

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

1 877 251-4517 sans frais, du Canada
et des États-Unis

+1 (519) 251-7423 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.

Des formats accessibles et des aides à la
communication sont offerts sur demande. Rendez-vous
à l'adresse Manuvie.com/accessibilite pour obtenir de
plus amples renseignements.

 **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.

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

© La compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers, 2017. Tous droits réservés.

Assurance voyage POLICE À L'INTENTION DES JEUNES



Manuvie
MONDIALE
Assurance voyage

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).

ENTRÉE EN VIGUEUR : NOVEMBRE 2017

N'oubliez pas votre
carte-portefeuille!



Manuvie
MONDIALE
Assurance voyage



EN CAS D'URGENCE, APPELEZ
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

N° DE POLICE

Manuvie
MONDIALE
Assurance voyage



EN CAS D'URGENCE, APPELEZ
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

N° DE POLICE

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 applicable ailleurs.

AVIS IMPORTANT – À LIRE ATTENTIVEMENT

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

VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT VOTRE POLICE AVANT VOTRE DÉPART

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 :

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

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

De plus, vous avez accès instantanément au Centre d'assistance au moyen de l'application mobile TravelAid. Rendez-vous à l'adresse <http://Active-Care.ca/TravelAid-Fr.html> pour télécharger l'application.

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

11/2017

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

De plus, vous avez accès instantanément au Centre d'assistance au moyen de l'application mobile TravelAid. Rendez-vous à l'adresse <http://Active-Care.ca/TravelAid-Fr.html> pour télécharger l'application.

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

11/2017

POLICE À L'INTENTION DES JEUNES ASSURANCE VOYAGE

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.**

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

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS CONCERNANT VOTRE ASSURANCE

La présente police est établie par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (« Manuvie ») et La Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie. Manuvie a choisi Active Claims Management Inc. (exerçant ses activités sous le nom de Active Care Management [Administration des Soins Actifs]) pour être l'unique prestataire des services d'assistance et de règlement offerts au titre de la présente police.

TABLE DES MATIÈRES

Tableau des garanties	p. 2
Conditions de souscription	p. 3
Période de couverture	p. 3-5
Assurance Annulation de voyage, Interruption de voyage et Perturbation de voyage	p. 6-16
Assurance Soins médicaux d'urgence	p. 17-23
Assurance Accident de voyage	p. 24-25
Assurance Bagages et effets personnels	p. 25-27
Protection contre les actes terroristes	p. 28-29
Exclusions générales	p. 29-30
Définitions	p. 31-34
Dispositions générales	p. 35-36
Dispositions relatives à l'indemnisation	p. 36-38
Protection des renseignements personnels	p. 39

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.

CONDITIONS DE SOUSCRIPTION

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

RÉGIME	ÂGE À LA SOUSCRIPTION	DURÉE DES VOYAGES	AUTRES CONDITIONS
Régime tous risques pour les jeunes	De 31 jours à 29 ans*	365 jours ou moins	<i>Vous devez être couvert par un régime public d'assurance maladie valide au Canada. L'assurance doit être souscrite pour toute la durée du voyage et pour la pleine valeur de la partie prépayée et non remboursable du voyage (jusqu'à 5 000\$).</i>
Régime Soins médicaux d'urgence pour les jeunes	De 31 jours à 29 ans*	365 jours ou moins	<i>Vous devez être couvert par un régime public d'assurance maladie valide au Canada.</i>

* Veuillez lire les exclusions relatives aux *problèmes de santé préexistants* applicables à *votre* groupe d'âge en ce qui concerne l'**assurance Soins médicaux d'urgence** (voir page 22) et l'**assurance Annulation, Interruption et Perturbation de voyage** (voir page 16).

Police d'assurance voyage

Pour être couvert au titre de toute garantie décrite dans la présente police, *vous* devez *nous* faire parvenir *vo*tre avis de confirmation de couverture ainsi que la prime exigible. Si *vous* engagez des frais admissibles ou subissez un sinistre couvert par le régime d'assurance que *vous* avez souscrit, *nous* rembourserons les frais admissibles ou verserons les prestations prévues pour les sinistres couverts, sous réserve des conditions, des dispositions, des restrictions et des exclusions décrites dans la présente police.

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 sauf en ce qui concerne l'assurance Annulation, Interruption ou Perturbation de voyage.

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

TABLEAU DES GARANTIES		
Certaines restrictions s'appliquent. Veuillez consulter la police pour obtenir des renseignements détaillés.		
GARANTIES	RÉGIME TOUTS RISQUES POUR LES JEUNES	RÉGIME SOINS MÉDICAUX D'URGENCE POUR LES JEUNES
ANNULATION, INTERRUPTION OU PERTURBATION DE VOYAGE (page 6)		
Annulation de voyage (page 6)	À concurrence du capital assuré (Maximum 5 000\$)	N/A
Interruption de voyage (page 7)	Billet classe économique	N/A
Annulation de circuit ou de croisière (page 12)	Jusqu'à 1 000 \$	N/A
Changement d'horaire (page 11)	Jusqu'à 1 000 \$	N/A
Hébergement et repas en cas d'interruption du voyage (page 7)	Jusqu'à 300 \$	N/A
Hébergement et repas en cas de perturbation du voyage (page 12)	Jusqu'à 300 \$	N/A
SOINS MÉDICAUX D'URGENCE (page 17)		
Soins hospitaliers et médicaux	Jusqu'à 1 000 000 \$	Jusqu'à 1 000 000 \$
Soins dentaires en cas d'accident	Jusqu'à 1 000 000 \$	Jusqu'à 1 000 000 \$
Évacuation médicale et rapatriement	Jusqu'à 1 000 000 \$	Jusqu'à 1 000 000 \$
Hébergement et repas	Jusqu'à 3 500 \$	Jusqu'à 150 \$
Visite au chevet	Billet aller retour classe économique	Billet aller retour classe économique
Rapatriement et accompagnement des enfants	Accompagnateur : Billet aller retour classe économique Enfants : Billet aller simple classe économique	Accompagnateur : Billet aller retour classe économique Enfants : Billet aller simple classe économique
Rapatriement de la dépouille	Coût raisonnable	Coût raisonnable
Incinération et inhumation sur place	Jusqu'à 5 000 \$	Jusqu'à 3 000 \$
Retour du véhicule	Coût raisonnable	Coût raisonnable
Frais d'hospitalisation	Jusqu'à 500 \$	Jusqu'à 500 \$
Garde d'enfants	Jusqu'à 500 \$	Jusqu'à 500 \$
ACCIDENT DE VOYAGE (page 24)		
Accidents d'avion	Jusqu'à 25 000 \$	N/A
Accidents partout dans le monde	Jusqu'à 10 000 \$	N/A
BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS (page 25)		
Bagages retardés	Jusqu'à 100 \$	N/A
Articles de sport retardés	Jusqu'à 150 \$	N/A
Maximum par article pour bagages perdus	Jusqu'à 300 \$	N/A

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

En ce qui concerne l'**assurance Annulation de voyage**, la couverture débute au moment où *vous* en payez la prime.

En ce qui concerne tout **complément d'assurance** à un autre régime, la couverture débute après *votre* départ de *votre* lieu de résidence, à la date indiquée dans *votre* proposition pour l'assurance complémentaire. Cette date doit être le jour suivant immédiatement la date de cessation de *votre* autre régime.

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

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

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

- votre date de départ*,
- la date à laquelle *vous* annulez *votre voyage*.

