

Sommaire du produit Régime standard pour les Visiteurs au Canada

Offre une protection en cas d'imprévu durant votre voyage

POUR COMMUNIQUER AVEC NOUS

Assureur :

Manuvie

Inscrite auprès de l'Autorité des marchés financiers sous le numéro de client 2000737614

Adresse :

Marchés des groupes à affinités

250 Bloor Street East

Toronto (Ontario) M4W 1E5

Téléphone : 1 800 565-2338

Courriel : travel@manulife.ca

Site Web : manuvie.ca

Autorité des marchés financiers :

L'Autorité des marchés financiers peut vous fournir des renseignements sur les obligations de votre assureur ou de votre distributeur.

Site Web : lautorite.qc.ca

Assurance établie par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie).

Manuvie a désigné CanAm Services D'Assurance (2018) Limitée, qui exerce ses activités sous les noms « Active Care Management », « ACM » « Gestion Global Excel » ou « Global Excel », comme seul prestataire de services d'assistance et de règlement au titre du présent contrat.

Ce sommaire est fourni pour les résidents du Québec seulement.

LIGNES DIRECTRICES POUR L'EXAMEN DU PRÉSENT SOMMAIRE

« Vous » peut désigner de nombreuses personnes.

Il peut s'agir de la personne qui a souscrit l'assurance ou de toute autre personne assurée, sauf indication contraire.

Le terme « voyage » a une signification précise.

Il fait référence à la période comprise entre la *date d'effet* et la *date d'expiration* indiquée dans votre *avis de confirmation*.

Certains mots sont mis en *italique* pour attirer votre attention sur le sens.

Veillez consulter la section [Définitions](#) du présent sommaire pour connaître le sens des termes en italique.

Ce document est un sommaire.

Pour obtenir plus de renseignements, consultez [le spécimen de police](#). Vous pouvez en obtenir une copie auprès de votre agence de voyages ou sur le site Web où vous souscrivez votre assurance.

Vous le trouverez également ici : <https://www.manuvie.ca/particuliers/assurance/regimes-assurance-association/contrats-d-assurance-voyage-et-sommaires-de-produit.html>

POINTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION

Avant de souscrire l'assurance

- Est-ce que vous, et toutes les personnes que vous voulez assurer, répondez à **toutes** les conditions d'admissibilité? Quiconque ne répond pas aux conditions d'admissibilité pourrait ne pas être couvert. Pour vous en assurer, lisez la section [1. Qui peut souscrire cette assurance?](#)
- Est-ce que vous, ou l'une des personnes que vous souhaitez assurer, souffrez d'un *problème de santé*? Si c'est le cas, les frais liés au *problème de santé* pourraient ne pas être couverts.

Avant votre départ

- Est-ce que toutes les personnes assurées répondent à toutes les conditions d'admissibilité? Si ce n'est pas le cas, des exclusions peuvent s'appliquer. Vérifiez avant de partir.
- Y a-t-il eu des changements dans l'état de santé d'une personne assurée depuis que vous avez souscrit votre assurance? Si c'est le cas, des exclusions peuvent s'appliquer.

N'OUBLIEZ PAS

Tous les montants figurant dans le présent sommaire sont exprimés en dollars canadiens.

Toutes les couvertures sont établies par personne, sauf indication contraire.

Fournissez des renseignements complets et exacts. Si vous faites une fausse déclaration ou si vous omettez de divulguer certains renseignements avant ou pendant la période de couverture, nous pourrions refuser votre demande de règlement ou résilier votre contrat.

Ne partez pas sans payer.

Vous ne serez pas couvert tant que vous n'aurez pas payé votre assurance.

Remarque : La police d'assurance ne prévoit aucune couverture temporaire.

1. QUI PEUT SOUSCRIRE CETTE ASSURANCE?

Exigences relatives à la souscription de la présente assurance

Vous pouvez souscrire la présente assurance si vous, et toute personne que vous souhaitez assurer, répondez aux exigences suivantes :

- Vous êtes âgé d'au moins 30 jours.
- Vous répondez à toutes les conditions d'admissibilité.

Vous **ne pouvez pas** souscrire cette assurance si :

- Vous avez 86 ans ou plus.
- Un *médecin* vous a déconseillé de voyager.
- Vous avez reçu un diagnostic de maladie en phase terminale qui établit votre espérance de vie à moins de deux ans.
- Au cours des deux dernières années, vous avez reçu un diagnostic et/ou un *traitement* lié à un cancer du pancréas, des poumons, du cerveau ou du foie.
- Vous êtes atteint d'une affection rénale pour laquelle vous avez besoin de dialyse.
- Vous avez déjà reçu un diagnostic de tout type de cancer qui s'est propagé d'une partie ou d'un organe du corps à un autre (cancer métastatique).
- Vous avez subi une greffe d'organe ou de moelle osseuse ou vous êtes en attente d'une telle greffe (sauf une greffe de cornée).
- Vous avez déjà reçu un diagnostic d'insuffisance cardiaque congestive.
- Vous avez utilisé de l'oxygène à domicile ou avez reçu une prescription pour de l'oxygène à domicile au cours des 12 derniers mois.
- Vous résidez dans une maison de soins infirmiers ou un établissement de soins de longue durée.

