

PROLONGATION D'ASSURANCE

ATTENTION : En ce qui a trait à tous vos voyages de plus de trois jours, vous devez communiquer avec nous pour prolonger votre assurance. Sinon, vous ne serez pas assuré en vertu du présent contrat. Vous pouvez prolonger votre assurance en remplissant le formulaire en ligne au www.assurancevoyagedesjardins.ca ou en nous joignant au 1 866 616-8824. Veuillez noter que la date de départ et la date d'arrivée sont considérées comme des jours complets dans le calcul de la durée du voyage.

SERVICE D'ASSISTANCE VOYAGE

Si une *maladie* ou un *accident* survient à l'extérieur de votre *province de résidence*, vous DEVEZ communiquer avec le Service d'assistance pour obtenir son approbation AVANT de vous rendre dans un établissement de santé.

Si vous n'appellez pas d'abord le Service d'assistance ou si vous ne suivez pas les directives qu'il vous a données, vous devrez payer une portion de vos frais. (Voir aussi l'exclusion numéro 13.) Cette portion de frais sera de 30 % des premiers 10 000 \$ qui, après déduction de toute franchise, seraient autrement admissibles à une prestation. Ainsi, pour une prestation qui aurait normalement été de 1 000 \$, seulement 700 \$ vous seront remboursés si la communication n'a pas eu lieu à temps ou si les directives données par le Service d'assistance n'ont pas été suivies.

Si vous n'êtes pas en mesure d'appeler vous-même, une personne qui vous accompagne doit le faire en votre nom dans les 24 heures suivant la *maladie* ou l'*accident*.

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE POUR COMMUNIQUER AVEC LE SERVICE D'ASSISTANCE VOYAGE

Lieu d'appel	Numéro
Canada et États-Unis - sans frais	1 800 465-6390
Ailleurs dans le monde (à l'exception des Amériques) - sans frais	Indicatif outre-mer* du pays visité, suivi de 800 29 48 53 99 (accessible de certains pays)
Partout dans le monde - à frais virés Pour parler directement avec un opérateur canadien qui appellera le Service d'assistance à frais virés, composez le code d'accès de Canada Direct du pays dans lequel vous voyagez. Les codes sont disponibles sur le site www.infocanadadirect.com .	514 875-9170

* Vous pouvez obtenir l'indicatif outre-mer auprès du téléphoniste du pays où vous vous trouvez ou dans l'annuaire téléphonique.



ASSURANCE VOYAGE

RIEN À PAYER LES 3 PREMIERS JOURS DE CHAQUE VOYAGE

Pour nous joindre	
Renseignements : 1 866 616-8824	Prestations : 1 800 465-7822
www.assurancevoyagedesjardins.ca	



MD Marque de commerce propriété de Desjardins Sécurité financière



MC Marque de commerce propriété de La Personnelle, compagnie d'assurances.



Le service d'assistance est offert par Sigma Assistel.

TABLEAU DES PROTECTIONS

Les protections et les montants d'assurance présentés dans le tableau ci-dessous s'appliquent aux voyages de 3 jours ou moins. Si vous faites un voyage de plus de 3 jours et que vous prolongez votre assurance, il faut vous reporter à vos conditions particulières pour connaître les montants et protections en vigueur.

SOINS DE SANTÉ D'URGENCE	Durée maximale de la protection : 3 jours	Âge maximal : 75 ans	Montant maximal de remboursement des frais admissibles : 5 000 000 \$
ACCIDENT	Durée maximale de la protection : 3 jours	Âge maximal : Aucune limite	Montant maximal d'assurance Lors d'un vol aérien : 10 000 \$ En voyage : 5 000 \$
ANNULATION DE VOYAGE	Durée maximale de la protection : 3 jours	Âge maximal : 75 ans	Montant maximal d'assurance Annulation avant le départ : 500 \$ Départ retardé ou correspondance manquée : 500 \$ Défaillance d'un fournisseur de services de voyages : 500 \$ Retour anticipé ou retardé : 1 000 \$
BAGAGES	Durée maximale de la protection : 3 jours	Âge maximal : Aucune limite	Montant maximal d'assurance Vol ou endommagement des bagages : 500 \$ Retard des bagages : 500 \$

IMPORTANT – VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT CE QUI SUIT

- 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 limitations, 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 peut avoir à cet égard la date de début de l'assurance.
- Advenant un *accident*, une blessure ou une *maladie*, vos antécédents médicaux pourraient être examinés dans le cadre de la demande de prestations.
- Votre police prévoit le recours à un service d'assistance. Il faut contacter celui-ci avant de subir tout traitement. Votre police impose des restrictions à l'égard des prestations si vous ne contactez pas le service d'assistance dans les délais indiqués.

VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT VOTRE POLICE AVANT VOTRE DÉPART

1. INTRODUCTION

1.1 AVERTISSEMENTS

- 1.1.1 La présente assurance voyage vous couvre automatiquement pendant vos voyages de 3 jours ou moins **seulement**. (La date du départ et la date d'arrivée sont considérées comme des jours complets dans le calcul de la durée du voyage.) Si vous effectuez un voyage de plus de 3 jours et que vous voulez bénéficier des 3 jours d'assurance offerts par la présente police, vous devez prolonger auprès de l'assureur les protections par lesquelles vous voulez être couvert, de même que pour chacune des personnes que vous voulez assurer, et ce, pour la durée totale du voyage.
- 1.1.2 L'assurance pour vos voyages de 3 jours ou moins offerte par la présente police ne peut être jumelée à aucun autre promotion de l'assureur.
- 1.1.3 Les mots en italique utilisés dans la présente police sont définis à l'article 2.6. Le genre masculin est utilisé dans votre contrat dans le seul but d'alléger le texte.

2. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

2.1 OBJET ET DESCRIPTION

Si vous êtes un assuré de Desjardins Assurances générales inc., la présente police d'assurance voyage vous couvre pendant tous vos voyages de 3 jours ou moins à l'extérieur de votre province de résidence. Cette assurance couvre également, sous réserve de certaines conditions, votre conjoint et vos enfants à charge pour les voyages qu'ils font en votre compagnie.

2.2 CONTRAT

- 2.2.1 Les documents qui font partie de votre contrat sont les suivants :
- la présente police;
 - vos conditions particulières, si vous faites un voyage de plus de 3 jours et que vous prolongez votre assurance;
 - le questionnaire d'assurabilité, dans les cas où il est exigé lorsque vous prolongez votre assurance.
- 2.2.2 À moins d'indication contraire, tous les montants figurant dans le contrat s'appliquent par voyage et par personne assurée.

2.3 DURÉE DU CONTRAT

Le présent contrat entre en vigueur le 1^{er} décembre 2011 et remplace tout autre contrat d'Assurance voyage « Rien à payer les 3 premiers jours de chaque voyage » établi antérieurement. Les conditions et modalités décrites dans la présente police s'appliquent à toute protection débutant à partir du 1^{er} décembre 2011. Ce contrat s'applique tant que vous êtes un assuré de Desjardins Assurances générales inc. et que l'entente entre Desjardins Assurances générales inc. et l'assureur est maintenue.

2.4 DÉLÉGATION

L'assuré de Desjardins Assurances générales inc. délègue à Desjardins Assurances générales inc. son droit de négocier le contrat d'assurance ainsi que toutes les modifications pouvant y être apportées.