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

- la date à laquelle *vous* retournez à *votre* lieu de résidence*;
- la date d'expiration indiquée dans *votre avis de confirmation*; ou
- la date à laquelle est écoulé le nombre de jours pour lequel *vous* avez souscrit l'assurance.

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

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

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

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

Prolongation d'office

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

- pour une durée maximale de 10 jours, si une *urgence* *vous* empêche de retourner à *votre* lieu de résidence à cette date;

- pour une durée maximale de 30 jours, si une hospitalisation *vous* empêche de retourner à *votre* 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 *votre* 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;
- 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*;
- 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 du voyage

Prolongation de couverture : Si *vous* n'avez pas encore quitté *votre* lieu de résidence, il *vous* suffit de communiquer avec *votre* distributeur d'assurance voyage pour demander une prolongation de couverture. Si, toutefois, *vous* avez déjà entrepris *votre voyage* et désirez demander une prolongation de *votre* couverture, il *vous* suffit d'appeler *votre* distributeur d'assurance voyage avant la date de cessation de *votre* couverture existante. *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 ANNULATION DE VOYAGE, INTERRUPTION DE VOYAGE ET PERTURBATION DE VOYAGE

Ces garanties sont incluses dans le Régime tous risques pour les jeunes.

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

Quand la couverture s'applique-t-elle?

L'assurance **Annulation de voyage** s'applique lorsqu'une situation couverte survient avant la date de *votre* départ.

L'assurance **Interruption de voyage** s'applique lorsqu'une situation couverte survient après la *date de départ* ou le jour même.

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

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

L'assurance **Perturbation de voyage** s'applique lorsqu'une situation couverte survenant durant le trajet depuis ou vers *votre point de départ* retarde *votre* départ ou *votre* retour à ce *point de départ*.

Annulation de voyage – avant le départ

En cas d'annulation de *votre voyage* avant la **date de départ** en raison d'une des situations couvertes sous la rubrique « Situations couvertes par les garanties Annulation de voyage et Interruption de voyage », la présente assurance prévoit le remboursement de ce qui suit, jusqu'à concurrence du **capital assuré** choisi lors de la souscription :

- la portion non remboursable de *vos réservations de voyage assurées* prépayées, les frais de service et d'annulation publiés ainsi que les autres frais de gestion et de service expressément indiqués par votre *fournisseur de services de voyage* dans *votre avis de confirmation* de couverture; ou
- le supplément exigé pour *votre* hébergement, en cas d'annulation par le *compagnon de voyage* avec lequel *vous* aviez des réservations d'hébergement partagé prépayées, si *vous* décidez de voyager comme prévu; ou
- les frais de modification de *vos réservations de voyage assurées*, si cette option est offerte par un *fournisseur de services de voyage*.

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

Interruption de voyage – le jour du départ ou après

En cas d'interruption de *votre voyage* à la **date de départ** ou **après cette date** en raison d'une des situations couvertes sous la rubrique « Situations couvertes par les garanties Annulation de voyage et Interruption de voyage », la présente assurance prévoit le remboursement de ce qui suit :

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

Si *vous* devez interrompre *votre voyage* pour assister à des funérailles ou pour *vous* rendre au chevet d'un membre de *votre famille immédiate* qui est hospitalisé, *vous* pouvez acheter un billet aller-retour en classe économique mais le remboursement se limitera au coût d'un billet aller simple de classe économique jusqu'au *point de départ* de *votre voyage*.

- Toute portion inutilisée et non remboursable de *vos réservations de voyage assurées* prépayées (à l'exception des frais prépayés pour le transport à *votre point de départ* que *vous* n'avez pas utilisé); ou
 - Si l'y a lieu, en cas d'annulation par le *compagnon de voyage* avec lequel *vous* aviez des réservations d'hébergement partagé prépayées, le supplément exigé pour *votre* hébergement si *vous* décidez de poursuivre le *voyage* comme prévu.
- Les frais d'annulation publiés exigés pour le retour d'un *véhicule de location* avant la date stipulée dans le contrat de location et les frais d'annulation publiés exigés par les établissements hôteliers pour un hébergement inutilisé.
- Les frais supplémentaires d'hébergement et de repas dans des établissements commerciaux ainsi que les appels téléphoniques et frais de taxi indispensables occasionnés par l'interruption du *voyage*, à concurrence de **150 \$ par jour** et de **300 \$** en tout.

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

- Advenant *votre* décès** à la suite d'une *blessure* ou d'une *maladie* couverte pendant *votre voyage*:
 - soit les frais raisonnables engagés pour la préparation et le retour de *votre* dépouille ou de *vos* cendres à *votre point de départ* au Canada;
 - soit le coût de l'incinération ou de l'inhumation sur place, au lieu du décès, à concurrence du montant maximum **3 000 \$**.

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

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

SITUATIONS COUVERTES PAR LES ASSURANCES ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE

Pour être couverte, l'annulation ou l'interruption du *voyage* doit être occasionnée par une **SITUATION IMPRÉVUE** désignée ci-dessous et survenant pendant la période de couverture :

Situations d'ordre médical

1. Une *maladie* ou une *blessure* soudaine subie par *vous-même* ou *votre compagnon de voyage* ou par un membre de *votre famille immédiate* ou de la *sienne* qui *vous accompagne* lors du *voyage*.
2. Une *maladie* ou une *blessure* soudaine d'un membre de *votre famille immédiate* ou de celle de *votre compagnon de voyage*, ou d'une *personne clé* qui ne *vous accompagne pas* lors du *voyage*.
3. L'impossibilité médicale, pour *vous* ou *votre compagnon de voyage*, de recevoir une injection ou un médicament soudainement exigés pour entrer dans un pays, une région ou une ville prévus initialement dans *vos réservations de voyage assurées*, si cette exigence n'existait pas à la date de présentation de la proposition d'assurance.
4. Si *vous* manquez **75 %** de *votre voyage* parce qu'il est interrompu en raison de l'hospitalisation ou du décès d'un membre de *votre famille immédiate* ou d'une *personne clé* qui ne voyage pas avec *vous*, *vous* aurez droit à un bon de transport de **750 \$**. Ce bon non transférable est valable pendant 180 jours à compter de la date du *retour anticipé* et doit être utilisé auprès de l'agence de voyages qui a procédé à l'origine à la réservation du *voyage* interrompu
5. Une mise en quarantaine subis par *vous*, *votre compagnon de voyage* ou le *conjoint* ou un *enfant* de l'un ou l'autre.

Grossesse et adoption

6. Les complications au cours des 31 premières semaines de *votre grossesse* ou de celle de *votre compagne de voyage*, de *votre conjointe* ou de la *conjointe* de *votre compagnon de voyage*.
7. *Votre grossesse* ou la grossesse de *votre conjointe*, de *votre compagne de voyage* ou de la *conjointe* de *votre compagnon de voyage*, si elle est diagnostiquée après la date de réservation du *voyage*, lorsque le *voyage* doit avoir lieu pendant les neuf semaines précédant ou suivant la date d'accouchement prévue ou que le *médecin* déconseille les voyages pendant le premier trimestre de la grossesse.
8. L'accouchement prématuré inattendu, au cours de *votre voyage*, d'un membre de *votre famille immédiate* qui n'effectue le *voyage* avec *vous*.
9. L'adoption légale d'un *enfant* par *vous* ou *votre compagnon de voyage*, si la date de l'adoption tombe pendant le *voyage*, à condition que l'avis d'adoption ait été reçu après la date de la réservation du *voyage*.

