



**RBC  
Assurances**

## **Forfait Jeunesse/Étudiants**

### **Assistance médicale d'urgence**

**Où que *vous* soyez, Assistance aux Assurés Inc. et Paiement-Assistance® sont au bout du fil - 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.**

Si *vous* avez besoin de soins médicaux pendant  *votre voyage*, ou pour toute autre urgence, *vous* devez immédiatement appeler Assistance aux Assurés Inc. à l'un des numéros suivants :

- 1 800 387-2487 (sans frais des États-Unis ou du Canada)
- 001 800 514-1890 (sans frais du Mexique)
- 905 816-2561 (à frais virés de partout ailleurs)
- 1 888 298-6340 (télécopieur sans frais des États-Unis ou du Canada)
- 905 813-4719 (télécopieur)

## Assurance forfait Jeunesse/étudiants

### Table des matières

Sommaire des garanties d'assurance .....	3
Définitions .....	3
Dispositions générales .....	6
Conditions de souscription .....	6
Souscription de l'assurance .....	6
Début et fin de l'assurance .....	6
Prolongation d'office de <i>votre</i> assurance .....	7
Prolongation de <i>votre</i> voyage .....	7
Souscription d'une <i>assurance complémentaire</i> à celle d'un autre assureur .....	7
Remboursement de la prime .....	7
Couverture liée au <i>terrorisme</i> .....	7
Assurance Frais médicaux d' <i>urgence</i> .....	8
Assurance Annulation et interruption de voyage .....	13
Assurance Accidents de vol et de voyage .....	18
Assurance Bagages et effets personnels .....	20
Conditions générales .....	21
Présentation de la demande de règlement .....	22

## Sommaire des garanties d'assurance

Forfait Jeunesse/Étudiants	
Assurance Annulation et interruption	Sommes assurées maximum offertes
Avant le départ	Jusqu'à concurrence de la somme assurée
Après le départ	Pas de limite
Frais de subsistance	3 500 \$
VacanSûres <sup>mc</sup>	Coupon voyage de 750 \$
Correspondance	Offerte
Assurance Frais médicaux d'urgence	
Frais médicaux et autres garanties	Frais illimités <sup>1</sup>
Frais de subsistance	3 500 \$
Assurance Bagages et effets personnels	
Perte ou détérioration des bagages et effets personnels	1 000 \$ <sup>2</sup>
Retard des bagages et effets personnels	400 \$ <sup>3</sup>
Assurance Accidents de vol	
Décès, <i>double mutilation</i> ou <i>perte de la vision</i> des deux yeux ou perte totale et irrémédiable de l'ouïe ou de la parole <sup>4</sup>	Capital assuré principal : 100 000 \$
Assurance Accidents de voyage	
Décès, <i>double mutilation</i> ou <i>perte de la vision</i> des deux yeux ou perte totale et irrémédiable de l'ouïe ou de la parole <sup>4</sup>	Capital assuré principal : 50 000 \$

<sup>1</sup> Cette assurance est assujettie à une indemnité maximale de 20 000 \$ si vous n'êtes pas couvert par le régime d'assurance maladie provincial.

<sup>2</sup> Le maximum pour un article ou série d'articles est de 500 \$. La somme assurée maximum par personne ou par famille ne dépasse pas 2 000 \$ pour toutes les assurances établies par nous.

<sup>3</sup> Cette assurance couvre le retard des bagages en route et avant le retour à votre point de départ.

<sup>4</sup> Vous avez droit au maximum du montant le plus élevé stipulé pour l'une de ces garanties.

### Définitions

Les termes figurant en *italiques* dans le texte ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.

**Accident corporel** - toute atteinte corporelle imputable à un accident d'origine externe survenant pendant la période d'effet de l'assurance et étant la cause directe et indépendante du sinistre.

**Agence de location** - une *agence de location* de voitures agréée en vertu des lois dont elle relève.

**Alpinisme** - l'ascension ou la descente d'une montagne nécessitant l'utilisation d'un équipement spécialisé, notamment des crampons, piolets, relais, pitons à expansion, mousquetons et dispositifs d'ancrage pour l'ascension en moulinette ou en premier de cordée.

**Assurance complémentaire** - la couverture que vous souscrivez auprès de nous pour prolonger votre assurance au-delà de la période couverte par l'assurance annuelle voyages multiples.

**Avion de transport de passagers** - un avion multimoteur immatriculé, piloté par un pilote détenteur d'une licence et utilisé par un transporteur aérien régulier pour effectuer des vols réguliers entre des aéroports agréés ; le transporteur doit détenir un permis valide de transport aérien régulier ou nolisé délivré par la Commission canadienne des transports aériens ou sa contrepartie étrangère.

**Changement de médication** - l'ajout d'un nouveau *médicament sur ordonnance*, l'arrêt d'un *médicament sur ordonnance*, l'augmentation de la posologie d'un *médicament sur ordonnance* ou la diminution de la posologie d'un *médicament sur ordonnance*, sauf :

- le rajustement de la dose d'insuline ou de Coumadin (Warfarin), si vous prenez ces médicaments ;
- le changement d'un médicament de marque déposée pour une version générique identique si la dose est la même.

**Changement d'horaire** - report du départ d'un transporteur aérien à la suite duquel vous manquez la correspondance suivante que vous deviez prendre avec un autre transporteur aérien (ou bateau de croisière, traversier, autobus ou train) ou avancement du départ d'un transporteur aérien qui rend inutilisable le billet que

*vous* avez acheté pour la correspondance précédente que *vous* deviez prendre avec un autre transporteur aérien (ou bateau de croisière, traversier, autobus ou train). Tout *changement d'horaire* découlant de la défaillance du prestataire de services de voyage, d'une grève ou d'une interruption de travail n'est pas considéré comme un changement d'horaire.

**Compagnon de chevet** - la personne de *votre* choix dont la présence est nécessaire à *votre* chevet pendant que *vous* êtes hospitalisé durant *votre* voyage.

**Compagnon de voyage** - la personne qui voyage avec *vous*, sous réserve d'un maximum de trois personnes.

**Conjoint** - la personne à laquelle *vous* êtes légalement marié ou qui vit maritalement avec *vous* et avec laquelle *vous* cohabitez sans interruption depuis au moins un an.

**Contamination** - un empoisonnement de personnes au moyen de substances nucléaires, chimiques et/ou biologiques causant la maladie et/ou la mort.

**Date d'effet** -

a) **pour les assurances Frais médicaux d'urgence, Accidents de voyage et Bagages et effets personnels :**

la date à laquelle il est prévu que *vous* quittez *votre point de départ*. Pour toutes les autres assurances, la *date d'effet* est indiquée dans *votre proposition d'assurance*.

b) **pour l'assurance Annulation et interruption de voyage :**

la date et l'heure auxquelles la prime requise est acquittée, tel qu'il est indiqué dans *votre proposition d'assurance* ;

c) **pour l'assurance Accidents de vol :**

la date et l'heure indiquée dans *votre* titre de transport.

d) **pour l'assurance complémentaire :**

- 0 h 01 (minuit une minute) le jour suivant la *date d'expiration* de *votre* couverture antérieure ; ou
- si *vous* souscrivez une *assurance complémentaire* pour le début de la durée prévue de *votre voyage*, la *date d'effet* de l'assurance est définie dans les alinéas a) à c) ci-dessus, conformément à l'*assurance complémentaire* que *vous* souscrivez.

**Date d'expiration** - la date à laquelle *votre* couverture prend fin au titre de la présente assurance, conformément à *votre proposition d'assurance*.

**Date de retour** -

a) pour toutes les assurances à l'exception de l'assurance Accidents de vol :

la date à laquelle il est prévu que *vous* rentriez à *votre point de départ*.

b) pour l'assurance Accidents de vol :

le jour et l'heure de retour indiqués dans *votre* titre de transport.

Si *vous* souscrivez une *assurance complémentaire* pour le début de la durée prévue de *votre voyage*, *votre date de retour* est fixée à 23 h 59 le jour qui précède la *date d'effet* de *votre* assurance ultérieure.

**Durée de l'assurance** - le temps qui s'écoule entre la *date d'effet* du contrat et *votre date de retour* de voyage.

**Employé clé** - un employé dont la présence est indispensable à la poursuite des activités de l'entreprise durant *votre* absence.

**Enfants** - vos enfants naturels, adoptifs ou les enfant du conjoint, non mariés et à *votre* charge :

- de moins de 21 ans ; ou
- de moins de 26 ans s'ils étudient à temps plein, ou
- de plus de 20 ans, s'ils sont atteints d'une infirmité physique ou mentale.

**État médical (ou problème de santé)** - un *accident corporel* ou une maladie (ou un problème relié à cet *accident corporel* ou à cette maladie), incluant les affections, les psychoses aiguës et les complications de la grossesse survenant au cours des 31 premières semaines de la grossesse.

**Événement catastrophique** - sinistre directement ou indirectement attribuable à un *acte de terrorisme* ou à une pluralité d'*actes de terrorisme* survenant dans un délai de soixante-douze heures, dont l'ensemble des demandes de règlement qui en découle au titre de l'assurance Annulation et interruption de voyage dépasse 1 000 000 \$.

**Gardien** - toute personne chargée de façon permanente et à temps plein de veiller au bien-être d'une personne à *votre* charge et dont l'absence ne peut raisonnablement pas être comblée.

**Hôpital (ou hôpitaux)** - un établissement qui est accrédité comme tel, dont le rôle consiste à fournir des soins aux malades hospitalisés, où se trouve en permanence au moins un infirmier ou une infirmière diplômé(e) et autorisé(e), comportant sur les lieux mêmes, ou dans d'autres lieux sous la direction de l'*hôpital*, un laboratoire et une salle d'opération. Ne sont pas considérés comme des *hôpitaux* les établissements principalement exploités

comme cliniques, établissements de soins palliatifs ou de longue durée, centres de réadaptation, centres de traitement de la toxicomanie, maisons de convalescence ou de repos, centres d'accueil, foyers pour personnes âgées ou établissements de cure.

**Médecin** - toute personne autre que *vous*-même ou qu'un membre de *votre proche famille* qui est dûment autorisée à prescrire des médicaments et administrer des traitements médicaux (dans les limites de ses compétences professionnelles) à l'endroit où le traitement est donné. Les naturopathes, herboristes, chiropraticiens et homéopathes ne sont pas considérés comme des *médecins*.

**Médicament sur ordonnance** - médicament qui ne peut être obtenu que sur ordonnance d'un *médecin* ou d'un dentiste autorisé et qui est délivré par un pharmacien autorisé. N'est pas considéré comme *médicament sur ordonnance* un médicament dont *vous* avez besoin (ou que *vous* devez renouveler) pour stabiliser un *état médical* ou une affection chronique dont *vous* souffriez avant *votre voyage*.

**Mutilation** - amputation au niveau ou au-dessus de l'articulation de *votre* poignet ou de *votre* cheville.

**Nourrisson** - la personne née avant la *date d'effet*, qui a moins de 2 ans, qui est membre de *votre proche famille* et qui *vous* accompagne durant *votre voyage*.

**Nous, notre** et **nos** - font référence à la Compagnie d'assurance RBC du Canada.

**Perte de la vision** - la perte totale et irrémédiable de la vision.

**Point de départ** - le lieu que *vous* quittez le premier jour de la durée prévue de *votre voyage*, conformément à *votre proposition d'assurance*.

