

Police d'assurance Soins médicaux d'urgence pour les jeunes - Manuvie Mondiale



La présente police est établie par

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (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.

✂
EN CAS D'URGENCE, APPELEZ AU :

1 877 251-4517

sans frais, du Canada et des États-Unis

+1 519 251-7423

à frais virés, lorsque ce service est offert



Nom du titulaire de la police

Numéro de police

EN CAS D'URGENCE, APPELEZ AU :

1 877 251-4517

sans frais, du Canada et des États-Unis

+1 519 251-7423

à frais virés, lorsque ce service est offert



Nom du titulaire de la police

Numéro de police

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.

Une exclusion relative aux problèmes de santé préexistants s'applique à votre couverture pour la Garantie Soins médicaux d'urgence. Il *vous* incombe de lire et de comprendre l'exclusion relative aux *problèmes de santé préexistants* qui s'applique à *vous* qui figure à la page 6.

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

1 877 251-4517, sans frais, du Canada et des États-Unis
+1 519 251-7423, appel à frais virés lorsque ce service est offert

Notre Centre d'assistance est à *vous* service, **en tout temps, 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^{MC} d'ACM**.

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

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

LA PRÉSENTE POLICE EST ÉTABLIE par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (« 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.



Chacun veut voyager sans tracas et devrait pouvoir le faire en se sachant protégé par son assurance voyage. La plupart des gens voyagent sans embûches, mais si quelque chose devait survenir, les sociétés membres de l'Association canadienne de l'assurance voyage (THiA) veulent que *vous* connaissiez vos droits. 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



Pour obtenir des soins médicaux ou présenter tout autre type de demande de règlement durant *vous* 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 **TravelAid^{MC} 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 *vous* place.



Manuvie

TABLE DES MATIÈRES

PÉRIODE D'EXAMEN GRATUIT DE 10 JOURS POUR PASSER EN REVUE CE CONTRAT	2
LA DÉCLARATION DES DROITS ET RESPONSABILITÉS EN MATIÈRE D'ASSURANCE VOYAGE DE LA THiA	2
INTRODUCTION	2
SERVICES DE CONCIERGERIE MÉDICALE	3
TABLEAU DES GARANTIES	3
ADMISSIBILITÉ	3
PÉRIODE DE COUVERTURE	4
ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE.....	4
Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Soins médicaux d'urgence.....	4
CONDITIONS ET RESTRICTIONS AU TITRE DE L'ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE	6
EXCLUSIONS AU TITRE DE L'ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE.....	6
PROTECTION CONTRE LES ACTES TERRORISTES	7
DÉFINITIONS	8
DISPOSITIONS GÉNÉRALES	9
DISPOSITIONS RELATIVES À L'INDEMNISATION	10
PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	11

INTRODUCTION

Contrat

Ceci est *vous* police d'assurance, qui précise les modalités de la couverture offerte. La présente police (y compris ses avenants ou annexes le cas échéant), l'*avis de confirmation* d'assurance et *vous* proposition constituent l'entièreté du contrat entre *vous* et *nous*. Seule *nous* avons le pouvoir d'apporter des modifications à ce contrat ou de renoncer aux modalités, conditions ou dispositions de celui-ci.

Comment nous joindre

Avant le *voyage* ou durant le *voyage*, si *vous* avez besoin d'une assistance d'*urgence*, composez le :

1 877 251-4517 sans frais, du Canada et des États-Unis
+1 519 251-7423 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**.

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 *vous* assurance pour passer en revue ce contrat. S'il *n* 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 *vous* 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 *vous* agent de voyage auprès duquel *vous* avez souscrit l'assurance.

Pour obtenir des soins médicaux ou présenter tout autre type de demande de règlement durant *vous* 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 **TravelAid^{MC} 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 *vous* place.



Manuvie

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 télé-médecine 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.

TABLEAU DES GARANTIES

POLICE D'ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE POUR LES JEUNES

Âge admissible	De 31 jours à 29 ans
Services de conciergerie médicale	Offerts
ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE	
Soins hospitaliers et médicaux	Jusqu'à 1 000 000 \$
Soins dentaires d'urgence	Jusqu'à 1 000 000 \$
Évacuation médicale et rapatriement	Jusqu'à 1 000 000 \$
Hébergement et repas	Jusqu'à 150 \$
Visite au chevet	Aller-retour classe économique + 500 \$ pour frais de voyage
Rapatriement et accompagnement des enfants	Aller-retour pour accompagnateur + aller simple économie pour enfant(s)
Rapatriement de la dépouille	Frais raisonnables jusqu'à 1 000 000 \$
Incinération/inhumation destination	Jusqu'à 3 000 \$
Retour du <i>véhicule</i>	Frais raisonnables pour le retour
Allocation d'hospitalisation	Jusqu'à 500 \$
Allocation de garde d'enfants	Jusqu'à 500 \$

Nous rembourserons les frais admissibles et/ou paierons les prestations prévues pour les pertes sous réserve des conditions, des dispositions, des restrictions et des exclusions de la présente police.