2.5 ADMISSIBILITÉ

- 2.5.1 Pour être admissible aux protections offertes par la présente police d'assurance voyage, vous devez être un assuré de Desjardins Assurances générales inc. De plus, vous devez, de même que votre conjoint et vos enfants à charge, satisfaire aux conditions suivantes :
- vous devez être résident canadien;
 - votre âge, à la date d'entrée en vigueur de l'assurance (voir article 5.1), doit être inférieur ou égal à l'âge maximal indiqué au tableau des protections;
 - votre voyage doit débuter et se terminer au Canada, dans votre province de résidence;
 - la destination de votre voyage doit être à l'extérieur de votre province de résidence; cette condition ne s'applique toutefois pas à la protection **Annulation de voyage**.
- 2.5.2 De plus, pour être admissibles à l'Assurance voyage, votre conjoint et vos enfants à charge doivent vous accompagner tout au long de leur voyage.
- 2.5.3 Pour être admissible à la protection **Soins de santé d'urgence**, vous devez être protégé, de même que votre conjoint et vos enfants à charge, par les régimes gouvernementaux d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation de votre province de résidence pendant toute la durée du voyage et de toute prolongation (il est de votre responsabilité de vérifier auprès des organismes appropriés que vous êtes bien couvert par ces assurances gouvernementales).
- 2.5.4 Si vous demandez à prolonger votre assurance voyage au-delà des 3 jours offerts, les protections prolongées doivent être souscrites pour toute la durée du voyage que ne couvre pas la présente assurance voyage (vous devez alors fournir à l'assureur la date réelle du départ et la date prévue du retour) et pour chacune des personnes que vous voulez assurer.

2.6 DÉFINITIONS

- 2.6.1 **Accident** : événement imprévu et soudain provenant d'une cause extérieure et entraînant une blessure corporelle ou un décès. La blessure ou le décès doivent être constatés par un médecin et doivent résulter directement et seulement de l'accident. L'événement doit survenir pendant que votre assurance est en vigueur.
- 2.6.2 **Affection mineure** : maladie, blessure ou trouble de santé qui ne requiert pas :
- de médicaments prescrits pour une période de plus de 21 jours;
 - plus d'une visite de suivi chez le médecin;
 - une hospitalisation, une intervention chirurgicale ou d'être dirigé vers un spécialiste.
- Pour être considéré comme une affection mineure, la maladie, la blessure ou le trouble de santé doit avoir pris fin au moins 30 jours consécutifs avant la date de départ de chaque voyage. Toutefois, un état chronique ou toute complication liée à un état chronique n'est pas considéré comme une affection mineure.
- 2.6.3 **Assureur** : Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie. Toutefois, pour les protections d'assurance de dommages des assurés de certaines provinces, l'assureur est La Personnelle, compagnie d'assurances.
- 2.6.4 **Avion** : aéronef multimoteur à voilure fixe d'un poids autorisé au décollage d'au moins 4 536 kg. L'appareil doit être immatriculé au Canada ou à l'étranger et être exploité par un transporteur aérien à horaire fixe ou à service d'affrètement. De plus, le transporteur aérien doit détenir un permis valide de l'Office des transports du Canada (ou l'équivalent étranger). Les vols spéciaux ou notifiés autorisés par l'un des permis mentionnés ci-dessus ne sont couverts qu'à la condition suivante : le vol doit être effectué à l'aide d'un avion de type normalement employé par le transporteur aérien pour son service de vols à horaire fixe ou affrétés. Tous les appareils militaires sont exclus.
- 2.6.5 **Compagnon ou compagne de voyage** : personne avec qui vous avez planifié votre voyage et avec qui vous partagez des arrangements de voyage. Dans le cas où plusieurs personnes voyagent ensemble, seulement 3 personnes assurées peuvent faire une demande de prestations pour un événement qui touche un même compagnon de voyage, et ce, qu'elles soient assurées en vertu d'un ou de plusieurs contrats Assurance voyage.
- 2.6.6 **Conditions particulières** : document que l'assureur remet à l'assuré de Desjardins Assurances générales inc. pour lui confirmer les protections et montants d'assurance que ce dernier a choisis dans le cas d'une demande de prolongation de l'assurance offerte par la présente police.
- 2.6.7 **Conjoint** : le conjoint de l'assuré de Desjardins Assurances générales inc. est la personne :
- qui est mariée ou unie civilement à l'assuré;
 - qui peut prouver :
 - qu'elle vit conjugalement avec l'assuré depuis au moins 12 mois; ou

- qu'elle vit conjugalement avec l'assuré et qu'ils ont eu un enfant ensemble; et
 - qu'elle et l'assuré ne sont pas séparés depuis 3 mois ou plus en raison de l'échec de leur union.
- L'assureur ne reconnaît qu'un seul conjoint. Il n'est pas responsable de la validité de la désignation du conjoint.
- 2.6.8 **Défaillance** : faillite, volontaire ou involontaire, du fournisseur de services de voyages. Pour qu'il y ait défaillance, vous devez être empêché d'effectuer votre voyage comme convenu. Vous devez aussi avoir perdu de façon définitive au moins une partie des sommes que vous avez versées pour votre voyage.
- 2.6.9 **Emploi permanent** : emploi non saisonnier en vertu d'un contrat à durée indéterminée et pour lequel vous êtes rémunéré au moins 20 heures par semaine.
- 2.6.10 **Employé clé** : employé qui joue un rôle primordial dans la bonne marche de la compagnie ou de l'institution pour laquelle il travaille, de concert avec vous, et dont l'absence met les activités principales de cette dernière en péril.
- 2.6.11 **Enfant à charge** : votre enfant ou celui de votre conjoint. De plus, pour être considéré comme un enfant à charge, l'enfant doit avoir plus de 15 jours et moins de 18 ans et ne pas avoir de conjoint. Par ailleurs, s'il fréquente à temps plein un établissement d'enseignement reconnu par les autorités compétentes, il doit avoir 24 ans ou moins.
- 2.6.12 **Établissement de santé** : établissement reconnu comme tel par la loi en vigueur dans le pays où il se trouve.
- 2.6.13 **Événement** : accident, maladie ou fait qui, selon le contrat, entraînerait normalement le paiement d'une ou plusieurs prestations pour un même voyage. Si plus d'un accident, plus d'une maladie ou plus d'un fait résultent d'une même cause, ils sont considérés comme un seul et même événement.
- 2.6.14 **Fournisseur de services de voyages** : agence de voyages, grossiste en voyages, organisateur de voyages à forfait, croisiériste, transporteur public ou établissement d'hébergement qui sont autorisés ou accrédités à exploiter une telle entreprise ou à rendre de tels services.
- 2.6.15 **Frais de subsistance** : frais pour l'hébergement et les repas, les frais de garde des enfants à charge qui ne vous accompagnent pas de même que certains frais pour les appels téléphoniques et les courses en taxi.
- 2.6.16 **Hôte à destination** : personne qui doit vous loger à sa résidence pendant une partie ou la totalité de votre voyage.
- 2.6.17 **Infirmier ou infirmière** : personne légalement autorisée à exercer la profession d'infirmier ou d'infirmière dans la région où les soins sont donnés.
- 2.6.18 **Maladie** : déséquilibre sérieux des organes ou des fonctions du corps humain. Pour être considéré comme une maladie, ce déséquilibre doit aussi survenir de façon soudaine et inattendue et nécessiter des soins urgents et immédiats. De plus, la maladie doit obligatoirement être constatée par un médecin.
- 2.6.19 **Médecin** : personne légalement autorisée à pratiquer la médecine dans la région où les soins médicaux sont prodigués.
- 2.6.20 **Membre de votre famille** : conjoint, fils, filles, père, mère, frères, sœurs, beau-père, belle-mère, grands-parents, petits-enfants, demi-frères, demi-sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, oncles, tantes, neveux, nièces.
- 2.6.21 **Personne assurée** : tout assuré de Desjardins Assurances générales inc. admissible, de même que son conjoint et ses enfants à charge admissibles.
- 2.6.22 **Perte d'usage** : perte totale et définitive :
- de l'usage d'une main et de l'articulation du poignet; ou
 - de l'usage d'un pied et de l'articulation de la cheville; ou
 - de la vue d'un oeil.
- 2.6.23 **Prolongation** : protection(s) souscrite(s) pour compléter, quant au nombre de jours ou au montant d'assurance, les protections faisant partie du présent contrat. L'assuré de Desjardins Assurances générales inc. choisit parmi les protections offertes par la présente assurance celles qu'il désire prolonger.
- 2.6.24 **Province de résidence** : se dit de la province canadienne ou du territoire canadien où vous résidez.
- 2.6.25 **Rapatriement** : retour organisé par le Service d'assistance de toute personne assurée à son lieu de résidence.
- 2.6.26 **Résident canadien** : personne autorisée par la loi à demeurer au Canada et qui y demeure pendant au moins 6 mois par an.
- 2.6.27 **Réunion d'affaires** : réunion privée préalablement organisée dans le cadre de votre occupation à temps plein ou de votre profession. La réunion doit aussi constituer la seule raison du voyage. Toutefois, les congrès, conventions, assemblées, foires, expositions, séminaires et réunions de conseils d'administration ne sont pas considérés comme des réunions d'affaires.
- 2.6.28 **Transporteur public** : tout transporteur autorisé par les autorités compétentes pour le transport (aérien, maritime ou terrestre) des passagers.
- 2.6.29 **Véhicule** : automobile, motocyclette, caravane motorisée ou camionnette d'une capacité de charge maximale de 1 000 kg.
- 2.6.30 **Véhicule commercial** : tout type de véhicule terrestre, maritime ou aérien utilisé dans le cadre d'un travail, d'activités rémunératrices ou d'activités pour lesquelles des frais peuvent être déduits de l'exploitation d'une entreprise ou à titre de travailleur autonome.
- 2.6.31 **Véhicule de transport public** : tout moyen de transport (aérien, maritime ou terrestre) exploité par un transporteur approuvé par les autorités compétentes pour le transport des passagers.
- 2.6.32 **Voiture de location à court terme** : véhicule loué auprès d'une entreprise détenant un permis pour effectuer la location de voitures à court terme. Une automobile acquise lors d'un voyage en vertu d'un programme achat-rachat est considérée comme une voiture de location à court terme. Une location à court terme est une location pour une durée totale n'excédant pas 48 jours.
- 2.6.33 **Voyage** : tout séjour d'une durée déterminée de 182 jours ou moins que vous passez hors de votre province de résidence. La durée maximale peut aussi être de 365 jours, sous réserve de l'approbation préalable de l'assureur. Pour la protection **Annulation de voyage**, le terme voyage s'applique aussi aux séjours dans votre province de résidence.

