

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

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

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

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

 **Manuvie**

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

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

Manuvie, Manuvie & M stylisé, et le M stylisé sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assur-
ance-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.

**POLICE D'ASSURANCE
SOINS MÉDICAUX D'URGENCE
POUR LES JEUNES -
Manuvie Mondiale**



Manuvie
MONDIALE
Assurance voyage

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).
ENTRÉE EN VIGUEUR : 4 JUIN 2019

N'oubliez pas
votre carte!



Manuvie
MONDIALE
Assurance voyage



EN CAS D'URGENCE, APPELEZ AU
1 877 251-4517
sans frais, à partir du Canada et des États-Unis
+1 519 251-7423
à frais virés, lorsque ce service est offert

NOM

N° DE POLICE

Manuvie
MONDIALE
Assurance voyage



EN CAS D'URGENCE, APPELEZ AU
1 877 251-4517
sans frais, à partir du Canada et des États-Unis
+1 519 251-7423
à frais virés, lorsque ce service est offert

NOM

N° DE POLICE

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



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



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 – À LIRE ATTENTIVEMENT

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

VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT VOTRE POLICE AVANT VOTRE DÉPART



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

ASSISTANCE VOYAGE, PARTOUT DANS LE MONDE

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

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

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

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

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

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

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

+1 519 251-7423, appel à frais virés lorsque ce service est offert

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

Avant de partir en voyage, téléchargez gratuitement l'application
mobile **TravelAid^{mc} d'ACM** grâce à laquelle *vous* pourrez joindre
le Centre d'assistance et obtenir du soutien à la présentation des
demandes de règlement.

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

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS CONCERNANT VOTRE ASSURANCE

La présente police est établie par La Compagnie d'Assurance-
Vie Manufacturers (« Manuvie »). Manuvie a choisi Active Claims
Management (2018) Inc. (exerçant ses activités sous le nom d'Active
Care Management [Administration des Soins Actifs]) à titre d'unique
fournisseur des services d'assistance et de règlement dans le cadre des
dispositions décrites dans la présente police.

TABLE DES MATIÈRES

Services de conciergerie fournis par StandbyMD	p. 1
Tableau des garanties	p. 2
Conditions de souscription	p. 2
Période de couverture	p. 3-4
Assurance Soins médicaux d'urgence	
Prestations Soins médicaux d'urgence	p. 4-7
Conditions et restrictions	p. 8
Exclusions	p. 9-11
Protection relative aux actes terroristes	p. 11-12
Définitions	p. 12-15
Dispositions générales	p. 16-17
Dispositions relatives à l'indemnisation	p. 17-19
Protection des renseignements personnels	p. 19

SERVICES DE CONCIERGERIE Fournis par StandbyMD

L'Assurance voyage Manuvie Mondiale est heureuse de vous offrir des
services de conciergerie médicale à valeur ajoutée lorsque vous
bénéficiez de la garantie soins médicaux d'urgence au titre du contrat.

StandbyMD offre les services suivants :

- quelle que soit votre destination, accès par téléphone à un médecin
dûment autorisé en mesure d'évaluer vos symptômes et d'offrir des
options de traitement;
- dans 86 pays et plus de 4 000 villes, accès à un réseau de
médecins qui peuvent faire des consultations à domicile. De plus,
si vous voyagez aux États-Unis, StandbyMD vous offre les services
suivants :
- de coordination le jour même de la livraison des médicaments
d'entretien sur ordonnance, des verres correcteurs, des lentilles
cornéennes et des fournitures médicales, perdus ou oubliés;
- service de recommandation de médecins spécialistes, de
chiropraticiens, de dentistes, de cliniques sans rendez-vous,
de cliniques d'urgence ou d'hôpitaux (plus de 50 000) aux fins
d'évaluation et de traitement;
- coordination par un médecin de l'envoi en salle d'urgence et, si
possible dans certaines villes, assistance du médecin pour
permettre un traitement rapide en salle d'urgence.

Comment fonctionne le programme? Le programme StandbyMD prévoit
la coordination du paiement des frais admissibles conformément aux
dispositions contractuelles. Pour bénéficier des services offerts, vous
n'avez qu'à communiquer avec le centre d'assistance en composant
les numéros de téléphone indiqués sur la carte d'assurance.

SERVICES DE CONCIERGERIE MÉDICALE FOURNIS AU TITRE DU PROGRAMME

Avis d'exonération et de limitation de responsabilité : StandbyMD
n'est pas un fournisseur de soins médicaux. Les fournisseurs de soins
médicaux auxquels StandbyMD fait appel ne sont ni ses employés,
ni des mandataires et ne sont aucunement affiliés à StandbyMD,
si ce n'est qu'ils acceptent des recommandations de StandbyMD.
StandbyMD n'a aucun contrôle, réel ou implicite, sur l'avis médical des
fournisseurs de soins médicaux participants, ni sur leurs actions ou
inactions. En fournissant son service de recommandation au titre du
contrat, StandbyMD n'assume aucune responsabilité quant à :

- la disponibilité,
- la qualité et
- les résultats ou les conséquences de tout traitement ou service.