PRENEZ NOTE : Si vous n'êtes pas couvert par un régime public d'assurance maladie pendant toute la durée de *votre* voyage, les frais remboursables au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence seront assujettis à un **plafond de 25 000 \$**.

ADMISSIBILITÉ

La souscription de l'assurance voyage est soumise à certaines restrictions stipulées dans la présente police d'assurance Soins médicaux d'urgence pour les jeunes – Manuvie Mondiale notamment quant à l'âge et à la durée des voyages.

ÂGE	DURÉE DES VOYAGES	AUTRES CONDITIONS
De 31 jours à 29 ans*	365 jours ou moins	- Vous devez être couvert par un régime public d'assurance maladie valide.

* Veuillez lire les exclusions relatives aux *problèmes de santé préexistants* en ce qui concerne **l'assurance Soins médicaux d'urgence** (voir page 6).

PÉRIODE DE COUVERTURE

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

Le voyage doit commencer et se terminer au Canada.

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

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

La couverture débute au moment où vous quittez votre lieu de résidence.

Dans le cas des compléments d'assurance, si vous souscrivez cette assurance en complément à un autre régime, la couverture débute après votre départ de votre lieu de résidence, à la date indiquée dans la proposition pour le complément d'assurance. Cette date doit être le jour suivant la date d'expiration de la couverture offerte au titre de l'autre régime.

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

La couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- la date de votre retour à votre lieu de résidence; ou
- la date du retour telle qu'inscrite dans votre avis de confirmation.

Prolongation d'office

Nous prolongeons d'office votre couverture après la date de retour prévue à votre lieu de résidence, indiquée dans votre avis de confirmation :

- vous transporteur public est retardé. Dans ce cas, nous prolongeons votre couverture jusqu'à 72 heures;
- vous ou votre compagnon de voyage êtes hospitalisé à cette date. Dans ce cas, nous prolongeons votre couverture durant l'hospitalisation et jusqu'à 5 jours après la sortie de l'hôpital;
- vous ou votre compagnon de voyage souffrez d'un problème de santé ne nécessitant pas d'hospitalisation mais vous empêchant de voyager. Dans ce cas, nous prolongeons votre couverture jusqu'à 5 jours.

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

Prolongation du voyage

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

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

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

Remboursement des primes

Si le retour à votre lieu de résidence a lieu avant la date prévue indiquée dans votre avis de confirmation de couverture et si vous n'avez subi aucun sinistre donnant lieu à une demande de règlement, vous pouvez demander un remboursement de prime pour les journées non utilisées de la garantie Soins médicaux d'urgence souscrite pour votre voyage. Il vous suffit de communiquer avec votre distributeur d'assurance voyage et de présenter une preuve de la date réelle de votre retour à votre lieu de résidence. Pour que le remboursement soit accordé, il faut que tous les voyageurs couverts par la police retournent au lieu de résidence ensemble.

ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Soins médicaux d'urgence

Si, pendant la période de couverture, vous engagez des frais admissibles pour une maladie ou une blessure nécessitant des soins d'urgence, nous rembourserons les frais raisonnables et usuels en excédent du remboursement prévu par votre régime public d'assurance maladie pour ces frais, à concurrence des montants stipulés pour ces services sous réserve de la couverture maximale de 1 000 000 \$. Vos prestations prévues au titre de la présente police sont coordonnées avec celles auxquelles vous avez droit au titre d'une autre assurance ou d'un régime prépayé, de sorte que la somme des remboursements de toutes sources ne dépasse pas 100 % des frais admissibles engagés. Quoi qu'il advienne, votre couverture prend fin à votre retour, dès votre arrivée dans votre province ou territoire de résidence au Canada.

Voici la liste des frais admissibles :