Si vous ne répondez pas aux conditions d'admissibilité, vous ne pouvez pas souscrire l'assurance :

- Vous ne serez pas couverts.
- L'assurance sera annulée.
- Votre demande ne sera pas réglée.

2. QUI EST ASSURÉ ET COMMENT CALCULONS-NOUS LE COÛT DE VOTRE ASSURANCE?



Vous

Vous êtes assuré si :

- Vous répondez à toutes les conditions d'admissibilité au moment de souscrire l'assurance.
- Vous avez payé l'assurance.



Votre famille

Votre conjoint, vos enfants et vous répondez à toutes les conditions d'admissibilité au moment de la souscription de l'option Couverture familiale.

Votre famille et vous êtes assurés lorsque vous voyagez ensemble et payez un montant correspondant à deux fois le taux applicable au parent ou grand-parent le plus âgé.

Les personnes suivantes sont considérées comme faisant partie d'une famille :

- Deux parents ou tuteurs légaux de 54 ans ou moins
- Vos enfants non mariés d'au moins 30 jours et de moins de 22 ans

Les coûts de votre assurance sont établis en fonction des critères suivants :

- L'âge de chaque voyageur
- La durée du voyage – le temps durant lequel vous voyagerez
- Le montant de couverture choisi
- La date à laquelle vous souscrivez la couverture d'assurance (si vous recevez un devis pour une couverture d'assurance, le coût de l'assurance pourrait être différent lorsque vous serez prêt à la souscrire)
- Le choix de couverture (couverture individuelle ou familiale) – Voyage en solitaire ou en famille

Le coût comprend la taxe sur les primes et certains frais administratifs.

Autres frais et coûts

L'assurance est vendue au Canada seulement par des distributeurs autorisés de Manuvie. La vente est assujettie aux taxes de vente fédérale et provinciales applicables. Nous facturons un montant unique et fixe, et il n'y a pas d'autres frais liés au coût de l'assurance. L'assurance n'est pas renouvelable.

3. LA DURÉE DE VOTRE ASSURANCE DÉPEND DE VOS DATES DE VOYAGE

Durée maximale du voyage

La durée maximale du voyage couverte par cette garantie est de 365 jours. Ceci inclut toute prolongation du voyage.

4. VOTRE ASSURANCE S'APPLIQUE PRINCIPALEMENT AU CANADA

La présente assurance fournit une couverture principalement au Canada, mais, parfois, aussi lorsque vous voyagez à l'extérieur du Canada, à l'exception de votre pays de provenance, si votre voyage secondaire commence et se termine au Canada et ne dépasse pas la moins élevée des durées suivantes :

- 30 jours par police;
- 49 % du nombre total de jours de couverture, tel qu'indiqué dans votre *confirmation d'assurance*.

Attention : Des exclusions peuvent s'appliquer si le gouvernement du Canada publie un avis déconseillant aux voyageurs de voyager dans une région ou un pays.

5. SOMMAIRE DES COUVERTURES

GARANTIE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Couverture pour une urgence médicale soudaine et imprévue qui nécessite un *traitement* immédiat.

Dans cette section, nous donnons des précisions sur la garantie Soins médicaux d'urgence. Lisez la section « Garantie Soins médicaux d'urgence » du [spécimen de police](#) pour obtenir la liste complète des prestations, des limites de remboursement et des frais que nous ne couvrons pas, y compris l'exclusion *relative aux problèmes de santé préexistants*.

Important : Appelez toujours le Centre d'assistance avant de recevoir un traitement *d'urgence* afin que nous puissions confirmer que vous êtes couvert et préautoriser le *traitement*.

Attention : Si vous n'appellez pas le Centre d'assistance, vous pourriez devoir payer certains frais.

Maximum couvert

Le montant maximum couvert est celui choisi lors de la souscription de la garantie. Pour certaines garanties, le remboursement est limité à un montant précis.

Frais remboursables

Voici un aperçu des frais médicaux d'urgence que nous couvrons. Pour obtenir plus de précisions, lisez les sections « Prestations pour les soins médicaux d'urgence » et « Services assurés » du [spécimen de police](#).

