hôpital** – Établissement agréé doté de personnel dispensant des soins et des *traitements* aux patients internes et externes. Les *traitements* doivent être supervisés par des *médecins*, et du personnel infirmier autorisé doit être présent 24 heures sur 24. Des services chirurgicaux et de diagnostic doivent pouvoir être effectués sur place ou dans des installations contrôlées par l'établissement. Un *hôpital* n'est pas un établissement utilisé principalement en tant que clinique, centre de soins palliatifs ou de longue durée, centre de réadaptation ou de désintoxication, maison de convalescence, de repos ou de soins infirmiers, foyer pour personnes âgées ou station thermale.

**Lieu de résidence** – La province ou le territoire où *vous* résidez au Canada. Si *vous* avez demandé que *vous* couverture débute lorsque *vous* quittez le Canada, *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 Protection Bagages, il s'agit du *point de départ*.

**Maladie** – Affection ou trouble, ou tout symptôme connexe.

**Médecin** – Une personne autre que *vous*-même, un membre de *vous* famille immédiate, ou *vous* compagnon de *voyage*, diplômée en médecine autorisée à prescrire et à administrer un *traitement* médical dans le territoire de compétence où les services sont fournis.

**Nous, notre, nos** – Ces termes renvoient à La Nord-américaine, première compagnie d'assurance dans le cas des risques marqués du symbole † dans le présent document et à Manuvie dans le cas de toutes les autres garanties offertes au titre de la présente police.

**Personne clé** – Personne qui garde à temps plein une personne à charge et qui ne peut pas raisonnablement être remplacée, ou associé ou employé indispensable à la conduite des affaires courantes de *vous* entreprise au cours de *vous* voyage.

**Point de départ** – Signifie l'endroit d'où *vous* partez pour *vous* voyage et où *vous* prévoyez revenir.

**Problème de santé** – Trouble de santé, *maladie* ou *blessure* (y compris les symptômes de conditions non diagnostiquées).

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

**Questionnaire** – Document que *vous* devez remplir avec franchise et exactitude pour déterminer *vous* admissibilité à *notre* assurance, ainsi que la catégorie de taux à laquelle *vous* êtes admissible. *Vous* devez également remplir un *questionnaire* si la valeur non remboursable de *vous* voyage est de 30 000 \$ ou plus.

**Régime public d'assurance maladie** – Couverture offerte aux résidents par les gouvernements provinciaux ou territoriaux canadiens.

**Services de voyage** – Transport, hébergement ou autre service fourni ou coordonné par un *fournisseur de services de voyage* à *vous* intention (n'inclut pas les taxes ni l'assurance).

**Stable** – Un *problème de santé* est considéré comme *stable* lorsque tous les énoncés suivants sont vrais :

1. Aucun nouveau *traitement* n'a été prescrit ou recommandé, ou le *traitement* en cours n'a pas été modifié ni interrompu; et
2. Aucun *changement de médication* ou aucun autre médicament n'a été recommandé ou prescrit; et
3. Le *problème de santé* ne s'est pas aggravé; et
4. Aucun nouveau symptôme n'est apparu, ou il n'y a eu aucune aggravation ou augmentation de la fréquence des symptômes existants; et
5. Il n'y a eu aucune hospitalisation ou recommandation de consulter un spécialiste; et
6. Il n'y a aucun examen, test médical à des fins d'investigation ou *traitement* recommandé, non complétés, ou pour lesquels les résultats sont attendus; et
7. Il n'y a aucun *traitement* planifié ou en attente.

Toutes les conditions ci-dessus doivent être remplies pour qu'un *problème de santé* soit considéré comme *stable*.

**Traitement** – Hospitalisation, acte médical prescrit, posé ou recommandé par un *médecin* en lien avec un *problème de santé*. Sans se limiter à ce qui suit, voici quelques exemples : prescription de médicaments, tests médicaux à des fins d'investigation, intervention chirurgicale. **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 émotif ou une situation stressante.

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

**Urgence** – *Problème de santé* soudain et imprévu nécessitant un *traitement* immédiat. Une *urgence* cesse lorsqu'il est établi par le Centre d'assistance qu'aucun *traitement* n'est requis à destination ou que *vous* êtes en mesure de retourner dans *vous* province ou territoire de résidence pour recevoir ces *traitements*.

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

**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 *vous* avis de confirmation.

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

## ASSISTAÉRO MANUVIE

Le régime d'Assurance Manuvie Mondiale comprend la garantie Assistaéro Manuvie, et les paiements sont administrés au moyen de la technologie de Blink lorsque vous enregistrez vos vols auprès de Blink. Si la compagnie aérienne retarde ou annule votre vol, Blink coordonne le paiement des prestations couvertes. En cas de retard ou d'annulation de votre vol, Blink communiquera avec vous par l'intermédiaire de votre téléphone intelligent (mobile) enregistré auprès de Blink.

Ces services s'appliquent à tous les vols du monde entier, et ce, toute l'année, à toute heure du jour ou de la nuit.