Décès

10. *Votre* décès imprévu, celui de *votre compagnon de voyage* ou celui d'un membre de *votre famille immédiate* ou de la *sienne* qui *effectue le voyage avec vous*.
11. Le décès d'un membre de *votre famille immédiate* ou de celle de *votre compagnon de voyage*, d'une *personne clé* ou d'un ami qui ne *vous accompagne pas* lors du *voyage*.

Obligations professionnelles ou relatives aux études

12. *Votre* mutation ou celle de *votre conjoint* ou de *votre compagnon de voyage*, si elle nécessite un déménagement de *votre* résidence principale et si *vous*, *votre conjoint* ou *votre compagnon de voyage*, selon le cas, étiez au service de l'employeur proposant cette mutation à la date de soumission de la proposition.
13. *Votre* réquisition ou celle de *votre conjoint* ou de *votre compagnon de voyage* pour des services d'urgence en tant que membre d'un corps policier, de l'armée active ou de réserve, d'un service d'incendie ou encore en tant que personnel des services médicaux essentiels.
14. La perte involontaire de *votre* emploi permanent (les emplois temporaires et le travail autonome sont exclus) ou de celui de *votre conjoint* ou de *votre compagnon de voyage* en raison d'un licenciement ou d'un congédiement injustifié, pourvu que *vous* n'ayez pas été au courant de cette perte d'emploi prochaine avant la date de soumission de la proposition d'assurance.
15. 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 l'examen ait été fixé à une date et à une heure précises, lesquelles ont été publiées avant la souscription de l'assurance et modifiées par la suite.
16. Un échec à un examen qui *vous* obligera ou obligera *votre compagnon de voyage* à repasser l'examen durant *votre voyage*.
17. L'annulation par la commission scolaire de *votre voyage* scolaire en raison :
 - d'une grève des enseignants ou
 - du risque de préjudice que, selon la commission scolaire, *vous* pourriez courir pendant *votre voyage* scolaire, lequel découle d'une menace établie à la suite d'un événement qui s'est produit dans les 90 jours de la *date de départ* prévue.

De plus, le *voyage* scolaire, ou une partie de celui-ci, doit être lié à une visite ou à un séjour dans la région où s'est produit l'événement ou dans les environs de celui-ci.

Loi et gouvernement

18. Les autorités canadiennes publient, après la souscription de *votre* assurance, un des avis officiels suivants – « Éviter tout voyage non essentiel » ou « Éviter tout voyage » – conseillant ou recommandant aux résidents du Canada de ne pas se rendre à une destination comprise dans *votre voyage*.
19. *Vous*, *votre compagnon de voyage* ou le *conjoint* ou un *enfant* de l'un ou l'autre, pendant la période de couverture, a) êtes convoqué comme juré, b) recevez une citation à comparaître comme témoin, ou c) devez apparaître comme défendeur à l'égard d'une affaire civile.
20. *Votre* visa de voyage (à distinguer du visa d'immigrant ou de travail) ou celui de *votre compagnon de voyage* n'est pas délivré pour une raison indépendante de *votre* volonté ou de sa volonté, pourvu que le justificatif démontre que *vous* ou *votre compagnon de voyage* remplissez 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.

Hébergement et transport

21. Un désastre à la suite duquel soit *votre* résidence principale ou celle de *votre compagnon de voyage* devient inhabitable, soit *votre* lieu d'affaires ou celui de *votre compagnon de voyage* devient inutilisable.

22. Le cambriolage de *votre* résidence principale ou de celle de *votre* *compagnon de voyage*, de *votre* lieu d'affaires ou de celui de *votre* *compagnon de voyage* dans les 7 jours précédant la date de départ prévue si, en conséquence, *vous* ou *votre* *compagnon de voyage* devez rester pour assurer la sécurité de l'endroit cambriolé ou pour rencontrer le représentant de l'assureur ou les autorités policières.
23. Le décès, l'hospitalisation ou la mise en quarantaine de la personne qui *vous* procurait l'hébergement à son lieu de résidence (ailleurs que dans un établissement commercial) pour la plus grande partie de *votre* voyage.
24. Un désastre à la suite duquel soit la résidence de la personne qui *vous* procurait l'hébergement pour la plus grande partie de *votre* voyage devient inhabitable, ou soit *votre* logement à destination réservé d'avance devient inhabitable et pour lequel *vous* n'avez pas droit à un remboursement du *fournisseur de services de voyage* .

Défaillance du fournisseur

25. La cessation complète des activités d'un *fournisseur de services de voyage* ou d'une compagnie aérienne retenue pour *votre* voyage (à l'exception des transporteurs aériens des États-Unis d'Amérique, sauf dans le cadre d'un forfait), à condition que l'entité en question ait détenu un permis valide de l'Office des transports du Canada et un permis d'exploitation valide de Transports Canada.

Détournement

26. Un détournement subis par *vous* , *votre* *compagnon de voyage* ou le *conjoint* ou un *enfant* de l'un ou l'autre.

Conditions météorologiques

27. Retard d'un transporteur à bord duquel *vous* ou *votre* *compagnon de voyage* aviez une place réservée, si ce retard est attribuable aux conditions météorologiques, à un tremblement de terre ou à une éruption volcanique et représente au moins **30 %** de la durée de *votre* voyage.

Perturbation de voyage (retards, changements d'horaire, annulations et autres situations couvertes)

La perturbation de *votre* voyage doit être attribuable à l'une des **SITUATIONS IMPRÉVUES** ci-dessous se produisant au cours de la période de couverture :

Retards

1. Si le *transporteur public* à bord duquel *vous* ou *votre* *compagnon de voyage* deviez normalement voyager pour une partie de *vos* *réservations de voyage assurées* est en retard en raison **des conditions météorologiques, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique** et que ce retard représente au moins **30 %** de la durée du *voyage* , *vous* avez droit au remboursement de ce qui suit dans l'éventualité où *vous* décideriez de ne pas utiliser le reste des *réservations de voyage assurées* :
 - a) la portion inutilisée et non remboursable de *vos* *réservations de voyage assurées* prépayées (à l'exception des frais prépayés pour le transport à *votre* *point de départ* que *vous* n'avez pas utilisé), les frais de service et les frais d'annulation publiés, ainsi que tous les autres frais de gestion et de service expressément indiqués dans *votre* proposition;
 - b) le transport aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique jusqu'à *votre* *point de départ*.

