

# Police d'assurance Annulation de billets d'avion - Manuvie Mondiale



La présente police est établie par

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie)

et

La Nord-américaine, première compagnie d'assurance

(filiale en propriété exclusive de Manuvie).

#### AVIS EXIGÉ PAR LA LÉGISLATION PROVINCIALE

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

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

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

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

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

## RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS AU SUJET DE VOTRE ASSURANCE VOYAGE

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

**Pour être admissible à l'assurance au titre de la présente police, vous devez répondre à toutes les conditions d'admissibilité présentées à la page 3.**

**Une exclusion relative aux problèmes de santé préexistants s'applique à votre couverture pour les garanties Annulation de voyage et Interruption de voyage.** Il **vous incombe** de lire et de comprendre l'exclusion relative aux **problèmes de santé préexistants** qui s'applique à vous (figurant aux pages 4 et 5).

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

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

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

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

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



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

Connaissez votre état de santé • Connaissez votre voyage  
Connaissez votre police • Connaissez vos droits

Pour en savoir plus, visitez le [www.thiaonline.com](http://www.thiaonline.com)

## TABLE DES MATIÈRES

LA DÉCLARATION DES DROITS ET RESPONSABILITÉS EN	
MATIÈRE D'ASSURANCE VOYAGE DE LA THiA	2
PÉRIODE D'EXAMEN GRATUIT DE 10 JOURS POUR PASSER EN REVUE CE CONTRAT	2
INTRODUCTION	3
TABLEAU DES PRESTATIONS	3
ADMISSIBILITÉ	3
RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR VOTRE ASSURANCE VOYAGE	3
DATE À LAQUELLE VOTRE COUVERTURE DÉBUTE	3
DATE À LAQUELLE VOTRE COUVERTURE PREND FIN	3
CONDITIONS SUPPLÉMENTAIRES	3
PROLONGATION D'OFFICE	3
PROLONGATION D'UN VOYAGE	3
GARANTIES ANNULATION DE BILLETS D'AVION	3
A. Garantie Annulation de voyage – Avant votre date de départ	3
B. Garantie Interruption de voyage – Le jour de votre date de départ ou après	4
C. Garantie Retard de voyage – Le jour de votre date de départ ou après	4
Exclusions et restrictions – Ce qui n'est pas couvert par les garanties	
Annulation de voyage et Interruption de voyage	4
PROTECTION EN CAS DE DÉFAILLANCE DU FOURNISSEUR	5
PROTECTION CONTRE LES ACTES TERRORISTES	5
CE QUE VOUS DEVEZ ÉGALEMENT SAVOIR	
Conditions générales	6
Limitation de responsabilité	6
Prime	6
Subrogation	6
EN CAS DE SINISTRE	
Si vous avez besoin d'aide	6
Pour présenter une demande de règlement	6
Présentation en ligne des demandes de règlement	6
Si vous présentez une demande de règlement au titre des garanties	
Annulation de voyage et Interruption de voyage	7
Si vous présentez une demande de règlement au titre de la garantie	
Protection en cas de défaillance du fournisseur	7
DÉFINITIONS	7
AVIS SUR LA VIE PRIVÉE	9
CARTES D'ASSURANCE (n'oubliez pas votre carte)	9

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

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

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

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

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

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

## INTRODUCTION

### Contrat

Ceci est *vo*tre police d'assurance, qui précise les modalités de la couverture offerte. La couverture au titre de la présente police est établie en fonction des renseignements fournis dans *vo*tre proposition. Le contrat intégral que *vo*us souscrivez auprès de *nous* est composé des éléments suivants : la présente police, *vo*tre proposition pour cette police, l'*avis de confirmation* produit pour cette proposition et toute modification ou tout autre avenant établi pour prolonger une couverture.

### Comment *nous* joindre

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

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

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

## TABLEAU DES PRESTATIONS

Police d'assurance Annulation de billets d'avion	
Âge admissible	Aucune limite
Annulation et Interruption de <i>voyage</i>	
Annulation de <i>voyage</i>	Montant de couverture choisi (montant couvert assuré)
Interruption de <i>voyage</i>	Aucune limite
Retour anticipé	Classe économique
Hébergement et repas	100 \$
Retour tardif - Hébergement et repas	Voir page 4 - 150 \$/jour maximum 300 \$
Protection en cas de <i>défaillance</i>	Voir page 5
Protection contre les <i>actes terroristes</i>	Voir page 5

## ADMISSIBILITÉ

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

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

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR VOTRE ASSURANCE VOYAGE

La couverture doit être souscrite pour l'intégralité de la période où *vo*us vous trouvez à l'extérieur de *vo*tre lieu de résidence. *Vo*us devez également payer la prime exigée à *vo*tre agence de voyage avant de quitter *vo*tre lieu de résidence.

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

Dans le cas de la **garantie Annulation de voyage**, la couverture débute à l'heure et à la date auxquelles *vo*us payez la prime exigée.

Dans le cas de la **garantie Interruption de voyage**, la couverture débute à *vo*tre date de départ.

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

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

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

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

## CONDITIONS SUPPLÉMENTAIRES

### PROLONGATION D'OFFICE

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

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

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

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

### PROLONGATION D'UN VOYAGE

**Prolongation de couverture** : Si *vo*us n'avez pas encore quitté *vo*tre lieu de résidence, il *vo*us suffit de rejoindre *vo*tre agence de voyage et de demander une prolongation de couverture. Il se peut que *vo*us puissiez prolonger *vo*tre couverture, sous réserve des conditions suivantes :

- vous payez la prime supplémentaire; et
- vous n'avez pas vécu un événement ayant fait ou pouvant faire l'objet d'une demande de règlement.

**Toute demande de prolongation de couverture est soumise à l'approbation du Centre d'assistance.**

## GARANTIE ANNULATION DE BILLETS D'AVION

*Vo*us devez souscrire la couverture pour la valeur totale de la partie non remboursable du billet d'avion prépayé que *vo*us avez réservé pour *vo*tre voyage.

### Prestations – Ce qui est couvert par la garantie Annulation de billets d'avion

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

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

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

#### Conditions applicables à la garantie Annulation de voyage incluse dans la police d'assurance Annulation de billets d'avion

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

L'annulation d'un voyage en raison d'un problème de santé doit être recommandée par le *médecin* traitant de la personne à l'origine de la demande de règlement.

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

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

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

### Situations couvertes par les garanties annulation et interruption de voyage :

#### Situations d'ordre médical

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

#### Décès

6. Vous ou votre compagnon de voyage décédez.
7. Un membre de votre famille immédiate, votre personne clé, un membre de la famille immédiate de votre compagnon de voyage ou sa personne clé décède.
8. Votre ami ou la personne dont vous serez l'invité durant votre voyage décède.
9. † Le décès de votre chien d'assistance, à la condition que vous soyez atteint d'une déficience physique, psychiatrique ou mentale et que des dispositions aient été prises pour que le chien vous accompagne pendant votre voyage. Pour que la garantie s'applique, le coût lié aux dispositions prises à l'égard de votre chien doit être inclus au montant couvert assuré.

#### Loi et gouvernement

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

#### Hébergement et transport

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

#### Détournement

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

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

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

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

### Situations couvertes en cas de retard de voyage :

#### Situations d'ordre médical

1. Vous ou votre compagnon de voyage contractez un problème de santé.
2. Un membre de votre famille immédiate, votre personne clé, un membre de la famille immédiate de votre compagnon de voyage ou sa personne clé contracte un problème de santé.
3. Votre ami ou la personne dont vous serez l'invité durant votre voyage est hospitalisé d'urgence.

#### Décès

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

#### Transport

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

### Exclusions et restrictions – Ce qui n'est pas couvert par la garantie Annulation de billets d'avion

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

1. Nous ne payons aucuns frais liés à un problème de santé dont vous, votre conjoint ou un de vos enfants souffrez, si ce problème de santé n'était pas stable durant les 3 mois précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans votre avis de confirmation. Par ailleurs, nous ne payons pas les frais liés à ce qui suit :
  - une affection cardiaque si, dans les trois (3) mois précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans votre avis de confirmation, une affection cardiaque, quelle qu'elle soit, n'était pas stable ou a nécessité la prise d'une forme quelconque de nitroglycérine pour soulager des douleurs angineuses;
  - une affection pulmonaire si, dans les trois (3) mois précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans votre avis de confirmation, une affection pulmonaire, quelle qu'elle soit, n'était pas stable ou a nécessité une oxygénothérapie ou la prise de prednisone.
2. Toute raison, toute circonstance, tout événement ou tout problème de santé qui vous touche vous ou une autre personne, dont vous aviez connaissance à la date de votre souscription de la couverture ou avant cette date et qui pourrait éventuellement vous empêcher d'entreprendre ou de compléter votre voyage couvert, tel que vous l'avez réservé lorsque vous avez souscrit la présente assurance.
3. Le problème de santé ou le décès d'une personne malade, lorsque le but du voyage est de rendre visite à cette personne.
4. Vos blessures auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.

5. Toutes réclamations si les frais résultent de *vo*tre participation à un acte criminel ou à un acte illégal ou d'une tentative de commettre de tels actes.
6. Tout *problème de santé* résultant du fait que *vous* n'avez pas respecté le *traitement* prescrit, y compris la prise d'un médicament avec ordonnance.
7.
  - Tout *problème de santé*, y compris les symptômes de sevrage découlant de *vo*tre usage chronique d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes, ou s'y rapportant de quelque façon que ce soit.
  - Tout *problème de santé* survenant au cours de *vo*tre voyage, découlant ou se rapportant de quelque façon que ce soit à l'abus d'alcool, de drogues et d'autres substances intoxicantes.
8. Tout sinistre attribuable à *vos troubles mentaux ou émotifs mineurs*.
9.
  - Soins prénatals et postnatals de routine.
  - Une grossesse, un accouchement, ou des complications qui en résultent, survenant au cours des 9 semaines avant la date d'accouchement prévue ou des 9 semaines après cette date.
10. *Vo*tre enfant né en cours de voyage.
11. Tout *problème de santé* :
  - lorsque *vous* saviez ou lorsqu'il était raisonnable de croire ou de prévoir qu'un *traitement* serait nécessaire pendant *vo*tre voyage; et/ou
  - pour lequel une investigation future ou un *traitement* ultérieur étaient prévus avant de quitter *vo*tre lieu de résidence; et/ou
  - qui causait des symptômes qui auraient amené toute personne normalement prudente à se faire soigner dans les trois (3) mois précédant *vo*tre départ de *vo*tre lieu de résidence; et/ou
  - qui avait incité *vo*tre médecin à *vous* déconseillé de voyager.
12. La non-délivrance d'un visa de voyage en raison de la présentation tardive de la demande.
13. Un *fait de guerre* ou un *acte terroriste*. Une couverture restreinte est offerte en cas d'*acte terroriste* en vertu de la disposition Protection contre les *actes terroristes*.
14. Tout *acte terroriste* que *vous* subissez ou tout *problème de santé* dont *vous* souffrez ou que *vous* contractez lorsque le gouvernement du Canada a émis un avertissement officiel aux voyageurs faisant mention « d'éviter tout voyage » ou « d'éviter tout voyage essentiel » dans ce pays, cette région ou cette ville, avant la *date d'effet* de *vo*tre couverture.

Pour consulter les avertissements aux voyageurs, rendez-*vous* sur le site du gouvernement du Canada relatif aux voyages.

Les demandes de règlement liées à une *urgence* ou à un *problème de santé* sans lien avec l'avertissement émis ne sont pas ciblées par cette exclusion.

## PROTECTION EN CAS DE DÉFAILLANCE DU FOURNISSEUR

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

Si :

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

l'indemnisation sera alors la suivante :

- a) pour une *défaillance* avant *vo*tre *date de départ* :
  - la portion non remboursable du montant que *vous* avez prépayé pour les *services de voyage* non fournis, jusqu'à concurrence du montant de couverture de la garantie Annulation de voyage que *vous* avez souscrit pour *vo*tre voyage; ou
- b) pour une *défaillance* après *vo*tre *date de départ* :
  - la portion non remboursable du montant que *vous* avez prépayé pour les *services de voyage* non fournis, (sauf la portion prépayée mais non utilisée du transport à *vo*tre lieu de résidence); et

- vos frais additionnels et imprévus d'hébergement et de repas, ainsi que vos appels téléphoniques et frais de taxi indispensables, jusqu'à concurrence de 200 \$ par jour pour une durée maximale de 3 jours; et
- les frais additionnels engagés pour *vo*tre billet en classe économique par l'itinéraire le plus économique, pour *vous* rendre à la destination suivante ou pour retourner à *vo*tre lieu de résidence.

### Prestations maximales

La prestation maximale qui peut être versée relativement à un seul voyage est de 3 500 \$ CA pour *vous* et de 7 500 \$ CA pour l'ensemble des personnes assurées au titre de la même police d'assurance Forfait sans soins médicaux – Manuvie Mondiale. Toute prestation exigible est soumise à un maximum global précisé ci-dessous pour l'ensemble des polices d'assurance voyage en vigueur que *nous* avons établies, y compris la présente police.

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

Voici les maximums globaux :

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

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

### Exclusions

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

- a) perte ou dommage que *vous* subissez et qui est ou peut être recouvré auprès d'une autre source, y compris tout fonds d'indemnisation fédéral, provincial ou autre;
- b) perte découlant d'une *défaillance* si, au moment de *vos* réservations, le *fournisseur de services de voyage* est en faillite, insolvable ou sous séquestre, ou a demandé une protection contre les créanciers en vertu de la législation relative à la faillite et l'insolvabilité ou toute législation similaire;
- c) perte attribuable à la faillite ou à l'insolvabilité d'un agent, d'une agence ou d'un courtier de voyages;
- d) perte découlant de la *défaillance* d'un *fournisseur de services de voyage* non canadien, si les *services de voyage* devant être fournis par ce *fournisseur de services de voyage* ne font pas partie intégrante d'un forfait que l'on *vous* a vendu (dans ce contexte d'exclusion, on entend par « forfait » un itinéraire de voyage offert à un seul prix et qui comprend le transport, l'hébergement et possiblement les repas);
- e) assurance souscrite ou voyages réservés après la *défaillance*; ou
- f) *services de voyage* qui ont été effectivement fournis.

## PROTECTION CONTRE LES ACTES TERRORISTES

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

- *Nous* remboursons vos frais couverts admissibles, jusqu'à concurrence de 2 500 000 \$ CA pour chaque acte terroriste (jusqu'à deux (2) actes terroristes au cours d'une année civile); et
- Les prestations exigibles décrites ci-dessus sont en excédent de toute autre source potentielle de recouvrement, y compris les options de rechange ou de remplacement offertes pour le voyage par les compagnies aériennes, voyagistes, croisiéristes et autres *fournisseurs de services de voyage* et un autre régime d'assurance (même si cette autre assurance est décrite comme étant « pour l'excédent ») et elles ne seront versées que lorsque *vous* aurez épuisé toutes vos autres sources de recouvrement.

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

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

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

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

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

### **Conditions générales**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Limitation de responsabilité**

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

### **Prime**

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

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

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

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

### **Subrogation**

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

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

Les prestations totales qui vous sont payées par l'ensemble des assureurs ne peuvent pas dépasser les frais que vous avez effectivement engagés. Nous coordonnons les prestations avec tous les assureurs qui vous versent des prestations semblables à celles prévues par l'assurance jusqu'à concurrence de la somme la plus élevée stipulée par n'importe lequel de ces assureurs.

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

Si vous êtes couvert par plusieurs contrats d'assurance que nous avons établis, la somme totale que nous vous versons ne peut pas excéder les frais que vous avez effectivement engagés. De plus, la somme maximale à laquelle vous avez droit correspond au montant le plus élevé stipulé pour la garantie en cause dans quelque contrat d'assurance que ce soit.

## **EN CAS DE SINISTRE**

### **Si vous avez besoin d'aide**

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

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

### **Pour présenter une demande de règlement**

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

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

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

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

### **Présentation en ligne des demandes de règlement**

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

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

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

## DÉFINITIONS

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

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

L'activité en question a pour but :

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

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

- résultat anormal d'examen cardiaque;
- fibrillation auriculaire;
- douleurs thoraciques, malaise causé par le cœur ou l'angine de poitrine;
- insuffisance cardiaque, crise cardiaque, infarctus du myocarde ou arrêt cardiaque;
- souffle cardiaque (sauf s'il s'agit d'un souffle cardiaque souffert durant l'enfance et qui n'existe plus à l'âge adulte, selon un *médecin*);
- rétrécissement ou obstruction d'une artère coronaire, ou maladie coronarienne;
- toute chirurgie cardiaque antérieure, entre autres angioplastie, pontage, valvuloplastie, remplacement valvulaire, ablation cardiaque, transplantation cardiaque ou intervention chirurgicale pour toute maladie cardiaque congénitale;
- toute valvulopathie ou tout rythme cardiaque rapide, lent ou irrégulier pour lequel un *médecin* a prescrit des médicaments ou pour lequel une intervention chirurgicale ou une cardioversion a été subie;
- *traitement* au moyen d'un stimulateur cardiaque ou d'un défibrillateur cardiaque;
- eau sur les poumons ou enflure des chevilles en raison d'un trouble cardiaque.

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

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

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

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

**Exceptions** : le rajustement périodique du Coumadin, de la warfarine ou de l'insuline (à condition que ce médicament ne soit pas une nouvelle ordonnance ou que *vous* n'ayez pas cessé de le prendre récemment) visant à contrôler la concentration de ce médicament dans *vo*tre sang, et le remplacement d'un médicament de marque par un médicament générique dont la posologie est la même.

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

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

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

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

- Dans le cas de la garantie *Annulation de voyage*, la couverture débute à la date et à l'heure auxquelles *vous* payez la prime pour cette couverture, soit la date d'achat indiquée dans *vo*tre *avis de confirmation*.
- Dans le cas de la garantie *Interruption de voyage* et la garantie *Retard de voyage* la couverture débute à *vo*tre *date de départ*.

## Si *vous* présentez une demande de règlement au titre des garanties

**Annulation de *vo*yage et Interruption de *vo*yage**, *nous* aurons besoin d'une preuve du motif de la demande, notamment :

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

*Nous* aurons également besoin, selon le cas :

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

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

**Protection en cas de *défaillance* du fournisseur**, *nous* devons recevoir un avis de sinistre par écrit dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle le *fournisseur de services de voyage* annonce sa *défaillance*. *Vous* devrez soumettre une preuve du sinistre (y compris les reçus originaux, les preuves de paiements versés aux *fournisseurs de services de voyage*, une preuve du paiement de l'assurance, les documents confirmant la portion non utilisée des services de transport ou d'hébergement, et, le cas échéant, une preuve de la demande de règlement présentée à tout fonds d'indemnisation fédéral, provincial ou autre, à toute autre assurance ou à toute autre source, y compris les sociétés émettrices de cartes de crédit, responsables d'un point de vue légal ou tenus par contrat de *vous* rembourser le coût des *services de voyage* non fournis) dans les 30 jours qui suivent la date d'échéance pour l'envoi de *vo*tre avis écrit.

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

Sauf dans le cas de *vo*tre décès, *nous* remboursons, à *vous* ou au fournisseur du service, les *frais usuels et raisonnables* engagés qui sont couverts au titre de l'assurance, moins toute franchise applicable. Toute somme payable en cas de décès est versée à vos ayants droit. *Vous* devez *nous* rembourser toute somme payée ou autorisée par *nous* en *vo*tre nom si *nous* établissons que cette somme n'a pas à être payée au titre de *vo*tre police. Tous les montants stipulés dans le présent contrat sont en dollars canadiens. Si une conversion de devises s'impose, *nous* appliquons *notre* taux de change en vigueur à la date à laquelle le service stipulé dans *vo*tre demande de règlement *vous* a été fourni. *Nous* ne payons pas d'intérêts au titre de la présente assurance.

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

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

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

Pour établir la validité d'une demande de règlement au titre de la présente police, *nous* pouvons *nous* procurer pour étude les dossiers médicaux ou des *médecins* traitants, y compris les dossiers du ou des *médecins* que *vous* avez l'habitude de consulter à *vo*tre lieu de résidence. Ces dossiers peuvent être utilisés pour établir la validité de la demande, que leur contenu ait été porté ou non à *vo*tre connaissance avant la présentation de *vo*tre demande au titre de la présente police. De plus, *nous* sommes en droit d'exiger que *vous* subissiez des examens médicaux à une fréquence raisonnable tant que des prestations sont demandées au titre de la police et *vous* devez collaborer avec *nous*. Si *vous* décédez, *nous* avons le droit d'exiger une autopsie, sauf si la loi l'interdit.

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

- Dans le cas de la garantie Annulation de *voyage*, la couverture prend fin à la date de départ indiquée dans *vous avis de confirmation*.
- Dans le cas de la garantie Interruption de *voyage* et la garantie Retard de *voyage*, la couverture prend fin à la première des dates suivantes :
  - a) la date à laquelle *vous* revenez à *vous point de départ*; ou
  - b) la date d'expiration indiquée dans *vous avis de confirmation*.

**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 directes ou indirectement lié à sa faillite ou à son insolvabilité.

**Enfant** – *Vous* fils ou *vous* fille, célibataire et à *vous* charge, ou *vous* petit-fils ou *vous* petite-fille qui voyage avec *vous* ou qui *vous* rejoint durant *vous* voyage, et qui

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

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

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

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

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

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

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

**Lieu de résidence** – Le *point de départ*.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Traitement** – Hospitalisation, acte médical prescrit, posé ou recommandé par un *médecin* en lien avec un *problème de santé*. Sans se limiter à ce qui suit, voici quelques exemples : prescription de médicaments, tests médicaux à des fins d'investigation, intervention chirurgicale. **Remarque importante** : Toute référence aux mises à l'essai, tests, résultats de test ou examens exclut les tests génétiques. Par test génétique, on entend un test qui analyse l'ADN, l'ARN ou les chromosomes à des fins telles que la prédiction d'une maladie ou des risques de transmission verticale, la surveillance, le diagnostic et le pronostic.

**Troubles mentaux ou émotifs mineurs** désignent :

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

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

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

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

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

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

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

## AVIS SUR LA VIE PRIVÉE

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 (tarification), 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 territoires situés à l'extérieur du Canada et être soumis aux lois en vigueur dans ces territoires. *Vo*tre dossier sera gardé en lieu sûr dans *nos* bureaux ou ceux de *no*tre administrateur ou mandataire.

*Vo*us pouvez demander à examiner les renseignements personnels qu'il contient et y faire apporter des corrections en écrivant à l'adresse suivante : Responsable de la protection des renseignements personnels, Manuvie, P.O. Box 1602, Waterloo Ontario N2J 4C6. Pour en savoir plus sur la Politique de protection des renseignements personnels de Manuvie – Division canadienne, veuillez visiter <https://www.manulife.ca/fr/privacy-policy.html>.

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



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

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

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

© La compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers, 2019. Tous droits réservés.

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

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

9

GNM1119F

EN CAS D'URGENCE, APPELEZ AU

**1 800 211-9093**

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

**+1 519 251-7821**

à frais virés, lorsque ce service est offert

NOM

N° DE POLICE

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



EN CAS D'URGENCE, APPELEZ AU

**1 800 211-9093**

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

**+1 519 251-7821**

à frais virés, lorsque ce service est offert

NOM

N° DE POLICE

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



Pour obtenir des soins médicaux ou présenter tout autre type de demande de règlement durant *vo*tre voyage, communiquez d'abord avec *nous*.

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

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

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers

**Manuvie**



Pour obtenir des soins médicaux ou présenter tout autre type de demande de règlement durant *vo*tre voyage, communiquez d'abord avec *nous*.

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

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

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers

**Manuvie**



9

## ASSISTANCE VOYAGE, PARTOUT DANS LE MONDE

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

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

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

## DE L'AIDE AU BOUT DU FIL

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

### Renseignements avant le voyage

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

### En cas d'urgence médicale

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

### Autres services

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

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

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

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

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