- Services hospitaliers d'urgence :** Frais de séjour dans un hôpital ou une unité de soins intensifs. Sont également couverts les soins privés d'infirmier autorisé prescrits par écrit par le médecin en remplacement d'une hospitalisation et organisés par le Centre d'assistance, à condition qu'ils ne soient pas prodigués par un membre de la famille. Si vous êtes à bord d'un navire de croisière et que vous êtes incapable de payer directement les frais exigés par le fournisseur de soins médicaux du navire, nous organiserons la facturation directe des frais couverts, dans la mesure du possible, en votre nom.
- Soins médicaux d'urgence :** Soins donnés par un médecin (notamment un chirurgien) lorsqu'un traitement est requis d'urgence.
- Interventions médicales et services de diagnostic : Sous réserve de l'autorisation préalable du Centre d'assistance,** les interventions médicales, les services de diagnostic ou examens nécessaires en raison d'une urgence (y compris, entre autres, IRM, CPM, tomographie, angiographie par tomographie, MIBI à l'effort, angiographie, cathétérisme cardiaque et toute intervention chirurgicale).
- Médicaments d'ordonnance :** Médicaments nécessaires au traitement d'une urgence, prescrits par écrit par un médecin et délivrés par un pharmacien autorisé. La présente assurance couvre également le coût de remplacement de vos médicaments perdus, volés ou endommagés pendant le voyage, à concurrence de 50 \$ ou du montant de la quantité requise pour le reste du voyage, si ce montant est moins élevé. Les vitamines, les préparations vitaminiques, les médicaments sans ordonnance et les produits de contraception ne sont pas couverts.
- Appareils médicaux :** Location ou achat d'appareils médicaux durables réservés à un usage thérapeutique, pourvu qu'ils soient nécessaires en raison d'une urgence et sous réserve de l'autorisation préalable du Centre d'assistance.
- Soins dentaires d'urgence :** Services d'un dentiste ou d'un chirurgien dentaire autorisé reçus à destination afin de réparer des dents naturelles ou des dents artificielles fixes abîmées à cause d'un coup accidentel à la tête ou à la bouche. La poursuite du traitement après votre retour au Canada est couverte, à concurrence de 1 500 \$, à condition qu'il soit relié au même coup accidentel et que les frais soient engagés dans les 180 jours suivant l'accident.
Les soins dentaires d'urgence servant à soulager une douleur aiguë non causée par un coup accidentel à la tête ou à la bouche sont couverts à concurrence de 300 \$.
- Services paramédicaux d'urgence :** Les services d'un chiropraticien, d'un podologue, d'un physiothérapeute, d'un ostéopathe ou d'un podiatre lorsqu'ils sont nécessaires du point de vue médical en raison d'une urgence, à concurrence de 300 \$ par catégorie de praticien. Les bilans de santé, les traitements cosmétiques et les services fournis par un membre de la famille immédiate ne sont pas couverts.