2. Si le *transporteur public* régulier à bord duquel *votre* *compagnon de voyage* avait une place réservée est en retard en raison des **conditions météorologiques, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique** et que ce retard représente au moins **30 %** de la durée du *voyage* , la présente assurance couvre le supplément exigé pour *votre* hébergement si *vous* décidez de poursuivre le *voyage* comme prévu.
3. Pourvu que *vous* ayez prévu assez de temps pour la procédure d'enregistrement normale du *fournisseur de services de voyage* , si *vous* manquez une correspondance prévue dans *vos* *réservations de voyage assurées* ou devez interrompre *votre* *voyage* pour l'une des raisons suivantes :

- i) **retard** d'une voiture privée à bord de laquelle *vous* ou *votre* *compagnon de voyage* voyagez, en raison d'une défaillance mécanique de ce véhicule, des conditions météorologiques, d'un tremblement de terre, d'une éruption volcanique, d'un accident de la route ou de la fermeture d'urgence d'une route par la police; ou
- ii) **retard ou annulation** d'une correspondance assurée par un *transporteur public* (notamment une ligne aérienne, un traversier, un navire de croisière, un autocar, une limousine, un taxi ou un train) à bord duquel *vous* ou *votre* *compagnon de voyage* devez voyager, lorsqu'ils résultent d'une panne mécanique de ce *transporteur public* , des conditions météorologiques, d'un tremblement de terre, d'une éruption volcanique, d'une grève inattendue, d'un accident de la route ou de la fermeture d'urgence d'une route par la police; ou
- iii) retard de *votre* navire de croisière ou modification de son itinéraire à cause d'une *urgence* médicale touchant un autre passager;

la présente assurance prévoit le remboursement de ce qui suit :

- a) la portion inutilisée et non remboursable de *vos* *réservations de voyage assurées* prépayées, à l'exception des frais prépayés pour le transport à *votre* *point de départ* que *vous* n'avez pas utilisé;
- b) le coût supplémentaire d'un billet aller simple en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, vers la destination suivante de *votre* *voyage*, à l'aller ou au retour, y compris le retour à *votre* *point de départ*.

Correspondance manquée en raison d'un changement d'horaire

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

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

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

Annulation d'une correspondance aérienne

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

Annulation de circuit ou de croisière

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

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

Perte ou vol du passeport

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

Hébergement et repas

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

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

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

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

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

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

Vous devez nous fournir :

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

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

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

6. En cas de cessation des activités d'un *fournisseur de services de voyage* ou d'un transporteur public retenu pour *votre voyage*, nous remboursons l'excédent du préjudice financier effectivement subi sur la somme recouvrable d'un fonds d'indemnisation provincial, jusqu'à concurrence du capital assuré et sous réserve d'un maximum de **5 000 \$**. Le contrat n'ouvre droit à aucune autre indemnité pour ce préjudice et ne saurait en aucun cas intervenir en première ligne à son égard.
- En ce qui concerne les conséquences de l'insolvabilité des fournisseurs de services de voyage, la présente assurance est soumise à un plafond de 1 000 000 \$ par fournisseur pour l'ensemble des contrats établis, quel que soit le nombre de demandes de règlement. Dans l'éventualité où ce plafond empêcherait le règlement intégral des prestations normalement exigibles, celles-ci seraient réduites au prorata.**
- Le plafond par année civile pour l'ensemble des contrats établis est de 5 000 000 \$, quel que soit le nombre de cas d'insolvabilité des fournisseurs de services de voyage. Si le montant de l'ensemble des demandes de règlement admissibles au cours d'une même année civile excède ce plafond, les prestations normalement exigibles seront réduites au prorata et versées après la fin de cette année civile. Si la faillite ou l'insolvabilité se produit avant votre départ, vous aurez droit à un remboursement ne dépassant pas la partie non remboursable des frais de voyage prépayés; sinon, vous aurez droit à un remboursement ne dépassant pas la partie non utilisée des frais de voyage prépayés et non remboursables.**
7. Si vous avez fait vos réservations de voyage assurées par Internet, les garanties « Retards » et « Correspondance manquée en raison d'un *changement d'horaire* » s'appliquent uniquement si vos réservations remplissent les conditions suivantes : prévision d'un intervalle d'au moins **deux (2) heures** pour les correspondances aériennes intérieures et d'au moins **quatre (4) heures** pour les correspondances internationales ou transfrontalières; en ce qui concerne les correspondances intermodales (p. ex. entre un vol et un circuit terrestre, une croisière ou un transport terrestre), l'intervalle prévu entre l'arrivée dans la ville de départ du circuit, de la croisière ou du transport de correspondance et l'heure de départ du circuit, de la croisière ou du transport de correspondance doit être d'au moins **huit (8) heures**.
8. Les demandes de règlement relatives aux services de voyage prépayés non remboursables et aux frais supplémentaires occasionnés par l'annulation, l'interruption ou la perturbation d'un voyage doivent être appuyées par les documents suivants (la soumission tardive des documents exigés peut retarder le règlement; leur non-production peut entraîner le refus de la demande ou une réduction de l'indemnité) :
- en ce qui concerne les garanties « Retards » et « Correspondance manquée en raison d'un *changement d'horaire* », une attestation écrite du *transporteur public* retardé et assurant la correspondance ou du *transporteur public* assurant la correspondance qui a effectué le changement d'horaire, cette attestation devant indiquer la raison du retard ou du *changement d'horaire*, ainsi que la durée du retard; Vous devez aussi fournir l'itinéraire détaillé selon les réservations initiales, lequel doit montrer que vous aviez prévu un intervalle suffisant à chaque correspondance;
 - en cas d'annulation de sa part, une attestation du *transporteur public*, du croisiériste ou du voyageur qui devait assurer la correspondance;
 - en cas d'annulation ou de *changement d'horaire* de sa part, une attestation écrite de *votre* voyageur ou de *votre* croisiériste;
 - l'original de vos titres de transport inutilisés et de la facture du *fournisseur de services de voyage*, les reçus officiels du transport de retour et les reçus d'hébergement et de restauration;
 - dans tous les autres cas, vous devez nous fournir une preuve documentaire de l'événement couvert qui est la cause de l'annulation, de l'interruption ou de la perturbation de *votre* voyage, par exemple un certificat de décès, un rapport médical, un rapport de police, des documents justificatives;
 - si vous avez souscrit cette assurance Annulation de voyage et Interruption de voyage à titre de *complément d'assurance* d'une assurance voyage en vigueur auprès d'un autre assureur, vous devez d'abord présenter une demande de règlement à cet autre assureur avant de soumettre une demande de règlement au titre de la présente assurance.
9. Les indemnités par la présente section seront diminuées de toute indemnité recouvrable d'une autre source (entre autres les solutions de rechange et les voyages de remplacement offertes par les compagnies aériennes, les voyageurs, les croisiéristes et tout autre *fournisseurs de services de voyage*) pour la même raison.
10. Toute obligation au titre de la présente assurance est soumise à la condition suivante : vous ne deviez pas être au courant, au moment de la souscription de l'assurance, d'une situation susceptible de vous empêcher d'effectuer le *voyage* conformément à vos réservations.

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

La présente police ne couvre pas ce qui suit :