**Les titulaires de contrat renoncent à leurs droits de poursuivre
en justice StandbyMD et toute personne associée à StandbyMD***
pour toute réclamation, action, cause d'action et poursuite de quelque
nature et pour quelque montant que ce soit, découlant directement
ou indirectement des services de conciergerie médicale offerts par
StandbyMD. La seule responsabilité de StandbyMD à l'égard des
services de conciergerie médicale, s'il y a lieu, se limite à la
somme versée aux fournisseurs de soins médicaux participants pour les
services obtenus par un titulaire de contrat à la suite d'une
recommandation de StandbyMD.

*Le terme « personne associée » s'entend des dirigeants, sociétés mères,
compagnies-successeurs et ayants cause de StandbyMD.

TABLEAU DES GARANTIES	
Certaines restrictions s'appliquent. Veuillez consulter la police pour obtenir des renseignements détaillés.	
GARANTIES	POLICE D'ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE POUR LES JEUNES
SOINS MÉDICAUX D'URGENCE	
Soins hospitaliers et médicaux	Jusqu'à 1 000 000 \$
Soins dentaires en cas d'accident	Jusqu'à 1 000 000 \$
Évacuation médicale et rapatriement	Jusqu'à 1 000 000 \$
Hébergement et repas	Jusqu'à 150 \$
Visite au chevet	Billet aller retour classe économique
Rapatriement et accompagnement des enfants	Accompagnateur : Billet aller retour classe économique Enfants : Billet aller simple classe économique
Rapatriement de la dépouille	Coût raisonnable
Incinération et inhumation sur place	Jusqu'à 3 000 \$
Retour du véhicule	Coût raisonnable
Frais d'hospitalisation	Jusqu'à 500 \$
Garde d'enfants	Jusqu'à 500 \$

CONDITIONS DE SOUSCRIPTION

Pour être admissible à la couverture, *vous* devez, lors de *votre* souscription et la *date d'effet* :

- résider au Canada et être couvert par un régime public d'assurance maladie pendant tout la durée de *votre voyage*. **Si, au moment de l'événement qui entraîne une demande de règlement, on découvre que vous n'avez plus d'assurance au titre d'un régime public d'assurance maladie, la somme totale payable pour l'ensemble des frais admissibles remboursables sera assujettie à un plafond de remboursement de 25 000 \$;**
- être âgés d'au moins 31 jours jusqu'à 29 ans;
- voyager pour une durée maximale de 365 jours.*

Veuillez lire l'exclusion relative aux problèmes de santé préexistants à la page 9.

Police d'assurance voyage

Pour être couvert au titre de toute garantie décrite dans la présente police, *vous* devez *nous* faire parvenir la prime exigible et avoir reçu *votre avis de confirmation*. Si *vous* engagez des frais admissibles ou subissez un sinistre couvert, *nous* rembourserons les frais admissibles ou verserons les prestations prévues pour les sinistres couverts, sous réserve des conditions, des dispositions, des restrictions et des exclusions décrites dans la présente police.

PÉRIODE DE COUVERTURE

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

Le *voyage* doit commencer et se terminer au Canada.

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

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

- La couverture débute à *votre date de départ*.
- Couverture pour complément d'assurance** : Si *vous* avez souscrit cette assurance en tant que *complément d'assurance* à un autre régime, la couverture débute après *votre* départ de *votre* lieu de résidence, à la date indiquée dans *votre* proposition du *complément d'assurance*. Cette date doit être le jour suivant immédiatement la cessation de *votre* autre régime.

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

Votre couverture se termine à la plus rapprochée des dates suivantes :

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

Prolongation d'office

Nous prolongeons d'office *votre* couverture après la date prévue du retour à *votre* lieu de résidence telle qu'indiquée dans *votre avis de confirmation* si :

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

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

Prolongation du voyage

Prolongation de couverture : Si *vous* n'avez pas encore quitté *votre* lieu de résidence, il *vous* suffit de communiquer avec *votre* distributeur d'assurance voyage pour demander une prolongation de couverture. Si, toutefois, *vous* avez déjà entrepris *votre voyage* et désirez demander une prolongation de *votre* couverture, il *vous* suffit d'appeler *votre* distributeur d'assurance voyage avant la date de cessation de *votre* couverture existante. *Vous* pourrez peut-être prolonger *votre*

couverture, moyennant une prime supplémentaire, à condition que la durée totale de *votre voyage* n'excède pas 365 jours.