8. **Ambulance terrestre** : Les frais de transport par ambulance terrestre à l'établissement (*hôpital* ou autre fournisseur de soins médicaux) approprié le plus proche en raison d'une *urgence* médicale. Le transport local en taxi est couvert lorsqu'il remplace un transport en ambulance nécessaire du point de vue médical mais non disponible. Toutefois, s'il s'agit d'une *urgence* mineure, les frais de taxi pour le transport aller-retour au fournisseur de service médicaux le plus près ne sont remboursables qu'à concurrence de **100 \$**.
9. **Évacuation médicale ou rapatriement d'urgence** : Si, à l'occasion d'une *urgence* médicale, *nos* conseillers médicaux ou le Centre d'assistance, en consultation avec *votre médecin* traitant local, décident que *vous* devez changer d'*hôpital* ou être ramené dans *votre* province ou *votre* territoire de résidence au Canada pour recevoir un *traitement* médical nécessaire, le Centre d'assistance organisera *votre* transport sous supervision médicale appropriée et *nous* assumerons, selon le cas :
- le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple en classe économique, par l'itinéraire le plus économique vers *votre* province ou territoire de résidence au Canada. Cette garantie couvre le coût d'un surclassement à bord d'un avion lorsqu'il est nécessaire du point de vue médical et organisé par le Centre d'assistance;
 - le prix du transport sur civière à bord d'un vol commercial par l'itinéraire le plus économique vers *votre* province ou territoire de résidence au Canada, si une civière est nécessaire du point de vue médical, et le prix d'un billet d'avion aller-retour d'un accompagnateur médical qualifié, en classe économique et par l'itinéraire le plus économique, ainsi que ses honoraires et frais raisonnables, si l'accompagnement est nécessaire du point de vue médical ou exigé par la compagnie aérienne;
 - le transport par ambulance aérienne, lorsqu'il est nécessaire du point de vue médical et approprié compte tenu du diagnostic, et si son omission pourrait nuire à *votre* état de santé ou à la qualité des soins médicaux.
- Toute évacuation médicale ou tout rapatriement d'urgence au titre de la présente section doit être autorisé et organisé au préalable par le Centre d'assistance.**
10. **Hébergement et repas** : À concurrence de **150 \$** couvrant frais d'hébergement et de repas dans des établissements commerciaux, ainsi que les appels téléphoniques, frais d'utilisation d'Internet et frais de taxi indispensables, ou le coût d'un *véhicule de location* si *vous* devez *vous* reloger pour recevoir un *traitement* médical d'*urgence* ou si *vous* ne pouvez pas respecter la *date de retour* prévue indiquée dans la proposition à cause d'une *maladie* ou d'une *blessure* subie par *vous-même*, *votre compagnon de voyage* ou un membre de *votre famille immédiate* qui *vous* accompagne pendant le *voyage*. La demande de règlement doit être accompagnée des reçus originaux et d'un diagnostic écrit de la *maladie* ou de la *blessure* rédigé par le *médecin* traitant.
11. **Visite au chevet** : Les frais de transport et d'hébergement engagés par un parent ou un ami proche pour se rendre à *votre* chevet à la suite d'une *maladie* ou *blessure grave*, ou lorsque le *médecin* traitant déclare par écrit qu'il est nécessaire que quelqu'un voyage ou demeure à *vos* côtés ou *vous* raccompagne jusqu'à *votre* province ou territoire de résidence au Canada, seront remboursés comme suit, sous réserve d'une autorisation écrite préalable du Centre d'assistance :
- le billet de transport aller-retour en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour la personne qui doit rester à *votre* chevet; et
 - les frais d'hébergement et de repas dans des établissements commerciaux, à concurrence de **500 \$**.
- Si le Centre d'assistance doit organiser la visite d'un parent ou d'un ami proche à *votre* chevet, l'assurance Soins médicaux d'*urgence* sera automatiquement étendue à ce visiteur, sous réserve des mêmes conditions et restrictions (pourvu qu'il satisfasse aux conditions d'admissibilité de la police), et ce, jusqu'à ce que *vous* soyez médicalement apte à retourner à *votre lieu de résidence*.
12. **Rapatriement et accompagnement des enfants** : Si *vous* êtes hospitalisé pendant plus de 24 heures pour une *urgence* ou si *vous* devez rentrer au Canada pour soigner d'*urgence* un *problème de santé* couvert par la présente police, les *enfants* (petits-enfants inclus) qui *vous* accompagnent durant *votre voyage* ou qui *vous* ont rejoint pendant *votre voyage* seront ramenés au Canada. Le cas échéant, la présente assurance couvre ce qui suit :
- le coût supplémentaire d'un billet de transport aller simple en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, pour ramener les *enfants* dans leur province ou territoire de résidence au Canada; et
 - le billet de transport aller-retour en classe économique et une nuitée à l'hôtel pour l'accompagnateur, au besoin.
13. **Retour du compagnon de voyage** : Si *votre compagnon de voyage* ne peut pas utiliser le transport de retour initialement prévu en raison de *votre* décès ou de *votre* évacuation médicale, *nous* remboursons le coût supplémentaire d'un billet de transport aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique, pour son retour dans sa province ou son territoire de résidence.
14. **Frais de voyage occasionnés par le rapatriement d'un compagnon de voyage** : Si *vous* ne pouvez pas utiliser le transport de retour initialement prévu en raison de décès ou de l'évacuation médicale de *votre compagnon de voyage*, *nous* remboursons le coût supplémentaire d'un billet de transport aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique, pour *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence.
15. **Rapatriement** : Les frais raisonnables effectivement engagés pour la préparation et le rapatriement de *votre* dépouille ou de *vos* cendres dans *votre* province ou territoire de résidence au Canada; ou jusqu'à concurrence de **3 000 \$** pour l'inhumation ou l'incinération sur place. Les pierres tombales, les cercueils et les services funèbres ne sont pas couverts.
16. **Identification de la dépouille** : Moyennant l'autorisation écrite préalable du Centre d'assistance, le transport aller-retour (en classe économique et par l'itinéraire le plus économique) d'un parent ou d'un ami proche à l'endroit où se trouve *votre* dépouille et, à concurrence de **450 \$**, ses frais d'hébergement et de repas dans des établissements commerciaux, pour se conformer à une exigence légale d'identification de la dépouille avant la remise de celle-ci. L'assurance Soins médicaux d'*urgence* est automatiquement étendue à cette personne, sous réserve des mêmes conditions et restrictions (pourvu qu'elle satisfasse aux conditions d'admissibilité de la police) pendant la période nécessaire à l'identification de *votre* dépouille, sous réserve d'un maximum de 3 jours ouvrables.
17. **Retour du véhicule** : Les frais raisonnables engagés pour le retour de *votre* véhicule à *votre* résidence ou au dépôt de location le plus proche lorsqu'une *urgence* *vous* empêche de le faire *vous-même*.
18. **Allocation 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.
19. **Retour des bagages** : En cas d'*urgence* pour laquelle le Centre d'assistance organise *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence au Canada, s'il n'y a pas de place pour *vos* bagages et effets personnels à bord du vol qui *vous* ramène, *nous* *vous* rembourserons, à concurrence de **200 \$**, les frais d'expédition de *vos* bagages et effets personnels au *point de départ* initial de *votre* voyage.
20. **Frais de garde d'enfants** : *Nous* *vous* remboursons jusqu'à **50 \$ par jour** et **500 \$** en tout pour les frais de garde professionnelle si *vous* devez *vous* reloger pour recevoir un *traitement* médical d'*urgence* ou si *vous* ne pouvez pas respecter la *date de retour* prévue à cause de *votre* *maladie* ou *blessure*. Des reçus du fournisseur de services de garde seront exigés.