3. DESCRIPTION DES PROTECTIONS

3.1 MISE EN GARDE

Les limitations, restrictions et exclusions qui s'appliquent aux protections de la présente section sont décrites à la section 4.

3.2 SOINS DE SANTÉ D'URGENCE

AVERTISSEMENT : Vous devez payer une portion de vos frais si vous ne communiquez pas avec le Service d'assistance AVANT de vous rendre dans un établissement de santé ou si vous ne suivez pas ses directives. Cette portion de frais sera de 30 % des premiers 10 000 \$ qui, après déduction de toute franchise, seraient autrement admissibles à une prestation.

- 3.2.1 La présente protection couvre les frais engagés pour obtenir certains soins de santé et services d'urgence pendant vos voyages de 3 jours ou moins. Si vous prolongez votre assurance, parce que la durée de votre voyage est supérieure à 3 jours, elle sera inscrite dans vos conditions particulières. La présente protection vous couvre dans les cas décrits ci-dessous.
- Si vous êtes victime d'un accident lors d'un séjour hors de votre province de résidence.
 - Si vous tombez malade de façon soudaine et imprévisible lors d'un séjour hors de votre province de résidence.
- 3.2.2 Seuls les frais qui ne sont pas remboursés par un organisme gouvernemental ou par tout autre régime privé d'assurance sont couverts, dans la mesure où ils ne dépassent pas les montants raisonnables et usuels normalement facturés pour de tels soins ou services dans la région où ils ont été reçus.

3.2.3 SOINS ET SERVICES COUVERTS

3.2.3.1 **Soins hospitaliers** - Une hospitalisation en chambre à deux lits (semi-privée), ou à un lit (chambre privée) si votre état de santé le nécessite.

3.2.3.2 **Soins et services médicaux** - Les services d'un *médecin*, d'un chirurgien et d'un anesthésiste.

3.2.3.3 **Soins et services médicaux prescrits par un *médecin***

- Les analyses de laboratoire et les radiographies.
- Les soins privés dispensés par un *infirmier* ou une *infirmière* au cours d'une hospitalisation.
- Les médicaments qui ne peuvent être obtenus que sur ordonnance médicale. (Voir l'exclusion 7 de l'article 4.3 et la limitation 4.1.4.)
- L'achat ou la location de béquilles, de cannes ou d'attelles ou la location d'un fauteuil roulant, d'un appareil respiratoire et d'autres appareils médicaux ou orthopédiques. Le coût total de location de l'article ne doit toutefois pas dépasser son coût d'achat.

3.2.3.4 **Soins de professionnels de la santé** - Les soins d'un chiropraticien (radiographies exclues), d'un podiatre ou d'un physiothérapeute membres en règle de leur corporation professionnelle, à raison d'un remboursement maximal de 60 \$ par traitement et de 300 \$ au total pour chacune des professions concernées.

3.2.3.5 **Soins dentaires** - Le traitement de dents saines et naturelles, s'il y a urgence à la suite d'un choc direct et accidentel à la bouche. Le remboursement maximal est de 3 000 \$.

3.2.3.6 **Frais de subsistance** - Les frais de subsistance raisonnables, si vous devez reporter votre retour à cause d'une *maladie* ou blessure qui sont constatées par un *médecin* et que vous ou un *membre de votre famille* qui vous accompagne ou un de vos *compagnons de voyage* subissez. Le remboursement maximal est de 200 \$ par jour et ne peut excéder 2 000 \$ au total.

3.2.3.7 **Frais de transport**

- Le transport pour vous rendre jusqu'au lieu le plus près où les services médicaux appropriés sont disponibles.
- Le *rapatriement* jusqu'à votre lieu de résidence pour y recevoir les soins appropriés (consultation, investigation médicale, traitement médical ou chirurgical), dès que votre état de santé le permet. (Voir à ce sujet l'exclusion 13 de l'article 4.3.)
- Votre *rapatriement* jusqu'à votre lieu de résidence en cas de *rapatriement* d'un *compagnon de voyage* ou d'un *membre de votre famille*. Ces frais sont couverts si :
 - ce *compagnon de voyage* ou *membre de la famille* est rapatrié pour recevoir des soins appropriés. Ces soins peuvent comprendre toute consultation, tout examen, tout traitement ou toute intervention chirurgicale;
 - le *rapatriement* de cette personne empêche la *personne assurée* de pouvoir revenir à son point de départ par le moyen de transport initialement prévu pour le retour.
- Le transport aller et retour en classe économique, ainsi que les honoraires et les dépenses normales d'un accompagnateur médical qualifié qui n'est ni un *membre de votre famille*, ni un ami, ni un *compagnon de voyage*. Ce transport sera couvert seulement si sa nécessité est confirmée par le *médecin* traitant.
- Un billet aller et retour en classe économique pour le transport par la route la plus directe d'un *membre de votre famille* qui doit quitter sa *province de résidence* pour les procédures d'identification habituelles en cas de décès, ou qui vient vous visiter si vous demeurez à l'établissement de santé pendant au moins 7 jours. Ce transport sera couvert seulement si sa nécessité est confirmée par le *médecin* traitant et si vous n'étiez pas déjà accompagné par un *membre de votre famille* de 18 ans ou plus. La personne aura aussi droit au remboursement de ses *frais de subsistance*, jusqu'à concurrence de 500 \$. Elle sera également assurée par la présente protection Soins de santé d'urgence pour toute la durée de sa visite et au maximum jusqu'à 72 heures après que la personne visitée soit sortie de l'établissement de santé.
- Pour le retour de votre *véhicule* ou de celui que vous avez loué, pourvu qu'un *médecin* ait certifié que votre état de santé ne vous permet pas de conduire et pourvu qu'aucun *membre de votre famille* qui vous accompagne ni aucun *compagnon de voyage* ne soient en mesure de le faire. Ce paragraphe ne s'applique qu'à un *véhicule* qui vous a servi à vous rendre à votre destination. Le *véhicule* doit aussi être en état de marche pour effectuer sans problème le voyage de retour. Le remboursement maximal est de 2 000 \$ par contrat d'assurance.
 - En cas de décès d'une *personne assurée* : **soit** le *rapatriement* de son corps ou de ses cendres à son lieu de résidence habituel par la route la plus directe, **soit** son incinération ou son enterrement dans le pays où elle est décédée. Pour être admissible, le *rapatriement* doit d'abord être approuvé et planifié par le Service d'assistance. Le coût du cercueil ou de l'urne funéraire n'est pas couvert. Le remboursement maximal à cet égard est comme suit :
 - en cas de *rapatriement*, jusqu'à **12 000 \$** pour le transport et la préparation (y compris l'incinération, s'il y a lieu);
 - en cas d'incinération ou d'enterrement dans le pays où la *personne assurée* est décédée, jusqu'à **6 000 \$**.
 - Le *rapatriement* jusqu'à votre lieu de résidence d'un chat ou d'un chien qui vous accompagne en voyage, si vous êtes rapatrié pour une des raisons énumérées ci-dessus, jusqu'à concurrence de 500 \$.