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| • Frais engagés pour recevoir un <i>traitement</i> d'urgence, y compris les actes chirurgicaux et les actes diagnostiques | 100 % |
| • Frais de rapatriement | 100 % |
| • Frais supplémentaires accessoires | 150 \$ par jour, jusqu'à concurrence de 1 500 \$ |
| • Frais associés à votre décès | Jusqu'à 7 500 \$ combiné |
| • Frais de rapatriement d'enfants dont vous avez la garde | 100 % |
| • Frais de transport d'une personne devant se rendre à votre chevet | Jusqu'à 3 000 \$ pour les frais de retour en classe économique
Les frais d'hébergement et de repas jusqu'à concurrence de 500 \$ |

Exclusions de la garantie Soins médicaux d'urgence

Certains des frais que nous ne couvrons pas sont décrits ici. Pour voir la liste complète des exclusions, consultez la section « Exclusions et restriction » du [spécimen de police](#).

- Tout *traitement* médical auquel vous êtes admissible et qui est couvert par un régime public d'assurance maladie
- Frais non liés à des soins médicaux d'urgence et nécessaires
- Frais liés à la pratique de sports dangereux
- Frais liés à des *troubles mentaux ou affectifs mineurs* (anxiété)
- Frais attribuables au fait que vous ne suivez pas le *traitement* qui vous a été prescrit ou au fait que vous ne prenez pas les médicaments prescrits
- Frais liés aux *problèmes de santé préexistants* qui étaient présents dans les 180 jours précédant la *date d'effet*.
- Frais associés aux grossesses qui ont commencé avant la *date d'effet* de la police
- Tout *problème de santé* dont vous souffrez ou que vous contractez à l'extérieur du Canada, alors que vous êtes couvert au titre de l'article Voyages secondaires, ou pendant un vol canadien à partir ou à destination de l'endroit à l'égard duquel les autorités canadiennes ont publié un avertissement officiel avant votre départ

6. COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT



Vous pouvez utiliser l'application mobile TravelAid^{MC} pour présenter une demande de règlement. Avant votre voyage, téléchargez l'application mobile TravelAid de Manuvie sur Google Play^{MC} ou sur l'App Store^{MD} d'Apple.



Vous pouvez présenter votre demande de règlement en ligne à l'adresse Manulife.acmtravel.ca.

Pour faciliter et accélérer les demandes de règlement, assurez-vous que tous vos documents sont en format électronique, en fichier PDF ou JPEG.



Vous pouvez également nous écrire à l'adresse :

Assurance Voyage Manuvie a/s de Gestion Global Excel
P.O. Box 1237, Station A, Windsor (Ontario) N9A 6P8

90 jours pour présenter votre demande de règlement

Vous devez nous faire parvenir une preuve écrite de votre demande de règlement dans les 90 jours civils suivant un événement.

Nous remboursons le montant dans un délai de 30 jours si votre demande de règlement est approuvée.

Nous vous aviserons de notre décision dans un délai de 30 jours après avoir reçu votre demande de règlement et tous les documents justificatifs. Si nous refusons votre demande, nous vous expliquerons nos raisons par écrit.

VOS DROITS SI VOUS N'ÊTES PAS D'ACCORD AVEC NOTRE DÉCISION OU SI VOUS VOULEZ DÉPOSER UNE PLAINTÉ

1. Vous pouvez nous demander de réexaminer votre demande de règlement.
Vous pouvez communiquer avec le Service à la clientèle et, si vous n'êtes toujours pas satisfait, avec le Bureau de l'ombudsman de Manuvie.
Pour obtenir de plus amples renseignements : manuvie.ca/particuliers/soutien/pour-nous-joindre/regler-une-plainte.html
2. Vous pouvez communiquer avec l'Autorité des marchés financiers.
L'Autorité des marchés financiers examinera votre dossier et peut nous aider à trouver une solution ensemble, comme offrir des services de résolution des différends.
Pour obtenir de plus amples renseignements : <https://lautorite.qc.ca/grand-public/assistance-et-plainte>
3. Vous pouvez communiquer avec l'Ombudsman des assurances de personnes.
Pour obtenir de plus amples renseignements : <https://oapcanada.ca/>
4. Vous pouvez contester notre décision devant un tribunal.
Votre poursuite doit être intentée dans le délai de trois ans prescrit par le Code civil (délai de prescription). Nous vous recommandons de consulter un conseiller juridique pour obtenir des renseignements sur vos droits et le processus de révision.

7. VOTRE DROIT D'ANNULER UN CONTRAT D'ASSURANCE

Dans les 10 jours suivant la souscription de votre assurance : remboursement intégral.