1. Les conséquences d'une situation lorsque *vous* ou *votre compagnon de voyage* saviez, au moment des réservations du *voyage* ou de la soumission de la proposition, que cette situation était susceptible d'occasionner l'annulation ou l'interruption du voyage.
2. L'annulation ou l'interruption d'un voyage en raison d'un *problème de santé* survenu au cours de la période de couverture et :
 - a) à cause duquel le voyage avait été déconseillé par un *médecin* ; ou
 - b) pour lequel *vous* faisiez le voyage dans le but de recevoir un *traitement* médical ; ou
 - c) à l'égard duquel *vous* aviez reçu un pronostic de maladie en phase terminale avant le voyage ; ou
 - d) qui avait occasionné des symptômes de nature à inciter une personne normalement prudente à consulter un *médecin*.
3. Les voyages effectués dans le but de rendre visite à une personne souffrant d'un *problème de santé*, lorsque ce *problème de santé* (ou le décès qui en résulte) est la cause de l'annulation ou de l'interruption du *voyage*.
4. Les réservations de voyage non couvertes par la présente police, ainsi que tous les frais et sinistres qui s'y rapportent.
5. Les conséquences des correspondances manquées et des retards lorsque les réservations initiales ne prévoient pas un intervalle suffisant pour la correspondance.
6. Les frais résultant de la non-validité ou du caractère inadéquat d'un passeport, d'un visa ou d'un autre document exigé par un pays inclus dans vos réservations de voyage.
7. *Votre* incapacité d'obtenir l'hébergement désiré ou *votre* aversion pour le *voyage* ou le transport.
8. Les conséquences de la *défaillance* d'un *fournisseur de services de voyage* dans les cas suivants :
 - i) au moment de *votre* réservation, ce fournisseur était déjà sous séquestre, failli ou insolvable ou avait demandé la protection contre les créanciers prévue par une loi sur la faillite ou l'insolvabilité, ou toute autre loi similaire ;
 - ii) le fournisseur défaillant est une agence de voyage, un agent de voyage ou un courtier en voyages ;
 - iii) la perte que *vous* subissez est recouvrable d'un régime ou d'un fonds d'indemnisation intervenant en cas de *défaillance* d'un *fournisseur de services de voyage* de *votre* province ou territoire de résidence au Canada ; ou
 - iv) ledit fournisseur est une compagnie aérienne des États-Unis, sauf si les billets d'avion sont émis par un voyageur et font partie d'un forfait.

ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Si, pendant la période de couverture, *vous* engagez des frais admissibles pour une *maladie* ou une *blessure* nécessitant des soins d'*urgence*, *nous* rembourserons les *frais raisonnables et usuels* en excédent du remboursement prévu par *votre régime public d'assurance maladie* pour ces frais admissibles, 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 :

1. **Services hospitaliers d'urgence** : Frais de séjour dans un *hôpital* ou une unité de soins intensifs. Sont également couverts les soins privés d'infirmier autorisé prescrits par écrit par le *médecin* en remplacement d'une hospitalisation et organisés par le Centre d'assistance, à condition qu'ils ne soient pas prodigués par un membre de la famille. Si *vous* êtes à bord d'un navire de croisière et que *vous* êtes incapable de payer directement les frais exigés par le fournisseur de soins médicaux du navire, *nous* organiserons la facturation directe des frais couverts, dans la mesure du possible, en *votre* nom.
2. **Soins médicaux d'urgence** : Soins donnés par un *médecin* (notamment un chirurgien) lorsqu'un *traitement* est requis d'*urgence*.
3. **Services de diagnostic** : Analyses de laboratoire et radiographies nécessaires en raison d'une *urgence*, sous réserve de leur autorisation préalable par le Centre d'assistance.
4. **Médicaments d'ordonnance** : Médicaments nécessaires au *traitement* d'une *urgence*, prescrits par écrit par un *médecin* et délivrés par un pharmacien autorisé. La présente assurance couvre également le coût de remplacement de *vos* médicaments perdus, volés ou endommagés pendant le *voyage*, 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.
5. **Appareils médicaux** : Location ou achat d'appareils médicaux durables réservés à un usage thérapeutique, pourvu qu'ils soient nécessaires en raison d'une *urgence* et sous réserve de l'autorisation préalable du Centre d'assistance.
6. **Soins dentaires d'urgence** : Services d'un dentiste ou d'un chirurgien dentaire autorisé reçus à destination afin de réparer des dents naturelles ou des dents artificielles fixes abîmées en raison 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 jusqu'à **300 \$**.

7. **Services paramédicaux d'urgence** : Les services d'un chiropraticien, d'un podologue, d'un physiothérapeute, d'un ostéopathe ou d'un podiatre lorsqu'ils sont nécessaires du point de vue médical en raison d'une *urgence*, à concurrence de **300 \$** par catégorie de praticien. Les bilans de santé, les traitements cosmétiques et tout 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*, les frais de taxi pour le transport aller-retour au fournisseur de service médicaux le plus près ne sont remboursables qu'à **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 les frais pour ce qui suit :
- le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple de classe économique par l'itinéraire le plus économique vers *votre* province ou territoire de résidence au Canada. Cette garantie couvre le coût d'un surclassement à bord d'un avion lorsqu'il est nécessaire du point de vue médical et organisé par le Centre d'assistance;
 - le prix du transport sur civière à bord d'un vol commercial par l'itinéraire le plus économique vers *votre* province ou territoire de résidence au Canada, si une civière est nécessaire du point de vue médical, et le prix d'un billet d'avion aller-retour d'un accompagnateur médical qualifié, en classe économique et par l'itinéraire le plus économique, ainsi que ses honoraires et frais raisonnables, si l'accompagnement est nécessaire du point de vue médical ou exigé par la compagnie aérienne;
 - le transport par ambulance aérienne, s'il est approprié, compte tenu du diagnostic, s'il est nécessaire du point de vue médical 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 **350 \$ par jour** (24 heures) et de **3 500 \$** en tout dans le cas du Régime tous risques pour les jeunes et à concurrence de **150 \$** en tout dans le cas du Régime Soins médicaux d'urgence pour les jeunes pour couvrir les frais d'hébergement et de repas dans des établissements commerciaux, ainsi que les appels téléphoniques et frais de taxi indispensables, ou le coût d'un *véhicule de location* si *vous* devez *vous* reloger pour recevoir un *traitement* médical d'*urgence* ou si *vous* ne pouvez pas respecter la *date de retour* prévue indiquée dans la proposition à cause d'une *maladie* ou d'une *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, jusqu'à **500 \$**.
- Si le Centre d'assistance doit organiser la visite d'un parent ou d'un ami proche à *votre* chevet, l'assurance Soins médicaux d'urgence sera automatiquement étendue à ce visiteur, sous réserve des mêmes conditions et restrictions (pourvu qu'il satisfasse aux conditions d'admissibilité de la police), et ce, jusqu'à ce que *vous* soyez médicalement apte à retourner à *votre* lieu de résidence.
12. **Rapatriement et accompagnement des enfants** : Si *vous* êtes hospitalisé pendant plus de 24 heures pour une *urgence* ou si *vous* devez rentrer au Canada pour soigner d'urgence un *problème de santé* couvert par la présente police, les *enfants* ou petits-enfants qui *vous* accompagnent durant *votre voyage* 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* ou petits-enfants dans leur province ou territoire de résidence au Canada; et
 - le billet de transport aller-retour en classe économique et une nuitée à l'hôtel pour l'accompagnateur, au besoin.
13. **Retour du compagnon de voyage** : Si *votre compagnon de voyage* ne peut pas utiliser le transport de retour initialement prévu en raison de *votre* décès ou de *votre* évacuation médicale, *nous* remboursons le coût supplémentaire d'un billet de transport aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique, pour son retour dans sa province ou son territoire de résidence au Canada.
14. **Frais de voyage occasionnés par le rapatriement d'un compagnon de voyage** : Si *vous* ne pouvez pas utiliser le transport de retour initialement prévu en raison du décès ou de l'évacuation médicale de *votre compagnon de voyage*, *nous* remboursons le coût supplémentaire d'un billet de transport aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique, pour *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence au Canada.
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, pour l'inhumation ou l'incinération sur place, à concurrence de **5 000 \$** dans le cas du Régime tous risques pour les jeunes et de **3 500 \$** dans le cas du Régime Soins médicaux d'urgence pour les jeunes. Les pierres tombales, les cercueils et les services funèbres ne sont pas couverts.