3.3 ACCIDENT

3.3.1 L'option « lors d'un vol aérien » de la protection **Accident** vous couvre en cas d'*accident* survenant dans les circonstances décrites ci-dessous pendant vos *voyages de 3 jours ou moins*. Si vous prolongez votre assurance, parce que la durée de votre *voyage* est supérieure à 3 jours, et que vous choisissez cette option, elle sera inscrite dans vos *conditions particulières*. La présente option vous couvre dans les circonstances suivantes :

- Lorsque vous voyagez comme passager dans un *avion* servant pour le *voyage*.
- Lorsque vous voyagez comme passager à bord d'un moyen de transport terrestre ou maritime fourni aux frais du transporteur aérien, en remplacement de l'*avion* à bord duquel vous auriez été couvert par la présente assurance.
- Lorsque vous voyagez comme passager d'une limousine, d'un autobus ou d'un hélicoptère fournis par le transporteur aérien ou par la direction de l'aéroport, dans le cadre du *voyage*.
- Lorsque vous attendez à l'aéroport le départ d'un vol pour lequel cette assurance a été établie.
- Lorsque vous êtes exposé aux éléments en raison de l'atterrissage forcé ou de la disparition de l'*avion* à bord duquel vous êtes couvert par la présente assurance.

3.3.2 Si vous subissez accidentellement l'une des pertes suivantes, l'option « lors d'un vol aérien » de la protection **Accident** vous donne droit au pourcentage indiqué ci-après du montant d'assurance prévu au tableau des protections. Si vous prolongez votre assurance, ce pourcentage s'applique au montant d'assurance indiqué dans vos *conditions particulières*.

- décès : 100 %
- perte d'usage* de deux des parties du corps couvertes (main, pied, œil) ou plus : 100 %
- perte d'usage* d'une des parties du corps couvertes (main, pied, œil) : 50 %

3.3.3 L'option « en voyage » de la protection **Accident** vous couvre en cas d'*accident* survenant pendant vos *voyages de 3 jours ou moins*. Si vous prolongez votre assurance, parce que la durée de votre *voyage* est supérieure à 3 jours, et que vous choisissez cette option, elle sera inscrite dans vos *conditions particulières*.

3.3.4 Si vous subissez accidentellement l'une des pertes suivantes, l'option « en voyage » de la protection **Accident** vous donne droit au pourcentage indiqué ci-après du montant d'assurance prévu au tableau des protections. Si vous prolongez votre assurance, ce pourcentage s'applique au montant d'assurance indiqué dans vos *conditions particulières*.

- décès dans un *véhicule de transport public* : 200 %

- décès dans toute autre circonstance : 100 %
- perte d'usage* de deux des parties du corps couvertes (main, pied, œil) ou plus : 100 %
- perte d'usage* d'une des parties du corps couvertes (main, pied, œil) : 50 %

3.3.5 En cas de décès, seul le montant prévu en cas de décès est payable, même si vous avez aussi subi une ou plusieurs *pertes d'usage*.

3.3.6 Si vous entrez dans le coma, aucune prestation ne sera payée tant que vous y serez.

3.3.7 Une prestation ne sera payable qu'en vertu de l'option offrant la prestation la plus avantageuse pour un même *accident*.

3.3.8 Si votre corps n'a pas été retrouvé dans les 52 semaines suivant un *accident* dont vous avez été victime, vous serez présumé décédé pour l'application du présent contrat.

3.4 ANNULATION DE VOYAGE

3.4.1 La présente protection vous couvre lorsque vous effectuez un *voyage de 3 jours ou moins* à l'égard des annulations de *voyage* causées par des faits que reconnaît l'*assureur* aux fins de cette protection.

3.4.2 Pour être couvert par la protection **Annulation de voyage** pendant vos *voyages* de plus de 3 jours, vous devez souscrire la protection **Annulation de voyage** générale auprès de l'*assureur*; ce dernier émet alors des *conditions particulières* afin de confirmer que vous détenez cette protection.

3.4.3 **Causes d'annulation** - Pour les faits indiqués ci-après (a) à g) inclusivement, la *maladie* ou l'*accident* doivent être suffisamment graves pour que vous ne soyez pas en mesure de donner suite à vos projets de *voyage*. De plus, en cas de contestation, l'*assureur* se réserve aussi le droit de faire examiner la personne en cause par le *médecin* de son choix. Les faits que reconnaît l'*assureur* comme causes d'annulation aux fins de la présente protection sont les suivants :