Vous êtes admissible à l'assurance annulation de voyage seulement si vous n'êtes pas encore parti en voyage. Si vous souhaitez résilier votre contrat d'assurance, vous devez remplir un Avis de résolution d'un contrat d'assurance. Vous pouvez obtenir une copie de ce document auprès de votre distributeur ou en ligne à l'adresse : https://www.igoinsured.com/travelcontent/?file=MS-MC_Sched5F.pdf

Vos réservations de voyage et tout autre contrat que vous concluez avec votre agence de voyages demeurent en vigueur.

Remboursement des primes

Bien qu'il existe des restrictions, vous pouvez demander un remboursement de prime si vous n'arrivez pas au Canada ou si vous résiliez votre assurance. Des frais de dossier peuvent s'appliquer. Lisez la section « Remboursement de prime ou résiliation de la police » dans le [spécimen de police](#) pour obtenir de plus amples renseignements.

8. DÉFINITIONS

confirmation d'assurance – Le document ou l'ensemble de documents confirmant votre couverture d'assurance et les dates de votre couverture au titre de la présente police. Ces documents peuvent comprendre la déclaration médicale (s'il y a lieu) et la proposition d'assurance pour la présente police, une fois que nous avons reçu la proposition dûment remplie et signée, accompagnée de la prime requise.

date d'arrivée – Date et heure auxquelles vous arrivez au Canada depuis votre pays de provenance. Si vous êtes titulaire d'un visa pour entrées multiples délivré par le gouvernement du Canada, *la présente définition* exclut toute nouvelle entrée au Canada après un retour provisoire dans votre pays de provenance durant la Période de couverture.

date d'effet – Le plus éloigné des moments suivants :

- l'heure et la date où vous demandez la présente assurance;
- 00 h 01 le jour indiqué comme date d'effet dans votre *confirmation d'assurance*;
- votre *date d'arrivée*.

Si la couverture est souscrite avant que vous quittiez votre pays de provenance et que sa *date d'effet* correspond à la date et à l'heure où vous devez normalement arriver au Canada, vous êtes également couvert durant votre vol direct vers le Canada, sans supplément de prime. Un vol direct peut comprendre une escale, à la condition que vous ne quittiez pas l'aéroport.

Remarque : Chaque fois que vous souscrivez une nouvelle police auprès de nous, chaque police aura une nouvelle *date d'effet*.

date d'expiration – Le plus rapproché des moments suivants :

- 23 h 59 le jour de la date d'expiration indiquée dans votre *confirmation d'assurance*;
- 23 h 59 à la date calculée par nous en raison d'un versement de prime erroné, insuffisant ou en souffrance;
- la date et l'heure où vous quittez le Canada ou tout autre pays (sauf dans la mesure permise au titre de l'article Voyages à l'extérieur du Canada : voyages secondaires et interruptions de voyages);
- la date à laquelle nous recevons la preuve que vous êtes admissible et assuré aux termes d'un régime public d'assurance maladie. Remarque : Jusqu'à la réception d'une preuve de couverture acceptable au titre d'un *régime public d'assurance maladie*, la présente police continuera à vous procurer les prestations admissibles qui ne sont pas couvertes par votre régime public d'assurance maladie.

Sans prime additionnelle, vous aurez une couverture pendant un vol direct en provenance du Canada directement vers votre pays de provenance. Un vol direct peut comprendre une escale, à la condition que vous ne quittiez pas l'aéroport.

Vous pouvez retourner dans votre pays de provenance sans résilier votre police. Votre couverture sera suspendue pendant que vous êtes dans votre pays de provenance et remise en vigueur à votre retour au Canada.

La suspension de la couverture ne donne droit à aucun remboursement de prime lorsque vous vous trouvez dans votre pays de provenance et n'a aucune incidence sur la *date d'expiration*.

médecin – Personne qui :

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

problème de santé – Affection, maladie ou blessure et symptômes d'affections non diagnostiquées

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

traitement – Hospitalisation ou acte prescrit, accompli ou recommandé par un *médecin* pour un *problème de santé*. Cela comprend notamment la prescription de médicaments, les méthodes d'enquête et les interventions chirurgicales.

Important : Toute référence aux tests, aux résultats de tests ou aux 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 affectifs mineurs – État d'une personne qui éprouve de l'anxiété, traverse des crises de panique ou est perturbée par ses émotions ou une situation stressante.

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

TravelAid est une marque de commerce d'Administration des Soins Actifs (2018) Inc. que Manuvie et ses sociétés affiliées utilisent sous licence. Manuvie, le M stylisé et Manuvie et le M stylisé sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et sont utilisées par elle, ainsi que par ses sociétés affiliées sous licence.
P.O. Box 670, Stn Waterloo, Waterloo (Ontario) N2J 4B8.
Des formats accessibles et des aides à la communication sont offerts sur demande. Rendez-vous à l'adresse manuvie.ca/accessibilite pour en savoir plus.
© La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers, 2023. Tous droits réservés.