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

1. En cas d'*urgence* nécessitant de l'assistance, un *traitement* médical ou une hospitalisation, vous devez téléphoner au Centre d'assistance avant d'obtenir un *traitement d'urgence*, afin que nous puissions :

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

Vous devez téléphoner au Centre d'assistance immédiatement au :

- 1 877 251-4517 sans frais, du Canada et des États-Unis
- +1 519 251-7423 à frais virés, lorsque ce service est offert avant le début du *traitement* ou l'admission à l'hôpital ou, dans le cas d'une *urgence* mettant votre vie ou l'un de vos organes en danger, dans les 24 heures suivant l'*urgence*, à moins que vous ne soyez inconscient ou physiquement incapable de faire cet appel. 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'appellez 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 CIRM, le tomogramme, l'angiogramme par tomogrammétrie, 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.

2. Si vous faites face à une *urgence* médicale au cours de votre voyage, le Centre d'assistance doit en être avisé. En consultation avec ses conseillers médicaux et le *médecin* traitant local, le Centre d'assistance a le droit de vous faire revenir au Canada avant tout *traitement* ou après un *traitement d'urgence* ou une hospitalisation pour *maladie* ou *blessure*, s'il est médicalement établi que vous pouvez rentrer au Canada sans mettre votre vie ou votre santé en danger. Si nos conseillers médicaux établissent que vous devriez être transféré à un autre établissement ou que vous devez revenir dans votre province ou territoire de résidence pour recevoir un *traitement*, et que vous choisissez de ne pas le faire, aucune prestation ne sera versée pour ce *traitement* ou pour des *traitements* subséquents et la couverture prendra fin.
3. Si vous n'êtes pas couvert par un régime public d'assurance maladie pendant toute la durée de votre voyage, les frais remboursables au titre de la présente section Soins médicaux d'urgence seront plafonnés à 25 000 \$.

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

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

1. *Problème de santé préexistant* ou *problème de santé connexe* qui n'était pas **stable** pendant la période de **3 mois** précédant la *date d'effet* de votre assurance.
2. Tout *problème de santé* pour lequel il était raisonnablement prévisible, au moment où vous avez quitté votre lieu de résidence, que vous auriez besoin d'un *traitement* au cours du voyage.
3. Les frais engagés pour des soins ou des services médicaux au cours d'un voyage entrepris si un *médecin* vous a conseillé de ne pas voyager ou malgré un pronostic de *maladie* en phase terminale.
4. Tout *traitement* :
 - a) qui n'est pas nécessaire pour soulager immédiatement une douleur aiguë;
 - b) pouvant raisonnablement être retardé jusqu'à votre retour dans votre province ou territoire de résidence au Canada;
 - c) que vous choisissez de suivre ou de recevoir à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence au Canada après le *traitement d'urgence* d'une *maladie* ou d'une *blessure* imprévue, bien qu'il soit médicalement établi que vous pourriez revenir à votre point de départ avant de le recevoir; ou
 - d) de suivi, pour un *problème de santé* qui survient ou pour une récurrence de ce problème, ainsi que tout *traitement* ou toute hospitalisation d'*urgence* relativement à un *problème de santé* ou un *problème de santé* connexe pour lequel vous avez reçu un *traitement* médical d'*urgence* au cours de votre voyage.
5. Les greffes, entre autres les greffes d'organes ou de moelle osseuse.
6. 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.
7. 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.
8. Le coût de renouvellement de tout médicament que vous utilisez à votre date de départ ou dont vous avez besoin pour poursuivre un *traitement* commencé avant votre date de départ, sauf si le renouvellement sert à remplacer vos médicaments admissibles endommagés, perdus ou volés pendant votre voyage.
9. Les médicaments pris à titre préventif, les inoculations, les produits de contraception, les vitamines, les préparations vitaminiques et les médicaments en vente libre.
10. Sauf autorisation préalable du Centre d'assistance dûment avisé, le transport aérien d'*urgence*, les interventions médicales, les services de diagnostic ou les examens (y compris, entre autres, IRM, CIRM, tomogramme, angiographie par tomogrammétrie, MIBI à l'effort, angiographie et cathétérisme cardiaque). 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*.
11. Les dommages indirects de quelque nature que ce soit, y compris la privation de jouissance et les préjudices financiers non expressément couverts par la présente police.
12. Les *blessures* accidentelles subies au cours du voyage en conséquences de votre participation à :
 - toute activité sportive pour laquelle vous êtes rémunéré;