**Proche famille** - le *conjoint*, le tuteur légal, les parents, beaux-parents, grands-parents, petits-*enfants*, famille par alliance, les *enfants* naturels ou adoptifs, les *enfants* du *conjoint*, les *enfants* en tutelle, les frères, sœurs, demi-frères, demi-sœurs, oncles, tantes, neveux et nièces.

**Professionnel** - qualifie la pratique d'une activité précise qui constitue *votre* principale activité rémunérée.

**Proposition d'assurance** - formulaire imprimé, relevé informatique, facture ou document fourni par *votre* conseiller en voyages ou obtenu en ligne et confirmant la couverture d'assurance que *vous* avez souscrite. La *proposition d'assurance* fait partie intégrante du contrat d'assurance.

**Régime d'assurance maladie provincial** - l'assurance maladie que le gouvernement d'une province ou d'un territoire canadien offre aux personnes domiciliées dans cette province ou dans ce territoire.

**Réseau** - les *hôpitaux*, *médecins* et autres prestataires de soins médicaux autorisés par *nous* au moment de l'*urgence*.

**Réunion d'affaires** - réunion de personnes entre des sociétés non apparentées, salon commercial, cours de formation ou congrès, prévu avant la date d'effet, dans le cadre de *votre* activité professionnelle et constituant la seule raison de *votre* voyage. *Votre* présence à un procès n'est pas considérée comme une *réunion d'affaires*.

**Soins d'urgence** - (ou **traitement d'urgence**) - tous soins médicaux ou toute intervention chirurgicale nécessités en cas d'*urgence* pour le soulagement immédiat de symptômes aigus, ou recommandés par un *médecin* autorisé, qui ne peuvent attendre *votre* retour dans *votre* pays et que *vous* devez recevoir ou subir au cours de *votre voyage* parce que *votre état médical* *vous* empêche de rentrer dans *votre* pays. Ils doivent être :

- a) prescrits ou donnés par un *médecin* autorisé pendant *votre voyage* ; ou
- b) reçus dans un *hôpital* pendant *votre voyage* ; ou
- c) donnés par un physiothérapeute, un chiropraticien, un podiatre, un podologue ou un ostéothérapeute autorisé, à la suite d'une *urgence* survenue pendant *votre voyage*.

**Stable** - qualifie un *problème de santé* ou une affection connexe (y compris toute affection cardiaque ou pulmonaire) pour lesquels:

- il n'y a eu aucun nouveau traitement, aucune nouvelle prise en charge et aucun nouveau médicament de prescrit ; et
- il n'y a eu aucun changement dans le traitement, aucun changement dans la prise en charge et aucun *changement de médication* ; et
- il n'y a eu aucun nouveau symptôme, aucune nouvelle constatation ou des symptômes ou constatations plus fréquents ou plus sévères ; et
- il n'y a eu aucun nouveau test ou résultat de test témoignant d'une détérioration ; et
- il n'y a eu aucune nouvelle investigation et aucune investigation n'a été recommandée ou initiée pour *vos* symptômes ; et
- il n'y a eu aucune hospitalisation ou aucun renvoi à un spécialiste n'a été nécessaire ou recommandé.

**Terrorisme** (ou **acte de terrorisme**) - désigne un acte, y compris, mais pas exclusivement, l'usage de la force ou de la violence, ou la menace d'en faire usage, notamment le détournement d'un moyen de transport ou l'enlèvement

d'une personne ou d'un groupe de personnes dans le but d'intimider ou de terroriser un gouvernement, un groupe, une association ou le grand public à des fins religieuses, politiques ou idéologiques, et n'inclut pas tout acte de guerre (déclarée ou pas), acte d'ennemis étrangers ou rébellion.

**Troubles mentaux ou affectifs** - état anxieux ou émotionnel, crise situationnelle, accès d'anxiété ou crise de panique, ou autres troubles mentaux soignés à l'aide de tranquillisants doux ou d'anxiolytiques.

**Urgence** - tout événement soudain et imprévu survenant pendant la période d'assurance et nécessitant un traitement immédiat par un *médecin* autorisé ou une hospitalisation immédiate. Une *urgence* cesse lorsque les conseillers médicaux d'Assistance aux Assurés Inc. ou la Compagnie d'assurance RBC du Canada déterminent que, du point de vue médical, *vous* êtes en mesure de rentrer dans *votre* pays.

**Véhicule** - voiture de tourisme, mini-fourgonnette, caravane motorisée, camionnette de camping ou caravane non motorisée, que *vous* utilisez durant *votre* voyage uniquement pour le transport de personnes à titre gracieux. Le *véhicule* peut *vous* appartenir ou *vous* pouvez le louer auprès d'une *agence de location*.

**Vous, votre et vos** - font référence

à toute personne désignée comme assurée dans la *proposition d'assurance*, dans la mesure où la prime requise a été payée avant la *date d'effet*.

**Voyage** (ou *durée du voyage*) - la période comprise entre la date de départ de *votre point de départ* et la date de *votre* retour inclusivement.

### **Dispositions générales**

L'assurance est assujettie aux conditions énoncées dans le présent document.

#### **Conditions de souscription**

Pour souscrire cette assurance, *vous* devez :

- être un résident canadien (s'applique à l'assurance Frais médicaux d'urgence) ;
- avoir moins de 30 ans ; (applicable aux étudiants à temps plein seulement) ;
- voyager pendant un maximum de 30 jours ;
- être un étudiant à temps plein d'une école élémentaire, d'une école secondaire, d'une université ou d'un collège ;
- être un chaperon (âgé de moins de 65 ans), nommé par une école élémentaire ou une école secondaire, voyageant avec un étudiant à temps plein âgé de moins de 18 ans ;
- souscrire l'assurance auprès d'une agence de voyages canadienne autorisée par la Compagnie d'assurance RBC du Canada ;
- souscrire l'assurance pour toute la durée de *votre voyage* ;
- souscrire l'assurance pour la valeur complète de la partie non remboursable de *vos* frais de voyage payés d'avance ;
- être couvert par *votre régime d'assurance maladie provincial* pour toute la durée de *votre voyage*. Cette assurance couvre un maximum de 20 000 \$ si au moment du sinistre, *vous* n'êtes pas couvert par un *régime d'assurance maladie provincial*. Cette assurance couvre un maximum de 20 000 \$ si au moment du sinistre, *vous* n'êtes pas couvert par un *régime d'assurance maladie provincial*.

#### **Souscription de l'assurance**

*Vous* êtes couvert par l'assurance et cette police constitue *votre* contrat d'assurance lorsque :

- *votre* nom figure sur la *proposition d'assurance* dûment remplie,
- *vous* avez payé la prime requise au plus tard à la *date d'effet*.

#### **Début et fin de l'assurance**

L'assurance débute à la *date d'effet*.

L'assurance prend fin dans la première des éventualités suivantes :

- a) la date de survenance de l'événement ayant causé l'annulation si le *voyage* est annulé avant la date de départ de *votre point de départ* ;
- b) le jour de *votre* retour dans *votre* province, territoire ou pays de résidence ;
- c) la date de *votre* retour, à minuit ;
- d) la *date d'expiration*, à minuit ;
- e) 183 jours après la date de départ de *votre point de départ* ;
- f) 365 jours après la date de départ de *votre point de départ* dans le cas de l'assurance Accidents de vol.

### **Prolongation d'office de votre assurance**

- 1 Si *vous* ne pouvez terminer *votre* voyage à la *date de retour* prévue à cause du retard d'un moyen de transport public que *vous* devez emprunter, *votre* assurance est prolongée d'office pour la durée du retard, sous réserve d'un délai maximal de 72 heures.
- 2 Si, à la *date de retour* ou à la *date d'expiration*, *vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes hospitalisé, *votre* assurance est prolongée d'office d'une durée égale à celle de l'hospitalisation et jusqu'à concurrence de 5 jours additionnels après la sortie de l'hôpital (ne s'applique pas à la garantie Annulation et interruption de voyage).
- 3 Si *vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes retardé au-delà de la *date de retour* en raison d'un *problème de santé* et que, pour des raisons médicales, *vous* n'êtes pas en mesure de voyager, sans toutefois être hospitalisé, *votre* assurance est prolongée d'office pour la durée du retard, jusqu'à un maximum de 5 jours après la *date de retour* initialement prévue (ne s'applique pas à la garantie Annulation et interruption de voyage).
- 4 Quelle que soit la raison de la prolongation d'office, l'assurance ne peut être prolongée au-delà d'une période de 365 jours suivant la dernière date de départ de *votre point de départ*.

### **Prolongation de votre voyage**

Si *vous* décidez de prolonger *votre voyage*, toute prolongation de *votre* couverture est assujettie aux conditions suivantes :

- 1 a) Si *vous* n'avez pas eu de *problème de santé* visé par la garantie dont *vous* bénéficiez au titre de l'une de nos assurances, *vous* devez communiquer avec *votre* conseiller en voyages avant la date de *votre* retour pour prolonger l'assurance.  
b) Si *vous* avez eu un *problème de santé* visé par la garantie dont *vous* bénéficiez au titre de l'une de nos assurances, *vous* devez communiquer avec Assistance aux Assurés Inc. avant la *date de retour* pour prolonger l'assurance et la prolongation est assujettie à l'approbation d'Assistance aux Assurés Inc.
- 2 *Vous* devez payer le complément de prime exigé avant la *date de retour* initialement prévue.
- 3 Si l'assurance que *vous* désirez prolonger n'est pas offerte pour une durée incluant le nombre total de jours de *votre voyage* et toute(s) prolongation(s) facultative(s), *vous* ne pouvez pas prolonger *votre* couverture. À la place *vous* pouvez souscrire une nouvelle police offrant :
  - a) la couverture à laquelle *vous* avez droit, et
  - b) une garantie pour une période allant de la *date d'effet* jusqu'à la nouvelle *date de retour*.

Les dispositions et exclusions de la nouvelle police s'appliquent pendant la période de prolongation.

### **Souscription d'une assurance complémentaire à celle d'un autre assureur**

Si *vous* êtes couvert par l'assurance voyage d'un autre assureur, *vous* ne pouvez souscrire une *assurance complémentaire* auprès de *votre* conseiller en voyages qu'avant la date de départ de *votre point de départ*, et :

- a) *vous* devez payer la prime correspondante avant la date de départ de *votre point de départ* ;
- b) les dispositions et exclusions de la police établie à titre d'*assurance complémentaire* s'appliquent ;
- c) *vous* ne pouvez pas souscrire une couverture annuelle à titre d'*assurance complémentaire*.

### **Remboursement de la prime**

- 1 Toutes les demandes de remboursement de prime doivent être présentées au conseiller en voyages auprès duquel *vous* avez souscrit l'assurance.
- 2 La prime que *vous* avez acquittée ne peut être remboursée que si *votre voyage* est annulé avant *votre* date de départ en *voyage* et que :
  - le prestataire (voyagiste, compagnie aérienne, etc.) annule *votre voyage* et toutes les pénalités sont supprimées ; ou
  - le prestataire (voyagiste, compagnie aérienne, etc.) change les dates du *voyage*, *vous* ne pouvez voyager aux dates en question et toutes les pénalités sont supprimées ; ou
  - *vous* annulez *votre voyage* avant que les pénalités d'annulation ne s'appliquent.

### **Couverture liée au terrorisme**

Lorsqu'un *acte de terrorisme* entraîne directement ou indirectement un sinistre qui serait autrement payable au titre de l'un des risques assurés sous réserve des dispositions de la police, la présente assurance prévoit une garantie comme suit :

- a) La couverture liée au *terrorisme* ne s'applique pas à l'assurance Accidents de vol et de voyage.