- Vous ou un *membre de votre famille* tombez malade, subissez un *accident* ou décédez.
- Votre *compagnon de voyage* tombez malade, subit un *accident*, décède ou ne peut partir en *voyage* en raison d'une des autres causes d'annulation prévues par ce contrat.
- Un *membre de la famille* de votre *compagnon de voyage* tombez malade, subit un *accident* ou décède.
- La personne dont vous êtes le tuteur légal tombez malade, subit un *accident* ou décède.
- Votre associé, un *employé clé* ou votre *hôte à destination* est malade, subit un *accident* ou décède.
- Vous, votre *conjointe*, votre *compagne de voyage* ou la *conjointe* de votre *compagnon de voyage* tombez enceinte :
 - après la réservation du *voyage*; et
 - la date prévue de l'accouchement se trouve dans les 60 jours précédant la date de départ.
- La *réunion d'affaires* à laquelle vous devez assister est annulée parce que la personne avec laquelle les arrangements pour cette réunion ont été préalablement pris est malade, subit un *accident* ou décède. Le remboursement est limité aux frais de transport et à un maximum de 3 jours d'hébergement.
- Vous ou votre *compagnon de voyage* recevez l'avis de garde légale d'un enfant et la date d'entrée en vigueur de cet avis survient pendant le *voyage*.
- Vous ou votre *compagnon de voyage* êtes appelé à servir comme policier, pompier ou dans les forces armées, en service actif ou comme réserviste ou vous êtes appelé à fournir des services de santé essentiels.
- Vous devez servir comme juré ou comparaitre comme témoin pendant le *voyage*.
- Vous êtes mis en quarantaine ou l'*avion* à bord duquel vous voyagez est détourné.
- La personne dont vous êtes l'exécuteur testamentaire décède.
- Vous devez déménager à plus de 160 km de votre lieu de résidence actuel dans les 30 jours qui précèdent votre départ, à la suite d'un transfert exigé par l'employeur pour lequel vous travaillez à la date de début d'assurance s'appliquant à la protection **Annulation de voyage**.
- Un sinistre cause des dommages importants à votre résidence principale située dans votre *province de résidence* ou à votre établissement commercial.
- Une situation particulière dans le pays ou la région de destination de votre *voyage* a amené le gouvernement canadien, après la date d'achat de votre billet d'*avion* ou de votre forfait *voyage*, à déconseiller aux Canadiens de voyager dans ce pays ou cette région.
- Il y a *défaillance* du fournisseur de services de *voitures*. Ce dernier doit avoir un bureau au Canada et il doit détenir tous les permis et certificats d'exploitation requis par les autorités canadiennes compétentes.
- L'entreprise pour laquelle vous travaillez ferme ses portes (lock-out) ou fait faillite, ou vous perdez involontairement votre *emploi permanent*. Ces causes ne peuvent être invoquées que si vous êtes activement au service du même employeur depuis plus d'un an au moment de l'achat du *voyage* et pourvu que vous n'ayez eu aucune raison de croire que vous pourriez perdre votre emploi au moment de l'achat du *voyage*.
- Votre croisière est annulée en raison d'une panne mécanique, de l'échouement ou de la mise en quarantaine du paquebot ou de son déroutement en raison d'intempéries. L'annulation peut avoir lieu soit avant la date de départ de votre *province de résidence*, soit après cette date si l'annulation survient avant la date de départ du paquebot de croisière.
- Le transporteur public ou le *véhicule* assurant votre correspondance est retardé en raison d'un *accident* de la route ou de la fermeture d'urgence de la route ordonnée par la police. Le transporteur public peut aussi être retardé en raison de problèmes mécaniques, du mauvais temps ou d'une catastrophe naturelle. Ce retard doit vous faire manquer une correspondance qui vous empêche de poursuivre votre *voyage* selon les arrangements pris.

3.4.4 **Avant le départ** - En cas d'annulation avant votre départ, la présente protection prévoit le remboursement de frais d'annulation, jusqu'à concurrence du montant d'assurance prévu au tableau des protections. Si vous avez souscrit la protection **Annulation de voyage** générale pour un *voyage* de plus de 3 jours, le montant d'assurance est indiqué dans vos *conditions particulières*.

Le remboursement effectué par l'*assureur* correspond à certains frais d'annulation prévus au contrat du fournisseur de services de *voitures*. Ces frais sont déterminés en fonction de la date de la cause de l'annulation s'il ne s'agit pas d'un jour férié, sinon du premier jour ouvrable suivant. De plus, le remboursement n'est alors possible que si le *voyage* est annulé auprès de l'agence de *voitures* ou du transporteur concerné le jour même où la cause d'annulation survient s'il ne s'agit pas d'un jour férié, ou le premier jour ouvrable suivant. Le service de règlement des prestations de l'*assureur* doit toutefois en être avisé au même moment. Les frais assurés sont les suivants :

- Les frais non remboursables et payés à l'avance pour le *voyage* (les crédits-voyage sont considérés par l'*assureur* comme un remboursement).
- Les frais supplémentaires occasionnés par le fait qu'un de vos *compagnons de voyage* doive annuler son *voyage* pour l'une des raisons décrites au paragraphe 3.4.3 ci-dessus et que vous décidez d'effectuer le *voyage* prévu initialement, même sans ce *compagnon de voyage*.

3.4.5 **Si votre départ est retardé ou si vous manquez une correspondance**, l'*assureur* rembourse les frais non remboursés par un fournisseur de services de *voitures* (les crédits-voyage sont considérés par l'*assureur* comme un remboursement) jusqu'à concurrence du montant indiqué au tableau des protections. Si vous avez souscrit la protection **Annulation de voyage** générale pour un *voyage* de plus de 3 jours, le montant d'assurance est indiqué dans vos *conditions particulières*. Les frais assurés sont les suivants :

- Le coût supplémentaire d'un billet simple en classe économique (à l'aide du même moyen de transport que celui qui a été utilisé pour faire le *voyage*) pour un déplacement par la route la plus directe jusqu'à la destination prévue, si vous avez manqué une correspondance en raison du retard du transporteur public (*avion*, bateau, train, autobus, taxi ou limousine), si ce retard est causé par le mauvais temps, une catastrophe naturelle ou des problèmes mécaniques, ou en raison du retard du transporteur public ou d'un *véhicule* si votre retard est causé par un *accident* de la route ou la fermeture d'urgence d'une route (dans ce cas, un rapport de police est exigé). Dans tous les cas, vous devez avoir prévu de vous rendre au point de départ au moins 3 heures avant l'heure prévue de votre départ.

4.3 EXCLUSIONS

DANS LES CAS SUIVANTS, L'ASSUREUR NE VERSE PAS LES SOMMES PRÉVUES AU PRÉSENT CONTRAT (LES « X » INDIQUENT LES PROTECTIONS VISÉES PAR CHAQUE EXCLUSION).