- tout sport ou activité indiqué ci-dessous :
 - toute forme de BASE (c.-à-d. vol en combinaison à ailes);
 - deltaplane;
 - spéléologie;
 - chasse;
 - saut à l'élastique (« bungee »);
 - pilotage d'aéronef;
 - escalade de rocher;
 - alpinisme (ascension ou descente d'une montagne exigeant l'utilisation de matériel spécialisé – notamment crampons, piolets, ancrages, mousquetons et équipement pour faire du premier de cordée et de la moulinette);
 - activité subaquatique exigeant l'utilisation d'un appareil respiratoire autonome de plongée (sauf si vous détenez un certificat de plongée en eau libre);
 - utilisation d'une motocyclette (sauf si vous détenez un permis de conduire de motocyclette canadien valide);
 - utilisation d'un cyclomoteur (sauf si vous détenez un permis de conduire canadien valide);
 - 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. Les conséquences d'actes terroristes, sauf disposition contraire dans la partie « Restrictions générales » de la présente police.
14. • d'actes de guerre, que celle-ci soit déclarée ou non;
- la participation volontaire à une émeute ou à une insurrection;
 - une révolte;
 - une révolution;
 - les sinistres (maladie ou décès) occasionnés par un rayonnement ionisant ou par un empoisonnement découlant de substances nucléaires, radioactives, chimiques ou biologiques provenant de combustibles nucléaires ou de déchets radioactifs résultant de la combustion de combustibles nucléaires;
 - par les conséquences des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des équipements nucléaires ou de leurs composants.
15. Les conséquences de votre participation à des exercices d'entraînement ou à des manœuvres de forces armées.
16. Vos blessures auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.
17. Vos troubles mentaux ou affectifs mineurs.
18. • 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, 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.
19. • 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.
20. Votre enfant né en cours de voyage.
21. Les conséquences de la perpétration d'un acte criminel ou un acte illégal de votre part ou d'une tentative en ce sens.

22. Les sinistres quels qu'ils soient, en cas de fraude, d'omission volontaire ou de déclaration délibérément fautive ayant une incidence sur la présente assurance, notamment dans le cadre d'une demande de règlement.

23. Si la présente police a été souscrite à titre de complément d'assurance à une autre couverture d'assurance, les frais engagés relativement à un sinistre survenu pendant que l'autre assurance était en vigueur.

24. Tout problème de santé que vous subissez ou contractez, si avant votre date d'effet, les autorités canadiennes avaient publié un des avis officiels suivants – « Éviter tout voyage non essentiel » ou « Éviter tout voyage » – pour votre pays, région ou ville de destination.

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.

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

Limitation des services du Centre d'assistance

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

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

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

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

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

PROTECTION CONTRE LES ACTES TERRORISTES

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

- nous paierons vos frais couverts, sous réserve d'un montant maximum global payable pour chaque acte terroriste de **35 000 000 \$** (pour un maximum de deux (2) actes terroristes par année civile);;
- les prestations payables décrites ci-dessus sont en excédent de toute autre source potentielle de recouvrement, y compris les options de rechange ou de remplacement offertes pour le voyage par les compagnies aériennes, les voyagistes, les croisiéristes et les autres fournisseurs de services de voyage et un autre régime d'assurance (même si cette autre couverture est décrite comme étant excédentaire) et elles ne seront versées qu'une fois que vous aurez épuisé toutes les autres sources de recouvrement.

Toute prestation payable sera soumise à un maximum global payable 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 payables pour un type de couverture au titre de toutes les polices d'assurance que nous avons établies et découlant d'un ou de plusieurs *actes terroristes* survenant durant une période applicable excède ce maximum global, alors le montant payé pour chaque demande de règlement sera réduit au prorata afin que le montant total payé relativement à l'ensemble de ces demandes de règlement corresponde au maximum global.

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

EXCLUSION RELATIVE AUX ACTES TERRORISTES

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

DÉFINITIONS

Voici la définition des termes écrits 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.

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

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

Blessure – Lésion corporelle soudaine qui résulte directement d'une cause d'origine externe et purement accidentelle, indépendamment d'une 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), lorsqu'aucun changement n'est survenu dans votre problème de santé; et le remplacement d'un médicament de marque par un médicament générique dont la posologie est la même.