- b) En ce qui concerne les demandes de règlement présentées au titre de l'assurance Annulation et interruption de voyage, *nous vous* remboursons jusqu'à concurrence de la totalité de vos frais couverts, sauf dans le cas d'un *événement catastrophique*.
- c) En ce qui concerne les demandes de règlement présentées au titre de l'assurance Annulation et interruption de voyage et découlant d'un *événement catastrophique*, *nous vous* remboursons jusqu'à concurrence de la moitié de vos frais couverts engagés, sous réserve des plafonds décrits au paragraphe f).
- d) Pour toutes les autres catégories d'assurance, *nous vous* remboursons la totalité de vos frais couverts engagés.
- e) Les prestations payables conformément aux paragraphes b), (c) et d) sont en sus de toutes autres sommes payables par d'autres sources, y compris mais pas exclusivement, les options de modification ou de remplacement de voyages proposées par les compagnies aériennes, les voyagistes, les compagnies de croisière et autres prestataires ou garanties d'assurance voyage (même si ladite couverture est définie comme étant une assurance de seconde ligne) et ne s'appliquent que si *vous* avez épuisé toutes autres sources.
- f) Les prestations payables conformément au paragraphe c) sont versées à partir d'un fonds et, dans la mesure où l'ensemble des montants payables dépasse les plafonds accordés, les sommes auxquelles *vous* avez droit seront ramenées à un montant calculé proportionnellement de façon à ce que le montant maximal prélevé sur le fonds soit de 5 000 000 \$ CAN par *acte de terrorisme* ou pluralité d'*actes de terrorisme* survenant dans un délai de 72 heures. Le montant maximal total versé à tous les titulaires de police à partir du fonds sera de 10 000 000 \$ CAN par année civile, quel que soit le nombre d'*actes de terrorisme*. Si, à la suite de *notre* décision, les prestations totales qui *vous* sont payables au titre d'un ou de plusieurs *actes de terrorisme* dépassent les plafonds stipulés, les prestations calculées au prorata *vous* seront versées à la fin de l'année civile.

#### Assurance Frais médicaux d'urgence

##### **En cas d'urgence médicale**

*Vous* devez appeler Assistance aux Assurés Inc. avant de recevoir un *traitement d'urgence*. En outre, tout acte chirurgical ou médical relatif à des affections cardiaques, y compris le cathétérisme cardiaque, doit être approuvé au préalable par les conseillers médicaux d'Assistance aux Assurés Inc. Lorsque *vous* communiquez avec Assistance aux Assurés Inc., ceux-ci *vous* adressent ou peuvent *vous* transférer, si la situation médicale le justifie, à l'un des prestataires de soins médicaux agréés faisant partie du *réseau*. Assistance aux Assurés Inc. demandera aussi au prestataire de soins médicaux membre du *réseau* de *nous* facturer directement les frais médicaux couverts au titre de l'assurance au lieu de *vous* les facturer. Si *vous* n'appellez pas Assistance aux Assurés Inc., l'indemnité pourrait être réduite.

Numéros à appeler en cas d'*urgence*

- 1 800 387-2487 (sans frais des États-Unis ou du Canada)
- 001 800 514-1890 (sans frais du Mexique)
- 905 816-2561 (à frais virés de partout ailleurs)
- 1 888 298-6340 (télécopieur sans frais des États-Unis ou du Canada)
- 905 813-4719 (télécopieur)

##### **Limitations de la couverture**

- 1 Si *vous* n'appellez pas Assistance aux Assurés Inc. lorsque survient une *urgence* médicale ou si *vous* décidez de recevoir des soins hors du *réseau*, *vous* devrez payer 30 % des frais médicaux remboursables par l'assurance qui dépassent les frais pris en charge par *votre régime d'assurance maladie provincial*. Si *votre état médical* *vous* empêche de communiquer avec Assistance aux Assurés Inc. avant de recevoir un *traitement d'urgence*, *vous* devez appeler Assistance aux Assurés Inc. dès qu'il *vous* est possible de le faire du point de vue médical. Une autre personne (membre de la famille, ami, personnel de l'*hôpital* ou du cabinet du *médecin*, etc.) peut appeler à *votre* place.
- 2 **La présente assurance est assujettie à un maximum de 20 000 \$ si *vous* n'êtes pas couvert par le régime d'assurance maladie provincial à la date à laquelle *vous* présentez *votre* demande de règlement.**

##### **Risques assurés**

L'assurance couvre les frais médicaux usuels et raisonnables que *vous* engagez effectivement, après avoir quitté *votre point de départ*, relatifs à des soins médicaux ou chirurgicaux nécessaires dans le cadre d'un *traitement*

d'urgence en raison d'un *état médical*. L'assurance prend uniquement en charge les frais qui dépassent les frais couverts par  *votre régime d'assurance maladie provincial* et par tout autre régime ou assurance dont  *vous* bénéficiez.

## Frais remboursables

### 1 Frais médicaux d'urgence illimités

L'assurance couvre les frais médicaux ci-après lorsqu'ils sont nécessaires dans le cadre d'un traitement d'urgence prescrit par un *médecin* autorisé pendant  *votre voyage* :

- a) le *traitement d'urgence*, à l'exception des soins dentaires ;
- b) les services d'une infirmière personnelle autorisée pendant  *votre séjour* à l'*hôpital* ;
- c) la location ou, s'il est moins coûteux, l'achat d'un lit d'*hôpital*, d'un fauteuil roulant, de béquilles, d'appareils orthopédiques et autres appareils médicaux ;
- d) les tests diagnostiques sous réserve de l'autorisation préalable d'Assistance aux Assurés Inc. ; et
- e) les *médicaments sur ordonnance*.

### 2 Allocation d'hospitalisation

- a) L'assurance  *vous* rembourse vos frais accessoires d'*hôpital* (appels téléphoniques, location de télévision) à raison de 50 \$ par jour et de 500 \$ au total, si  *vous* êtes hospitalisé pendant au moins 48 heures.

### 3 Autres frais médicaux d'urgence

L'assurance couvre les frais engagés pour un *traitement d'urgence* dispensé par un physiothérapeute, un chiropraticien, un podiatre, un podologue ou un ostéothérapeute autorisé, jusqu'à concurrence de 300 \$ par catégorie de praticien.

### 4 Ambulance terrestre

L'assurance couvre les frais engagés en cas d'urgence pour le transport terrestre local par ambulance à destination d'un *hôpital*, du cabinet d'un *médecin* ou d'un prestataire de soins médicaux. Si une ambulance n'est pas disponible,  *nous* remboursons les frais de taxi local.

### 5 Rapatriement de *votre* dépouille

En cas de décès durant  *votre voyage* des suites d'un *état médical* couvert, l'assurance prend en charge les frais suivants :

- a) les frais du transport de  *votre* dépouille, dans le conteneur normalement utilisé par le transporteur public, jusqu'à  *votre point de départ*, et jusqu'à concurrence de 3 000 \$ pour la préparation de la dépouille sur place et le coût du conteneur, ou
- b) les frais de transport de vos cendres jusqu'à  *votre point de départ*, jusqu'à concurrence de 2 000 \$ pour les frais d'incinération sur place, ou
- c) les frais de préparation de  *votre* dépouille et le prix d'un cercueil ordinaire, jusqu'à concurrence de 3 000 \$, ainsi que les frais d'inhumation sur place, jusqu'à concurrence de 2 000 \$.
- d) Si quelqu'un est légalement tenu d'identifier  *votre* dépouille, l'assurance couvre le coût du billet aller-retour en classe économique à bord d'un vol commercial par l'itinéraire le plus économique et, jusqu'à concurrence de 500 \$, les frais d'hébergement commercial et de repas engagés par cette personne. La personne est couverte par  *votre* assurance pendant la période nécessaire pour identifier  *votre* dépouille, sous réserve d'un maximum de 3 jours ouvrables.

### 6 Retour à *votre* point de départ

Si le *médecin* qui  *vous* traite  *nous* envoie une attestation écrite selon laquelle  *vous* devez rentrer dans  *votre* pays de résidence en raison de  *votre état médical* pour y recevoir des soins médicaux d'urgence, ou si les conseillers médicaux d'Assistance aux Assurés Inc. estiment que  *vous* êtes en mesure de rentrer dans  *votre* pays de résidence après avoir reçu des *soins d'urgence* et recommandent  *votre* retour, l'assurance couvre les frais suivants, à condition qu'Assistance aux Assurés Inc. ait donné son autorisation au préalable et pris des dispositions à cet effet, lorsque cela est indispensable du point de vue médical :

- le coût supplémentaire d'un billet aller simple en classe économique à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique, jusqu'à  *votre point de départ* pour que  *vous* receviez immédiatement des soins médicaux d'urgence, ou
- le prix du billet avec civière à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique, jusqu'à  *votre point de départ* lorsque la civière est nécessaire du point de vue médical, et
- le prix du billet aller-retour d'un accompagnateur médical qualifié, en classe économique, à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique, ainsi que les honoraires et frais habituellement exigés par l'accompagnateur, lorsque sa présence est nécessaire du point de vue médical ou exigée par la compagnie

aérienne, ou

- le coût du transport par avion sanitaire s'il est indispensable du point de vue médical.

#### **7 Retour à votre lieu de destination**

**a) Vous devez recevoir au préalable l'autorisation d'Assistance aux Assurés Inc. pour bénéficier de cette garantie.**

- b) L'assurance *vous* rembourse le prix d'un billet aller simple, en classe économique, à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique, jusqu'à *votre* lieu de destination prévu après que *vous* êtes revenu à *votre point de départ* pour y recevoir immédiatement des soins médicaux, à condition que *votre médecin* traitant estime que *vous* n'avez plus besoin de soins médicaux pour *votre état médical*.
- c) *Vous* ne pouvez avoir recours à cette garantie qu'une seule fois pendant *votre voyage*.
- d) Une fois retourné à *votre* lieu de destination, toute récurrence de *votre problème de santé* initial ou d'une affection connexe ne sera pas couverte au titre de l'assurance.
- e) Lorsque cette garantie s'applique, la *date d'effet* au titre de la police est la date à laquelle *vous* quittez *votre point de départ* pour retourner à *votre* lieu de destination.

#### **8 Frais de subsistance**

**a) Vous devez recevoir au préalable l'autorisation d'Assistance aux Assurés Inc. pour bénéficier de cette garantie.**

- b) L'assurance rembourse *vos* frais d'hébergement commercial et de repas ainsi que *vos* frais d'appels téléphoniques et de taxi indispensables à raison de 350 \$ par jour jusqu'à un maximum de 3 500 \$ au total si, sur les conseils d'un *médecin* :
- *vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes transféré ailleurs à des fins de traitement en raison d'un *problème de santé urgent* couvert par l'assurance ; ou
  - la date de *votre* retour est reportée parce que *vous* ou *votre compagnon de voyage* devez recevoir un traitement d'*urgence* en raison d'un *problème de santé* couvert par l'assurance.