A- Bagages				
B- Accident				
C- Annulation de voyage et Aller-retour d'urgence				
D- Soins de santé d'urgence				
A	B	C	D	
	X	X	X	1. Si vous entreprenez votre <i>voyage</i> afin de recevoir des services ou soins de santé. Cette exclusion s'applique même dans les cas où le <i>voyage</i> est fait sur la recommandation d'un <i>médecin</i> .
			X	2. Soins facultatifs ou non urgents, même s'ils sont reçus à la suite d'une situation urgente. Les soins pouvant être obtenus dans votre <i>province de résidence</i> sans danger pour votre vie ou votre santé sont considérés comme facultatifs et non urgents.
	X	X	X	3. Décès, <i>perte d'usage</i> ou frais survenant dans les 60 jours précédant la date normale prévue pour un accouchement. Cette exclusion s'applique si le sinistre (décès, <i>perte d'usage</i> ou frais) résulte soit de la grossesse, d'une fausse-couche ou de l'accouchement, soit de leurs complications.
	X	X	X	4. Décès, <i>perte d'usage</i> ou <i>événement</i> survenu lorsque vous avez consommé toute drogue ou que vous avez fait une consommation abusive de médicaments ou d'alcool. Une consommation de médicaments qui dépasse la posologie recommandée par le spécialiste de la santé est considérée comme abusive. Une consommation d'alcool qui entraîne un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang est considérée comme abusive.
	X	X	X	5. Frais résultant directement ou indirectement d'une blessure que vous vous infligez volontairement, d'un suicide ou d'une tentative de suicide. Cette exclusion s'applique que vous soyez ou non conscient de vos actes.
		X	X	6. Frais qui sont à la charge d'un organisme gouvernemental ou d'un autre assureur. La présente police prévoit une coordination des prestations à cet égard.
			X	7. Frais engagés pour des médicaments que vous devez prendre de façon continue et qui sont nécessaires à votre subsistance. Ces médicaments comprennent, entre autres, l'insuline, la nitroglycérine et les vitamines.
			X	8. Frais liés à des soins hospitaliers reçus hors de votre <i>province de résidence</i> et que ne couvre pas le régime d'assurance hospitalisation de votre province.
	X	X	X	9. Décès, <i>perte d'usage</i> ou frais liés directement ou indirectement à un trouble mental, nerveux, psychologique ou psychiatrique. Cette exclusion ne s'applique toutefois pas si le sinistre survient au cours d'une hospitalisation d'une durée minimale de 24 heures.
	X	X	X	10. Décès, <i>perte d'usage</i> ou <i>événement</i> survenu après le départ dans une région ou un pays dans lequel le gouvernement canadien déconseillait aux Canadiens de se rendre avant le début du <i>voyage</i> . Cette exclusion ne s'applique toutefois pas si la <i>personne assurée</i> ou son bénéficiaire démontre que la situation particulière qui existe dans le pays visité n'a pas contribué de quelque façon que ce soit au décès, à la <i>perte d'usage</i> ou à l' <i>événement</i> .
	X	X	X	11. Décès, <i>perte d'usage</i> ou <i>événement</i> survenu lors de la participation de la <i>personne assurée</i> à une émeute ou à un acte criminel.
	X			12. Décès ou <i>perte d'usage</i> résultant d'un acte de terrorisme.
	X	X	X	13. L'assurance prendra fin si vous refusez d'être traité selon ce qu'a prescrit le <i>médecin</i> traitant ou le Service d'assistance ou si vous refusez de suivre l'une des directives suivantes du Service d'assistance : <ul style="list-style-type: none"> • changer d'établissement de santé; • vous faire examiner pour permettre l'établissement d'un diagnostic; • retourner dans votre <i>province de résidence</i>.
	X	X	X	14. <i>Accident</i> survenant lorsque : <ul style="list-style-type: none"> • vous pratiquez le vol plané, le vol libre, l'alpinisme, l'escalade, le parachutisme, le saut à l'élastique « bungee jumping » ou le rodéo; • vous participez à une compétition de véhicules motorisés ou lorsque vous vous entraînez pour y participer; à noter que « véhicules motorisés » ne désigne pas seulement les véhicules tels que définis dans la présente police. Il désigne en fait tous les moyens de déplacement dont la propulsion se fait à l'aide d'un ou plusieurs moteurs; • vous participez en tant que professionnel (personne qui pratique une activité contre rémunération afin d'en tirer son revenu principal) à des activités sportives ou sous-marines; vous pratiquez la plongée autonome en tant qu'amateur, à moins que vous ne déteniez une qualification de plongeur de niveau de base d'une école de plongée certifiée.
		X	X	15. Traitement ou diagnostic d'une <i>maladie</i> ou affection liée directement ou indirectement au virus de l'immunodéficience humaine (V.I.H.).
			X	16. Soins, traitements ou chirurgies pour des fins esthétiques ou toute complication qui en résulte.
		X		17. Si, à la date à laquelle vous avez obtenu l'assurance, vous connaissiez la raison qui pouvait vous empêcher d'entreprendre ou de terminer le <i>voyage</i> .
		X		18. Si la cause invoquée ne vous empêchait pas, hors de tout doute raisonnable, d'entreprendre ou de terminer le <i>voyage</i> .
		X		19. L'annulation en cours de voyage d'une excursion, d'une sortie ou d'une activité dont la durée est d'un jour ou moins et qui ne met pas fin au <i>voyage</i> avant la date de retour prévue.

A- Bagages				
B- Accident				
C- Annulation de voyage et Aller-retour d'urgence				
D- Soins de santé d'urgence				
A	B	C	D	
		X		20. Si vous entreprenez le <i>voyage</i> pour vous rendre au chevet d'une personne. Cette exclusion s'applique si le décès de la personne ou un changement de son état de santé entraîne l'annulation de votre départ. Elle s'applique aussi si le décès ou le changement d'état de santé entraîne un changement de votre date de retour initialement prévue.
	X			21. Décès ou <i>perte d'usage</i> survenant plus de 52 semaines après l' <i>accident</i> , à moins que vous soyez dans un état comateux au terme de cette période. Dans pareil cas, l' <i>assureur</i> détermine le montant de toute indemnité payable à la fin du coma.
	X			22. Vol d'animaux, endommagement ou vol de bicyclettes (sauf en tant que bagage enregistré auprès d'un <i>transporteur public</i>), remorques, bateaux, moteurs, avions ou autres moyens de transport, ou de leurs accessoires. (Le terme « avion » désigne ici tout appareil capable de se déplacer dans les airs.) Endommagement ou vol de meubles et d'accessoires d'ameublement. Endommagement ou vol de prothèses dentaires, d'appareils auditifs, de membres artificiels, de lentilles cornéennes, de lunettes (prescrites ou solaires) ou de leurs accessoires. Endommagement ou vol d'argent, de billets, de titres, de valeurs et de documents. Endommagement ou vol de fournitures, d'articles périssables ou de biens d'ordre professionnel. Endommagement ou vol d'objets d'antiquité et d'articles de collection ou de biens illégalement acquis, gardés, entreposés ou transportés.
	X			23. Dommages causés volontairement ou par l'usure normale, par détérioration graduelle ou par les insectes ou la vermine. Défauts de fabrication. Dommages causés à la suite de réparations ou d'un traitement effectué sur l'article endommagé. Bris d'articles fragiles ou cassants.
	X			24. Vol résultant de votre omission ou de votre imprudence.
	X			25. Endommagement ou vol d'un article assuré en vertu du contrat d'un autre assureur conformément à la clause de coordination des prestations de la présente police. Endommagement ou vol d'un article assuré pour lequel vous pouvez demander une compensation de la part du <i>transporteur public</i> .
	X			26. Dommages causés par des radiations ou par une contamination radioactive.
		X	X	27. Frais engagés relativement au traitement des blessures ou troubles de santé pour lesquels vous n'êtes pas assuré selon les limitations pour blessures ou troubles de santé préexistants.
	X	X	X	28. Si vous effectuez votre <i>voyage</i> à l'aide d'un <i>véhicule commercial</i> comme conducteur, pilote, membre d'équipage ou passager sans billet payant. Cette exclusion ne s'applique toutefois pas à vous si vous utilisez le véhicule en question uniquement comme moyen de transport privé lors de vacances et que ce soit l'un des véhicules suivants : une automobile; une camionnette ayant une capacité maximale de 1 000 kg; un véhicule routier dans lequel vous ne voyagez pas en tant que conducteur.
	X	X	X	29. Si vous effectuez votre <i>voyage</i> à l'aide d'un avion sans billet payant. Le terme « avion » désigne ici tout appareil capable de se déplacer dans les airs.
	X	X	X	30. Frais ou indemnités qui sont payés en vertu d'une autre protection du contrat.
	X	X	X	31. Si un <i>médecin</i> vous avait conseillé de ne pas voyager.

5. CONDITIONS GÉNÉRALES

5.1 DÉBUT DE L'ASSURANCE

- 5.1.1 Le début de l'assurance varie d'une protection à l'autre, conformément à ce qui est indiqué au présent article.
- 5.1.2 Pour la protection **Soins de santé d'urgence** et la protection **Aller-retour d'urgence**, l'assurance entre en vigueur à la plus tardive des dates suivantes :
- la date réelle de votre départ, soit celle à laquelle vous quittez votre *province de résidence*;
 - la date de début indiquée dans vos *conditions particulières*, si vous avez prolongé votre assurance.
- 5.1.3 Pour la protection **Annulation de voyage**, l'assurance entre en vigueur à la plus hâtive des dates suivantes :
- la date du paiement de la totalité du coût de votre *voyage*;
 - la date du premier versement partiel.
- 5.1.4 Pour la protection **Accident**, l'assurance entre en vigueur le jour du vol de départ de votre *voyage* dans le cas de l'option « lors d'un vol aérien ». Elle entre en vigueur à la plus tardive des dates suivantes dans le cas de l'option « en voyage » :
- la date réelle de votre départ, soit celle à laquelle vous quittez votre résidence;
 - la date de début indiquée dans vos *conditions particulières*, si vous avez prolongé votre assurance.
- 5.1.5 Pour la protection **Bagages**, l'assurance entre en vigueur à la plus tardive des dates suivantes :
- la date réelle de votre départ, soit celle à laquelle vous quittez votre résidence;
 - la date de début indiquée dans vos *conditions particulières*, si vous avez prolongé votre assurance.