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

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

Remboursement des primes

Si le retour à *votre* lieu de résidence a lieu avant la date prévue indiquée dans *votre avis de confirmation* de couverture et si *vous* n'avez subi aucun sinistre donnant lieu à une demande de règlement, *vous* pouvez demander un remboursement de prime pour les journées non utilisées de la garantie Soins médicaux d'urgence souscrite pour *votre voyage* . Il *vous* suffit de communiquer avec *votre* distributeur d'assurance voyage et de présenter une preuve de la date réelle de *votre* retour à *votre* lieu de résidence.

Pour que le remboursement soit accordé, il faut que tous les voyageurs couverts par la police retournent au lieu de résidence ensemble.

ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Si *vous* engagez des frais admissibles pour une *maladie* ou une *blessure* nécessitant des soins d'urgence, *nous* rembourserons les *frais raisonnables et usuels* en excédent du remboursement prévu par *votre régime public d'assurance maladie* pour ces frais admissibles, à concurrence des montants stipulés pour ces services sous réserve de la couverture maximale de **1 000 000 \$**.

Vos prestations prévues au titre de la présente police sont coordonnées avec celles auxquelles *vous* avez droit au titre d'une autre assurance ou d'un régime prépayé, de sorte que la somme des remboursements de toutes sources ne dépasse pas 100 % des frais admissibles engagés. Quoi qu'il advienne, *votre* couverture prend fin à *votre* retour, dès *votre* arrivée dans *votre* province ou territoire de résidence au Canada.

Voici la liste des frais admissibles :

- Services hospitaliers d'urgence :** Frais de séjour dans un *hôpital* ou une unité de soins intensifs. Sont également couverts les soins privés d'infirmier autorisé prescrits par écrit par le *médecin* en remplacement d'une hospitalisation et organisés par le Centre d'assistance, à condition qu'ils ne soient pas prodigués par un membre de la famille. Si *vous* êtes à bord d'un navire de croisière et que *vous* êtes incapable de payer directement les frais exigés par le fournisseur de soins médicaux du navire, *nous* organiserons la facturation directe des frais couverts, dans la mesure du possible, en *votre* nom.
- Soins médicaux d'urgence :** Soins donnés par un *médecin* (notamment un chirurgien) lorsqu'un *traitement* est requis d'urgence.

- Services de diagnostic :** Analyses de laboratoire et radiographies nécessaires en raison d'une *urgence* , sous réserve de leur autorisation préalable par le Centre d'assistance.
- Médicaments d'ordonnance :** Médicaments nécessaires au *traitement* d'une *urgence* , prescrits par écrit par un *médecin* et délivrés par un pharmacien autorisé. La présente assurance couvre également le coût de remplacement de *vos* médicaments perdus, volés ou endommagés pendant le *voyage* , à concurrence de **50 \$** ou du montant de la quantité requise pour le reste du *voyage* , si ce montant est moins élevé. Les vitamines, les préparations vitaminiques, les médicaments sans ordonnance et les produits de contraception ne sont pas couverts.
- Appareils médicaux :** Location ou achat d'appareils médicaux durables réservés à un usage thérapeutique, pourvu qu'ils soient nécessaires en raison d'une *urgence* et sous réserve de l'autorisation préalable du Centre d'assistance.
- Soins dentaires d'urgence :** Services d'un dentiste ou d'un chirurgien dentaire autorisé reçus à destination afin de réparer des dents naturelles ou des dents artificielles fixes abîmées en raison d'un coup accidentel à la tête ou à la bouche.
La poursuite du *traitement* après *votre* retour au Canada est couverte, à concurrence de **1 500 \$**, à condition qu'il soit relié au même coup accidentel et que les frais soient engagés dans les 180 jours suivant l'accident.
Les soins dentaires d'urgence servant à soulager une douleur aiguë non causée par un coup accidentel à la tête ou à la bouche sont couverts à concurrence de **300 \$**.

- Services paramédicaux d'urgence :** Les services d'un chiropraticien, d'un podologue, d'un physiothérapeute, d'un ostéopathe ou d'un podiatre lorsqu'ils sont nécessaires du point de vue médical en raison d'une *urgence* , à concurrence de **300 \$** par catégorie de praticien. Les bilans de santé, les traitements cosmétiques et tout services fournis par un membre de la *famille immédiate* ne sont pas couverts.
- Ambulance terrestre :** Les frais de transport par ambulance terrestre à l'établissement (*hôpital* ou autre fournisseur de soins médicaux) approprié le plus proche en raison d'une *urgence* médicale. Le transport local en taxi est couvert lorsqu'il remplace un transport en ambulance nécessaire du point de vue médical mais non disponible. Toutefois, s'il s'agit d'une *urgence* mineure, les frais de taxi pour le transport aller-retour au fournisseur de service médicaux le plus près ne sont remboursables qu'à concurrence de **100 \$**.
- Évacuation médicale ou rapatriement d'urgence :** Si, à l'occasion d'une *urgence* médicale, *nos* conseillers médicaux ou le Centre d'assistance, en consultation avec *votre médecin* traitant local, décident que *vous* devez changer d' *hôpital* ou être ramené dans *votre* province ou *votre* territoire de résidence au Canada pour recevoir un *traitement* médical nécessaire, le Centre d'assistance organisera *votre* transport sous supervision médicale appropriée et *nous* assumerons les frais pour ce qui suit :
 - le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple de classe économique par l'itinéraire le plus économique vers *votre* province ou territoire de résidence au Canada. Cette garantie couvre le coût d'un surclassement à bord d'un avion lorsqu'il est nécessaire du point de vue médical et organisé par le Centre d'assistance;