Si vous voyagez par vol nolisé ou par vol exploité par un transporteur aérien à la demande, ces vols peuvent ne pas toujours figurer dans le système de Blink et ne pas être suivis. Blink fera tout son possible pour surveiller ces vols et vous aviser s'il y a un retard ou une annulation admissible. Si un retard ou une annulation admissible survient et que vous ne recevez pas d'avis de Blink, veuillez communiquer avec le Service à la clientèle.

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec le Service à la clientèle aux coordonnées suivantes :

Adresse courriel : [manulifeglobal@manulife.ca](mailto:manulifeglobal@manulife.ca)

Numéro sans frais : 1 866 298-2722

### DÉBUT ET DURÉE DE LA COUVERTURE

Votre couverture entre en vigueur à la date et à l'heure auxquelles votre vol figurant sur votre reçu de réservation de vol aérien est enregistré par vous, pour toutes les personnes assurées, sur le site [www.assistaeromanuvie.com](http://www.assistaeromanuvie.com). Votre vol doit être enregistré au moins une heure avant l'heure de départ initiale prévue.

### AVANTAGES

La garantie Assistaéro Manuvie offre les avantages suivants, **jusqu'à concurrence de 140 \$**, pour chaque personne assurée enregistrée :

- a) Si le vol est retardé de trois (3) heures ou plus, chaque personne assurée enregistrée reçoit 40 \$;
- b) Si le vol est retardé pour un total de six (6) heures ou plus, chaque personne assurée enregistrée reçoit 100 \$ de plus, pour un total de 140 \$;

OU

2. Si le vol est annulé, chaque personne assurée enregistrée reçoit 140 \$.

### CONDITIONS GÉNÉRALES

Ces conditions s'appliquent aux services offerts par la garantie Assistaéro Manuvie.

1. La couverture s'applique uniquement aux vols effectués à l'intérieur, en direction ou en provenance du Canada, y compris les correspondances, qui sont enregistrés par vous auprès d'Assistaéro Manuvie.
2. Veillez à ce que votre appareil mobile soit enregistré auprès de Blink, à ce que le niveau de charge de la batterie soit suffisant et à avoir accès à des données cellulaires ou à une connexion Wi-Fi.
3. Vous devrez avoir avec vous votre téléphone mobile enregistré auprès de Blink pour que Blink puisse communiquer avec vous durant votre voyage. Pour pouvoir recevoir des messages texte (SMS) et des courriels sur votre téléphone cellulaire, vous devez avoir accès à des données cellulaires ou à une connexion Wi-Fi. Le même appareil mobile sera utilisé pour le versement des prestations applicables durant votre trajet.
4. Blink n'est aucunement responsable des frais de transmission de données et des frais d'itinérance liés à votre téléphone cellulaire.
5. Si vous ou une personne agissant en votre nom tentez de tromper Blink en lui fournissant délibérément de faux renseignements ou en présentant une demande de prestations frauduleuse au titre de la présente section sur la couverture, Blink traitera cette couverture comme si elle n'avait jamais existé.
6. Vous devez figurer sur la liste d'embarquement de la compagnie aérienne pour être admissible à la garantie Assistaéro Manuvie si votre vol fait l'objet d'un retard ou d'une annulation admissible.
7. Tous les montants indiqués sont en dollars canadiens.

Pour recevoir le paiement des prestations couvertes par dépôt direct ou par virement Interac, vous devez aussi être titulaire d'un compte bancaire auprès d'une institution financière qui exerce ses activités légalement au Canada.

Les paiements sont versés en temps réel par l'intermédiaire de PayPal ou du service Virement Interac ou encore au moyen d'un dépôt direct sur votre compte bancaire, selon l'option que vous avez choisie lors de votre inscription. Un message texte (SMS) et un courriel vous seront envoyés une fois le virement effectué.

Blink s'efforce de vous aviser de tout retard de vols ou de toute annulation de vols, le cas échéant, et de virer les fonds liés à la garantie applicable, mais Blink ne peut pas être tenue responsable si vous ne pouvez pas recevoir son message ou le virement par l'intermédiaire de votre appareil mobile, pour quelque raison que ce soit.

Les frais remboursables au titre de la garantie Assistaéro Manuvie sont versés uniquement à la personne désignée dans le contrat qui a enregistré le vol à l'adresse [www.assistaeromanuvie.com](http://www.assistaeromanuvie.com).

## AVIS SUR LA VIE PRIVÉE

**La protection de votre vie privée nous tient à cœur.** *Nous nous engageons à préserver le caractère confidentiel des renseignements qui nous sont fournis à votre sujet afin de vous procurer l'assurance que vous avez choisie. Bien que nous employons des mesures pour protéger votre vie privée. De plus, nous veillons à ce que les autres professionnels avec qui nous travaillons à vous offrir les services dont vous avez besoin au titre de votre assurance aient également pris des mesures à cet effet. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la façon dont nous protégeons votre vie privée, veuillez lire l'Avis sur la vie privée et la confidentialité.*

**Avis sur la vie privée et la confidentialité.** Les renseignements spécifiques et détaillés demandés dans la proposition sont nécessaires à son traitement. Afin de préserver le caractère confidentiel de ces renseignements, Manuvie créera un « dossier de services financiers » contenant les renseignements qui seront utilisés pour traiter la proposition, offrir et administrer les services et traiter les demandes de règlement. L'accès à ce dossier est limité aux employés, mandataires, administrateurs et agents responsables de l'évaluation des risques (tarification), du marketing, de l'administration des services et de l'évaluation des sinistres de Manuvie, ainsi qu'à toute autre personne ayant reçu votre autorisation ou autorisée en vertu de la loi. Ces personnes, organismes et fournisseurs de services peuvent se trouver dans des territoires situés à l'extérieur du Canada et être soumis aux lois en vigueur dans ces territoires. Votre dossier sera gardé en lieu sûr dans nos bureaux ou ceux de notre administrateur ou mandataire.