5.2 FIN DE L'ASSURANCE

L'assurance prend fin à la plus hâtive des dates suivantes :

- la date réelle de retour à votre résidence pour ce qui est de la protection **Bagages** et de la protection **Accident** et la date réelle de retour dans votre *province de résidence* pour toute autre protection; cette date limite s'applique que ce retour soit effectué de votre propre chef ou dans le cadre d'un *rapatriement* organisé par le Service d'assistance;
- la date de fin indiquée dans vos *conditions particulières*, si vous avez prolongé votre assurance;
- de plus, pour ce qui est de la protection **Annulation de voyage**, la date à laquelle survient la cause de l'annulation de votre *voyage* avant la date prévue de votre départ.

5.3 PROLONGATIONS D'ASSURANCE

- 5.3.1 Si vous souhaitez partir en *voyage* à l'extérieur de votre *province de résidence* pendant **plus de 3 jours**, vous devez demander une *prolongation* de votre assurance voyage.
- 5.3.2 Pour être assuré pendant les 3 premiers jours d'un *voyage* dont la durée dépasse 3 jours, la *prolongation* doit couvrir **toutes** les journées de votre *voyage* qui suivent ces 3 premiers jours.
- 5.3.3 Pour obtenir une *prolongation*, vous devez satisfaire aux mêmes conditions d'admissibilité que celles décrites à l'article 2.5 ADMISSIBILITÉ de la présente police. De plus, vous devez :
- fournir à l'assureur les renseignements dont il a besoin pour émettre les *conditions particulières* confirmant votre *prolongation* d'assurance voyage;
 - répondre au questionnaire d'assurabilité de l'assureur, s'il l'a demandé;
 - payer la prime se rapportant à la *prolongation* avant votre départ ou la payer le jour même où vous demandez une *prolongation*, si vous le faites en cours de *voyage*.
- 5.3.4 **Protections offertes**
- 5.3.4.1 Vous pouvez prolonger les protections suivantes pour vos *voyages* de **plus de 3 jours** qui ont lieu à l'extérieur de votre *province de résidence* :
- Soins de santé d'urgence;
 - Accident;
 - Bagages.
- 5.3.4.2 Pour être couvert par la protection **Annulation de voyage** pendant vos *voyages* de plus de 3 jours, vous devez souscrire la protection **Annulation de voyage** générale auprès de l'assureur pour la durée totale de votre *voyage*. Pour que la protection soit valide, il ne doit y avoir aucuns frais d'annulation qui s'appliquent déjà au *voyage* au moment où vous demandez d'être couvert par cette protection.
- 5.3.5 **Demande de prolongation**
- 5.3.5.1 Pour prolonger une ou plusieurs protections, vous devez acheminer votre demande de *prolongation* avant votre départ, sinon à la date de fin de l'assurance.
- 5.3.5.2 L'assureur peut toutefois accepter votre demande de *prolongation* au plus tard 24 heures après la date de la fin de votre assurance, si vous démontrez que vous n'avez pu la présenter plus tôt. Après ce délai, aucune demande de *prolongation* ne sera acceptée.
- 5.3.6 **Limitations**
- 5.3.6.1 Si vous effectuez un *voyage* de plus de 3 jours, **seules les protections que vous aurez choisi de prolonger seront en vigueur pendant les 3 premiers jours de votre voyage**.
- 5.3.7 **Prolongation automatique**
- 5.3.7.1 Il y a *prolongation* automatique de votre assurance, sans frais :
- Si votre retour est reporté parce que le *véhicule de transport public* à bord duquel vous voyagez à titre de passager payant a été retardé ou si vous êtes retardé en raison d'un accident de la route ou d'une panne mécanique du *véhicule* à bord duquel vous voyagez. La *prolongation* maximale est alors de 72 heures.
 - Si vous êtes hospitalisé et que votre assurance prend fin au cours de votre hospitalisation. La *prolongation* maximale est alors de 72 heures à compter de la fin de l'hospitalisation.
 - Si vous recevez une allocation de *fraix de subsistance* et que vous devez reporter votre retour à cause d'une *maladie* ou d'un *accident* couverts par votre assurance. La *prolongation* ne peut alors se poursuivre plus de 72 heures après la fin de la période de versement de l'allocation de *fraix de subsistance*, ou de la période d'hospitalisation s'il y a lieu, selon la dernière de ces éventualités.
 - De plus, pour ce qui est de la protection **Bagages**, si vous avez enregistré vos biens assurés auprès d'un *transporteur public* et que la livraison en est retardée, votre assurance continue jusqu'à ce que vos biens vous soient remis par le *transporteur public*.
- 5.3.7.2 Si vous détenez la protection **Annulation de voyage** ou l'option « lors d'un vol aérien » de la protection **Accident** et que votre retour est reporté pour l'une des raisons mentionnées précédemment, ces protections seront automatiquement prolongées jusqu'à la date réelle de votre retour dans votre *province de résidence*.

5.4 MODIFICATION OU ANNULATION DU CONTRAT

- 5.4.1 L'assureur peut modifier la présente police d'Assurance voyage à condition d'en aviser par écrit Desjardins Assurances générales inc. au moins 90 jours à l'avance.
- 5.4.2 L'assureur peut annuler le contrat dès que survient l'un des événements suivants :
- Vous faites une fausse déclaration, frauduleuse ou non.
 - Vous omettez ou refusez de divulguer des renseignements relatifs à l'une ou l'autre des *personnes assurées* couvertes par votre contrat d'assurance.
 - Vous refusez à l'assureur le droit d'utiliser les renseignements que ce dernier juge essentiels sur les faits et circonstances que vous connaissez et qui sont liés au risque ou au sinistre.
 - si vous refusez d'être traité selon ce qu'a prescrit le *médecin* traitant ou le Service d'assistance ou si vous refusez de suivre l'une des directives suivantes du Service d'assistance :
 - changer d'établissement de santé;
 - vous faire examiner pour permettre l'établissement d'un diagnostic;
 - retourner dans votre *province de résidence*.
- 5.4.3 L'assureur peut aussi mettre fin au contrat en avisant par écrit l'assuré de Desjardins Assurances générales inc. au préalable. Le contrat prend alors fin le 30^e jour suivant la réception d'un tel avis. Toutefois, l'assurance sera maintenue en vigueur pour les *personnes assurées* déjà en voyage au moment où l'avis a été envoyé, et ce, jusqu'à leur retour dans leur *province de résidence*.

5.5 DEMANDES DE PRESTATIONS

- 5.5.1 L'assureur vous fournira sur demande les documents nécessaires à la production de votre demande de prestations.
- 5.5.2 Pour la protection **Soins de santé d'urgence**, vous devez aussi présenter à l'assureur la facture originale des soins reçus. Cette facture doit comprendre :
- la date à laquelle les soins ont été donnés;
 - le nom de la *personne assurée* qui les a reçus;
 - le diagnostic posé;
 - la description des soins fournis;
 - la signature du *médecin* traitant;
 - le coût des soins reçus.
- 5.5.3 Pour la protection **Annulation de voyage**, vous devez aussi, selon le type de prestations, fournir une ou plusieurs des pièces justificatives suivantes :
- les billets de transport inutilisés;
 - les reçus officiels pour les frais du *voyage* de retour (autres que ceux du *voyage* de retour prévus dans les *conditions particulières*);
 - les reçus pour les arrangements terrestres (réservations de chambre, location de voiture, etc.). Les reçus doivent inclure les contrats qui ont été émis officiellement par l'intermédiaire d'une agence de voyages ou d'une compagnie accréditée et faire mention des montants qui ne sont pas remboursables en cas d'annulation;
 - un document officiel attestant la cause de l'annulation de votre *voyage*. Si l'annulation est due à des raisons médicales, vous devez fournir un certificat médical rédigé par le *médecin* traitant exerçant dans la localité où l'*accident* ou la *maladie* se sont produits. Cette consultation médicale doit avoir eu lieu avant la date de votre départ ou avant la date de votre retour, selon le cas. Le certificat médical doit indiquer le diagnostic complet et préciser les raisons exactes pour lesquelles le *voyage* a dû être annulé.