- b) le prix du transport sur civière à bord d'un vol commercial par l'itinéraire le plus économique vers *vo*tre province ou territoire de résidence au Canada, si une civière est nécessaire du point de vue médical, et le prix d'un billet d'avion aller-retour d'un accompagnateur médical qualifié, en classe économique et par l'itinéraire le plus économique, ainsi que ses honoraires et frais raisonnables, si l'accompagnement est nécessaire du point de vue médical ou exigé par la compagnie aérienne;
- c) le transport par ambulance aérienne, s'il est approprié, compte tenu du diagnostic, s'il est nécessaire du point de vue médical et si son omission pourrait nuire à *vo*tre état de santé ou à la qualité des soins médicaux.

Toute évacuation médicale ou tout rapatriement d'urgence au titre de la présente section doit être autorisé et organisé au préalable par le Centre d'assistance.

10. **Hébergement et repas** : À concurrence de **150 \$** couvrant les frais d'hébergement et de repas dans des établissements commerciaux, ainsi que les appels téléphoniques et frais de taxi indispensables, ou le coût d'un *véhicule de location* si *vous* devez *vous* reloger pour recevoir un *traitement* médical d'urgence ou si *vous* ne pouvez pas respecter la *date de retour* prévue indiquée dans la proposition à cause d'une *maladie* ou d'une *blessure* subie par *vous*-même, *vo*tre *compagnon de voyage* ou un membre de *vo*tre *famille immédiate* qui *vous* accompagne pendant le *voyage*. La demande de règlement doit être accompagnée des reçus originaux et d'un diagnostic écrit de la *maladie* ou de la *blessure* rédigé par le *médecin* traitant.
11. **Visite au chevet** : Les frais de transport et d'hébergement engagés par un parent ou un ami proche pour se rendre à *vo*tre chevet à la suite d'une *maladie* ou *blessure* grave, ou lorsque le *médecin* traitant déclare par écrit qu'il est nécessaire que quelqu'un voyage ou demeure à *vos* côtés ou *vous* raccompagne jusqu'à *vo*tre province ou territoire de résidence au Canada, sous réserve d'une autorisation écrite préalable du Centre d'assistance.

Vous serez remboursé pour :

- a) le billet de transport aller-retour en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour la personne qui doit rester à *vo*tre chevet; et
- b) les frais d'hébergement et de repas dans des établissements commerciaux, à concurrence de **500 \$**.

Si le Centre d'assistance doit organiser la visite d'un parent ou d'un ami proche à *vo*tre chevet, l'assurance Soins médicaux d'urgence sera automatiquement étendue à ce visiteur, sous réserve des mêmes conditions et restrictions de la présente police, et ce, jusqu'à ce que *vous* soyez médicalement apte à retourner à *vo*tre lieu de résidence.

12. **Rapatriement et accompagnement des enfants** : Si *vous* êtes hospitalisé pendant plus de 24 heures pour une *urgence* ou si *vous* devez rentrer au Canada pour soigner d'urgence un *problème de santé* couvert par la présente police, les *enfants* qui *vous* accompagnent durant *vo*tre *voyage* ou qui *vous* ont rejoint pendant *vo*tre *voyage* seront ramenés au Canada. Le cas échéant, la présente assurance couvre ce qui suit :
- a) le coût supplémentaire d'un billet de transport aller simple en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, pour ramener les *enfants* dans leur province ou territoire de résidence au Canada; et
- b) le billet de transport aller-retour en classe économique et une nuitée à l'hôtel pour l'accompagnateur, au besoin.

13. **Retour du compagnon de voyage** : Si *vo*tre *compagnon de voyage* ne peut pas utiliser le transport de retour initialement prévu en raison de *vo*tre décès ou de *vo*tre évacuation médicale, *nous* remboursons le coût supplémentaire d'un billet de transport aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique, pour son retour dans sa province ou son territoire de résidence au Canada.