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

16. **Identification de la dépouille** : Moyennant l'autorisation écrite préalable du Centre d'assistance, le transport aller-retour (en classe économique et par l'itinéraire le plus économique) d'un parent ou d'un ami proche à l'endroit où se trouve *vo*tre dépouille et, à concurrence de **450 \$**, ses frais d'hébergement et de repas dans des établissements commerciaux, pour se conformer à une exigence légale d'identification de la dépouille avant la remise de celle-ci.

L'assurance Soins médicaux d'urgence est automatiquement étendue à cette personne, sous réserve des mêmes conditions et restrictions (pourvu qu'elle satisfasse aux conditions d'admissibilité de la police) pendant la période nécessaire à l'identification de *vo*tre dépouille, sous réserve d'un maximum de 3 jours ouvrables.

17. **Retour du véhicule** : Les frais raisonnables engagés pour le retour de *vo*tre véhicule à *vo*tre résidence ou au dépôt de location le plus proche lorsqu'une *urg*ence *vo*us empêche de le faire *vo*us-même.

18. **Frais d'hospitalisation** : Si *vo*us êtes hospitalisé pendant au moins 48 heures, *no*us *vo*us 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 *vo*us engagez durant *vo*tre hospitalisation.

19. **Retour des bagages** : En cas d'*urg*ence pour laquelle le Centre d'assistance organise *vo*tre retour dans *vo*tre province ou territoire de résidence au Canada, s'il n'y a pas de place pour *vo*s bagages et effets personnels à bord du vol qui *vo*us ramène, *no*us *vo*us rembourserons, jusqu'à **200 \$** pour les frais d'expédition de *vo*s bagages et effets personnels au *po*int de *dé*part initial de *vo*tre voyage.

20. **Frais de garde d'enfants** : *No*us *vo*us remboursons jusqu'à **50 \$** par jour et **500 \$** en tout pour les frais de garde professionnelle d'enfants si *vo*us devez être déplacé pour recevoir un *tra*itement médical d'*urg*ence ou si *vo*us ne pouvez pas respecter la *da*te de *re*tour prévue en raison de *vo*tre *ma*ladie ou *bl*essure. Des reçus du fournisseur de services de garde seront exigés.

1. En cas d'*urg*ence nécessitant de l'assistance, un *tra*itement médical ou une hospitalisation, *vo*us devez appeler le Centre d'assistance au **1 877 251-4517** sans frais, du Canada et des États-Unis, ou au **+1 (519) 251-7423**, à frais virés, lorsque ce service est offert, **sans tarder : avant le début du *tra*itement ou l'admission à l'hôpital ou, dans le cas d'une *urg*ence mettant *vo*tre vie ou l'un de *vo*s organes en danger, dans les 24 heures suivant l'*urg*ence, à moins que *vo*us ne soyez inconscient ou physiquement incapable de faire cet appel. Dans ce cas, une autre personne (membre de la famille, *co*mpanion de voyage, membre du personnel hospitalier ou médical) doit le faire pour *vo*us. Si le Centre d'assistance n'est pas prévenu dans les délais stipulés, *vo*us devrez assumer 25 % des frais admissibles engagés.**
2. Si *vo*us faites face à une *urg*ence médicale au cours de *vo*tre voyage, le Centre d'assistance doit en être avisé. En consultation avec ses conseillers médicaux et le *mé*decin traitant local, le Centre d'assistance a le droit de *vo*us faire revenir au Canada avant tout *tra*itement ou après un *tra*itement d'*urg*ence ou une hospitalisation pour *ma*ladie ou *bl*essure, s'il est médicalement établi que *vo*us pouvez rentrer au Canada sans mettre *vo*tre vie ou *vo*tre santé en danger. Si le conseiller médical *vo*us recommande de rentrer au Canada et que *vo*us choisissez de ne pas le faire, les frais de *tra*itement ultérieurs reçus à l'extérieur du Canada relativement à cette *urg*ence ne sont pas couverts et toutes les garanties et couvertures au titre de la présente police prennent fin.
3. Si *vo*us n'êtes pas couvert par un *rég*ime public d'assurance *ma*ladie pendant toute la durée de *vo*tre voyage, les frais admissibles remboursables seront plafonnés à **25 000 \$**.

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

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

1. *Problème de santé préexistant ou problème de santé* connexe qui n'était pas *stable* 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. Toute *urgence* si, au moment de la souscription de l'assurance, *vous* ne remplissiez pas toutes les conditions d'admissibilité à l'assurance (si elles étaient applicables).
4. Les frais engagés pour des soins ou des services médicaux au cours d'un *voyage* entrepris contre l'avis d'un *médecin* ou malgré un pronostic de maladie en phase terminale.
5. Tout *traitement* :
 - a) qui n'est pas nécessaire pour soulager immédiatement une douleur aiguë;
 - b) pouvant raisonnablement être retardé jusqu'à *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence au Canada;
 - c) que *vous* choisissiez de suivre ou de recevoir à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence au Canada après le *traitement d'urgence* d'une *maladie* ou d'une *blesseure* 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*.
6. Toute chirurgie ou tout *traitement* esthétique, exploratoire, ou non urgent, ou tous les frais occasionnés par des complications liées à cette chirurgie ou à ce *traitement*.
7. Les greffes, entre autres les greffes d'organes ou de moelle osseuse.
8. Les frais engagés pour une hospitalisation ou un *traitement* médical à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence au Canada en vue desquels la présente police a été expressément souscrite, que l'hospitalisation ou le *traitement* en cause soit ou non recommandés par un *médecin*.
9. Le coût de renouvellement de tout médicament que *vous* utilisiez à *votre date de départ* ou dont *vous* avez besoin pour poursuivre un *traitement* commencé avant *votre date de départ*, sauf si le renouvellement sert à remplacer vos médicaments admissibles endommagés, perdus ou volés pendant *votre voyage*.
10. Les médicaments pris à titre préventif, les inoculations, les produits de contraception, les vitamines, les préparations vitaminiques et les médicaments en vente libre.
11. Toute personne âgée de moins de 30 jours à la *date d'effet* de votre assurance.
12. Sauf autorisation préalable du Centre d'assistance dûment avisé, le transport aérien d'*urgence*, les interventions chirurgicales, les examens IRM, les tomodensitographies et les interventions cardiaques, entre autres le cathétérisme et l'angioplastie.

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 réservons le droit de suspendre, de réduire ou de limiter les 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 que *nous* ou le Centre d'assistance recommandons ou désignons pour fournir des services couverts conformément aux modalités et garanties de la 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, d'autre acte ou d'omission de la part de ces professionnels, et en ce qui concerne la disponibilité, la qualité, la quantité et les résultats des *traitements* ou services reçus et l'impossibilité d'obtenir un *traitement* ou service.

ASSURANCE ACCIDENT DE VOYAGE

Ces garanties sont incluses dans le Régime tous risques pour les jeunes.

Si, pendant la période de couverture, *vous* subissez une *blessure* couverte qui entraîne, dans les 12 mois suivant l'accident couvert qui en est la cause, une perte couverte par la présente garantie, *nous* verserons la prestation exigible dans la limite du capital assuré, en occurrence, jusqu'à **25 000 \$** au titre de la garantie Accidents d'avion ou jusqu'à **10 000 \$** au titre de la garantie Accidents partout dans le monde.

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

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

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

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

Perte couverte

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

Barème d'indemnisation

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

En cas d'accident *vous* occasionnant plus d'une perte énoncée ci-dessus, *nous* ne sommes tenus qu'à l'égard d'une seule perte.