Vous pouvez demander à examiner les renseignements personnels qu'il contient et y faire apporter des corrections en écrivant à l'adresse suivante :

Responsable de la protection des renseignements personnels, Manuvie, P.O. Box 1602, Waterloo Ontario N2J 4C6.

Pour en savoir plus sur la Politique de protection des renseignements personnels de Manuvie – Division canadienne, veuillez visiter <https://www.manulife.ca/fr/privacy-policy.html>.

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers

La Nord-américaine, première compagnie d'assurance



PO Box 670, Stn Waterloo, Waterloo, ON N2J 4B8

La présente police est établie par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et La Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie.

Manuvie, Manuvie & M stylisé, et le M stylisé sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et sont utilisés par elle, ainsi que par ses sociétés affiliées sous licence.

© La compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers, 2020. Tous droits réservés.

Blink Innovations, filiale de CPP Innovation Ltd. (CPP Group plc), fournit la technologie utilisée sous licence par Manuvie dans le cadre du programme Assistaéro Manuvie.

Des formats accessibles et des aides à la communication sont offerts sur demande.

Rendez-vous à l'adresse [Manuvie.ca/accessibilite](http://Manuvie.ca/accessibilite) pour obtenir de plus amples renseignements.

## ASSISTANCE VOYAGE, PARTOUT DANS LE MONDE

Avant de partir en voyage, n'oubliez pas de télécharger gratuitement l'application **TravelAid<sup>MC</sup> d'ACM**. L'application **TravelAid<sup>MC</sup> d'ACM** avec fonctions GPS, téléchargeable à partir de Google Play et de l'App Store d'Apple, offre aux voyageurs les services suivants, et ce, partout dans le monde :

- lien direct avec le Centre d'assistance;
- renseignements sur les fournisseurs de soins de santé;
- itinéraire vers l'établissement de soins de santé le plus près;
- avis aux voyageurs publiés par l'État;
- conseils de voyage;
- soutien à la présentation des demandes de règlement.

Par ailleurs, l'application TravelAid peut *vous* fournir le numéro de téléphone local à composer en cas d'*urgence* (911 en Amérique du Nord) et *vous* prodiguer des conseils à suivre avant et après *votre* départ. *Nous* suggérons de télécharger cette application avant de voyager pour éviter de payer des frais d'itinérance applicable ailleurs.

## DE L'AIDE AU BOUT DU FIL

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

### Renseignements avant le voyage

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

### En cas d'urgence médicale

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

### Autres services

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

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

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

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

Il est aussi possible de joindre *notre* Centre d'assistance au  
moyen de l'application mobile **TravelAid<sup>MC</sup> d'ACM**.

EN CAS D'URGENCE, APPELEZ AU

**1 800 211-9093**

sans frais, à partir du Canada et des États-Unis

**+1 519 251-7821**

à frais virés, lorsque ce service est offert

NOM \_\_\_\_\_

N° DE POLICE \_\_\_\_\_

**Manuvie**  
**MONDIALE**  
ASSURANCE VOYAGE



Pour obtenir des soins médicaux ou présenter tout autre type de demande de règlement durant  *votre voyage* , communiquez d'abord avec  *nous* . Notre Centre d'assistance est ouvert tous les jours, à toute heure du jour ou de la nuit.

Avant de partir en voyage, téléchargez gratuitement l'application mobile **A Travel Aid**™ d'ACM grâce à laquelle  *vous*  pourrez joindre le Centre d'assistance et obtenir du soutien à la présentation des demandes de règlement.

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

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers

 **Manuvie**



EN CAS D'URGENCE, APPELEZ AU

**1 800 211-9093**

sans frais, à partir du Canada et des États-Unis

**+1 519 251-7821**

à frais virés, lorsque ce service est offert

NOM \_\_\_\_\_

N° DE POLICE \_\_\_\_\_

**Manuvie**  
**MONDIALE**  
ASSURANCE VOYAGE



Pour obtenir des soins médicaux ou présenter tout autre type de demande de règlement durant  *votre voyage* , communiquez d'abord avec  *nous* . Notre Centre d'assistance est ouvert tous les jours, à toute heure du jour ou de la nuit.

Avant de partir en voyage, téléchargez gratuitement l'application mobile **A Travel Aid**™ d'ACM grâce à laquelle  *vous*  pourrez joindre le Centre d'assistance et obtenir du soutien à la présentation des demandes de règlement.

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

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers

 **Manuvie**