14. **Frais de voyage occasionnés par le rapatriement d'un compagnon de voyage** : Si *vous* ne pouvez pas utiliser le transport de retour initialement prévu en raison du décès ou de l'évacuation médicale de *vo*tre *compagnon de voyage*, *nous* remboursons le coût supplémentaire d'un billet de transport aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique, pour *vo*tre retour dans *vo*tre province ou territoire de résidence au Canada.

15. **Rapatriement** : Les frais raisonnables effectivement engagés pour la préparation et le rapatriement de *vo*tre dépouille ou de *vos* cendres dans *vo*tre province ou territoire de résidence au Canada; ou à concurrence de **3 000 \$** pour l'inhumation ou l'incinération sur place. Les pierres tombales, les cercueils et les services funèbres ne sont pas couverts.

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

L'assurance Soins médicaux d'urgence est automatiquement étendue à cette personne, sous réserve des mêmes conditions et restrictions de la présente police, et ce, pendant la période nécessaire à l'identification de *vo*tre dépouille, sous réserve d'un maximum de 3 jours ouvrables.

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

18. **Frais d'hospitalisation** : Si *vous* êtes hospitalisé pendant au moins 48 heures, *nous* *vous* remboursons jusqu'à **50 \$** par jour, sous réserve d'un maximum global de **500 \$**, pour les frais accessoires (appels téléphoniques, location d'un téléviseur, etc.) que *vous* engagez durant *vo*tre hospitalisation.

19. **Retour des bagages** : En cas d'urgence pour laquelle le Centre d'assistance organise *vo*tre retour dans *vo*tre province ou territoire de résidence au Canada, s'il n'y a pas de place pour *vos* bagages et effets personnels à bord du vol qui *vous* ramène, *nous* *vous* rembourserons, à concurrence de **200 \$**, les frais d'expédition de *vos* bagages et effets personnels au *point de départ* initial de *vo*tre *voyage*.

20. **Frais de garde d'enfants** : *Nous* *vous* remboursons jusqu'à **50 \$** par jour et **500 \$** en tout pour les frais de garde professionnelle d'enfants si *vous* devez être déplacé pour recevoir un *traitement* médical d'urgence ou si *vous* ne pouvez pas respecter la *date de retour* prévue en raison de *vo*tre *maladie* ou *blessure*. Des reçus du fournisseur de services de garde seront exigés.

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

1. En cas d'*urgence* nécessitant de l'assistance, un *traitement* médical ou une hospitalisation, *vous* devez téléphoner au Centre d'assistance (à l'un des numéros indiqués au dos de la présente police ou sur les cartes portefeuilles) sans tarder : avant le début du *traitement* ou l'admission à l'hôpital ou, dans le cas d'une *urgence* mettant *votre* vie ou l'un de *vos* organes en danger, dans les 24 heures suivant l'*urgence*, à moins que *vous* ne soyez inconscient ou physiquement incapable de faire cet appel. Dans ce cas, une autre personne (membre de la famille, *compagnon de voyage*, membre du personnel hospitalier ou médical) doit le faire pour *vous*. Si le Centre d'assistance n'est pas prévenu dans les délais stipulés, *vous* devrez assumer 25 % des frais admissibles engagés.
2. Si *vous* faites face à une *urgence* médicale au cours de *votre* voyage, le Centre d'assistance doit en être avisé. En consultation avec ses conseillers médicaux et le *médecin* traitant local, le Centre d'assistance a le droit de *vous* faire revenir au Canada avant tout *traitement* ou après un *traitement d'urgence* ou une hospitalisation pour *maladie* ou *blessure*, s'il est médicalement établi que *vous* pouvez rentrer au Canada sans mettre *votre* vie ou *votre* santé en danger. Si le conseiller médical *vous* recommande de rentrer au Canada et que *vous* choisissez de ne pas le faire, les frais de *traitement* ultérieurs reçus à l'extérieur du Canada relativement à cette *urgence* ne sont pas couverts et toutes les garanties et couvertures au titre de la présente police prennent fin.
3. Si *vous*n'êtes pas couvert par un *régime public d'assurance maladie* pour toute la durée de *votre* voyage et au moment où survient le sinistre, les frais remboursables seront plafonnés à **25 000 \$**.