- 5.5.4 Pour la protection **Bagages**, vous devez aussi :
- aviser la police dès que vous constatez la perte;
 - aviser ensuite l'assureur le plus rapidement possible;
 - prendre tous les moyens raisonnables pour protéger, sauvegarder ou recouvrer vos biens;
 - obtenir une attestation écrite du vol ou des dommages, comme un rapport de police ou une déclaration de la direction de l'hôtel, de l'accompagnateur ou des représentants de la compagnie de transport;
 - fournir une preuve de la valeur des biens, accompagnée d'une déclaration sous serment;
 - lorsqu'il y a eu un retard de vos bagages, fournir une preuve de retard des bagages attestant qu'ils avaient été enregistrés auprès du *transporteur public*, ainsi que les reçus des achats.
- 5.5.5 Pour la protection **Aller-retour d'urgence**, vous devez aussi fournir une ou plusieurs des pièces justificatives suivantes :
- les reçus officiels pour les frais du *voyage* d'aller et de retour (autres que ceux du *voyage* de retour prévu dans les *conditions particulières*);
 - un document officiel attestant la cause de l'interruption de votre *voyage*. Si l'interruption est due à des raisons médicales, vous devez fournir un certificat médical rédigé par le *médecin* traitant exerçant dans la localité où l'*accident* ou la *maladie* se sont produits. Cette consultation médicale doit avoir eu lieu pendant que vous étiez en *voyage*. Le certificat médical doit indiquer le diagnostic complet et préciser les raisons exactes pour lesquelles vous devez revenir.
- 5.5.6 **Pour toutes les protections**, vous devez fournir tous les documents exigés par l'assureur, et ce, même s'ils ne sont pas indiqués dans la demande de prestations.
- 5.5.7 Dans tous les cas, vous devez transmettre votre demande de prestations à l'assureur dans les 90 jours qui suivent la date de l'événement. Quant aux preuves et aux renseignements, vous devez les faire parvenir à l'assureur dans les 90 jours qui suivent la présentation de votre demande de prestations.
- 5.5.8 Aucune prestation ne sera payée à moins que toute personne qui prétend avoir des droits sur la prestation autorisée la collecte et la communication de renseignements personnels.
- 5.5.9 Lorsque vous faites une demande de prestations, l'assureur se réserve le droit de vous faire examiner par un *médecin* de son choix.
- 5.5.10 Pour toute demande de prestations relative à la protection **Bagages**, l'assureur peut exiger de voir tout bien ou article endommagé pour évaluer les dommages.

5.6 MODALITÉS DE PAIEMENT

- 5.6.1 Le paiement des prestations ou le remboursement des frais engagés par une *personne assurée* se fait par dépôt direct ou par chèque à l'ordre de l'assuré de Desjardins Assurances générales inc. Pour la protection **Accident**, lors d'un décès, le paiement est fait à l'assuré de Desjardins Assurances générales inc. ou à ses héritiers légaux s'il est décédé. Pour la *perte d'usage*, le paiement est fait à la *personne assurée* si elle est majeure, sinon à son tuteur légal.
- 5.6.2 Aucune prestation ne sera payée si l'assureur vous a remboursé une partie ou la totalité de votre prime d'assurance avant que votre demande de prestations lui soit parvenue.
- 5.6.3 À moins d'indication contraire, tous les montants figurant dans le contrat d'assurance sont exprimés en monnaie canadienne. Tout paiement est effectué d'après le taux de change en vigueur le jour même du paiement fait par l'assureur.

5.7 COORDINATION DES PRESTATIONS

- 5.7.1 L'assureur tient compte des prestations et remboursements pouvant être obtenus par d'autres organisations (privées ou publiques), de façon à ce que les montants payés à l'assuré de Desjardins Assurances générales inc. ne dépassent pas les frais réellement engagés.
- 5.7.2 Les prestations et remboursements pouvant être obtenus d'une autre organisation comprennent ceux qui auraient été effectués par une telle organisation si une demande de remboursement en règle lui avait été présentée.
- 5.7.3 L'ordre de remboursement des frais et de paiement des prestations est établi comme suit :
- Une organisation qui ne dispose pas d'une clause de coordination des prestations devient le premier payeur.
 - Sinon, le remboursement ou le paiement de prestations est réparti proportionnellement entre les organisations, en fonction des montants qui auraient dû être payés par chacune d'elles.
- 5.7.4 De plus, vous demeurerez obligé de payer 30 % des premiers 10 000 \$ des frais qui sont admissibles après déduction de toute *franchise* si vous n'avez pas communiqué avec le Service d'assistance dans les délais prescrits ou si vous n'avez pas suivi ses directives.

5.8 DROIT DE SUBROGATION

En souscrivant l'assurance, vous consentez à ce que l'assureur acquière automatiquement le droit de poursuivre en votre nom et à ses frais l'auteur d'un dommage, jusqu'à concurrence des prestations qu'il a payées.

5.9 PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES

Le présent contrat participe aux bénéfices répartisables que l'assureur réalise sur des contrats similaires, selon la quote-part définie par lui d'après la méthode et la manière qu'il juge convenables.

GESTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie (DSF) traite de façon confidentielle les renseignements personnels qu'elle possède sur vous. DSF conserve ces renseignements dans un dossier afin de vous faire bénéficier des différents services financiers (assurances, rentes, crédit, etc.) qu'elle offre. Ces renseignements ne sont consultés que par les employés de DSF qui en ont besoin pour leur travail. Vous avez le droit de consulter votre dossier. Vous pouvez aussi faire corriger des renseignements si vous démontrez qu'ils sont inexacts, incomplets, ambigus ou non nécessaires. Vous devez alors envoyer une demande écrite à l'adresse suivante : Responsable de la protection des renseignements personnels, Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie, 200, rue des Commandeurs, Lévis (Québec) G6V 6R2.

DSF peut utiliser la liste de ses clients pour les informer de ses promotions ou leur offrir un nouveau produit. DSF peut aussi donner cette liste à une autre entité du Mouvement Desjardins pour qu'elle s'en serve aux mêmes fins. Si vous ne voulez pas recevoir de telles offres, vous avez le droit de faire rayer votre nom de cette liste. Vous devez alors envoyer une demande écrite au responsable de la protection des renseignements personnels chez DSF.

DSF fait appel à des fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada pour accomplir certains mandats spécifiques dans le cours normal de ses affaires. Il est possible que certains renseignements personnels vous concernant soient ainsi transférés dans un autre pays et qu'ils soient soumis aux lois de ce pays. Vous pouvez obtenir de l'information concernant les politiques et pratiques de DSF en matière de transfert de renseignements personnels à l'extérieur du Canada en visitant le site web de DSF à l'adresse suivante : www.dsfs-dfs.com ou en transmettant votre demande au Responsable de la protection des renseignements personnels chez DSF à l'adresse décrite ci-haut. Le Responsable de la protection des renseignements personnels de DSF pourra également répondre à vos questions concernant le transfert des renseignements personnels à des fournisseurs de service à l'extérieur du Canada.



Denis Berthiaume
Président et chef de l'exploitation
Desjardins Sécurité financière,
compagnie d'assurance vie



Linda Fiset
Vice-présidente
Caisseassurance institutionnelle
et Assurance directe
Desjardins Sécurité financière,
compagnie d'assurance vie



Sylvie Paquette
Présidente et chef de l'exploitation
La Personnelle, compagnie d'assurances