#### **9 Frais de transport de votre compagnon de chevet**

**a) Vous devez recevoir au préalable l'autorisation d'Assistance aux Assurés Inc. pour bénéficier de cette garantie.**

- b) Si *vous* voyagez seul et que *vous* êtes hospitalisé plus de 3 jours pendant *votre voyage*, et que la présence d'une personne est nécessaire à *votre* chevet, l'assurance couvre :
- le prix d'un billet aller-retour, en classe économique, à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique,
  - les frais d'hébergement commercial et de repas de la personne qui doit rester auprès de *vous*, jusqu'à concurrence de 500 \$ et
  - *votre* assurance couvre cette personne aussi longtemps que sa présence est nécessaire à *votre* chevet.
- c) Si *vous* avez plus de 20 ans et que *vous* êtes atteint d'une déficience physique ou mentale ou si *vous* avez moins de 21 ans et que *vous* êtes à la charge de *votre compagnon de chevet*, *vous* bénéficiez de cette garantie dès que *vous* êtes admis à l'hôpital.

#### **10 Soins dentaires d'urgence**

L'assurance couvre les soins dentaires ci-après lorsqu'ils sont nécessaires dans le cadre d'un *traitement d'urgence* prescrit et dispensé par un dentiste autorisé :

- Si *vous* avez besoin de soins dentaires pour réparer ou remplacer des dents naturelles ou des prothèses fixes permanentes endommagées par suite d'un coup accidentel reçu au visage pendant *votre voyage*, l'assurance couvre les frais engagés et, jusqu'à concurrence de 1 500 \$, la poursuite du traitement nécessaire à *votre* retour au Canada. Ce traitement doit toutefois être terminé dans les 180 jours suivant l'accident.
- Si d'autres soins dentaires d'*urgence* sont nécessaires, l'assurance rembourse les frais que *vous* engagez pendant *votre voyage*, jusqu'à concurrence de 300 \$, ainsi que le coût intégral des *médicaments sur ordonnance*.

#### **11 Retour du véhicule**

Si *vous* ne pouvez reconduire le *véhicule* au point d'origine par suite d'une *urgence* médicale survenant pendant *votre voyage*, l'assurance couvre les frais raisonnables engagés pour faire reconduire le *véhicule* par une agence commerciale à *votre* domicile ou à une *agence de location*, sous réserve de l'approbation préalable d'Assistance aux Assurés Inc.

## 12 Retour des enfants et de l'accompagnateur des enfants à leur point de départ

Si des *enfants* couverts par l'une de *nos* assurances Frais médicaux d'*urgence* voyagent avec *vous* ou *vous* rejoignent pendant *votre voyage* et que *vous* êtes hospitalisé plus de 24 heures, ou si *vous* devez rentrer au Canada par suite d'une *urgence* médicale découlant d'un *état médical* couvert, l'assurance prend en charge les frais suivants :

- a) le coût supplémentaire du billet aller simple des *enfants* en classe économique, à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique, jusqu'à leur *point de départ*, et
- b) le prix du billet aller-retour d'un accompagnateur en classe économique, à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique, si la compagnie aérienne exige que les *enfants* soient accompagnés.

## 13 Retour d'un compagnon de voyage

Si *vous* voyagez avec un *compagnon de voyage*, l'assurance prend en charge le coût supplémentaire du billet aller simple de ce dernier, en classe économique, à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique, jusqu'à *votre point de départ*, si *vous* devez rentrer au Canada par suite d'un *état médical* couvert.

## 14 Retour de votre chien ou chat

- a) **Vous devez recevoir au préalable l'autorisation d'Assistance aux Assurés Inc. pour bénéficier de cette garantie.**
- b) Si *vous* voyagez avec chien (s) ou chat (s) et que *vous* devez rentrer au Canada en raison d'un *état médical* couvert, l'assurance prend en charge le coût du billet aller simple de ces animaux jusqu'à *votre point de départ*, jusqu'à concurrence de 500 \$.

## 15 Retour des bagages excédentaires

- a) **Vous devez recevoir au préalable l'autorisation d'Assistance aux Assurés Inc. pour bénéficier de cette garantie.**
- b) Si *vous* êtes ramené à *votre* lieu de départ en avion sanitaire (avec l'autorisation d'Assistance aux Assurés Inc.) en raison d'un *problème de santé d'urgence*, l'assurance couvre le coût du transport de retour de *vos bagages excédentaires* jusqu'à concurrence de 500 \$.

## Risques non couverts

### I- Exclusion relative à un problème de santé préexistant

Cette assurance ne couvre pas les frais directement ou indirectement attribuables aux causes suivantes :

- 1 *Votre problème de santé* ou une affection connexe (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédant la date de *votre* départ en *voyage* ce *problème de santé* ou affection connexe n'était pas *stable*.
- 2 *Votre* affection cardiaque (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédant la date de *votre* départ en *voyage* :
  - a) l'affection cardiaque n'était pas *stable* ; ou
  - b) *vous* avez pris de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine pour des douleurs angineuses.
- 3 *Votre* affection pulmonaire (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédant la date de *votre* départ en *voyage* :
  - a) l'affection pulmonaire n'était pas *stable* ; ou
  - b) *vous* avez eu des soins d'oxygénothérapie à domicile ou avez pris des stéroïdes oraux (prédnisone ou prédnisolone) pour une affection pulmonaire.

### II - Exclusions générales

En plus des exclusions décrites sous la rubrique « I - Exclusion relative à un *problème de santé* préexistant », l'assurance ne couvre pas les pertes, sinistres ou frais, quels qu'ils soient, attribuables directement ou indirectement :

- 1 à la continuation d'un traitement, une récurrence ou des complications d'un *état médical* ou d'une affection connexe pour lequel *vous* avez reçu un *traitement d'urgence* au cours de *votre voyage*, si les conseillers médicaux d'Assistance aux Assurés Inc. ou la Compagnie d'assurance RBC du Canada estiment que *vous* êtes en mesure, du point de vue médical, de rentrer dans *votre* pays de résidence mais que *vous* décidez de ne pas le faire ;
- 2 au traitement d'une affection cardiaque ou pulmonaire, après avoir reçu un *traitement d'urgence* pour cette affection cardiaque ou pulmonaire ou une affection connexe au cours de *votre voyage*, si les conseillers médicaux d'Assistance aux Assurés Inc. ou la Compagnie d'assurance RBC du Canada estiment que *vous* êtes en mesure, du point de vue médical, de rentrer dans *votre* pays de résidence mais que *vous* décidez de ne pas le faire ;

- 3 à des automutilations volontaires, *vos* suicide ou tentative de suicide (que *vous* soyez sain d'esprit ou non) ;
- 4 à la perpétration d'un acte criminel ou tentative directe ou indirecte de perpétration d'un acte criminel par *vous-même* ;
- 5 à un *problème de santé* attribuable ou associé à *vos* usage chronique d'alcool ou de drogues avant ou pendant *vos* voyage ;
- 6 à *vos* abus de médicaments, de drogues ou d'alcool, ou au refus délibéré de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit avant ou pendant *vos* voyage ;
- 7 à *vos troubles mentaux ou émotionnels* ;
- 8 à un traitement autre qu'un *traitement d'urgence* ;
- 9 à *vos* participation à des activités sportives en qualité d'athlète *professionnel* ;
- 10 à *vos* pratique de l'escalade ou de l'*alpinisme* ;
- 11 à *vos* participation à des courses ou à des épreuves de vitesse d'engins motorisés ;
- 12 tout *problème de santé* si *vous* entreprenez *vos* voyage en sachant que vous aurez besoin de recevoir ou que vous chercherez à obtenir des soins ou services de santé comme un traitement, une intervention chirurgicale, des examens, des soins palliatifs ou une thérapie parallèle de quelque nature que ce soit, que le traitement, l'intervention chirurgicale, les examens, les soins palliatifs ou la thérapie parallèle en question se rapportent ou non au *problème de santé*.
- 13 à un *état médical* pour lequel des examens ou des soins futurs (à l'exception d'un examen de routine) sont prévus avant la *date d'effet* ;
- 14 à un *état médical* pour lequel des soins ou une hospitalisation durant *vos* voyage étaient raisonnablement prévisibles ;
- 15 a) à des soins prénatals courants,  
b) à la naissance d'un *enfant* survenant au cours de *vos* voyage,  
c) à une grossesse, un accouchement ou des complications de la grossesse ou de l'accouchement survenant dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement ;
- 16 à des symptômes qui auraient amené une personne normalement prudente à se faire soigner ou à prendre des médicaments dans les 90 jours précédant la *date d'effet* ;
- 17 à des soins ou une intervention chirurgicale pour un *état médical* particulier ou une affection connexe :  
a) qui avait amené *vos* médecin à *vous* déconseiller de voyager, ou  
b) que *vous* avez contracté dans un pays pendant *vos* voyage, si le département des Affaires étrangères ou du Commerce international du gouvernement du Canada avait émis, avant la *date d'effet*, un avis déconseillant de voyager dans le pays, la région ou la ville en question ;
- 18 à toute partie des frais nécessitant l'autorisation préalable et la prise de dispositions par Assistance aux Assurés Inc. si Assistance aux Assurés Inc. n'a pas donné son autorisation préalable ni pris de dispositions à cet effet ;
- 19 à un *état médical* si les conseillers médicaux d'Assistance aux Assurés Inc. *vous* recommandent de rentrer dans *vos* pays de résidence après avoir reçu des *soins d'urgence* et que *vous* décidez de ne pas le faire ;
- 20 à une guerre (déclarée ou non), un acte d'ennemis étrangers ou une rébellion ;
- 21 au rayonnement ionisant ou la *contamination* radioactive provenant d'un combustible nucléaire ou de déchets radioactifs ; ou aux propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire, ou de toute partie de cet appareil.

### Conditions particulières

- 1 En payant la prime d'assurance, *vous* convenez que *nous*, ainsi qu'Assistance aux Assurés Inc., avons :  
a) *vos* accord pour vérifier auprès des autorités compétentes *vos* numéro de carte d'assurance maladie et les autres renseignements nécessaires au traitement de *vos* demande de règlement ;  
b) *vos* autorisation pour que les *médecins, hôpitaux* et autres prestataires de soins médicaux *nous* fournissent ainsi qu'à Assistance aux Assurés Inc. tous les renseignements qu'ils détiennent sur *vous*, pendant que *vous* êtes en observation ou sous leurs soins, y compris *vos* antécédents médicaux, les diagnostics et les résultats de *vos* tests ; et  
c) *vos* autorisation de transmettre les renseignements visés aux paragraphes a) et b) ci-dessus à des tiers, qui les utiliseront pour déterminer les prestations qui *vous* sont payables, le cas échéant.
- 2 L'assurance est assujettie aux dispositions des sections de cette police intitulées « Couverture liée au terrorisme », « Conditions générales » et « Présentation de la demande de règlement ».

## Assurance Annulation et interruption de voyage

### Limitations de la couverture

Si l'événement à l'origine de l'annulation (l'événement ou une pluralité d'événements qui déclenche l'un des 45 risques assurés) se produit avant la date de départ de *votre point de départ*, vous devez :

- a) annuler immédiatement *votre voyage* auprès du conseiller en voyages ou du transporteur concerné, au plus tard le jour ouvrable suivant l'événement ayant causé l'annulation, et
- b) nous prévenir par la même occasion.

L'indemnité se limite aux sommes ou fractions de sommes stipulées dans le contrat de voyage qui ne sont pas remboursables à la date de survenance de la cause d'annulation ou au jour ouvrable suivant.

### Risques assurés

- Annulation de *voyage* - lorsque le risque survient AVANT *votre voyage*.
- Interruption de *voyage* - lorsque le risque survient PENDANT *votre voyage*.
- Voyage retardé - lorsque le risque survient pendant *votre voyage* et vous empêche de rentrer à *votre point de départ* à la date de retour prévue.

Pour déterminer les indemnités auxquelles vous avez droit :

- a) repérez le risque qui s'applique à *votre* cas dans la case « Risques assurés » du tableau ci-après ;
- b) déterminez la date de survenance du risque dans la case « Frais remboursables » du tableau suivant ;
- c) trouvez la lettre correspondant à l'indemnité dans la colonne de droite du tableau suivant ;
- d) déterminez l'indemnité à laquelle vous avez droit dans la rubrique « Frais remboursables ».

Risques assurés		Frais remboursables		
		Annulation de voyage+	Interruption de voyage	Voyage retardé
<b>État médical</b>		<b>INDEMNITÉ(S)</b>		
1	<i>Votre urgence</i> médicale.	A	C, D et J*, ou C, E et J*, ou C, F et J*	E et K*
2	L'admission à l'hôpital d'un membre de <i>votre proche famille</i> (qui ne se trouve pas à destination), de <i>votre</i> associé, d'un <i>employé clé</i> ou <i>gardien</i> , en raison d'une <i>urgence</i> médicale.	A	C, E, J* et VacanSûres <sup>mc</sup>	sans objet
3	<i>Urgence</i> médicale résultant d'un <i>état médical</i> dont souffre un membre de <i>votre proche famille</i> (qui ne se trouve pas à destination), de <i>votre</i> associé, d'un <i>employé clé</i> ou <i>gardien</i> .	A	C, E et J*	sans objet
4	L'admission à l'hôpital de <i>votre</i> hôte à destination, en raison d'une <i>urgence</i> médicale résultant d'un <i>état médical</i> .	A	C, E et J*	sans objet
5	<i>Urgence</i> médicale résultant d'un <i>état médical</i> dont souffre <i>votre compagnon de voyage</i> .	A ou B	C, D et J*, ou C, E et J*, ou C, F et J*	E et K*
6	<i>Urgence</i> médicale résultant d'un <i>état médical</i> dont souffre un membre de la <i>proche famille</i> de <i>votre compagnon de voyage</i> , associé, <i>employé clé</i> ou <i>gardien</i> .	A ou B	C, E et J*	sans objet
7	<i>Urgence</i> médicale résultant d'un <i>état médical</i> dont souffre un membre de <i>votre proche famille</i> qui se trouve à destination.	A	C, E et J*	E et K*
<b>Grossesse et adoption</b>				
8	Complications de <i>votre</i> grossesse ou de celle d'un membre de <i>votre proche famille</i> , survenant dans les 31 premières semaines de la grossesse.	A	C, E et J*	E et K*
9	Complications de la grossesse de <i>votre</i> compagne de <i>voyage</i> , de celle de la <i>conjointe</i> de <i>votre compagnon de voyage</i> , ou de celle d'un membre de la <i>proche famille</i> de <i>votre compagnon de voyage</i> , survenant dans les 31 premières semaines de la grossesse.	A ou B	C, E et J*	E et K*
10	Diagnostic de <i>votre</i> grossesse, ou de celle de <i>votre conjointe</i> , après la réservation de <i>votre voyage</i> , si le départ de <i>votre point de départ</i> doit avoir lieu dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement.	A	sans objet	sans objet

11	Diagnostic de la grossesse de <i>vo</i> tre compagne de voyage, ou de celle de la <i>conjointe</i> de <i>vo</i> tre <i>compagnon de voyage</i> , après la réservation de <i>vo</i> tre voyage, si le départ de <i>vo</i> tre <i>point de départ</i> doit avoir lieu dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement.	A ou B	sans objet	sans objet
12	Adoption légale d'un <i>enfant</i> par <i>vous-même</i> , si la date effective de l'adoption tombe pendant la durée de <i>vo</i> tre voyage.	A	C, E et J*	sans objet
13	Adoption légale d'un <i>enfant</i> par <i>vo</i> tre <i>compagnon de voyage</i> , si la date effective de l'adoption tombe pendant la durée de <i>vo</i> tre voyage.	A ou B	C, E et J*	sans objet
<b>Décès</b>				
14	<i>Vo</i> tre décès.	A	C et L, ou C et M, ou C et N	L, ou M, ou N
15	Décès d'un membre de <i>vo</i> tre <i>proche famille</i> ou ami (qui ne se trouve pas à destination), de <i>vo</i> tre associé, <i>employé clé</i> ou <i>gardien</i> .	A	C, E, J* et VacanSûres <sup>nc</sup>	sans objet
16	Décès de <i>vo</i> tre <i>compagnon de voyage</i> .	A ou B	C, E et J*	E et K*
17	Décès d'un membre de la <i>proche famille</i> de <i>vo</i> tre <i>compagnon de voyage</i> , associé, <i>employé clé</i> ou <i>gardien</i> .	A ou B	C, E et J*	sans objet
18	Décès de <i>vo</i> tre hôte à destination, par suite d'une <i>urgence</i> médicale résultant d'un <i>état médical</i> .	A	C, E et J*	sans objet
19	Décès d'un membre de <i>vo</i> tre <i>proche famille</i> ou de <i>vo</i> tre ami qui se trouve à destination.	A	C, E et J*	E et K*
<b>Avis du gouvernement et visas</b>				
20	Avis formel émis, par écrit, par le ministère canadien des Affaires étrangères et du Commerce international, après la souscription de <i>vo</i> tre assurance, déconseillant aux Canadiens de se rendre dans un pays, une région ou une ville à destination duquel <i>vous</i> déteniez un billet pour une période qui inclut la durée de <i>vo</i> tre voyage.	A	C, E et J* ou C, F et J*	sans objet
21	Non-émission de <i>vo</i> tre visa de voyage (et non d'un visa à des fins d'immigration ou d'emploi) ou le refus de <i>vo</i> tre demande de visa de voyage (et non d'un visa à des fins d'immigration ou d'emploi) pour des raisons indépendantes de <i>vo</i> tre <i>volonté</i> .	A	sans objet	sans objet
22	Non-émission du visa de voyage (et non d'un visa à des fins d'immigration ou d'emploi) de <i>vo</i> tre <i>compagnon de voyage</i> ou le refus de la demande de visa de voyage (et non d'un visa à des fins d'immigration ou d'emploi) de <i>vo</i> tre <i>compagnon de voyage</i> pour des raisons indépendantes de sa volonté.	A ou B	sans objet	sans objet
<b>Emploi et profession</b>				
23	Mutation par l'employeur pour lequel <i>vous</i> , <i>vo</i> tre <i>conjoint</i> ou <i>vo</i> tre parent/tuteur légal travaillez à la <i>date d'effet</i> , nécessitant le déménagement de <i>vo</i> tre résidence principale. (Veuillez noter que le terme parent/tuteur légal s'applique uniquement aux étudiants à temps plein d'une école élémentaire ou d'une école secondaire)	A	C, E et J*	sans objet
24	Mutation par l'employeur pour lequel <i>vo</i> tre <i>compagnon de voyage</i> travaille à la <i>date d'effet</i> , nécessitant le déménagement de sa résidence principale.	A ou B	C, E et J*	sans objet
25	La perte involontaire de <i>vo</i> tre emploi permanent (et non pas un emploi contractuel), celui de <i>vo</i> tre <i>conjoint</i> , ou de <i>vo</i> tre parent/tuteur légal en raison d'une mise à pied ou d'un congédiement sans raison valable. (Veuillez noter que le terme parent/tuteur légal s'applique uniquement aux étudiants à temps plein d'une école élémentaire ou d'une école secondaire)	A	C, E et J*	sans objet
26	Perte involontaire de l'emploi permanent (mais non d'un emploi contractuel) de <i>vo</i> tre <i>compagnon de voyage</i> en raison d'une mise à pied ou d'un renvoi injustifié.	A ou B	C, E et J*	sans objet
27	Annulation de <i>vo</i> tre <i>réunion d'affaires</i> ou de celle de <i>vo</i> tre <i>compagnon de voyage</i> pour des raisons indépendantes de <i>vo</i> tre volonté, de celle de <i>vo</i> tre employeur ou de celle de <i>vo</i> tre <i>compagnon de voyage</i> ou de son employeur.	A	C, E et J*	sans objet
28	<i>Vo</i> tre appel, dans le cas des réservistes, des militaires de l'armée active, de la police et des pompiers.	A	C, E et J*	sans objet
29	L'appel de <i>vo</i> tre <i>compagnon de voyage</i> , dans le cas des réservistes, des militaires de l'armée active, de la police et des pompiers.	A ou B	C, E et J*	sans objet

<b>Retards et changements d'horaire</b>				
30	Retard du transporteur régulier avec lequel <i>vous</i> devez voyager en raison du mauvais temps, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique, lorsque ce retard représente au moins 30 % de la <i>durée du voyage</i> et que <i>vous</i> décidez de ne pas poursuivre <i> votre voyage</i> selon les dispositions prises.	A	C, E et J*	sans objet
31	Retard du transporteur régulier de <i> votre compagnon de voyage</i> en raison du mauvais temps, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique, lorsque ce retard représente au moins 30 % de la <i> durée du voyage</i> et que <i> vous</i> décidez de ne pas poursuivre <i> votre voyage</i> selon les dispositions prises.	A	C, E et J*	sans objet
32	Retard du transporteur régulier de <i> votre compagnon de voyage</i> en raison du mauvais temps, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique, lorsque ce retard représente au moins 30 % de la <i> durée du voyage</i> et que <i> vous</i> décidez de poursuivre <i> votre voyage</i> selon les dispositions prises.	B	B	sans objet
33	Retard d'une voiture particulière en raison d'une panne mécanique de la voiture, du mauvais temps, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique, d'un accident de la route ou d'un barrage routier ordonné par la police en cas d' <i>urgence</i> , à la suite desquels <i>vous</i> manquez une correspondance ou ne pouvez poursuivre <i> votre voyage</i> selon les dispositions prises, à condition que la voiture particulière ait été censée arriver au <i> point de départ</i> au moins 2 heures avant l'heure prévue de départ.	sans objet	C, F et J*	E et J*
34	Retard du transporteur assurant <i> votre correspondance (avion de transport de passagers, traversier, bateau de croisière, autocar, limousine, taxi ou train)</i> imputable à une panne mécanique, à un accident de la route, à un barrage routier ordonné par la police en cas d' <i>urgence</i> , au mauvais temps, à un tremblement de terre ou à une éruption volcanique, à la suite desquels <i>vous</i> manquez une correspondance ou ne pouvez poursuivre <i> votre voyage</i> selon les dispositions prises.	sans objet	C, F et J*	E et J*
35	Annulation de <i> votre croisière</i> : • avant la date de départ de <i> votre point de départ</i> , ou • après la date de départ de <i> votre point de départ</i> , mais avant la date de départ du bateau de croisière imputable à une panne mécanique, l'échouement ou la mise en quarantaine du bateau de croisière, ou le déroutement du bateau de croisière en raison du mauvais temps, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique.	H	I	sans objet
36	Vol de correspondance manqué en raison du <i> changement d'horaire</i> d'un transporteur public assurant le transport pour une partie de <i> votre voyage</i> , lorsque <i> vous</i> êtes couvert par l'une de <i> nos</i> assurances Forfait.	G et J	G et J	G et J
<b>Autres risques</b>				
37	Un événement entièrement indépendant de tout acte malveillant ou négligent rendant inhabitable <i> votre résidence principale</i> ou rendant inutilisable <i> votre lieu d'affaires</i> .	A	C, E et J*	sans objet
38	Un événement entièrement indépendant de tout acte malveillant ou négligent rendant inhabitable la résidence principale ou rendant inutilisable le lieu d'affaires de <i> votre compagnon de voyage</i> .	A ou B	C, E et J*	sans objet
39	<i> Votre mise en quarantaine, celle de votre conjoint ou enfant</i> ou le détournement du moyen de transport utilisé.	A	C, E et J*	E et K*
40	La mise en quarantaine de <i> votre compagnon de voyage</i> , celle de son <i> conjoint</i> ou de son <i> enfant</i> ou le détournement du moyen de transport utilisé.	A ou B	C, E et J*	E et K*
41	<i> Votre assignation, celle de votre conjoint ou de votre enfant</i> a) comme juré, b) comme témoin ou c) comme tiers dans une instance judiciaire pendant la durée de <i> votre voyage</i> .	A	C, E et J*	sans objet
42	L'assignation de <i> votre compagnon de voyage</i> ou celle de son <i> conjoint</i> ou <i> enfant</i> a) comme juré, b) comme témoin ou c) comme tiers dans une instance judiciaire pendant la durée de <i> votre voyage</i> .	A ou B	C, E et J*	sans objet
43	Un examen d'université ou de collège que <i> vous</i> devez faire si la date est fixée après les réservations du <i> voyage</i> .	A	sans objet	sans objet
44	<i> Vous</i> échouez à un examen et <i> vous</i> devez refaire l'examen pendant <i> votre voyage</i> .	A	sans objet	sans objet
45	<i> Votre conseil scolaire annule votre voyage</i> en raison d'une grève des enseignants ou détermine qu'un <i> voyage</i> dans une région ou un pays donné constitue un risque.	A	sans objet	sans objet

- \* a) Lorsque les indemnités décrites en J et K *vous* sont payables, le remboursement total ne peut dépasser les montants prévus en K.  
b) Les indemnités décrites en J ne peuvent être payées que conjointement avec celles prévues en D, E ou F lorsqu'il n'y a pas d'autre moyen de transport direct et / ou plus économique.

## Frais remboursables

**Frais de voyage prépayés** - Remboursement des frais que *vous* engagez effectivement par suite de la réalisation de l'un des risques assurés, jusqu'à concurrence de la somme assurée pour :

- A la partie non remboursable de vos frais de voyage prépayés ;
- B le supplément à payer (selon le nouveau tarif d'occupation) si *vous* décidez de faire le *voyage* comme prévu ;
- C la partie non utilisée et non remboursable de vos frais de voyage payés à l'avance, sauf le coût du titre de transport inutilisé payé à l'avance de retour à *votre point de départ*.

**Transport** - Remboursement des frais que *vous* engagez effectivement par suite de la réalisation de l'un des risques assurés, jusqu'à concurrence de la somme assurée pour le coût supplémentaire :

- D de *vo*tre transport en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour rejoindre un circuit ou un groupe ;
- E de *vo*tre transport en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour retourner à *vo*tre point de départ ;
- F d'un billet d'avion aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique jusqu'à *vo*tre destination suivante (à l'aller et au retour).

**Correspondance** - Paiement du moins élevé des montants suivants, jusqu'à concurrence de la somme assurée, en remboursement des frais que *vous* engagez effectivement par suite de la réalisation du risque assuré n° 36 (changement d'horaire)

- G • la pénalité imposée par le(s) transporteur(s) aérien(s) concerné(s) lorsque cette option *vous* est offerte, ou
- le coût supplémentaire, jusqu'à concurrence de 1 000 \$, de *vo*tre billet d'avion aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique jusqu'à *vo*tre destination suivante (à l'aller ou au retour).

**Annulation de croisière** - Remboursement du moins élevé des montants suivants, jusqu'à concurrence de la somme assurée, pour les frais que *vous* engagez effectivement par suite de la réalisation du risque assuré n° 35 (annulation de croisière) :

- H • la pénalité imposée par le(s) transporteur(s) aérien(s) concerné(s) lorsque cette option *vous* est offerte, ou
- jusqu'à concurrence de 1 000 \$ pour *vo*tre billet d'avion payé à l'avance et non remboursable, acheté chez un autre transporteur en vue de rejoindre ou de quitter un lieu de rencontre par suite d'une croisière et/ou d'un voyage organisé annulé, qui ne fait pas partie du forfait croisière.
- I • la pénalité imposée par le(s) transporteur(s) aérien(s) concerné(s) lorsque cette option *vous* est offerte, ou
- le coût supplémentaire, jusqu'à concurrence de 1 000 \$, de *vo*tre billet d'avion aller simple en classe économique à bord d'un vol commercial par l'itinéraire le plus économique jusqu'à *vo*tre point de départ.

**Frais de subsistance** - Remboursement des frais que *vous* engagez effectivement par suite de la réalisation de l'un des risques assurés :

- J *vo*s frais d'hébergement commercial et de repas, *vo*s frais d'appels téléphoniques et de taxi indispensables, jusqu'à concurrence de :
  - 350 \$ par jour, sous réserve d'un maximum global de 700 \$.
- K *vo*s frais d'hébergement commercial et de repas, *vo*s frais d'appels téléphoniques et de taxi indispensables, jusqu'à concurrence de :
  - 350 \$ par jour, sous réserve d'un maximum global de 3 500 \$.

**Rapatriement de *vo*tre dépouille** - Remboursement des frais engagés effectivement par suite de la réalisation de l'un des risques assurés :

- L les frais de transport de *vo*tre dépouille dans le conteneur normalement utilisé par le transporteur public jusqu'à *vo*tre point de départ, et jusqu'à concurrence de 3 000 \$ pour la préparation de la dépouille sur place et pour le coût du conteneur ;
- M les frais de transport de *vo*s cendres jusqu'à *vo*tre point de départ, et jusqu'à concurrence de 2 000 \$ pour les frais d'incinération sur place ;
- N les frais de préparation de *vo*tre dépouille et le prix d'un cercueil ordinaire, jusqu'à concurrence de 3 000 \$, ainsi que les frais d'inhumation sur place, jusqu'à concurrence de 2 000 \$.

**VacanSûres<sup>mc</sup>** - À *vo*tre demande, nous *vo*us remettons, à titre de compensation, un coupon d'une valeur pouvant aller jusqu'à 750 \$ si les risques 2 ou 15 se réalisent, et si

- *vo*tre voyage a été écourté d'au moins 75 % par suite de l'interruption du voyage,
- *vo*us utilisez le coupon à des fins de voyage dans les 180 jours qui suivent la date de *vo*tre retour anticipé à la suite de l'interruption de *vo*tre voyage couverte par l'assurance, et

- *vous* échangez le coupon pour un autre *voyage* dans l'agence qui a initialement fait les réservations pour le *voyage* couvert que *vous* avez dû interrompre, à condition que l'agence soit toujours solvable.

Le non-respect de ces conditions invalide la garantie VacanSûres<sup>mc</sup>. *Votre* forfait Jeunesse/Étudiants ne couvre pas le remplacement du voyage.

### Risques non couverts

- 1 L'assurance ne prend pas en charge les frais imputables ou se rattachant directement ou indirectement à :
  - i)  *votre problème de santé* ou une affection connexe ou celui de  *votre conjoint* (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédant la  *date d'effet*,  *votre état médical* ou affection connexe, ou celui de  *votre conjoint* n'était pas stable ;
  - ii)  *votre* affection cardiaque ou celle de  *votre conjoint* (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédant la  *date d'effet* :
    - a) l'affection cardiaque n'était pas  *stable* ; ou
    - b)  *vous* ou  *votre conjoint* avez pris de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine dans le but précis de soulager des douleurs d'angine de poitrine ;
  - iii)  *votre* affection pulmonaire ou celle de  *votre conjoint* (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédant la  *date d'effet* :
    - a) l'affection pulmonaire n'était pas  *stable*; ou
    - b)  *vous* ou  *votre conjoint* avez été soigné par oxygénothérapie à domicile ou dû prendre des stéroïdes par voie buccale (prednisone ou prednisolone) pour une affection pulmonaire.
- 2 L'assurance ne couvre pas les pertes, sinistres ou frais attribuables directement ou indirectement :
  - a) à l'annulation ou l'interruption du voyage si, à la  *date d'effet*,  *vous* aviez connaissance d'une raison qui aurait pu  *vous* empêcher de voyager comme prévu ;
  - b) à un  *voyage* entrepris dans le but de rendre visite à une personne malade ou de la soigner, lorsque l' *état médical* ou le décès de cette personne est la cause de la demande de règlement ;
  - c) à des frais de voyage prépayés si la prime requise n'a pas été payée.
  - d) à des automutilations volontaires,  *votre* suicide ou tentative de suicide (que  *vous* soyez sain d'esprit ou non) ;
  - e) à la perpétration d'un acte criminel ou une tentative directe ou indirecte de perpétration d'un acte criminel par  *vous-même* ;
  - f) à  *vos troubles mentaux ou émotifs* ;
  - g) à un  *problème de santé* attribuable ou associé à  *votre* usage chronique d'alcool ou de drogues avant ou pendant  *votre voyage* ;
  - h) à  *votre* abus de médicaments, de drogues ou d'alcool, ou au refus délibéré de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit avant ou pendant  *votre voyage* ;
  - i) à des soins prénatals courants, à la naissance d'un  *enfant* survenant pendant la  *durée de l'assurance*, à une grossesse, ou à un accouchement ;
  - j) à des complications de la grossesse ou de l'accouchement survenant dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement ;
  - k) tout  *problème de santé* si  *vous* entreprenez  *votre voyage* en sachant que vous aurez besoin de recevoir ou que vous chercherez à obtenir des soins ou services de santé comme un traitement, une intervention chirurgicale, des examens, des soins palliatifs ou une thérapie parallèle de quelque nature que ce soit, que le traitement, l'intervention chirurgicale, les examens, les soins palliatifs ou la thérapie parallèle en question se rapportent ou non au  *problème de santé*.
  - l) à une guerre (déclarée ou non), un acte d'ennemis étrangers ou une rébellion ;
  - m) à la non-émission d'un visa de voyage en raison de la présentation tardive de sa demande ;
  - n) au changement de date d'un examen médical ou d'une intervention chirurgicale initialement prévue avant la  *durée de l'assurance* ;
  - o) à  *votre* pratique de l'escalade ou de l' *alpinisme*.
  - p) à un rayonnement ionisant ou une  *contamination* radioactive provenant d'un combustible nucléaire ou de déchets radioactifs ; ou par les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire, ou de toute partie de cet appareil.

### Conditions particulières

- 1 Si avant *votre* date de départ, *votre état médical* n'est plus *stable* en raison d'un changement de médicament ou de traitement prescrit qui *vous* fait perdre *votre* droit à la couverture au titre de la garantie Frais médicaux d'*urgence*, *vous* pouvez *nous* demander, par l'intermédiaire de *votre* conseiller en voyages, de prendre en considération *votre* cas particulier.  
*Vous* devez à cet égard *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 aux *hôpitaux* et signée de *votre* main ;
  - l'itinéraire complet de *votre voyage*, ainsi que les frais prépayés, les sommes assurées et les pénalités d'annulation.Le jour ouvrable suivant la réception de ces renseignements, *nous* pourrions soit :
  - accepter *votre* demande de règlement au titre de *notre* assurance Annulation et interruption de voyage, soit
  - supprimer l'exclusion qui *vous* fait perdre le droit à une couverture au titre de la garantie Frais médicaux d'*urgence* parce que *votre état médical* ou l'affection connexe n'est plus *stable* en raison d'un changement de médicament ou de traitement prescrit.
- 2 Il est impératif, pour que *vous* ayez droit aux indemnités relatives au transport et aux frais de subsistance du présent contrat, que le *voyage* soit entrepris à la première des éventualités suivantes :
  - a) la date à laquelle il *vous* est possible de voyager du point de vue médical et,
  - b) dans les 10 jours qui suivent la *date de retour* initialement prévue si *votre* retard n'est pas dû à une hospitalisation, ou
  - c) dans les 30 jours qui suivent la *date de retour* initialement prévue si *votre* retard est dû à une hospitalisation, lorsque l'indemnité est payable en raison d'un *état médical* couvert au titre des risques assurés.
- 3 L'assurance est assujettie aux dispositions des sections de cette police intitulées « Couverture liée au *terrorisme* », « Conditions générales » et « Présentation de la demande de règlement ».

### Assurance Accidents de vol et de voyage

#### Risques assurés

L'assurance couvre les *accidents corporels* dont *vous* êtes victime, qui entraînent la *mutilation*, la *perte de la vision*, le décès ou la perte totale et irrémédiable de l'ouïe ou de la parole dans les 365 jours suivant l'accident survenu pendant *votre voyage*.

#### Frais remboursables

*Nous* payons la plus élevée des indemnités suivantes pour l'ensemble des pertes résultant d'un accident :

- 1 100 % du capital assuré en cas de décès, de double *mutilation* ou de *perte de la vision* des deux yeux, ou
- 2 100 % du capital assuré en cas de perte totale et irrémédiable de l'ouïe ou de la parole, ou
- 3 50 % du capital assuré en cas de *mutilation* simple ou de *perte de la vision* d'un œil.

#### Risques non couverts

Les exclusions 1 à 9 s'appliquent à l'assurance Accidents de vol.

Les exclusions 1 à 14 s'appliquent à l'assurance Accidents de voyage.

Cette assurance ne couvre pas les pertes, sinistres ou frais attribuables directement ou indirectement à ces causes :

- 1 une guerre (déclarée ou non), un acte d'ennemis étrangers ou une rébellion ;
- 2 des automutilations volontaires, *votre* suicide ou tentative de suicide (que *vous* soyez sain d'esprit ou non) ;
- 3 la perpétration d'un acte criminel ou tentative directe ou indirecte de perpétration d'un acte criminel par *vous-même* ou par *votre* bénéficiaire ;
- 4 la participation à des manœuvres ou exercices d'entraînement militaires ;
- 5 une maladie, même si la cause de son apparition ou de sa réapparition est un accident ;
- 6 le pilotage, l'apprentissage du pilotage ou du vol comme membre d'équipage d'un aéronef ;
- 7 la *contamination* attribuable à un *acte de terrorisme* ;

- 8 un rayonnement ionisant ou une *contamination* radioactive provenant d'un combustible nucléaire ou de déchets radioactifs ; ou les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire, ou de toute partie de cet appareil ;
- 9 le *terrorisme* ;
- 10 un accident attribuable ou associé à *vo*tre usage chronique d'alcool ou de drogues avant ou pendant *vo*tre voyage ;
- 11 *vo*tre abus de médicaments, de drogues ou d'alcool, ou *vo*tre refus délibéré de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit avant ou pendant *vo*tre voyage ;
- 12 *vo*tre participation à des activités sportives en qualité d'athlète *professionnel* ;
- 13 *vo*tre pratique du deltaplane, de l'escalade ou de l'*alpinisme*, du parachutisme, de la chute libre ou du saut à l'élastique (bungee) ;
- 14 *vo*tre participation à des courses ou à des épreuves de vitesse d'engins motorisés de quelque nature que ce soit.

### Conditions particulières

Les conditions 1 à 4 s'appliquent à l'assurance Accidents de voyage.

Les conditions 2 à 8 s'appliquent à l'assurance Accidents de vol.

- 1 Si, un (1) an après l'accident couvert, *vo*tre corps n'est toujours pas retrouvé, *vo*us serez réputé décédé des suites des blessures subies lors de cet accident.
- 2 L'assurance est assujettie aux dispositions des sections de cette police intitulées « Couverture liée au *terrorisme* », « Conditions générales » et « Présentation de la demande de règlement ».
- 3 Les sommes assurées maximum dans le cadre du forfait Jeunesse/Étudiants sont indiquées dans le Sommaire des garanties d'assurance de cette police.
- 4 En cas de pluralité d'accidents, les indemnités totales payables se limitent au capital assuré applicable, tel qu'indiqué dans le Sommaire des garanties d'assurance.
- 5 Si, un (1) an après l'atterrissage forcé ou la disparition de l'*avion de transport de passagers* dans lequel *vo*us *vo*us trouviez, *vo*tre corps n'est toujours pas retrouvé, *vo*us serez réputé décédé des suites des blessures subies lors de l'atterrissage forcé ou de l'accident ou, dans le cas de la disparition de l'*avion*, *vo*us serez réputé décédé des suites d'un accident d'*avion* au moment et au lieu où l'*avion de transport de passagers* a été vu ou entendu pour la dernière fois.
- 6 L'*accident corporel* doit survenir pendant que :
  - *vo*us êtes passager du vol indiqué dans la *proposition d'assurance* ou d'un vol de remplacement si le billet a été échangé ;
  - *vo*us êtes passager à bord d'un moyen de transport terrestre ou maritime aux frais de la compagnie aérienne en remplacement d'un *avion de transport de passagers* pour lequel *vo*us êtes couvert par l'assurance ;
  - *vo*us *vo*us trouvez en qualité de passager dans une limousine ou un autobus fourni par la compagnie aérienne ou les autorités aéroportuaires ;
  - *vo*us *vo*us trouvez dans un aéroport en prévision du départ ou de l'arrivée du vol couvert par l'assurance ;
  - *vo*us *vo*us trouvez en qualité de passager dans un hélicoptère assurant un service régulier de navette entre aéroports pour assurer la correspondance avec un vol couvert par l'assurance ; ou
  - *vo*us êtes exposé aux éléments en raison de l'atterrissage forcé ou de la disparition de l'*avion de transport de passagers* dans lequel *vo*us *vo*us trouviez.
- 7 L'assurance débute à la *date d'effet*. Elle se termine soit à la fin du voyage aérien, soit à l'expiration du titre de transport ou à sa remise contre un remboursement ou un crédit.
- 8 *Vo*tre voyage doit se faire à l'aller et au retour à bord d'un *avion de transport de passagers* entre le *point de départ*, le point de destination et le retour au *point de départ* indiqués dans la *proposition d'assurance* si un billet aller-retour a été acheté avant de quitter le *point de départ*. Au moment de l'*accident corporel*, *vo*us devez

voyager avec un titre de transport *vous* ayant été délivré pour la totalité du voyage aérien à bord d'un *avion de transport de passagers* pour lequel *vous* avez souscrit l'assurance. Tout billet qui *vous* est délivré à bord d'un tel avion après avoir quitté le *point de départ* mais avant d'arriver à la première escale prévue sera réputé avoir été délivré avant que *vous* ne quittiez le *point de départ*.

### **Assurance Bagages et effets personnels**

(Assureur au Québec : Compagnie d'assurance générale RBC)

#### **Risques assurés**

L'assurance couvre la perte physique ou la détérioration directe des bagages et des effets personnels qui *vous* appartiennent et que *vous* utilisez au cours de *votre voyage*.

#### **Frais remboursables**

##### **1 Perte ou détérioration des bagages et effets personnels**

Remboursement de *vos* pertes, jusqu'à concurrence du montant stipulé dans la *proposition d'assurance*, sous réserve d'un maximum de 500 \$ par article ou ensemble d'articles (articles qui sont achetés en vue d'être utilisés comme un tout).

##### **2 Remplacement des documents de voyage**

Remboursement, jusqu'à concurrence de 200 \$ au total, des frais engagés pour le remplacement de l'un ou de plusieurs des documents suivants : passeport, permis de conduire, certificat de naissance ou visa de voyage en cas de perte ou de vol de l'un de ces documents.

##### **3 Retard des bagages et effets personnels**

Remboursement des frais d'achat jusqu'à concurrence de 400 \$ d'articles de toilette et de vêtements de première nécessité, si *vos* bagages enregistrés sont retardés d'au moins 12 heures en cours de route par le transporteur et avant le retour à *votre point de départ*.

#### **Risques non couverts**

L'assurance ne couvre pas :

- 1 les animaux, les denrées périssables, les bicyclettes sauf en tant que bagages enregistrés auprès d'un transporteur public, les meubles et articles ménagers, les membres artificiels, les prothèses dentaires et auditives, les lunettes, les lunettes de soleil, les verres de contact, l'argent, les billets et les tickets, les valeurs mobilières, les documents, les articles servant à des fins *professionnelles*, les antiquités et les articles de collection, ainsi que le bris d'articles fragiles ou cassants, les dommages à ces articles et les biens acquis, détenus, emmagasinés ou transportés illégalement ;
- 2 les pertes ou détériorations :
  - a) imputables à l'usure normale, à la détérioration graduelle, aux défauts ou aux pannes mécaniques ;
  - b) imputables à une imprudence ou à une omission de *votre* part ;
  - c) d'articles expressément assurés en valeur agréée par un autre assureur au moment où la présente assurance est en vigueur ;
  - d) résultant directement d'une guerre (déclarée ou non), d'un acte d'ennemis étrangers ou d'une rébellion ;
  - e) occasionnées par le vol d'objets se trouvant dans un *véhicule* laissé sans surveillance à moins que le *véhicule* en question (y compris le coffre du *véhicule*) n'ait été verrouillé et qu'on ait pu constater des signes manifestes justifiant la survenance du vol par effraction ;
- 3 les pertes, sinistres ou frais, quels qu'ils soient, imputables directement ou indirectement au rayonnement ionisant ou à la *contamination* radioactive provenant d'un combustible nucléaire ou de déchets radioactifs ; ou les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire, ou de toute partie de cet appareil.

#### **Conditions particulières**

- 1 Les sommes assurées maximum sont indiquées dans le Sommaire des garanties d'assurance.
- 2 En cas de vol, de vandalisme, de disparition ou de perte ou de dommages d'un article couvert par l'assurance, *vous* devez :
  - a) pendant la *durée de l'assurance*, faire une déclaration et obtenir la preuve documentaire à l'appui auprès de la police ou, si *vous* ne pouvez communiquer avec la police, auprès du directeur de l'hôtel, du guide touristique ou du transporteur ;

- b) prendre rapidement toutes mesures raisonnables pour protéger ou récupérer les biens ; et
  - c) nous aviser dès *vo*tre retour à *vo*tre point de départ.
- Le non-respect de cette condition entraîne la déchéance de tout droit à la garantie de l'assurance.
- 3 Si les biens assurés sont enregistrés auprès d'un transporteur public et que leur remise est retardée, l'assurance se poursuit jusqu'à la remise des biens par le transporteur.
  - 4 a) *Notre* garantie se limite à la valeur réelle des biens au jour du sinistre (le prix d'achat moins la dépréciation).  
b) *Nous nous* réservons le droit de réparer ou de remplacer tous les biens endommagés ou perdus par d'autres articles de nature, qualité et valeur identiques, et de demander que les biens *nous* soient remis pour l'estimation des dommages.
  - 5 L'indemnité totale au titre de la présente assurance et de toutes les autres assurances Bagages et effets personnels établies par *nous* se limite à 2 000 \$ par personne ou par famille.
  - 6 En cas de sinistre lié à des articles faisant partie d'un ensemble, l'indemnité tient compte, dans une mesure juste et raisonnable, de la valeur relative des articles perdus ou endommagés par rapport à l'ensemble, sans pour autant atteindre la pleine valeur de ce dernier.
  - 7 L'assurance est assujettie aux dispositions des sections de la présente police intitulées « Couverture liée au terrorisme », « Conditions générales » et « Présentation de la demande de règlement ».