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

Limitation de garantie et maximum global : *Vo*tre montant total d'assurance Accident de voyage au titre du contrat et de toute autre assurance Accident de voyage établie sur *vo*tre tête est plafonné à **1 000 000 \$**. En cas de dépassement de ce montant, l'excédent d'assurance est sans effet et les primes acquittées pour celui-ci seront remboursées.

En ce qui concerne les accidents d'avion, la présente assurance est soumise à un plafond global de **25 000 000 \$** par accident pour l'ensemble des contrats d'assurance Accident de voyage établis. Si cette somme est atteinte, elle sera répartie entre les demandeurs au prorata de leurs droits. Si plus d'un accident d'avion se produit durant une année civile, la présente assurance est en outre soumise à un plafond global de **25 000 000 \$** par année civile pour l'ensemble des contrats d'assurance Accident de voyage établis.

EXCLUSIONS AU TITRE DE L'ASSURANCE ACCIDENT DE VOYAGE

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

1. une affection, une déficience physique, une infirmité ou une *maladie* antérieurs au *vo*yage;
2. les *blessures* subies lors de la pratique du parachutisme ou du saut en chute libre au cours du *vo*yage.

ASSURANCE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

Ces garanties sont incluses dans le Régime tous risques pour les jeunes.

La présente assurance couvre le vol, la perte et la détérioration de *vos* bagages et effets personnels au cours du *vo*yage. Les indemnités sont établies en fonction du coût de remplacement à l'identique (usure ou dépréciation déduite), jusqu'à **500 \$** par *vo*yage. *Nous* *nous* réservons le droit de remplacer ou de faire réparer les biens au lieu de verser des indemnités en espèces.

Le montant d'indemnité relatif à chaque article ne peut pas dépasser le prix d'achat initial de cet article (ou ensemble d'articles) ni ne peut pas dépasser **300 \$**.

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

Remplacement du passeport ou du visa

En cas de perte et/ou de vol de *vo*tre passeport ou de *vo*tre visa de voyage pendant le *vo*yage, la présente assurance couvre les *fra*is raisonnables et usuels pour leur remplacement et, jusqu'à **200 \$** pour les frais d'hébergement dans des établissements commerciaux et de transport effectivement engagés pendant que *vous* attendez le passeport ou le visa de remplacement durant *vo*tre *vo*yage ou après *vo*tre retour à *vo*tre lieu de résidence.

Bagages retardés

Nonobstant l'exclusion 6 de la présente section, en cas de retard ou d'erreur d'acheminement *vous* privant de *vos bagages* enregistrés durant au moins **10 heures** pendant que *vous* êtes en transit et avant *votre* retour au *point de départ* de *votre voyage*, *nous* vous rembourserons jusqu'à **100 \$** pour le coût des achats indispensables de vêtements et d'articles de toilette, ainsi qu'à concurrence de **150 \$** pour les frais de location d'articles de sport si l'objet de *votre voyage* était *votre* participation à une manifestation sportive et que *vos* articles de sport faisaient partie des bagages enregistrés faisant l'objet du retard.

Toute demande de règlement doit être accompagnée d'une attestation du retard ou de l'erreur d'acheminement rédigée par le *fournisseur de services de voyage* ou la compagnie aérienne ainsi que de l'original des reçus pertinents.

Fauteuil roulant retardé

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

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

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

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

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

EXCLUSIONS AU TITRE DE L'ASSURANCE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

Sont exclus de la présente assurance :

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

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 :

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

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

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

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

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

EXCLUSION RELATIVE AUX ACTES TERRORISTES

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

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Dispositions applicables à l'ensemble de la police.

L'assurance ne couvre pas ce qui suit :

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

10. a) des soins prénataux courants;
- b) une grossesse, un accouchement, des complications liées à *vo*tre grossesse ou à *vo*tre accouchement lorsqu'ils surviennent dans les neuf semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement;
- c) la naissance de *vo*tre enfant survenant pendant *vo*tre voyage.
11. L'interruption volontaire de *vo*tre grossesse.
12. Les frais engagés par ou pour une personne qui n'est pas désignée comme assuré dans l'*avis de confirmation*, notamment un enfant né après la *date d'effet* de la période de couverture.
13. Les frais recouvrables ou qui auraient pu être recouverts d'une autre source, entre autres un contrat d'assurance individuelle, un régime d'assurance collective, un régime d'assurance prépayé d'employé, un régime privé, une assurance offerte au titre d'une carte de crédit ou un *régime public d'assurance maladie*.
14. Les conséquences de la perpétration d'un acte criminel ou malveillant ou d'une faute intentionnelle de *vo*tre part ou d'une tentative en ce sens.
15. Les sinistres quels qu'ils soient, en cas de fraude, d'omission volontaire ou de déclaration délibérément fausse ayant une incidence sur la présente assurance, notamment dans le cadre d'une demande de règlement.
16. Les frais relatifs à un *vo*yage que *vo*us avez entrepris après que les autorités canadiennes ont publié un des avis officiels suivants – « Éviter tout voyage non essentiel » ou « Éviter tout voyage » – conseillant aux Canadiens de ne pas se rendre dans le pays, la région ou la ville prévus à *vo*tre *vo*yage et visés par l'avis.
17. 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; ou par les conséquences des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des équipements nucléaires ou de leurs composants.
18. Si *vo*tre assurance est souscrite à titre de *complément d'assurance* d'une autre couverture, les frais reliés à un sinistre survenu pendant que l'autre assurance était en vigueur.

DÉFINITIONS

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

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

L'activité en question a pour but :

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

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

Avis de confirmation – La proposition d'assurance liée à celle-ci et tout autre document confirmant *vo*tre couverture une fois que *vo*us 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 voyage, un voyageur, une agence de location, un croisiériste ou tout autre *fournisseur de services de voyage* ou d'hébergement auprès desquels *vo*us 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 d'horaire – Départ retardé d'un transporteur aérien à la suite duquel *vo*us manquez *vo*tre vol de correspondance suivant à bord d'un autre transporteur aérien ou départ anticipé d'un transporteur aérien qui rend inutilisable un billet que *vo*us aviez acheté pour *vo*tre vol de correspondance précédent à bord d'un autre transporteur aérien. Les changements d'horaire causés par une grève, une interruption de travail, une alerte de sécurité ou une faille sont exclus.

Changement de médication – Diminution ou augmentation de la posologie, 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 *vo*us 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 *vo*yage pour le même voyage; au plus cinq personnes (incluant *vo*us) peuvent être considérées comme des *compagnons de voyage*.

Complément d'assurance – La couverture que *vo*us souscrivez avant la *date de départ* de *vo*tre *point de départ* afin de compléter la couverture en vigueur auprès d'un autre assureur pour une partie de *vo*tre *vo*yage.

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 *vo*tre couverture débute.

- En ce qui concerne la garantie Annulation de voyage, la couverture débute au moment où *vous* en payez la prime (à la date de souscription).
- 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 indiqué 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.
- Toutes les autres garanties débutent à *vo*tre date de départ.

Date de départ – Date à laquelle *vous* quittez pour *vo*tre voyage.

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

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 – *Vo*tre fils ou *vo*tre fille, célibataire et à *vo*tre charge, ou *vo*tre petit-fils ou *vo*tre petite-fille qui voyage avec *vous* ou qui *vous* rejoint durant *vo*tre 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 *vo*tre *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.