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

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

1. *Problème de santé préexistant* ou *problème de santé connexe* qui n'était pas *stable* pendant la période de **3 mois** précédant la *date d'effet* de *votre* assurance.
2. Tout *problème de santé* pour lequel il était raisonnablement prévisible, au moment où *vous* avez quitté *votre* lieu de résidence, que *vous* auriez besoin d'un *traitement* au cours du voyage.
3. Les frais engagés pour des soins ou des services médicaux au cours d'un voyage entrepris contre l'avis d'un *médecin* ou malgré un pronostic de maladie en phase terminale.
4. Tout *traitement* :
 - a) qui n'est pas nécessaire pour soulager immédiatement une douleur aiguë;
 - b) pouvant raisonnablement être retardé jusqu'à *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence au Canada;
 - c) que *vous* choisissez de suivre ou de recevoir à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence au Canada après le *traitement d'urgence* d'une *maladie* ou d'une *blessure* imprévue, bien qu'il soit médicalement établi que *vous* pourriez revenir à *votre* point de départ avant de le recevoir; ou
 - d) de suivi, pour un *problème de santé* qui survient ou pour une récurrence de ce problème, ainsi que tout *traitement* ou toute hospitalisation d'*urgence* relativement à un *problème de santé* ou un *problème de santé* connexe pour lequel *vous* avez reçu un *traitement* médical d'*urgence* au cours de *votre* voyage.
5. Toute chirurgie ou tout *traitement* esthétique, exploratoire, ou non urgent, ou tous les frais occasionnés par des complications liées à cette chirurgie ou à ce *traitement*.
6. Les greffes, entre autres les greffes d'organes ou de moelle osseuse.
7. Les frais engagés pour une hospitalisation ou un *traitement* médical à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence au Canada en vue desquels la présente police a été expressément souscrite, que l'hospitalisation ou le *traitement* en cause soit ou non recommandés par un *médecin*.
8. Le coût de renouvellement de tout médicament que *vous* utilisez à *votre* date de départ ou dont *vous* avez besoin pour poursuivre un *traitement* commencé avant *votre* date de départ, sauf si le renouvellement sert à remplacer *vos* médicaments admissibles endommagés, perdus ou volés pendant *votre* voyage.
9. Les médicaments pris à titre préventif, les inoculations, les produits de contraception, les vitamines, les préparations vitaminiques et les médicaments en vente libre.
10. Sauf autorisation préalable du Centre d'assistance dûment avisé, le transport aérien d'*urgence*, les interventions chirurgicales, les examens IRM, les tomographies et les interventions cardiaques, entre autres le cathétérisme et l'angioplastie.
11. Si *votre* assurance est souscrite comme *complément d'assurance* d'une autre couverture, les frais liés à une *maladie* ou une *blessure* survenue lorsque l'autre assurance était en vigueur.

12. Les conséquences de *vo*tre participation en tant qu'athlète professionnel à des activités sportives organisées, à une course motorisée ou une autre épreuve de vitesse et les conséquences de *vo*tre pratique d'une des activités suivantes : alpinisme (ascension ou descente d'une montagne exigeant l'utilisation de matériel spécialisé – notamment crampons, piolets, ancrages, mousquetons et équipement pour faire de l'escalade en cordée ou en moulinette), escalade de rocher, activité subaquatique exigeant l'utilisation d'un appareil respiratoire autonome de plongée (sauf si *vous* détenez un certificat de plongée en eau libre), utilisation d'une motocyclette (sauf si *vous* détenez un permis de conduire de motocyclette canadien valide) ou d'un cyclomoteur (sauf si *vous* détenez un permis de conduire canadien valide), deltaplane, spéléologie, chasse, saut à l'élastique (« bungee ») et pilotage d'aéronef.
13. Les conséquences d'*actes terroristes*, sauf disposition contraire dans la partie « Protections relatives aux actes terroristes » de la présente police.
14. Les conséquences d'un fait de guerre, d'une invasion, d'*actes* d'ennemis étrangers, des hostilités, des opérations belliqueuses (que la guerre soit déclarée ou non), d'une guerre civile, d'une rébellion, d'une révolution, d'une insurrection, d'une agitation civile prenant les proportions d'une émeute ou équivalant à une émeute, d'une force militaire et d'une usurpation de pouvoir.
15. Les conséquences de *vo*tre participation à des exercices d'entraînement ou à des manœuvres de forces armées.
16. Vos blessures auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.
17. Tout sinistre attribuable à *vos troubles mentaux ou émotifs mineurs*.
18. *Vo*tre consommation abusive de drogues, de médicaments (y compris les médicaments en vente libre), d'alcool ou de toute autre substance toxique ainsi que toute perte, *maladie* ou *blessure* (y compris *vo*tre décès) ayant un lien direct ou indirect avec celle-ci.
19. a) des soins prénataux courants;
 - b) une grossesse, un accouchement, des complications liées à *vo*tre grossesse ou à *vo*tre accouchement lorsqu'ils surviennent dans les neuf semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement;
 - c) la naissance de *vo*tre enfant survenant pendant *vo*tre voyage.
20. Les conséquences de la perpétration d'un acte criminel ou malveillant ou d'une faute intentionnelle de *vo*tre part ou d'une tentative en ce sens.
21. Les sinistres quels qu'ils soient, en cas de fraude, d'omission volontaire ou de déclaration délibérément fautive ayant une incidence sur la présente assurance, notamment dans le cadre d'une demande de règlement.
22. Tout *problème de santé* dont *vous* souffrez ou que *vous* contractez dans un pays, une région ou une ville en particulier au sujet desquels le gouvernement du Canada a publié, avant la *date d'effet* de *vo*tre couverture, un avis aux voyageurs conseillant aux Canadiens d'éviter tout voyage ou d'éviter tout voyage non essentiel dans ce pays, cette région ou cette ville. Au titre de la présente exclusion, « *problème de santé* » est limité, lié ou attribuable à la raison invoquée dans l'avis aux voyageurs.
23. Les sinistres (*maladie* ou décès) occasionnés par un rayonnement ionisant ou par un empoisonnement découlant de substances nucléaires, radioactives, chimiques ou biologiques provenant de combustibles nucléaires ou de déchets radioactifs résultant de la combustion de combustibles nucléaires; ou par les conséquences