#### Conditions générales

- 1 Le non-respect des conditions d'admissibilité énoncées à la rubrique « Conditions de souscription » invalide *vo*tre assurance et *notre* responsabilité se limite au remboursement de la prime payée.
- 2 Les pièces justificatives requises doivent être fournies à l'appui de toute demande de règlement que *vous nous* soumettez au titre de la présente assurance. À défaut de quoi, *vous* serez déchu de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.
- 3 Si *vous* bénéficiez auprès d'autres assureurs de garanties semblables à celles de la présente assurance, les indemnités totales qui *vous* sont versées par l'ensemble des assureurs ne peuvent dépasser les frais que *vous* avez effectivement engagés. *Nous* coordonnerons le paiement des indemnités avec tous les assureurs auprès desquels *vous* bénéficiez de garanties semblables à celles de la présente assurance, jusqu'à concurrence du plus élevé des montants stipulés par chaque assureur. Cette condition ne s'applique pas aux indemnités payables au titre de l'assurance Accidents de vol et de voyage.
- 4 Dans le cas de la couverture des frais médicaux engagés à l'étranger ou à l'extérieur de *vo*tre province de résidence :
  - a) si *vous* êtes à la retraite et que *vous* êtes couvert par une assurance maladie complémentaire offerte par *vo*tre ancien employeur, comportant un maximum viager de :
    - 50 000 \$ ou moins, *nous* n'appliquons pas la coordination des prestations à cette somme ;
    - plus de 50 000 \$, *nous* appliquons la coordination des prestations uniquement à l'excédent sur 50 000 \$ ; conformément aux directives de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes sur la coordination des prestations.
  - b) si *vous* êtes employé en service actif et que *vous* êtes couvert par une assurance maladie complémentaire offerte par *vo*tre employeur actuel, comportant un maximum viager de :
    - 50 000 \$ ou moins, *nous* n'appliquons pas la coordination des prestations à cette somme ;
    - plus de 50 000 \$, *nous* appliquons la coordination des prestations uniquement à l'excédent sur 50 000 \$.
- 5 Si *vous* êtes couvert par plusieurs de nos contrats, l'indemnité totale qui *vous* est versée ne peut dépasser les frais que *vous* avez effectivement engagés, et l'indemnité maximale à laquelle *vous* avez droit se limite au plus élevé des montants stipulés pour la garantie en cause. Cette condition ne s'applique pas aux indemnités payables au titre de l'assurance Accidents de vol et de voyage.
- 6 *Nos* assurances n'interviennent qu'en dernière ligne après toutes les autres assurances concernées, sources de recouvrement et indemnités payables. Cette condition ne s'applique pas aux indemnités payables au titre de l'assurance Accidents de vol et de voyage.
- 7 *Vous* devez *nous* rembourser toute somme que *nous* aurons payée ou autorisée pour *vo*tre compte, si *nous* établissons que cette somme n'est pas payable au titre de *vo*tre contrat.
- 8 Si *vous* engagez des frais couverts au titre de la présente assurance par la faute d'un tiers, *nous* pouvons poursuivre le tiers responsable. *Vous* acceptez de collaborer pleinement avec *nous* et *vous nous* autorisez à intenter, à *nos* frais, une poursuite en *vo*tre nom contre le tiers. Si *vous* recevez des fonds d'un tiers, *vous*

acceptez de détenir en fiducie les fonds nécessaires pour *nous* rembourser les montants payés au titre du contrat.

- 9 *Nous* paierons les sommes, sauf en cas de décès, couvertes au titre de la présente assurance à *vous* ou au prestataire de services. Les sommes payables en cas de décès le seront à *votre* succession, sauf indication contraire dans la *proposition d'assurance*.
- 10 Si la couverture dont *vous* bénéficiez au titre de l'ensemble des polices d'assurance accidents souscrites auprès de *nous* dépasse 200 000 \$, *notre* responsabilité globale se limite à 200 000 \$ et toute couverture excédentaire est nulle et les primes payées seront remboursées.
- 11 Les paiements, remboursements et montants stipulés dans le présent contrat sont exprimés en dollars canadiens, sauf indication contraire. Si une conversion de devises s'impose, *nous* appliquerons le taux de change en vigueur à la date à laquelle le dernier service *vous* aura été fourni. Les intérêts ne sont pas couverts par la présente assurance.
- 12 Dans le cadre du traitement de toute demande de règlement au titre de la présente assurance, *nous nous* réservons le droit de *vous* faire subir un examen médical à *nos* frais, par un ou plusieurs *médecins* choisis par *nous*.
- 13 *Vous* convenez avec *nous* que tout différent, controverse ou réclamation de quelque nature que ce soit découlant en fait ou en droit, directement ou indirectement, de la présente police, y compris mais pas exclusivement, tout différend ou controverse ayant trait à des décisions prises en vertu de la police, sera réglé devant un arbitre unique dans la province ou le territoire canadien d'établissement de la police, conformément aux règles régissant l'arbitrage dans cette province ou ce territoire ou, en l'absence de telles dispositions législatives, conformément à la Loi sur l'arbitrage commercial, L.R.C. (1998), ch. 17 (2<sup>e</sup> suppl.), et ses modifications. Dans tous les cas, toute action ou procédure d'arbitrage intentée contre *nous* concernant une demande d'indemnité fondée sur la présente police se prescrit par douze mois à compter de la survenance de l'événement à l'origine de cette demande. Toutefois, si cette restriction est invalide en vertu des lois de la province ou du territoire d'établissement de la police, *vous* devez intenter *votre* action ou procédure d'arbitrage dans le délai le plus court prescrit par les lois du lieu d'établissement de la police. De plus, seul sera compétent un tribunal situé dans la province ou le territoire d'établissement de la police. *Vous, vos* héritiers ou *vos* ayants droit acceptez de renvoyer l'affaire devant le tribunal de la province ou du territoire d'établissement de la police et à l'endroit choisi par *nous* et/ou Assistance aux Assurés Inc.
- 14 Toute fraude ou tentative de fraude de *votre* part, ou toute réticence ou fausse déclaration de *votre* part sur des faits essentiels ou des circonstances concernant la présente assurance entraîne la nullité de la présente assurance.
- 15 Dans le présent document, *votre* âge s'entend de l'âge à la date de la *proposition d'assurance*.
- 16 *Nous* et *nos* agents, de même qu'Assistance aux Assurés Inc. et ses agents, ne sommes pas responsables de la disponibilité, de la qualité ou des résultats de tout traitement médical ou de tout transport, ni de l'impossibilité pour *vous* de recevoir un traitement médical.
- 17 Le contrat entre *vous* et *nous*, y compris la *proposition d'assurance*, est entièrement matérialisé par le présent document. Nonobstant toute disposition contraire, le présent contrat est assujéti aux dispositions de toutes lois fédérales et provinciales régissant les contrats d'assurance.

#### **Présentation de la demande de règlement**

- 1 Lorsque *vous* appelez Assistance aux Assurés Inc. au moment de l'*urgence*, tous les renseignements dont *vous* avez besoin pour remplir une demande de règlement *vous* sont fournis. Si *vous* n'appelez pas, veuillez *vous* reporter aux directives ci-après.
- 2 *Nous* ne couvrons pas les frais d'établissement d'un certificat médical.
- 3 *Vous* devez *nous* présenter *votre* demande dans les 90 jours suivant le retour à *votre point de départ*.
- 4 Si *vous* avez besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation, veuillez communiquer avec *notre* Service des règlements à l'une des adresses suivantes :
  - a) Si *vous* résidez au Québec :  
**C.P. 11472, Succursale Centre-ville, Montréal (Québec) H3C 5N2**  
**514 748-2244 ou 1 800 263-8944**

b) Si *vous* résidez à l'extérieur du Québec :

**C. P. 97, Succursale A, Mississauga (Ontario) L5A 2Y9  
905 816-2572 ou 1 800 263-8944**

c) Ou visitez *notre* site Web <http://www.rbcassurances.com/voyages/reglement-assurance-voyage.html>

#### **Assurance Frais médicaux d'urgence**

1. *Nous* avons besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation, dûment rempli et, s'il y a lieu,
  - l'original des factures et des reçus ;
  - la preuve de tout paiement versé par le *régime d'assurance maladie provincial* et les autres assureurs ou régimes d'assurance maladie ;
  - la procuration et les formulaires de la Régie de l'assurance maladie du Québec, dûment remplis et signés, si *vous* êtes domicilié au Québec ;
  - le diagnostic complet des *médecins* et/ou des *hôpitaux* ayant prodigué les soins, y compris, s'il y a lieu, le certificat écrit du *médecin* qui *vous* a soigné pendant *notre voyage*, attestant que les frais ont été engagés pour des soins nécessaires du point de vue médical.En outre, dans le cas des frais dentaires, *nous* avons besoin de l'attestation de l'accident.

#### **Assurance Annulation et interruption de voyage**

*Nous* avons besoin des pièces suivantes : le formulaire Demande de règlement et autorisation, dûment rempli et, s'il y a lieu,

- un document médical, dûment rempli par le *médecin* légalement autorisé ayant dispensé les soins dans la localité où est survenu l'*état médical*, et énonçant la raison pour laquelle le voyage a été interrompu ;
- une attestation écrite du risque assuré qui a motivé l'annulation, l'interruption ou le retard ;
- les conditions du voyageur ;
- les originaux complets des titres de transport et bons non utilisés ;
- tous les reçus des réservations terrestres prépayées et/ou des frais de subsistance ;
- les originaux des reçus des nouveaux billets ;
- les rapports de la police ou des autorités locales exposant les raisons de la correspondance manquée ;
- les factures détaillées et/ou les reçus du ou des prestataires de services.

#### **Assurance Accidents de vol et de voyage**

*Nous* avons besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation, dûment rempli et, s'il y a lieu :

- les rapports de police, les dossiers médicaux, le certificat de décès, le rapport d'autopsie ou du coroner.

#### **Assurance Bagages et effets personnels**

*Nous* avons besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation et, s'il y a lieu :

- l'attestation de perte ou de dommages (copie des rapports établis par les autorités), les preuves de propriété et les reçus des articles sur lesquels porte la demande de règlement, en cas de perte ou de dommage.
- la preuve du retard et les reçus d'achat des articles de toilette et des vêtements de première nécessité, en cas de retard.

**LE FAIT DE NE PAS REMPLIR EN ENTIER LE FORMULAIRE DEMANDE DE RÈGLEMENT ET AUTORISATION RETARDERA LE PROCESSUS D'ÉVALUATION DU SINISTRE.**



**Compagnie d'assurance RBC du Canada et  
Assistance aux Assurés Inc.  
C. P. 97, Succursale A  
Mississauga (Ontario) L5A 2Y9**

Risque souscrit par la Compagnie d'assurance RBC du Canada

® Marques déposées de la Banque Royale du Canada. RBC Assurances est une marque déposée de la Banque Royale du Canada. Utilisée sous licence.