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

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

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

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

- a) La couverture débute lorsque vous quittez votre lieu de résidence.
- b) **Dans le cas d'un Complément d'assurance** à un autre régime, la couverture débute après votre départ de votre lieu de résidence, à la date indiquée dans la proposition pour le complément d'assurance. Cette date doit être le lendemain de la date d'expiration de la couverture offerte au titre de l'autre régime.

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

Date du retour – La date prévue de votre retour à votre point de départ qui est indiquée sur votre avis de confirmation.

Enfant – Votre fils ou fille, célibataire et à votre charge, ou votre petit-fils ou petite-fille qui voyage avec vous ou qui vous rejoint durant votre voyage et qui :

- i) a moins de 21 ans;
- ii) a moins de 26 ans et est aux études à temps plein; ou
- iii) dans le cas de votre enfant, a une déficience physique ou mentale, peu importe son âge.

De plus, l'enfant doit être âgé de plus de 30 jours pour être admissible à la couverture en vertu de la présente police.

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 par le sang, 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 – Voyageur, 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 votre avis de confirmation.

Frais raisonnables et usuels – 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 votre couverture débute lorsque vous quittez le Canada, lieu de résidence s'entend du Canada.

Maladie – Affection ou trouble, ou tout symptôme connexe.

Médecin – Une personne :

- autre que vous-même, un membre de votre famille immédiate, ou votre compagnon de voyage;
- diplômé en médecine autorisée à prescrire et à administrer un traitement médical dans le territoire de compétence où les services sont fournis.

Nous, notre, nos – La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie).

Point de départ – Endroit d'où vous partez pour votre 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 votre assurance.

Régime public d'assurance maladie – Couverture d'assurance maladie offerte aux résidents par une province ou territoire canadien.

Services de voyage – Transport, hébergement ou autre service fourni ou coordonné par un *fournisseur de services de voyage* à votre intention (n'incluent ni 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 au titre d'un permis de transport de passagers payants et conçu et utilisé essentiellement à cette fin.

Troubles mentaux ou affectifs mineurs désignent :

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

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

Urgence – *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 *votre province* ou territoire de résidence pour recevoir ces *traitements*.

Véhicule – Comprend tout véhicule automobile de promenade personnel ou de location, bateau, véhicule de plaisance, autocaravane, camionnette de camping ou une fourgonnette de tourisme que *vous* utilisez pendant *votre voyage* exclusivement pour le transport de passagers (autre que pour des passagers payants).

Véhicule de location – Voiture de tourisme, mini-fourgonnette, caravane motorisée ou camionnette de camping que *vous* utilisez durant *votre voyage* et louez, en vertu d'un contrat écrit, auprès d'une agence de location agréée selon les lois du territoire dont elle dépend. Sont exclus les véhicules suivants : camion, fourgon, autobus, véhicule utilitaire sport que *vous* utilisez hors route, automobile conçue et fabriquée essentiellement pour circuler hors route et utilisée comme telle, motocyclette, cyclomoteur, vélomoteur, véhicule récréatif (autre que les caravanes motorisées), véhicule tout-terrain, caravane non motorisée, remorque, automobile de plus de 20 ans, limousine ou voiture de luxe (Aston Martin, Bentley, Ferrari, Porsche, Rolls-Royce, etc).

Vous (votre et 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'échéance indiquée dans *votre 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.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

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

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

Fausse déclaration : La présente police est établie sur la base des renseignements fournis dans la proposition d'assurance ou en lien avec cette dernière.

Lorsque *vous* remplissez la proposition d'assurance et répondez aux questions médicales, *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 :

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

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

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

Contrat : 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 payables est restreint.

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

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

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

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

Limitation de responsabilité : *Notre* responsabilité au titre de la présente police se limite strictement au paiement des prestations exigibles, à concurrence du capital assuré. *Nous*, de même que *nos* agents ou administrateurs, ne pouvons être tenus responsables de la disponibilité, de la qualité ou des résultats de tout *traitement* ou services reçus ou l'impossibilité d'obtenir un *traitement* ou un service couvert par la présente police. 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.

Prescription des recours : Si *vous* contestez notre décision relative à *votre* demande de règlement, *vous* pouvez chercher à obtenir la résolution de *votre* dossier par voie judiciaire en vertu des lois applicables dans la province ou le territoire où *vous* résidiez au Canada lorsque *vous* avez souscrit l'assurance décrite dans la présente police. Moyennant le consentement des parties, l'action peut aussi être intentée dans la province où se trouve le *notre* siège social.

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 une loi sur les assurances, la *Loi sur la prescription des actions, 2002* de l'Ontario ou toute autre loi applicable.