des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des équipements nucléaires ou de leurs composants.

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

Limitation des services du Centre d'assistance

Nous et le Centre d'assistance nous réservons le droit de suspendre, de réduire ou de limiter les services dans toute région ou tout pays :

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

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

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

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

PROTECTIONS RELATIVES AUX ACTES TERRORISTES

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

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

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

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

EXCLUSION RELATIVE AUX ACTES TERRORISTES

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

DÉFINITIONS

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

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

L'activité en question a pour but :

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

Âge ou âgé(e) – Âge que *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 voyage, un voyageur, une agence de location, un croisiériste ou tout autre *fournisseur de services de voyage* ou d'hébergement auprès desquels *vous* avez fait des réservations pour *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, 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 de voyage – Personne visée par *vos* réservations de *vo*yage pour le même voyage; au plus cinq personnes (incluant *vous*) peuvent être considérées comme des *compagnons de voyage*.

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

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

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

- a) La couverture débute à *vo*tre *date de départ*.
- b) Si *vous* avez souscrit cette assurance en tant que *complément d'assurance* à un autre régime, la couverture débute après *vo*tre départ de *vo*tre lieu de résidence, à la date indiquée dans *vo*tre proposition du *complément d'assurance*. Cette date doit être le jour suivant immédiatement la cessation de *vo*tre autre régime.

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

Date de retour – La date prévue de *vo*tre retour à *vo*tre *point de départ* qui est indiquée sur *vo*tre proposition.

Enfant – *Vo*tre fils ou *vo*tre fille, célibataire et à *vo*tre charge, ou *vo*tre petit-fils ou *vo*tre petite-fille qui voyage avec *vous* ou qui *vous* rejoint durant *vo*tre *vo*yage, et qui i) a moins de 21 ans, ii) a moins de 26 ans et est aux études à temps plein, ou iii), dans le cas de *vo*tre *enfant*, a une déficience physique ou mentale, peu importe son âge. De plus, l'*enfant* doit avoir au moins 31 jours.

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

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

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

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

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

Maladie – Affection ou trouble, ou tout symptôme connexe.

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

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

Point de départ – Endroit d'où *vous* partez pour *votre voyage* et où *vous* prévoyez revenir.

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

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

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

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

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

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

Traitement – Hospitalisation, prescription de médicaments (incluant ceux à prendre au besoin), actes de nature médicale, thérapeutique, diagnostique ou chirurgicale prescrits, accomplis ou recommandés par un praticien autorisé. **Remarque importante** : Toute référence aux mises à l'essai, tests, résultats de test ou examens exclut les tests génétiques. Par test génétique, on entend un test qui analyse l'ADN, l'ARN ou les chromosomes à des fins telles que la prédiction d'une maladie ou des risques de transmission verticale, la surveillance, le diagnostic et le pronostic.

Transporteur public – Moyen de transport (tels que: autobus, taxi, train, bateau, avion) exploité en vertu d'un permis de transport de passagers payants et conçu et utilisé essentiellement à cette fin.

Troubles mentaux ou émotifs mineurs – désignent :

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

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

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

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

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

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

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

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

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) vous produisez une preuve de votre date de retour; et
- b) vous n'avez subi aucun sinistre couvert par la présente police.

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

Limitation de responsabilité : Notre responsabilité au titre de la présente police se limite strictement au paiement des prestations admissibles, jusqu'à concurrence du maximum souscrit, pour tout sinistre ou toute dépense. Ni nous, lorsque des prestations sont versées au titre de la présente police, ni nos agents ou administrateurs n'assumons quelque responsabilité que ce soit pour la disponibilité, la qualité ou les résultats des traitements ou des services, ou pour

l'impossibilité d'obtenir les traitements ou les services couverts par les dispositions contractuelles. La participation des assureurs est individuelle et non conjointe, et en aucun cas un assureur n'est partie aux intérêts et responsabilités des autres assureurs.