Famille immédiate ou **membre de la famille immédiate** – *Conjoint*, père et 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, soeurs, demi-frères, demi-soeurs, tantes, oncles, nièces ou neveux.

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

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

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

Hôpital – Hôpital agréé où les malades hospitalisés reçoivent des services médicaux, diagnostiques et chirurgicaux sous la surveillance d'une équipe de *médecins* et où se trouvent du personnel infirmier autorisé de garde en tout temps. Sont exclus les cliniques, les établissements de soins palliatifs ou de longue durée, les centres de réadaptation, les centres de désintoxication, les maisons de convalescence et de repos, les centres d'hébergement et de soins de longue durée, les foyers pour personnes âgées et les établissements de cure.

Maladie – Affection ou trouble, ou tout symptôme connexe.

Médecin – Docteur en médecine dûment autorisé à pratiquer sa profession dans le territoire où il l'exerce et qui donne des soins médicaux dans la limite de son domaine de compétence attesté. Il ne peut s'agir ni de *vous*, ni d'un *compagnon de voyage*, ni d'un membre de *vo*tre famille immédiate.

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

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

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

Problème de santé – *Maladie, blessure*, affection ou symptômes, complications de la grossesse durant les trente et une (31) premières semaines de grossesse.

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

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

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

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

Stable – Se dit d'un *problème de santé* si tous les critères ci-dessous sont remplis :

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

Traitement – Hospitalisation, prescription de médicaments (incluant ceux à prendre au besoin), actes de nature médicale, thérapeutique, diagnostique ou chirurgicale prescrits, accomplis ou recommandés par un praticien autorisé. **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 *votre traitement* comprend seulement des tranquillisants ou des anxiolytiques doux ou encore pour lequel aucun médicament n'a été prescrit.

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

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

Véhicule de location – Voiture de 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.

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

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

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

Monnaie : Les primes et les prestations au titre de la présente police sont établies en dollars canadiens. Afin de faciliter les paiements aux fournisseurs, *nous* pouvons payer les prestations dans la devise du pays où les frais sont engagés, selon :

- le taux de change fixé par n'importe quelle banque à charte au Canada pour le dernier jour de fourniture du service en question ou
- le jour du paiement au fournisseur du service.

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

Paiement des primes : *Vo*tre 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,

- la prime exigée n'est pas payée,
- vo*tre chèque est refusé ou
- le prélèvement sur carte de crédit est refusé.

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

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

La demande de remboursement doit être présentée à *vo*tre distributeur de l'assurance voyage. Toute demande de règlement que *nous* recevons après le traitement d'une demande de remboursement de prime est irrecevable.

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.

Prescription des recours : Si vous contestez notre décision, 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 la proposition relative à la présente police a été présentée.

Les actions ou instances en recouvrement des sommes exigibles aux termes du contrat intentées contre l'assureur sont irrecevables sauf si elles sont intentées dans les délais prescrits par la loi sur les assurances, par la *Loi sur la prescription des actions, 2002* de l'Ontario ou par toute autre loi applicable.

L'action doit être intentée dans la province ou le territoire du Canada où vous résidiez lorsque l'assurance a été souscrite ou, moyennant le consentement des deux parties, dans la province où se trouve notre siège social.

DISPOSITIONS RELATIVES À L'INDEMNISATION

Cession de prestations : Si nous vous versons des prestations ou si nous réglons des frais en votre nom au titre de la présente police, nous avons le droit de les recouvrer, à nos frais, de toute autre source – notamment une police ou un régime d'assurance – couvrant les mêmes situations ou frais. Conformément aux dispositions contractuelles, nous pouvons aussi recevoir, accepter et négocier les paiements admissibles de ces débiteurs en votre nom. Lorsque nous recevons un paiement d'un régime public d'assurance maladie, d'un autre assureur ou de toute autre source, le débiteur visé 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 :

- a) 50 000 \$ ou moins, la coordination des prestations ne s'applique pas à ce régime;
- b) 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 de sinistre ainsi que le ou les formulaires de demande de règlement de l'assurance voyage dûment remplis dans les 90 jours qui suivent le sinistre mais au plus tard dans les 12 mois suivant celui-ci. Vous trouverez ci-après de plus amples précisions quant aux documents devant être fournis pour appuyer votre demande de règlement.

La preuve écrite du sinistre doit inclure :

- i) les formulaires de demande de règlement, dûment remplis, que nous exigeons;
- ii) l'original des reçus;
- iii) un rapport écrit complet, faisant état du diagnostic du médecin traitant, s'il y a lieu, et tout autre document que nous jugeons nécessaire pour corroborer votre demande; le rapport doit 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 ;
- iv) les documents justificatifs que nous exigeons dans les cas d'annulation, d'interruption, de retard ou de changement d'horaire pour d'autres raisons que des raisons médicales. Si la demande de règlement est occasionnée par un décès, un document officiel tel qu'un certificat de décès établissant la cause du décès est également exigé.

Voici des exemples de documents à produire :

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

Vous devez fournir l'original des documents justificatifs. 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.

Les demandes doivent être adressées comme suit :

Police à l'intention des jeunes Manuvie

a/s Administration des Soins Actifs
C.P. 1237, succ. A
Windsor (Ontario) N9A 6P8

Téléphone : 1 855 317-1193

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

Si lors de l'étude d'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 \$.

Droits de la compagnie d'assurance et du demandeur : En souscrivant la présente police, *vous nous* autorisez à obtenir les dossiers et renseignements pertinents à *vo*tre sujet détenu 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 en *vo*tre nom.

Droit d'examen : *Nous* avons le droit, et *vous* devez *nous* en donner la possibilité, de *vous* faire subir des examens médicaux aux moments et aux intervalles appropriés lorsqu'une demande de règlement au titre de la présente police est en cours. En cas de décès, *nous* avons le droit d'exiger une autopsie, sous réserve des lois applicables.

Droit de recouvrement : S'il est établi que *vous* n'étiez pas admissible à la couverture ou que, après le versement d'une prestation au titre de la présente assurance, *vous* n'aviez pas droit à cette prestation ou que cette prestation était trop élevée, *nous* avons le droit de recouvrer auprès de *vous* la somme que *nous* avons versé 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 *vo*tre nom toute mesure nécessaire à l'exercice de ces droits. Après le sinistre, *vous* ne devez rien signer ou faire qui soit préjudiciable à *no*tre recours subrogatoire.

PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

La protection de *vo*tre vie privée *nous* tient à cœur. *Nous nous* engageons à préserver le caractère confidentiel des renseignements qui *nous* sont fournis à *vo*tre sujet afin de *vous* procurer l'assurance que *vous* avez choisie. Bien que *nos* employés doivent avoir accès à ces renseignements, *nous* avons pris des mesures pour protéger *vo*tre 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 *vo*tre assurance aient également pris des mesures à cet effet. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la façon dont *nous* protégeons *vo*tre 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, du marketing, de l'administration des services et de l'évaluation des sinistres de Manuvie, ainsi qu'à toute autre personne ayant reçu *vo*tre autorisation ou autorisée en vertu de la loi. Ces personnes, organismes et fournisseurs de services peuvent se trouver dans des ressorts situés à l'extérieur du Canada et être soumis aux lois en vigueur dans ces ressorts.

*Vo*tre dossier sera gardé en lieu sûr dans *nos* bureaux ou ceux de *no*tre 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.

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