DISPOSITIONS RELATIVES À L'INDEMNISATION

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

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

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

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

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

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

Si *vous* présentez une demande de règlement, *nous* aurons besoin des documents suivants :

- les reçus originaux détaillés de toutes les factures;
- une preuve de paiement pour les frais que *vous* avez *vous-même* payés ou qui ont été payés par un autre régime d'assurance;
- 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;
- une preuve de l'accident, si *vous* présentez une demande de règlement pour des frais dentaires engagés à la suite d'un accident;

- une preuve du *voyage* (indiquant la *date de départ* et *date de retour*) et
- votre* dossier médical indiquant vos antécédents (si *nous* le jugeons nécessaire).

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

Veillez envoyer toute communication écrite relative aux demandes de règlement à l'adresse suivante :

Police d'assurance Soins médicaux d'urgence pour les jeunes
– Manuvie Mondiale

a/s Administration des Soins Actifs

C. P. 1237, succ. A
Windsor (Ontario) N9A 6P8

Présentation en ligne des demandes de règlement

Rendez-vous au site Web d'ACM (www.active-care.ca) pour en apprendre plus sur le processus de présentation des demandes de règlement et pour télécharger gratuitement l'application mobile TravelAidSM.

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

Vous pouvez également appeler le Centre d'assistance directement pour obtenir des renseignements sur une demande de règlement déjà soumise, au **1 855 317-1193**.

Pour obtenir des précisions sur *votre* couverture ou des renseignements généraux, veuillez communiquer avec le Centre de service à la clientèle de l'Assurance voyage Manuvie au **1 866 298-2722**.

Versement des prestations : Les prestations sont versées à *vous-même* ou, pour faciliter les choses, au fournisseur de services. Advenant *votre* décès, le solde des prestations acquises de *votre* vivant et les prestations payables en raison du décès sont payables à vos ayants droit.

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

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

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

Subrogation : À concurrence des indemnités que *nous* avons versées, *nous* sommes subrogés dans vos droits contre les tiers responsables du sinistre. *Nous* pouvons, à *nos* frais, prendre en *votre* nom toute mesure nécessaire à l'exercice de ces droits. Après le sinistre, *vous* ne devez rien signer ou faire qui soit préjudiciable à ce recours subrogatoire.

PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nous respectons votre vie privée. 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 ses employés doivent avoir accès à ces renseignements, nous avons pris des mesures pour protéger votre vie privée. De plus, nous veillons à ce que les autres professionnels avec qui nous travaillons pour vous offrir les services dont vous avez besoin au titre de votre assurance aient également pris des mesures à cet effet. Si vous avez des questions sur les mesures que nous avons prises pour protéger votre vie privée, veuillez lire l'Avis sur la vie privée et la confidentialité, présenté ci-dessous.

Avis sur la vie privée et la confidentialité. Les renseignements spécifiques et détaillés demandés dans la proposition sont nécessaires à son traitement. Afin de préserver le caractère confidentiel de ces renseignements, 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 ressorts de compétence situés à l'extérieur du Canada et être soumis aux lois en vigueur dans ces ressorts. Votre dossier sera gardé en lieu sûr dans nos bureaux ou ceux de notre administrateur ou mandataire.

Vous pouvez demander à examiner les renseignements personnels qu'il contient et y faire apporter des corrections en écrivant à l'adresse suivante : Responsable de la protection des renseignements personnels, Manuvie, C. P. 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.manuvie.ca/politiques-de-confidentialite.html>.

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



Manuvie, 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, 2022. Tous droits réservés.

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

Assistance voyage, partout dans le monde

Avant de partir en voyage, n'oubliez pas de télécharger gratuitement l'application **TravelAid^{MC} d'ACM**.

L'application **TravelAid^{MC} 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 applicables ailleurs.

De l'aide au bout du fil

Profiter de votre voyage : c'est la seule chose que vous devriez avoir en tête. Notre Centre d'assistance propose un service d'aide multilingue, accessible en tout temps, tous les jours, à toute heure du jour ou de la nuit.

Renseignements avant le voyage

- Passeport et visas
- Avis sur les risques pour la santé
- Météo
- Taux de change
- Adresses des consulats et ambassades

En cas d'urgence médicale

- Vérification et explication de la couverture
- Orientation vers un fournisseur de soins médicaux
- Organisation du paiement direct des frais couverts (si possible)
- Supervision de l'urgence médicale et communication avec votre famille
- Évacuation médicale d'urgence et rapatriement

Autres services

- Assistance pour les bagages perdus, volés ou retardés
- Assistance pour l'obtention de fonds d'urgence
- Services de traduction et d'interprétation
- Services de messages urgents
- 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 de cautionnement

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

1 877 251-4517, sans frais, du Canada et des États-Unis
+1 519 251-7423, appel 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^{MC} d'ACM**.