Prescription des recours : Si vous contestez notre décision, vous pouvez également chercher à obtenir la résolution de votre dossier par voie judiciaire en vertu des lois applicables dans la province ou le territoire où vous résidiez au Canada lorsque la proposition relative à la présente police a été présentée.

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

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

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

DISPOSITIONS RELATIVES À L'INDEMNISATION

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

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

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

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

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

Avis et preuve de sinistre : Pour présenter une demande de règlement au titre de la présente police, vous devez nous faire parvenir ou soumettre une preuve du sinistre ainsi que le ou les formulaires de demande de règlement de l'assurance voyage dûment remplis dans

les 90 jours qui suivent le sinistre mais au plus tard dans les 12 mois suivant celui-ci. *Vous* trouverez ci-après de plus amples précisions quant aux documents devant être fournis pour appuyer *vo*tre demande de règlement.

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

- les reçus originaux détaillés de toutes les factures;
- une preuve de paiement pour les frais que *vous* avez *vous*-même payés ou qui ont été payés par un autre régime d'assurance;
- les dossiers médicaux, y compris le diagnostic complet établi par le *médecin* traitant ou les documents fournis par l'*hôpital*, lesquels doivent attester que le *traitement* donné était approprié et qu'il était conforme aux pratiques reconnues pour ce diagnostic et qu'il ne pouvait pas être omis sans nuire à *vo*tre état de santé ou à la qualité des soins médicaux et qu'il ne pouvait pas être retardé jusqu'à *vo*tre retour à *vo*tre lieu de résidence;
- une preuve de l'accident, si *vous* présentez une demande de règlement pour des frais dentaires engagés à la suite d'un accident;
- une preuve du *voyage* (indiquant la *date de départ* et *date de retour*) et
- *vo*tre dossier médical indiquant *vos* antécédents (si *nous* le jugeons nécessaire).

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

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

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

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

Téléphone : 1 855 317-1193

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> afin de présenter *vo*tre demande de règlement en ligne.

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

Si, au moment de l'événement qui entraîne une demande de règlement, on découvre que *vous* n'avez plus d'assurance au titre d'un régime public d'assurance maladie, la somme totale payable pour l'ensemble des frais admissibles remboursables sera assujettie à un plafond de remboursement de 25 000 \$.

Droits de la compagnie d'assurance et du demandeur : En souscrivant la présente police, *vous* *nous* autorisez à obtenir les dossiers et renseignements pertinents à *vo*tre sujet détenus par les *médecins*, dentistes, professionnels de la santé, hôpitaux, cliniques,

assureurs ou fournisseurs de services ou par tout autre personne ou tout autre établissement, afin de vérifier le bien-fondé des demandes de règlement que *vous* présentez ou qui sont présentées en *vo*tre nom.

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

Droit de recouvrement : S'il est établi que *vous* n'étiez pas admissible à la couverture ou que, après le versement d'une prestation au titre de la présente assurance, *vous* n'aviez pas droit à cette prestation ou que cette prestation était trop élevée, *nous* avons le droit de recouvrer auprès de *vous* la somme que *nous* avons versé en trop au fournisseur de soins médicaux ou à une autre partie.

Subrogation : À concurrence des indemnités que *nous* avons versées, *nous* sommes subrogés dans *vos* droits contre les tiers responsables du sinistre. *Nous* pouvons, à *nos* frais, prendre en *vo*tre nom toute mesure nécessaire à l'exercice de ces droits. Après le sinistre, *vous* ne devez rien signer ou faire qui soit préjudiciable à *no*tre recours subrogatoire.

PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

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

Avis sur la vie privée et la confidentialité Les renseignements spécifiques et détaillés demandés dans la proposition sont nécessaires à son traitement. Afin de préserver le caractère confidentiel de ces renseignements, Manuvie créera un « dossier de services financiers » contenant les renseignements qui seront utilisés pour traiter la proposition, offrir et administrer les services et traiter les demandes de règlement. L'accès à ce dossier est limité aux employés, mandataires, administrateurs et agents responsables de l'évaluation des risques, du marketing, de l'administration des services et de l'évaluation des sinistres de Manuvie, ainsi qu'à toute autre personne ayant reçu *vo*tre autorisation ou autorisée en vertu de la loi. Ces personnes, organismes et fournisseurs de services peuvent se trouver dans des ressorts situés à l'extérieur du Canada et être soumis aux lois en vigueur dans ces ressorts. *Vo*tre dossier sera gardé en lieu sûr dans *nos* bureaux ou ceux de *no*tre administrateur ou mandataire. *Vous* pouvez demander à examiner les renseignements personnels qu'il contient et y faire apporter des corrections en écrivant à l'adresse suivante: Responsable de la protection des renseignements personnels, Manuvie, P.O. Box 1602, Waterloo (Ontario) N2J 4C6.

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

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers