



# PROTECTION ESSENTIELLE, VOYAGE ET SOINS MÉDICAUX CERTIFICAT D'ASSURANCE ASSURANCE VOYAGE AMEX<sup>MD</sup>



## INTRODUCTION

Une couverture pour les clients de la Banque Amex du Canada ou Amex Canada Inc., notamment :

- Assurance Frais médicaux d'*urgence*
- Assurance Accidents de vol et de voyage
- Assurance Bagages et effets personnels
- Assurance Interruption de voyage / Retard de voyage après le départ

**VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT CE QUI SUIT :** Le présent certificat d'assurance est une source précieuse de renseignements et renferme les dispositions qui peuvent limiter ou exclure la responsabilité de l'assureur au titre de la garantie. Veuillez le lire, le ranger en lieu sûr et l'emporter avec vous lorsque vous partirez en voyage.

La Royal and Sun Alliance du Canada, société d'assurances (l'« assureur ») a établi la police d'assurance collective **PSI047402221** à l'intention de la Banque Amex du Canada pour couvrir les frais médicaux d'*urgence* et autres dépenses engagés par vous hors de votre province ou territoire de résidence au Canada. Le présent certificat d'assurance résume les dispositions de cette police d'assurance collective qui s'appliquent à votre régime d'assurance voyage AMEX – Protection essentielle, voyage et soins médicaux.

### Droit d'examiner l'assurance

Vous avez le droit d'annuler le présent certificat d'assurance dans les 10 jours suivant sa réception et de recevoir un remboursement complet. Si vous annulez ainsi le certificat d'assurance, ce dernier sera considéré comme n'ayant jamais pris effet, et l'assureur n'assumera aucune responsabilité en vertu de cette assurance. Si vous souhaitez annuler votre couverture, vous devez nous en aviser immédiatement et la confirmation écrite doit être reçue dans les 10 jours suivant la réception du certificat d'assurance. Si votre certificat d'assurance vous a été envoyé par la poste, vous avez une période maximale de 15 jours à compter de la date d'envoi de celui-ci.

### AVIS IMPORTANT – VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT

- L'assurance voyage est conçue pour couvrir *urgences* et les pertes découlant de circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important que vous lisiez et que vous compreniez votre certificat d'assurance avant de partir en voyage étant donné que votre couverture peut être assujettie à certaines restrictions ou exclusions.
- Une exclusion relative aux affections préexistantes s'applique à un *problème de santé* ou à des symptômes d'ordre médical qui se sont manifestés avant votre départ. Vérifiez si ce type d'exclusion s'applique à votre certificat d'assurance et les répercussions qu'il peut avoir sur la date de votre départ la date de souscription ou la date d'effet de l'assurance.
- En cas d'accident, de maladie ou de blessure, il est possible que vos antécédents médicaux soient examinés si une demande de règlement est soumise.
- Votre certificat d'assurance vous procure de l'assistance voyage. Vous devez aviser *Global Excel* avant de recevoir tout *traitement d'urgence*. Les prestations peuvent être limitées si vous n'informez pas *Global Excel* avant de recevoir tout traitement.
- Cette assurance contient des clauses qui pourraient limiter les montants payables.
- La présente police contient une clause qui révoque ou limite le droit de l'assuré du régime collectif de nommer les personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles les sommes assurées payables doivent être versées.

**VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT VOTRE CERTIFICAT D'ASSURANCE AVANT VOTRE DÉPART.**

### En cas d'*urgence* médicale

En cas d'*urgence* médicale, vous devez appeler *Global Excel* avant de recevoir des *soins d'urgence*. Nous pouvons bien sûr comprendre que votre état médical puisse vous empêcher de le faire. Vous devez dans ce cas nous appeler dès que cela est possible du point de vue médical ou demander à quelqu'un (un membre de votre famille, un ami, un infirmier ou un *médecin*) de le faire à votre place.

**Vous pouvez appeler *Global Excel* 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, aux numéros suivants : 1 866 780-0501 (sans frais du Canada ou des É.-U.), ou 819 780-0501 (à frais virés de partout ailleurs dans le monde)**

Si vous n'appellez pas *Global Excel* ou si vous décidez d'obtenir des *soins d'urgence* auprès d'un prestataire de soins médicaux non accrédité, vous devrez payer 20 % des frais médicaux couverts au titre de cette assurance et non remboursés par votre régime d'assurance maladie gouvernemental, sous réserve d'un maximum de 25 000 \$. Si, après le remboursement par votre régime d'assurance maladie gouvernemental, les frais que vous réclamez dépassent 25 000 \$, cette assurance remboursera la totalité des frais admissibles en sus de 25 000 \$.

## DÉFINITIONS

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

**Accident corporel** – s'entend de toute atteinte corporelle imputable à un accident d'origine externe survenant pendant un voyage et étant la cause directe et indépendante du sinistre.

**Affection mineure** – s'entend de toute maladie ou tout *accident corporel* : qui ne requiert pas la consommation de médicaments pendant une période de plus de 10 jours, plus d'une visite de suivi chez le *médecin*, une hospitalisation, une intervention chirurgicale ou d'être dirigé vers un spécialiste ; et qui prend 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*.

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

**Assurance complémentaire** – s'entend de l'assurance que vous souscrivez par l'intermédiaire du centre d'adhésion pour prolonger une assurance voyage couvrant une partie de votre voyage au titre d'un autre certificat d'assurance. Les dispositions et exclusions du nouveau certificat d'assurance s'appliqueront durant la période couverte par l'assurance complémentaire.

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

**Cancer métastatique** – s'entend d'un cancer qui s'est propagé de son point original à une ou plusieurs autres parties du corps.

**Changement de médication** – s'entend de l'ajout d'un nouveau *médicament sur ordonnance*, l'arrêt d'un *médicament sur ordonnance*, l'augmentation de la posologie d'un *médicament sur ordonnance* ou la diminution de la posologie d'un *médicament sur ordonnance*.

**Exceptions :**

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

**Compagnon de voyage** – s'entend de toute personne qui voyage avec vous, sous réserve d'un maximum de trois personnes.

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

**Contamination** – s'entend d'un empoisonnement de personnes au moyen de substances nucléaires, chimiques et/ou biologiques causant la maladie et/ou la mort.

**Date d'adhésion** – signifie la date indiquée dans votre confirmation d'assurance lorsque vous adhérez au régime annuel Voyages multiples, sous réserve du paiement de la prime requise:

**Date d'effet** – signifie la date indiquée ci-dessous, dans la mesure où la prime requise a été payée :

- a) lorsque le régime Voyage unique est émis comme *assurance complémentaire* ou une prolongation de la protection :
  - 0 h 01 (minuit une minute) le jour suivant la date d'expiration de votre couverture antérieure. Cette date est indiquée dans votre confirmation d'assurance.
- b) pour les assurances Frais médicaux d'urgence, Interruption de voyage / Retard de voyage, Bagages et effets personnels et Accidents de voyage :
  - pour le régime Voyage unique ou le régime annuel Voyages multiples - votre date de départ de votre point de départ.
- c) pour l'assurance Accidents de vol :
  - la date et l'heure indiquées dans votre titre de transport.

**Date de retour** – signifie la date indiquée ci-dessous :

- a) Lorsque le régime Voyage unique est émis comme *assurance complémentaire* ou une prolongation de la protection :
  - À 23 h 59 le dernier jour de votre couverture antérieure. Cette date est indiquée dans votre confirmation d'assurance.
- b) Pour le régime Voyage unique :
  - pour toutes les assurances à l'exception de l'assurance Accidents de vol :  
la date à laquelle il est prévu que vous rentriez à votre point de départ. Cette date figure dans votre confirmation d'assurance.
  - pour l'assurance Accidents de vol :  
le jour et l'heure de retour indiqués dans votre titre de transport.
- c) Pour le régime annuel Voyages multiples :
  - pour toutes les assurances à l'exception de l'assurance Accidents de vol, la première des dates suivantes :
    - la date à laquelle il est prévu que vous rentriez à votre point de départ, ou
    - à 23 h 59 le dernier jour de l'option de 10 jours ou de 31 jours que vous avez souscrite, tel qu'indiqué dans votre confirmation d'assurance.
  - pour l'assurance Accidents de vol :  
le jour et l'heure de retour indiqués dans votre titre de transport. Votre voyage doit être effectué pendant la durée de l'option de 10 jours ou de 31 jours que vous avez choisie, tel qu'indiqué dans votre confirmation d'assurance.

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

**Enfant à charge** – s'entend d'un enfant non marié, naturel, adoptif, placé en foyer d'accueil, beau-fils ou belle-fille (âgé d'au moins 15 jours), de la *personne assurée* ou de son *conjoint* ou sa *conjointe* et qui est, à la date de souscription, à la charge de la *personne assurée* ou de son *conjoint* ou sa *conjointe* et :

- qui a moins de 21 ans, ou
- qui a moins de 26 ans s'il étudie à temps plein, ou
- qui est atteint d'une infirmité physique ou mentale, est incapable d'occuper un emploi lui permettant de subvenir à ses besoins et dont vous assurez entièrement la subsistance.

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

**Événement catastrophique** – s'entend d'un sinistre directement ou indirectement attribuable à un *acte de terrorisme* ou à une pluralité d'*actes de terrorisme* survenant dans un délai de 72 heures, dont l'ensemble des demandes de règlement admissibles qui en découle au titre de l'assurance Interruption de voyage dépasse 1 000 000 \$.

**Famille** – désigne :

- un client de la Banque Amex du Canada ou d'Amex Canada Inc.,
- sa *conjointe* ou son *conjoint*, et
- son ou ses *enfant(s) à charge*

qui sont couverts par un *régime d'assurance maladie gouvernemental*.

**Frais raisonnables et courants** – s'entend des frais engagés pour des fournitures ou des soins médicaux admissibles et approuvés, qui ne dépassent pas le remboursement moyen qu'obtient le fournisseur pour tous les services rendus à ses patients.

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

**Global Excel** – s'entend de Gestion Global Excel inc., la compagnie désignée par l'assureur pour fournir des services d'assistance médicale et d'indemnisation.

**Hôpital (ou hôpitaux)** – s'entend d'un établissement qui est accrédité comme tel, dont le rôle consiste à fournir des soins aux malades hospitalisés, où se trouve en permanence au moins un infirmier ou une infirmière diplômé(e) et autorisé(e), comportant sur les lieux mêmes, ou dans d'autres lieux sous la direction de l'*hôpital*, un laboratoire et une salle d'opération. Ne sont pas considérés comme des hôpitaux les établissements principalement exploités comme cliniques, établissements de soins palliatifs ou de longue durée, centres de réadaptation, centres de traitement de la toxicomanie, maisons de convalescence ou de repos, centres d'accueil, foyers pour personnes âgées ou établissements de cure.

**Maladie en phase terminale** – signifie qu'en raison de votre *état médical*, un *médecin* estime que vous avez une espérance de vie de moins de six mois, ou que des soins palliatifs ont été reçus.

**Médecin(s)** – s'entend de toute personne, autre que vous-même ou un membre de votre *proche famille*, dûment autorisée à prescrire des médicaments et administrer des soins médicaux (dans les limites de ses compétences professionnelles) au lieu où les soins sont dispensés. Les naturopathes, herboristes, chiropraticiens et homéopathes ne sont pas considérés comme des *médecins*.

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

**Mutilation** – s'entend d'une amputation au niveau ou au-dessus de l'articulation de votre poignet ou de votre cheville.

**Nous, notre et nos** – font référence à la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (l'assureur).

**Perte de la vision** – s'entend de la perte totale et irrémédiable de la vision.

**Petits-enfants** – s'entend des enfants de votre fils, fille, gendre ou bru ou les enfants de leur *conjoint*, ou les enfants de la fille ou du fils de votre *conjoint*.

**Point de départ** – s'entend de votre province ou territoire canadien que vous quittez le premier jour de la durée prévue de votre voyage.

**Prestataire de voyages** – s'entend d'un agent de voyage, un voyageur, un forfaitiste, une compagnie aérienne, une compagnie de croisière, un fournisseur de transport terrestre ou un fournisseur d'hébergement de voyage qui est légalement autorisé à vendre des services de voyage au grand public.

**Proche famille** – désigne le *conjoint*, le tuteur légal, les parents, beaux-parents, grands-parents, *petits-enfants*, famille par alliance, les enfants

naturels ou adoptifs, les enfants du *conjoint*, les enfants en tutelle, les frères, sœurs, demi-frères, demi-sœurs, oncles, tantes, neveux et nièces.

**Professionnel** – qualifie la pratique d'une activité précise qui constitue *vo*tre principale activité rémunérée.

**Questionnaire médical** – (s'il y a lieu) désigne le formulaire qui comporte des questions sur les antécédents médicaux auxquels *vous* devez répondre correctement au moment de la demande. Une fois rempli, le *questionnaire médical* fait partie du contrat d'assurance. Les réponses que *vous* fournissez sur ce formulaire déterminent les conditions de couverture et / ou la prime qui s'applique à *vous*.

**Régime d'assurance maladie gouvernemental** – s'entend de l'assurance maladie que le gouvernement d'une province ou d'un territoire canadien offre aux personnes domiciliées dans cette province ou dans ce territoire.

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

**Soins d'urgence ou traitement d'urgence** – s'entend de tout soin médical, toute intervention chirurgicale ou tout médicament :

- nécessités pour le soulagement immédiat de symptômes aigus, ou
- recommandés par un *médecin* autorisé, qui ne peuvent attendre *vo*tre retour à *vo*tre point de départ et que *vous* devez recevoir ou subir au cours de *vo*tre voyage en raison d'un *problème de santé* *vous* empêchant de retourner à *vo*tre point de départ.

Les services de soins d'urgence doivent être prescrits ou donnés par un *médecin*, ou reçus dans un *hôpital* pendant *vo*tre voyage, ou encore donnés par un physiothérapeute, un chiropraticien, un podiatre, un podologue ou un ostéopathe autorisé, à la suite d'une *urgence* survenue pendant *vo*tre voyage.

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

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

**Terrorisme (ou acte de terrorisme)** – désigne un acte, y compris, mais pas exclusivement, l'usage de la force ou de la violence, ou la menace d'en faire usage, notamment le détournement d'un moyen de transport ou l'enlèvement d'une personne ou d'un groupe de personnes dans le but d'intimider ou de terroriser un gouvernement, un groupe, une association ou le grand public à des fins religieuses, politiques ou idéologiques, et n'inclut pas tout acte de guerre (déclarée ou pas), acte d'ennemis étrangers ou rébellion.

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

**Urgence** – s'entend de tout événement soudain et imprévu survenant pendant un voyage et nécessitant un traitement immédiat par un *médecin* autorisé ou une hospitalisation immédiate. Une *urgence* cesse lorsque les conseillers médicaux de *Global Excel* ou de l'assureur, déterminent que, du point de vue médical, *vous* êtes en mesure de retourner à *vo*tre point de départ.

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

**Vous, vous-même, votre, vos et personne(s) assurée(s)** – font référence à toute personne désignée comme assurée dans la confirmation d'assurance, dans la mesure où la prime requise a été payée.

**Voyage** – s'entend de la période comprise entre la date de départ de *vo*tre point de départ et la date de *vo*tre retour dans *vo*tre province ou territoire de résidence au Canada.

## ADMISSIBILITÉ

Pour être admissible à la présente assurance, *vous* devez satisfaire aux critères suivants :

- Vous* devez être un client de la Banque Amex du Canada ou d'Amex Canada Inc., ou être un membre de la *famille* d'un client.
- Vous* devez être un résident canadien et être couvert par le régime d'assurance maladie gouvernemental de *vo*tre province ou territoire de résidence au Canada pour la durée totale de *vo*tre voyage.
- Vous* devez être âgé d'au moins 15 jours;
- Vous* devez être âgé de 79 ans ou moins à la date d'adhésion pour un régime annuel Voyages multiples ou à la date d'effet pour un régime Voyage unique, incluant une assurance complémentaire ou une prolongation de protection.
- Vous* NE devez PAS voyager contre l'avis d'un *médecin* ni avoir reçu un diagnostic de *maladie en phase terminale* ou de *cancer métastatique*.
- Vous* NE devez PAS présenter de troubles rénaux nécessitant la dialyse; et
- On NE doit PAS *vous* avoir prescrit d'oxygène à domicile et *vous* NE devez PAS en avoir utilisé au cours des 12 mois précédant *vo*tre demande d'assurance.

### Régime annuel Voyages multiples

Si, à la date d'adhésion, *vous* avez entre de 60 et 79 ans, *vous* devez remplir un *questionnaire médical* afin de déterminer la catégorie de protection à laquelle *vous* êtes admissible.

### Régime Voyage unique

Si, à la date d'effet de *vo*tre voyage, *vous* avez entre 60 et 79 ans, *vous* devez remplir un *questionnaire médical* afin de déterminer la catégorie de protection à laquelle *vous* êtes admissible.

## PAIEMENT DE LA PRIME ET OBTENTION D'UN REMBOUSEMENT

### Prime

La couverture est valide lorsque la prime est acquittée et que les critères d'admissibilité sont satisfaits. La prime requise doit être portée au compte de *vo*tre carte et payée avant *vo*tre date d'effet. La couverture sera nulle et non avenue si la carte n'est pas valide.

### Remboursements

Les demandes d'annulation doivent être présentées par écrit, et inclure *vo*tre numéro de certificat, à Assurance voyage AMEX – Protection essentielle, voyage et soins médicaux, 1910, rue King Ouest, bureau 200, Sherbrooke (Québec) J1J 2E2.

### Régime annuel Voyages multiples

Outre ce qui précède au paragraphe « Droit d'examiner l'assurance », *vous* pouvez annuler *vo*tre couverture avant la date d'adhésion indiquée dans *vo*tre confirmation d'assurance. Si *vo*tre demande d'annulation est oblitérée à *vo*tre date d'adhésion ou à une date antérieure, *vous* avez droit à un remboursement intégral.

### Régime Voyage unique

Outre ce qui précède au paragraphe « Droit d'examiner l'assurance », *vous* pouvez annuler *vo*tre assurance avant la date d'effet indiquée dans *vo*tre confirmation d'assurance. Si *vo*tre demande d'annulation est oblitérée à *vo*tre date d'effet ou à une date antérieure, *vous* avez droit à un remboursement intégral.

*Vous* pouvez demander l'annulation anticipée de *vo*tre assurance lorsque *vous* regagnez *vo*tre province ou territoire de résidence au Canada avant la date de retour indiquée dans *vo*tre confirmation d'assurance, à condition qu'aucun événement ne se soit produit pouvant donner lieu à une demande de règlement au titre de l'assurance. Si *vo*tre demande

d'annulation est oblitée après la *date d'effet*, vous pouvez avoir droit à un remboursement partiel (moins 15 \$ de frais administratifs) calculé à partir de la date de *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence au Canada. Une attestation de *votre date de retour* sera exigée.

## RÉGIMES D'ASSURANCE OFFERTS

### Régime annuel Voyages multiples

Le régime annuel Voyages multiples vous procure une protection, entre la *date d'adhésion* et la date d'expiration de *votre* certificat indiquées dans *votre* confirmation d'assurance, pour un nombre illimité de voyages à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence au Canada :

- d'un maximum de 10 jours consécutifs par voyage, si l'option 10 jours est choisie, ou
- d'un maximum de 31 jours consécutifs par voyage, si l'option 31 jours est choisie.

### Régime Voyage unique

Ce régime d'assurance est offert pour un seul voyage à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence au Canada lorsqu'il est souscrit avant la *date d'effet* et à titre de prolongation du régime annuel Voyages multiples ou d'un régime Voyage unique existant dans la limite de la durée de voyage permise indiquée dans le tableau de période de couverture ci-dessous.

#### Période de couverture

| Régime                          | Âge                                     | Durée maximale de voyage  |
|---------------------------------|---|---|
| Régime annuel Voyages multiples | de 0 à 79 ans (âge minimum de 15 jours) | 10 ou 31 jours consécutifs  |
| Régime Voyage unique            | de 0 à 79 ans (âge minimum de 15 jours) | Jusqu'à concurrence du nombre de jours à l'extérieur de <i>votre</i> province ou territoire de résidence au Canada permis par <i>votre régime d'assurance maladie gouvernemental*</i> |

\* Note : Pour le régime Voyage unique, la couverture (pour un maximum de 365 jours) est permise au-delà du nombre de jours permis habituellement à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence au Canada, à condition que vous receviez la permission écrite de maintenir *votre régime d'assurance maladie gouvernemental* au-delà du maximum courant. Advenant une demande de règlement, vous devrez produire une telle permission écrite.

Le nombre de jours consécutifs de chaque voyage au titre de l'option choisie comprend la date de *votre* départ et la *date* de *votre* retour. La date de *votre* départ et la date de *votre* retour doivent être comprises dans une période de 365 jours qui commence à la date de *votre date d'adhésion*.

## PRISE D'EFFET ET CESSATION DE L'ASSURANCE

### Régime annuel Voyages multiples

*Votre* régime annuel Voyages multiples entre en vigueur à la *date d'adhésion* et prend fin à 0 h 00 (minuit) le jour précédant le premier anniversaire de la *date d'adhésion*. Vous êtes assuré à compter de la date à laquelle vous quittez *votre* province ou territoire de résidence au Canada pour n'importe quel voyage d'une durée ne dépassant pas le nombre de jours maximum de l'option que vous avez choisie. Pour prolonger la protection au-delà du nombre maximum de jours de l'option que vous avez choisie ou si *votre* régime annuel Voyages multiples arrive à échéance lors d'un voyage, vous devez souscrire une protection complémentaire auprès du centre d'adhésion (reportez-vous à la rubrique « Prolongation de l'assurance » pour plus de précisions). Si vous ne souscrivez pas une assurance complémentaire pour un voyage qui est plus long que l'option 10 jours ou l'option 31 jours que vous avez souscrite, vous ne bénéficierez d'aucune protection si un sinistre survient à l'extérieur du voyage en question. Vous n'avez pas à nous informer de vos dates de départ et de retour pour vos voyages, toutefois si vous présentez une demande de règlement au titre du présent Certificat d'assurance, vous serez tenu de fournir une preuve de la date de départ et la *date de retour* de *votre* province ou territoire de résidence au Canada.

### Régime Voyage unique

Le régime Voyage unique entre en vigueur à la *date d'effet* indiquée dans *votre* confirmation d'assurance et se termine à la première des dates suivantes :

- a) la *date de retour* indiquée dans la confirmation d'assurance (ou dans *votre* nouvelle confirmation d'assurance si vous avez prolongé *votre* assurance auprès du centre d'adhésion) ;
- b) la date à laquelle vous regagnez effectivement *votre* province ou territoire de résidence au Canada ; ou
- c) la date à laquelle le nombre de jours à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence au Canada permis par *votre régime d'assurance maladie gouvernemental* est atteint.

## QU'ARRIVE-T-IL APRÈS LE PREMIER ANNIVERSAIRE DE VOTRE RÉGIME ANNUEL VOYAGES MULTIPLES?

Cette option est offerte uniquement aux personnes assurées âgées de 59 ans ou moins.

*Votre* régime comporte une option supplémentaire permettant d'émettre un nouveau certificat d'assurance lors de l'expiration de *votre* régime annuel Voyages multiples. Si les renseignements qui figurent à *votre* compte de carte sont valides et la prime est acceptée, un nouveau régime annuel Voyages multiples sera émis pour un an. Vous serez avisé des détails relatifs à *votre* nouveau régime annuel Voyages multiples avant la *date d'adhésion* du nouveau certificat d'assurance. Si vous ne désirez pas qu'un nouveau régime annuel Voyages Multiples soit émis, veuillez contacter le centre d'adhésion au 1 866 587-1029 (+ 819 780-4794).

## PROLONGATION DE L'ASSURANCE

### Prolongation facultative

La protection peut être prolongée dans le cadre du régime annuel Voyages multiples ou du régime Voyage unique en appelant le centre d'adhésion au 1 866 587-1029 (+ 819 780-4794). *Votre* demande sera approuvée si aucun événement pouvant donner lieu à une demande de règlement au titre de l'assurance ne s'est produit et si vous présentez *votre* demande de prolongation avant que la couverture actuelle de *votre* voyage se termine. Si un événement pouvant donner lieu à une demande de règlement est survenu, la prolongation de *votre* assurance doit être approuvée par l'assureur. La durée totale de *votre* voyage à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence au Canada (le voyage initial plus toute prolongation de celui-ci) est limitée à la période de couverture maximale à laquelle vous êtes admissible (veuillez vous référer à la rubrique « Régimes d'assurance offerts » ci-dessus). Si *votre* demande de prolongation est reçue après la *date d'effet*, des frais administratifs de 15 \$ sont exigés. La prime sera portée à *votre* compte de carte.

### Prolongation d'office

1. Si, à *votre* date de retour prévue, vous ou *votre* compagnon de voyage êtes hospitalisé en raison d'une urgence médicale, *votre* assurance est maintenue en vigueur en cas d'hospitalisation pour une période maximale de 5 jours suivant la sortie de l'hôpital.
2. L'assurance est prolongée d'office pour une période maximale de 5 jours si *votre* date de retour prévue est retardée en raison d'une urgence médicale vous concernant ou concernant *votre* compagnon de voyage.
3. L'assurance est prolongée d'office d'une période maximale de 72 heures si le retard du transporteur public dans lequel vous voyagez vous empêche de rentrer à *votre* date de retour prévue.

Quelle que soit la cause de la prolongation d'office, l'assurance ne peut être prolongée au-delà d'une période de 365 jours suivant la dernière date de départ de *votre* point de départ.

## COUVERTURE FAMILIALE

- a) Offerte aux proposant âgés de 59 ans ou moins.
- b) Prévoit une garantie pour vous, *votre* conjoint et *votre* (vos) enfant(s) à charge lorsque la prime pour la couverture familiale est payée.

- c) En cas de divorce, toutes les *personnes assurées* nommées dans la confirmation d'assurance demeurent couvertes jusqu'à la *date de retour* ou, pour le régime annuel Voyages multiples, jusqu'à la date d'expiration (0 h 00 (minuit) le jour précédant le premier anniversaire de *vos date d'adhésion*).
- d) Sous un régime annuel Voyages multiples, toutes les *personnes assurées* peuvent voyager indépendamment les unes des autres.

## COUVERTURE LIÉE AU TERRORISME

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

- a) La couverture liée au *terrorisme* ne s'applique pas à l'assurance Accidents de vol et de voyage.
- b) En ce qui concerne les demandes de règlement présentées au titre de l'assurance Interruption de voyage, *nous vous* rembourserons jusqu'à concurrence de la totalité de *vos* frais couverts, sauf dans le cas d'un événement *catastrophique*.
- c) En ce qui concerne les demandes de règlement présentées au titre de l'assurance Interruption de voyage et découlant d'un événement *catastrophique*, *nous vous* rembourserons jusqu'à concurrence de la moitié de *vos* frais couverts engagés, sous réserve des plafonds décrits au paragraphe f).
- d) Pour toutes les autres catégories d'assurance, *nous vous* rembourserons jusqu'à concurrence de la totalité de *vos* frais couverts engagés.
- e) Les prestations payables conformément aux paragraphes b), c) et d) sont en sus de toutes autres sommes payables par d'autres sources, y compris, mais pas exclusivement, les options de modification ou de remplacement de voyages proposés par les compagnies aériennes, les voyagistes, les compagnies de croisière et autres prestataires ou garanties d'assurance voyage (même si ladite couverture est définie comme étant une assurance de seconde ligne) et ne s'appliquent que si *vous* avez épuisé toutes autres sources.
- f) Les prestations payables conformément au paragraphe c) sont versées à partir d'un fonds et, dans la mesure où l'ensemble des montants payables dépasse les plafonds accordés, les sommes auxquelles *vous* avez droit seront ramenées à un montant calculé proportionnellement de façon à ce que le montant maximal prélevé sur le fonds, compte tenu de tous les régimes d'assurance que *nous* assurons, soit de 5000000 \$ par *acte de terrorisme* ou pluralité d'*actes de terrorisme* survenant dans un délai de 72 heures. Le montant maximal total versé, compte tenu de tous les régimes d'assurance que *nous* assurons à partir du fonds sera de 10000000 \$ par année civile, quel que soit le nombre d'*actes de terrorisme*. Si, à la suite de *notre* décision, les prestations totales qui *vous* sont payables au titre d'un ou de plusieurs *actes de terrorisme* dépassent les plafonds stipulés, les prestations calculées au prorata *vous* seront versées à la fin de l'année civile.

## ASSURANCE FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE

### Frais assurés

Cette assurance offre une couverture jusqu'à un maximum de 5000000 \$ CA par *personne assurée*, par *voyage* pour les *frais raisonnables et courants* admissibles, en sus des frais remboursables par *vos régime d'assurance maladie gouvernemental* ou par tout autre régime d'assurance, que *vous* engagez pendant *vos* *voyage* couvert pour des *soins d'urgence* nécessaires en raison d'une *urgence* médicale.

### Garanties

#### 1. Frais médicaux et hospitaliers

Couvre les frais médicaux d'*urgence* y compris les frais d'*hôpital*, chirurgicaux et de traitement s'ils sont prescrits par un *médecin* pendant *vos* *voyage*, à savoir :

- *hospitalisation*, jusqu'à concurrence du tarif d'une chambre à deux lits ou l'équivalent,
- soins médicaux dispensés par un *médecin* ou chirurgien,
- soins *médicaux* en consultation externe,
- radiographies et autres examens diagnostiques,
- usage d'un bloc opératoire ou d'une unité de soins intensifs, anesthésie et pansements chirurgicaux,

- *médicaments sur ordonnance* sauf ceux nécessaires à la stabilisation d'une *maladie chronique* ou d'une affection dont *vous* souffriez avant *vos* *voyage*,
- transport local par ambulance (ou frais de taxi le cas échéant) à destination d'un *hôpital*, ou du cabinet d'un *médecin* ou prestataire de soins médicaux en cas d'*urgence* médicale,
- ambulance aérienne jusqu'à l'établissement de santé le plus près ou jusqu'à un *hôpital* canadien pour y recevoir des soins médicaux, lorsque *Global Excel* l'a prévu et approuvé à l'avance,
- location ou, s'il est moins coûteux, achat d'un lit d'*hôpital*, d'un fauteuil roulant, de béquilles, d'appareils orthopédiques et autres appareils médicaux, et
- soins en service privé d'une infirmière autorisée durant l'hospitalisation, jusqu'à concurrence de 10000 \$, si ces soins sont recommandés par un *médecin* et approuvés à l'avance par *Global Excel*.

#### 2. Allocation d'hospitalisation

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

#### 3. Soins dentaires d'urgence

L'assurance couvre les soins dentaires suivants lorsqu'ils sont prescrits ou donnés par un dentiste autorisé lorsque *vous* avez besoin de soins dentaires pour réparer ou remplacer *vos* dents naturelles ou *vos* prothèses fixes permanentes endommagées par suite d'un coup accidentel reçu au visage pendant *vos* *voyage* ;

- frais que *vous* avez payés pour des soins dentaires d'*urgence* pendant *vos* *voyage* ; et
- est également remboursée, jusqu'à concurrence de 1000 \$, la poursuite du traitement s'il est nécessaire à *vos* retour au Canada. Ce traitement doit toutefois être terminé dans les 90 jours de l'accident.

L'assurance couvre également le traitement des soins dentaires d'*urgence* rendus nécessaires pendant *vos* *voyage* afin de soulager la douleur, jusqu'à concurrence de 250 \$ par *personne assurée*.

#### 4. Physiothérapie et autres services professionnels

L'assurance couvre les frais professionnels d'un physiothérapeute, chiropraticien, ostéopathe, podologue ou podiatre, jusqu'à concurrence de 250 \$ par catégorie de praticien, à condition que les soins en question soient prescrits par un *médecin* pendant *vos* *voyage*.

#### 5. Retour à *vos* point de départ

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

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

#### 6. Rapatriement de la dépouille mortelle

L'assurance couvre :

- les frais de transport de *vos* dépouille dans un conteneur ordinaire du transporteur public jusqu'à *vos* *point de départ*, et jusqu'à concurrence de 3000 \$, pour les frais de préparation de *la* dépouille ainsi que le coût du conteneur ; ou

- les frais de transport de *vo*tre dépouille jusqu'à *vo*tre *point de départ*, et jusqu'à concurrence de 2000 \$, pour les frais d'incinération sur place; ou
- les frais de préparation de *vo*tre dépouille et le prix d'un cercueil régulier, jusqu'à concurrence de 3000 \$, ainsi que les frais d'inhumation sur place, jusqu'à concurrence de 2000 \$.

Si quelqu'un est légalement tenu d'identifier *vo*tre dépouille, l'assurance couvre le prix d'un billet d'avion aller-retour, en classe économique, par l'itinéraire le plus économique ainsi que les frais d'hôtel et de repas engagés par cette personne, jusqu'à concurrence de 300 \$. La personne en question est couverte conformément aux dispositions de *vo*tre assurance pendant la période nécessaire à l'identification de *vo*tre dépouille, sous réserve d'une durée maximale de 3 jours ouvrables.

#### 7. Frais additionnels d'hôtel et de repas

L'assurance couvre les frais d'hébergement commercial et de repas engagés après la *date de retour* à laquelle *vo*us avez prévu de rentrer à *vo*tre *point de départ*, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour et sous réserve d'un maximum de 1 500 \$ par *vo*yage, si *vo*tre retour est retardé parce que *vo*us ou *vo*tre *compagnon de voyage* devez recevoir des *soins d'urgence* ou si *vo*us ou *vo*tre *compagnon de voyage* devez être transféré à des fins de traitement.

#### 8. Transport d'un compagnon à votre chevet

- *Vo*us devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.
- L'assurance couvre le prix d'un billet d'avion aller-retour, en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, pour que quelqu'un puisse se rendre à *vo*tre chevet si *vo*us voyagez seul et que *vo*us êtes hospitalisé plus de 3 jours pendant *vo*tre *vo*yage. Cependant, si *vo*us avez moins de 21 ans, ou si *vo*us avez plus de 21 ans et êtes atteint d'une infirmité physique et que *vo*us avez besoin de *vo*tre *compagnon de chevet*, *vo*us bénéficiez de cette garantie dès que *vo*us êtes admis à l'hôpital. *Vo*tre *compagnon de chevet* a droit au remboursement de ses frais d'hôtel et de repas, jusqu'à concurrence de 300 \$, et est couvert conformément aux dispositions de *vo*tre assurance aussi longtemps que sa présence est nécessaire à *vo*tre chevet. La visite doit être préalablement approuvée par *Global Excel*.

#### 9. Retour du véhicule

- *Vo*us devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.
- Si *vo*us ne pouvez ramener un *véhicule* au point d'origine par suite d'une *urgence* médicale survenant pendant *vo*tre *vo*yage, l'assurance couvre les frais raisonnables engagés pour faire ramener le *véhicule* par une agence commerciale, à *vo*tre domicile ou à une agence de location, à condition que *Global Excel* ait donné son autorisation préalable. Le *véhicule* en question peut être une voiture de tourisme, une caravane motorisée, une camionnette de camping ou une caravane qui *vo*us appartient ou que *vo*us louez et que *vo*us utilisez pendant *vo*tre *vo*yage.

#### 10. Retour des enfants à charge ou petits-enfants

- *Vo*us devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.
- Si *vo*s *enfants à charge* ou *petits-enfants*, assurés dans le cadre de *vo*tre Assurance voyage AMEX –Protection essentielle, voyage et soins médicaux, voyagent avec *vo*us ou *vo*us rejoignent pendant *vo*tre *vo*yage et que *vo*us êtes hospitalisé plus de 24 heures, ou si *vo*us devez rentrer au Canada en raison d'une *urgence* médicale couverte, l'assurance prend en charge le coût supplémentaire du billet aller simple, en classe économique par l'itinéraire le plus économique, jusqu'à leur *point de départ* ainsi que le coût du billet aller-retour d'un accompagnateur, en classe économique, si la compagnie aérienne en exige la présence. Le retour des enfants en question doit être approuvé et organisé par l'intermédiaire de *Global Excel*.

#### 11. Retour d'un compagnon de voyage

- *Vo*us devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.
- Si *vo*us devez rentrer au Canada par suite d'une *urgence* médicale couverte, l'assurance prend en charge le coût supplémentaire du billet aller simple en classe économique d'un *compagnon de voyage* jusqu'à son *point de départ*, par

l'itinéraire le plus économique. Le transport doit être approuvé et organisé par l'intermédiaire de *Global Excel*.

#### 12. Retour à votre lieu de destination

- *Vo*us devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.
- L'assurance *vo*us rembourse le prix d'un billet aller simple, en classe économique, à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique, jusqu'à *vo*tre lieu de destination prévu après que *vo*us êtes revenu à *vo*tre *point de départ* pour y recevoir immédiatement des soins médicaux, à condition que *vo*tre *médecin* traitant estime que *vo*us n'avez plus besoin de soins médicaux pour *vo*tre *état médical*.
- *Vo*us ne pouvez avoir recours à cette garantie qu'une seule fois pendant *vo*tre *vo*yage.
- Une fois retourné à *vo*tre lieu de destination, toute récurrence de *vo*tre *problème de santé* initial ou d'une affection connexe ne sera pas couverte au titre de l'Assurance voyage AMEX – Protection essentielle, voyage et soins médicaux.
- Lorsque cette garantie s'applique, *vo*tre *date d'effet* au titre de l'Assurance AMEX – Protection essentielle, voyage et soins médicaux est la date à laquelle *vo*us quittez *vo*tre *point de départ* pour retourner à *vo*tre lieu de destination.

#### 13. Retour de votre chien ou chat

- *Vo*us devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.
- Si *vo*us voyagez avec chien(s) ou chat(s) et que *vo*us devez retourner à *vo*tre *point de départ* en raison d'un *état médical* couvert, l'assurance prend en charge le coût du billet aller simple de ces animaux jusqu'à *vo*tre *point de départ*, jusqu'à concurrence de 500 \$.

#### 14. Retour des bagages excédentaires

- *Vo*us devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.
- Si *vo*us retournez à *vo*tre *point de départ* en ambulance aérienne (avec l'autorisation de *Global Excel*) en raison d'un *problème de santé d'urgence*, l'assurance couvre le coût du transport de retour de vos bagages excédentaires jusqu'à concurrence de 500 \$.

## ASSURANCE ACCIDENTS DE VOL ET DE VOYAGE

### Frais assurés

L'assurance couvre les *accidents corporels* dont *vo*us êtes victime, qui entraînent la  *mutilation*, la *perte de la vision*, le décès ou la perte totale et irréversible de l'ouïe ou de la parole dans les 365 jours suivant l'accident pendant *vo*tre *vo*yage.

### Garanties

Le montant de garantie par *vo*yage est de :

1. 50 000 \$ en cas de décès, de double  *mutilation*, de *perte de la vision* des deux yeux ou de perte totale et irréversible de la parole ou de l'ouïe;
2. 25 000 \$ en cas de  *mutilation simple* ou de *perte de la vision* d'un œil.

### Limitations de la garantie

Si, un an après l'accident couvert par la présente assurance, *vo*tre corps n'est toujours pas retrouvé, *vo*us serez réputé décédé des suites des blessures subies lors de l'accident.

## ASSURANCE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

### Frais assurés

L'assurance couvre la perte physique, le vol ou la détérioration directe des bagages et effets personnels qui *vo*us appartiennent et que *vo*us utilisez au cours de *vo*tre *vo*yage.

### Garanties

1. Remboursement de vos pertes, jusqu'à concurrence de 1000 \$ par *vo*yage (3000 \$ par  *famille* par *vo*yage), sous réserve d'un maximum de 300 \$ par article ou ensemble d'articles.
2. Remboursement, jusqu'à concurrence de 250 \$, des frais engagés pour le remplacement de l'un ou de plusieurs des documents

suivants : passeport, permis de conduire, acte de naissance ou visa de voyage, en cas de perte ou de vol de l'un de ces documents.

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

#### Limitations de la garantie

1. En cas de vol, de vandalisme, de disparition ou de perte ou de dommages d'un article couvert par l'assurance,  *vous devez* :
  - pendant la durée de  *votre voyage*, faire une déclaration et obtenir la preuve documentaire à l'appui auprès de la police ou, si  *vous* ne pouvez communiquer avec la police, auprès du directeur de l'hôtel, du guide touristique ou du transporteur;
  - prendre rapidement toutes mesures raisonnables pour protéger ou récupérer les biens; et
  - *nous* aviser dès  *votre retour à votre point de départ*.
 Le non-respect de cette condition entraîne la déchéance de tout droit à la garantie de l'assurance.
2. Si les biens assurés sont enregistrés auprès d'un transporteur public et que leur remise est retardée, l'assurance se poursuit jusqu'à la remise des biens par le transporteur.
3. La garantie se limite à la valeur réelle des biens au jour du sinistre (le prix d'achat moins la dépréciation).
4. L'assureur se réserve le droit de réparer ou de remplacer les biens endommagés ou perdus par d'autres de même nature, qualité et valeur, et de demander que les biens lui soient remis pour l'estimation des dommages.
5. En cas de sinistre portant sur des articles qui composent un ensemble, l'indemnité tient compte, dans une mesure juste et raisonnable, de la valeur relative des articles perdus ou endommagés par rapport à l'ensemble, sans pour autant atteindre la pleine valeur de ce dernier.

## ASSURANCE INTERRUPTION DE VOYAGE / RETARD DE VOYAGE APRÈS LE DÉPART

#### Cette assurance fournit les garanties suivantes :

- Le transport à  *votre* prochaine destination,
- Le retour anticipé à  *votre point de départ*, ou
- Le retard de  *votre voyage après votre date de retour* prévue.

#### Quand le risque se produit-il?

- Interruption de voyage – lorsque le risque survient pendant  *votre voyage*.
- Retard de voyage – lorsque le risque survient pendant  *votre voyage* et  *vous* empêche de rentrer à  *votre point de départ à la date de retour* prévue.

| Assurance Interruption de voyage / Retard de voyage après le départ                  |  |  |
|--|--|--|
| Risque   | Montants maximaux de garantie offerts par le régime Voyage unique  | Montants maximaux de garantie offerts par le régime annuel Voyages multiples   |
| <b>Interruption de voyage/ Retard de voyage après le départ</b>                      | Jusqu'à concurrence du montant de garantie** : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 000 \$ par <i> personne assurée</i> / maximum de 2 000 \$ par <i> famille</i></li> <li>• 2 000 \$ par <i> personne assurée</i> / maximum de 4 000 \$ par <i> famille</i></li> <li>• 3 000 \$ par <i> personne assurée</i> / maximum de 6 000 \$ par <i> famille</i></li> <li>• 4 000 \$ par <i> personne assurée</i> / maximum de 8 000 \$ par <i> famille</i></li> <li>• 5 000 \$ par <i> personne assurée</i> / maximum de 10 000 \$ par <i> famille</i></li> <li>• 6 000 \$ par <i> personne assurée</i> / maximum de 12 000 \$ par <i> famille</i></li> <li>• 7 000 \$ par <i> personne assurée</i> / maximum de 14 000 \$ par <i> famille</i></li> <li>• 8 000 \$ par <i> personne assurée</i> / maximum de 16 000 \$ par <i> famille</i></li> <li>• 9 000 \$ par <i> personne assurée</i> / maximum de 18 000 \$ par <i> famille</i></li> <li>• 10 000 \$ par <i> personne assurée</i> / maximum de 20 000 \$ par <i> famille</i></li> </ul> | Jusqu'à concurrence du montant de garantie : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 000 \$ par <i> personne assurée</i>, par <i> voyage</i> (jusqu'à concurrence de 10 000 \$ par <i> personne assurée</i> par année et 20 000 \$ par <i> famille</i> par année)</li> <li>• 2 000 \$ par <i> personne assurée</i> par <i> voyage</i> (jusqu'à concurrence de 10 000 \$ par <i> personne assurée</i> par année et 20 000 \$ par <i> famille</i> par année)</li> <li>• 3 000 \$ par <i> personne assurée</i> par <i> voyage</i> (jusqu'à concurrence de 10 000 \$ par <i> personne assurée</i> par année et 20 000 \$ par <i> famille</i> par année)</li> <li>• 5 000 \$ par <i> personne assurée</i> par <i> voyage</i> (jusqu'à concurrence de 10 000 \$ par <i> personne assurée</i> par année et 20 000 \$ par <i> famille</i> par année)</li> </ul> |
| <b>Frais de subsistance Interruption de voyage/ Retard de voyage après le départ</b> | Jusqu'à 100 \$ par jour jusqu'à concurrence de 1 000 \$ par <i> personne assurée</i> / 3 000 \$ par <i> famille</i>  | Jusqu'à 100 \$ par jour jusqu'à concurrence de 1 000 \$ par <i> personne assurée</i> / 3 000 \$ par <i> famille</i>  |

\*\* Le montant de garantie peut être augmenté, moyennant une prime additionnelle, en communiquant avec le centre d'adhésion au 1 866 587-1029 (+ 819 780-4794).

## QUELS SONT LES RISQUES ASSURÉS ?

| Risques assurés |   |
|-----------------|---|
| 1.              | <i> Votre urgence</i> médicale.   |
| 2.              | L'admission à l' <i> hôpital</i> d'un membre de <i> votre proche famille</i> (qui ne se trouve pas à destination), de <i> votre associé</i> , d'un <i> employé clé</i> ou <i> gardien</i> , en raison d'une <i> urgence</i> médicale. |
| 3.              | <i> Urgence</i> médicale résultant d'un <i> état médical</i> dont souffre un membre de <i> votre proche famille</i> (qui ne se trouve pas à destination), de <i> votre associé</i> , d'un <i> employé clé</i> ou <i> gardien</i> .    |
| 4.              | L'admission à l' <i> hôpital</i> en raison d'une <i> urgence</i> médicale de <i> votre hôte</i> à destination.  |
| 5.              | <i> Urgence</i> médicale résultant d'un <i> état médical</i> dont souffre <i> votre compagnon de voyage</i> .   |
| 6.              | <i> Urgence</i> médicale résultant d'un <i> état médical</i> dont souffre un membre de la <i> proche famille</i> , d'un <i> associé</i> , un <i> employé clé</i> ou un <i> gardien</i> de <i> votre compagnon de voyage</i> .         |
| 7.              | <i> Urgence</i> médicale résultant d'un <i> état médical</i> dont souffre un membre de <i> votre proche famille</i> qui se trouve à destination.  |

| Risques assurés |  |
|-----------------|--|
| 8.              | Diagnostic de <i> votre </i> grossesse, ou de celle de <i> votre conjointe </i> , pendant <i> votre voyage </i> , si <i> votre date de retour </i> doit avoir lieu dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement.  |
| 9.              | Diagnostic de la grossesse de <i> votre compagnon de voyage </i> , ou de <i> celle de la conjointe de votre compagnon de voyage </i> , pendant <i> votre voyage </i> , si <i> votre date de retour </i> doit avoir lieu dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement.   |
| 10.             | Adoption légale d'un enfant par <i> vous-même </i> , si la date d'entrée en vigueur de l'adoption tombe pendant la durée de <i> votre voyage </i> .  |
| 11.             | Adoption légale d'un enfant par <i> votre compagnon de voyage </i> , si la date d'entrée en vigueur de l'adoption tombe pendant la durée de <i> votre voyage </i> .  |
| 12.             | <i> Votre </i> décès.  |
| 13.             | Décès d'un membre de <i> votre proche famille </i> ou ami (qui ne se trouve pas à destination), de <i> votre associé, employé clé ou gardien </i> .  |
| 14.             | Décès de <i> votre compagnon de voyage </i> .  |
| 15.             | Décès d'un membre de la <i> proche famille </i> d'un associé, un <i> employé clé </i> ou un <i> gardien </i> de <i> votre compagnon de voyage </i> .   |
| 16.             | Décès de <i> votre hôte </i> à destination, par suite d'une <i> urgence médicale </i> résultant d'un <i> état médical </i> .   |
| 17.             | Décès d'un membre de <i> votre proche famille </i> ou de <i> votre ami </i> qui se trouve à destination.   |
| 18.             | Avertissement de voyage formel et écrit, par le gouvernement du Canada, incluant le ministère des Affaires étrangères, Commerce et développement Canada, après la souscription de <i> votre </i> assurance et après la réservation de <i> votre voyage </i> , conseillant aux voyageurs d'éviter les voyages non essentiels ou d'éviter tout voyage dans un pays, une région ou une ville à destination qui fait partie de <i> votre voyage </i> .   |
| 19.             | Mutation par l'employeur pour lequel <i> vous </i> ou <i> votre conjoint </i> travaillez à la <i> date d'effet </i> , nécessitant le déménagement de <i> votre </i> résidence principale.  |
| 20.             | Mutation par l'employeur pour lequel <i> votre compagnon de voyage </i> travaille à la <i> date d'effet </i> , nécessitant le déménagement de sa résidence principale.   |
| 21.             | Perte involontaire de <i> votre </i> emploi permanent ou de celui de <i> votre conjoint </i> (mais non d'un emploi contractuel) en raison d'une mise à pied ou d'un renvoi injustifié.   |
| 22.             | Perte involontaire de l'emploi permanent (mais non d'un emploi contractuel) de <i> votre compagnon de voyage </i> en raison d'une mise à pied ou d'un renvoi injustifié.   |
| 23.             | Annulation de <i> votre réunion d'affaires </i> ou de celle de <i> votre compagnon de voyage </i> pour des raisons indépendantes de <i> votre </i> volonté, de celle de <i> votre </i> employeur ou de celle de <i> votre compagnon de voyage </i> ou de son employeur.  |
| 24.             | <i> Votre </i> appel, dans le cas des réservistes, des militaires de l'armée active, de la police, du personnel des services médicaux essentiels et des pompiers.  |
| 25.             | L'appel de <i> votre compagnon de voyage </i> , dans le cas des réservistes, des militaires de l'armée active, de la police, du personnel des services médicaux essentiels et des pompiers.  |
| 26.             | Retard d'une voiture particulière en raison d'une panne mécanique de la voiture, du mauvais temps, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique, d'un accident de la route ou d'un barrage routier ordonné par la police en cas d' <i> urgence </i> , à la suite desquels <i> vous </i> manquez une correspondance ou ne pouvez poursuivre <i> votre voyage </i> selon les dispositions prises, à condition que la voiture particulière ait été censée arriver au <i> point de départ </i> au moins 2 heures avant l'heure prévue de départ. |

| Risques assurés |  |
|-----------------|--|
| 27.             | Retard du transporteur assurant <i> votre </i> correspondance ( <i> avion de transport de passagers </i> , traversier, bateau de croisière, autocar, limousine, taxi ou train) imputable à une panne mécanique, à un accident de la route, à un barrage routier ordonné par la police en cas d' <i> urgence </i> , au mauvais temps, à un tremblement de terre ou une éruption volcanique, à la suite desquels <i> vous </i> manquez une correspondance ou ne pouvez poursuivre <i> votre voyage </i> selon les dispositions prises. |
| 28.             | Un événement entièrement indépendant de tout acte malveillant ou négligent rendant inhabitable <i> votre </i> résidence principale ou rendant inutilisable <i> votre </i> lieu d'affaires.   |
| 29.             | Un événement entièrement indépendant de tout acte malveillant ou négligent rendant inhabitable la résidence principale ou rendant inutilisable le lieu d'affaires de <i> votre compagnon de voyage </i> .  |
| 30.             | <i> Votre </i> mise en quarantaine, celle de <i> votre conjoint </i> ou <i> enfant à charge </i> ou le détournement du moyen de transport utilisé.   |
| 31.             | La mise en quarantaine de <i> votre compagnon de voyage </i> , celle de sa <i> conjointe </i> ou de son <i> enfant à charge </i> ou le détournement du moyen de transport utilisé.   |
| 32.             | <i> Votre </i> assignation, celle de <i> votre conjoint </i> ou de <i> votre enfant à charge </i> a) comme juré, b) comme témoin ou c) comme tiers dans une instance judiciaire pendant la durée de <i> votre voyage </i> .  |
| 33.             | L'assignation de <i> votre compagnon de voyage </i> ou celle de son <i> conjoint </i> ou <i> enfant à charge </i> a) comme juré, b) comme témoin ou c) comme tiers dans une instance judiciaire pendant la durée de <i> votre voyage </i> .  |

## GARANTIES

### 1. Frais de transport :

- Remboursement des dépenses que  *vous* aurez effectivement engagées jusqu'à concurrence du montant de garantie indiqué dans  *votre* confirmation d'assurance pour les risques n° 1 à 33 (sauf les risques n° 26 et 27) – le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple, en classe économique, jusqu'à  *votre point de départ*  ainsi que de toutes les prestations au sol non utilisées, non remboursables et non transférables.
- Pour les risques n° 26 et no 27 –  *votre* billet d'avion aller simple, en classe économique, jusqu'à concurrence du montant de garantie, par l'itinéraire le plus économique jusqu'à  *votre* prochaine destination (départ ou arrivée) si  *votre voyage*  est interrompu ainsi que toutes les prestations terrestres non utilisées, non remboursables et non transférables; ou le coût supplémentaire d'un billet aller simple en classe économique à bord d'un vol commercial jusqu'à  *votre point de départ*  si  *votre* vol de retour est retardé.

### 2. Frais de subsistance :

- Remboursement, jusqu'à concurrence de 100 \$ par jour et par  *personne assurée* , des frais d'hébergement commercial, de repas, d'appels téléphoniques et de taxi engagés si  *votre voyage*  est interrompu ou si le retour est retardé au-delà de la  *date de retour*  prévue. Cette garantie est assujettie à un maximum de 1 000 \$ par  *personne assurée*  et de 3 000 \$ par  *famille* .

## LIMITATIONS DE LA GARANTIE

Les frais de transport et de subsistance remboursables en vertu de la présente assurance doivent être engagés à la première des dates suivantes :

- la date à laquelle  *vous* êtes en mesure de voyager de nouveau du point de vue médical, et
- dans un délai de 10 jours suivant la  *date de retour*  initialement prévue si  *votre* retard n'est pas dû à une hospitalisation, ou
- dans un délai de 30 jours suivant la  *date de retour*  initialement prévue si  *votre* retard est dû à une hospitalisation, lorsque les indemnités sont payables en raison d'un  *problème de santé*  couvert au titre des risques assurés.



## SERVICES D'AIDE OFFERTS

Le présent certificat d'assurance vous donne droit aux services suivants :

### 1. Aide et consultation médicales

Si vous appelez *Global Excel* dans le cas d'une *urgence* médicale, on vous dirigera, dans la mesure du possible, vers le ou les prestataires de soins médicaux les plus proches. Dans la mesure du possible, les coordonnateurs de *Global Excel* :

- confirmeront votre assurance et paieront directement au prestataire recommandé les frais médicaux remboursables ;
- consulteront votre médecin traitant au sujet des soins qui vous sont donnés ; et
- s'assureront que ces soins sont appropriés, nécessaires et raisonnables, et que les frais sont effectivement couverts par l'assurance.

### 2. Aide financière

Dans la mesure du possible, le paiement des soins médicaux que vous recevez, les communications avec votre prestataire de soins et le mode de facturation seront coordonnés par l'intermédiaire de *Global Excel*. Dans certains pays, les conditions locales ou les mises en garde du gouvernement canadien ne permettent pas d'offrir ces services d'aide. Vous pourrez alors être obligé d'acquitter vous-même vos frais médicaux. Dans ce cas, n'oubliez pas de vous procurer l'original des reçus donnant le détail des frais et des honoraires facturés et de communiquer avec *Global Excel* à votre retour.

### 3. Assistance en cas de retard ou de perte des bagages

En cas de retard ou de perte de vos bagages, *Global Excel* coordonnera la demande de règlement avec le transporteur public.

### 4. Centre de messages d'urgence

En cas d'urgence médicale, *Global Excel* vous aidera à communiquer vos messages importants à votre famille, votre bureau ou votre médecin.

### 5. Assistance pour remplacer des articles essentiels

Dans la mesure du possible, *Global Excel* vous aidera à remplacer vos lunettes prescrites et médicaments sur ordonnance essentiels au cas où il serait nécessaire de les remplacer pendant votre voyage. Toutefois, l'assurance ne couvre pas le coût afférent au remplacement de ces articles.

## EXCLUSION RELATIVE AUX AFFECTIONS PRÉEXISTANTES (S'APPLIQUE À L'ASSURANCE FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE ET À L'ASSURANCE INTERRUPTION DE VOYAGE / RETARD DE VOYAGE APRÈS LE DÉPART)

Outre les exclusions décrites dans la rubrique Exclusions générales ci-après, l'exclusion suivante s'applique à vous.

| Catégorie de couverture                                    | Exclusions relatives aux affections préexistantes et période de stabilité |                      |
|--|---|----------------------|
|  | Exclusions  | Période de stabilité |
| <b>ASSURANCE FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE</b>                  |   |                      |
| <b>59 ans ou moins</b>                                     | 1, 2 et 3   | 90 jours             |
| <b>60 à 79 ans</b>   |   |                      |
| Catégorie A*   | 1, 2 et 3   | 90 jours             |
| Catégorie B*   | 1, 2 et 3   | 90 jours             |
| Catégorie C*   | 1, 2 et 3   | 180 jours            |
| Catégorie D*   | 1, 2 et 3   | 180 jours            |
| Catégorie E*   | 1, 2 et 3   | 365 jours            |
| <b>ASSURANCE INTERRUPTION DE VOYAGE / RETARD DE VOYAGE</b> |   |                      |
| <b>De 0 à 79 ans</b>                                       | 1, 2 et 3   | 90 jours             |

\* Nous déterminons la catégorie de couverture à laquelle vous appartenez en fonction du questionnaire médical, que vous avez rempli, s'il y a lieu.

Cette assurance ne couvre pas toute perte ou dépense causée directement ou indirectement par :

1. Toute maladie, tout *accident corporel* ou tout *problème de santé* (autre qu'une *affection mineure*) qui n'était pas *stable* à n'importe quel moment au cours de la période de stabilité applicable précédant votre *date d'effet*.
2. Votre affection cardiaque, si **toute** affection cardiaque, quelle qu'elle soit, n'était pas *stable* à n'importe quel moment au cours de la période de stabilité applicable précédant votre *date d'effet*.
3. Votre affection pulmonaire, si à n'importe quel moment au cours de la période de stabilité applicable précédant votre *date d'effet* :
  - a) **toute** affection pulmonaire, quelle qu'elle soit, n'était pas *stable* ; ou
  - b) vous avez reçu un traitement à l'oxygène à domicile ou pris des stéroïdes par voie orale (p. ex., de la prednisone) pour toute affection pulmonaire, quelle qu'elle soit.

## EXCLUSIONS GÉNÉRALES

L'assureur ne prendra pas en charge toute perte ou toute dépense découlant directement ou indirectement des causes suivantes :

1. Tout *problème de santé* si vous avez fourni une réponse inexacte dans votre *questionnaire médical* ; dans quel cas, ce Certificat d'assurance sera annulé et la prime payée sera remboursée à notre gré.
2. Un *état médical* pour lequel des examens ou des soins futurs (à l'exception d'un examen de routine) sont prévus avant votre voyage.
3. La continuation d'un traitement, une récurrence ou des complications d'un *état médical* ou d'une affection connexe pour lequel vous avez reçu un *traitement d'urgence* au cours de votre voyage, si les conseillers médicaux de *Global Excel* ou de la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances, estiment que vous êtes en mesure, du point de vue médical, de retourner à votre *point de départ*, mais que vous décidez de ne pas le faire.
4. Le traitement d'une affection cardiaque ou pulmonaire pour laquelle vous recevez des *soins d'urgence* pendant votre voyage, si les conseillers médicaux de *Global Excel* déterminent que vous êtes capable de retourner à votre *point de départ* et que vous décidez de ne pas le faire.
5. Tout soin autre que les *soins d'urgence*.
6. Les soins habituels qu'exige une maladie chronique.
7. Les soins prénatals courants.
8. La naissance d'un enfant survenant au cours de votre voyage.
9. Une grossesse, un accouchement ou des complications de la grossesse ou de l'accouchement survenant dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement.
10. Une chirurgie ou un examen effractif (y compris le cathétérisme cardiaque et l'examen par IRM), à moins que l'acte en question ne soit préalablement approuvé par *Global Excel*.
11. Votre participation à titre de *professionnel* à des sports ou des activités sous-marines, la pratique de la plongée en scaphandre autonome à titre d'amateur, sauf si vous détenez un certificat de plongeur émis par une école reconnue ou un organisme autorisé, la participation à des courses ou épreuves de vitesse d'engins motorisés, la pratique du saut à l'élastique (bungee), du parachutisme, de l'escalade de rocher, de l'*alpinisme*, du deltaplane ou de la chute libre.
12. La perpétration d'un acte criminel ou une tentative directe ou indirecte de perpétration d'un acte criminel par vous-même.
13. Des automutilations volontaires, votre suicide ou tentative de suicide.
14. Un *problème de santé* attribuable ou associé à votre usage chronique d'alcool ou de drogues avant ou pendant votre voyage.
15. Votre abus de médicaments, de drogues ou d'alcool, ou au refus délibéré de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit avant ou pendant votre voyage.

16. Vos troubles mentaux ou affectifs.
17. Une guerre (déclarée ou non), un acte d'ennemis étrangers ou une rébellion.
18. Toute garantie ou partie d'une garantie pour laquelle *Global Excel* doit donner son autorisation préalable ou prendre des dispositions si *Global Excel* n'a pas donné son autorisation ou pris les dispositions nécessaires.
19. Un voyage effectué dans le but d'obtenir un traitement, une consultation ou une enquête médicale pour un *problème de santé* pour lequel, avant *votre* date de départ, vous saviez ou il était raisonnable de s'attendre à ce que vous ayez besoin d'un traitement, d'une consultation ou d'une enquête médicale pour ce *problème de santé*.
20. Un *état médical* pour lequel des soins ou une hospitalisation durant *votre voyage* étaient raisonnablement prévisibles.
21. Tout *problème de santé*, dont les symptômes sont apparus dans les 90 jours précédant *votre voyage* et pour lesquels une personne normalement prudente aurait consulté un conseiller médical, cherché à recevoir un traitement ou pris des médicaments en présence de symptômes substantiellement similaires.
22. Toute maladie, tout *accident corporel* ou *problème de santé* dont vous souffrez ou que vous avez contracté, ou toute perte subie dans une zone, une région ou un pays déterminé pour lequel le gouvernement du Canada, incluant le ministère des Affaires étrangères, Commerce et Développement Canada a émis un avertissement aux voyageurs ou un avis officiel, avant *votre* date de départ, conseillant aux voyageurs d'éviter les voyages non essentiels ou d'éviter tout voyage dans cette zone, cette région ou ce pays déterminé. Si l'avertissement aux voyageurs ou l'avis officiel est émis après *votre* date de départ, *votre* couverture au titre du présent certificat d'assurance dans cette zone, cette région ou ce pays déterminé se limitera à une période de 10 jours suivant l'émission de l'avertissement aux voyageurs ou de l'avis officiel, ou à une période raisonnable pour quitter en toute sécurité la zone, la région ou le pays en question.
23. Tout *problème de santé* si les conseillers médicaux de *Global Excel* recommandent que vous retourniez à *votre point de départ* après avoir reçu des *soins d'urgence* et que vous décidiez de ne pas le faire.
24. Des radiations ionisantes ou *contaminations* radioactives émises par des combustibles nucléaires ou provenant de déchets radioactifs ou des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire ou de toute partie de cet appareil.
25. Tout *problème de santé* entraînant une demande de règlement après la date de *votre* départ et avant la *date d'effet* de l'*assurance complémentaire* ou de la prolongation, lorsque l'*assurance complémentaire* ou la prolongation a été souscrite après *votre* date de départ.
26. L'imagerie par résonance magnétique (IRM), la tomographie axiale informatisée (scanographie), les sonagrammes ou échographies et les biopsies, sauf si *Global Excel* y a consenti au préalable.
27. Le transport d'*urgence* par ambulance aérienne et/ou la location d'un *véhicule*, sauf si les dispositions ont été prises et approuvées par *Global Excel* au préalable.
28. Tout traitement non administré ou supervisé par un *médecin* ou un dentiste détenant un permis d'exercice.
29. Dans le cas de l'assurance Accidents de vol et de voyage :  
a) la participation à des manœuvres ou exercices militaires;  
b) une maladie, même si la cause de son apparition ou de sa réapparition est un accident;  
c) le vol à titre de pilote, d'apprenti-pilote ou de membre de l'équipage d'un aéronef;  
d) tout *acte de terrorisme*.
30. Dans le cas de l'assurance Bagages et effets personnels :  
a) les animaux, les denrées périssables, les bicyclettes sauf en tant que bagages enregistrés auprès d'un transporteur public, les meubles et articles ménagers, les membres artificiels, les prothèses dentaires et auditives, les lunettes, les lunettes de soleil, les lentilles cornéennes, l'argent, les billets, les valeurs mobilières, les documents, les articles servant à des fins professionnelles, les antiquités et les articles de collection, ainsi que le bris d'articles fragiles ou cassants, les dommages à ces articles et les biens acquis, détenus, emmagasinés ou transportés illégalement;  
b) toutes pertes ou détériorations imputables à l'usure normale, à la détérioration graduelle, aux défauts ou aux pannes mécaniques et découlant d'une imprudence ou omission de *votre* part; pertes d'articles expressément assurés en valeur agréée par un autre assureur au moment où cette assurance est en vigueur; pertes occasionnées par le vol d'objets se trouvant dans un *véhicule* laissé sans surveillance à moins que le *véhicule* (y compris le coffre du *véhicule*) n'ait été verrouillé et qu'on ait pu constater des signes manifestes justifiant la survenance du vol par effraction.
31. Assurance Interruption de voyage / Retard de voyage après le départ :  
a) Toute raison, circonstance, événement, activité ou *problème de santé* qui vous touche, ou touche un membre de *votre proche famille*, un *compagnon de voyage*, un membre de la *proche famille* de *votre compagnon de voyage*, un *gardien*, associé, ami proche ou *votre* hôte à destination, qui, au moment de réserver *votre voyage*, a effectué des paiements supplémentaires sur *votre voyage* personnalisé ou qui ont acheté cette assurance et dont vous savez qu'ils pourraient vous empêcher de voyager comme prévu;  
b) un *voyage* entrepris dans le but de rendre visite à une personne malade ou de la soigner, lorsque l'*état médical* ou le décès de cette personne est la cause de la demande de règlement;  
c) les *frais* de voyage prépayés si la prime requise n'a pas été payée;  
d) le changement de date d'un examen médical ou d'une intervention chirurgicale initialement prévue avant *votre voyage*.

## COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

- Lorsque vous appelez *Global Excel* au moment de l'*urgence*, tous les renseignements dont vous avez besoin pour remplir une demande de règlement vous sont fournis. Si vous n'appelez pas, veuillez vous reporter aux directives ci-après.
- Cette assurance ne couvre pas les frais d'établissement d'un certificat médical.
- Vous devez nous présenter *votre* demande dans les 90 jours suivant le retour à *votre point de départ*.
- Si vous avez besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation, veuillez communiquer avec *notre* Service des règlements :

**73, rue Queen, Sherbrooke (Québec) J1M 0C9  
1 866 780-0501 ou + 819 780-0501**

### Assurance frais médicaux d'urgence

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

- l'original des factures et des reçus commerciaux;
- la preuve de tout paiement versé par le *régime d'assurance maladie gouvernemental* et les autres assureurs ou régimes d'assurance maladie;
- les formules spécifiques du gouvernement, dûment signées, si vous résidez au Québec, en Colombie-Britannique ou à Terre-Neuve;
- le diagnostic complet du ou des *médecins* et/ou *hôpitaux* ayant prodigué les soins, y compris, s'il y a lieu, le certificat écrit du *médecin* qui vous a soigné pendant *votre voyage*, attestant que les frais ont été engagés pour des soins nécessaires du point de vue médical.

En outre, dans le cas des frais dentaires, nous avons besoin de l'attestation de l'accident.

### Assurance Bagages et effets personnels

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

- l'attestation de perte ou de dommages (copie des rapports établis par les autorités), les preuves de propriété et les reçus des articles sur lesquels porte la demande de règlement, en cas de perte ou de dommage;

- la preuve du retard et les reçus d'achat des articles de toilette et des vêtements de première nécessité, en cas de retard.

### Assurance Accidents de vol et de voyage

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

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

### Assurance Interruption de voyage / Retard de voyage après le départ

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

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

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

## AUTRES RENSEIGNEMENTS

Dans le cadre du traitement d'une demande de règlement, l'assureur se réserve le droit de *vous* faire subir, à ses frais, un examen médical par un ou plusieurs *médecins* qu'il aura choisis.

*Vous* convenez que l'assureur et ses agents ont :

- a) *vo*tre accord pour vérifier auprès des autorités compétentes *vo*tre numéro de Carte d'assurance maladie et autres renseignements nécessaires au traitement de *vo*tre demande de règlement;
- b) *vo*tre autorisation pour que les *médecins*, *hôpitaux* et autres prestataires de soins médicaux *nous* fournissent, ainsi qu'à *Global Excel*, tous les renseignements qu'ils possèdent *vous* concernant, pendant que *vous* êtes en observation ou sous leurs soins, y compris vos antécédents médicaux, les diagnostics et résultats de vos tests; et
- c) *vo*tre autorisation de transmettre les renseignements visés aux alinéas a) et b) ci-dessus à des tiers, qui les utiliseront pour déterminer les prestations qui *vous* sont payables le cas échéant.

Une fois que *nous* aurons indemnisé le prestataire de soins médicaux ou *vous* aurons remboursé les frais couverts, *nous* chercherons à *nous* faire rembourser auprès de *vo*tre régime d'assurance maladie gouvernemental et de tout autre régime d'assurance frais médicaux au titre desquels *vous* êtes couvert. *Vous* ne pouvez demander ou recevoir un remboursement dépassant la totalité de vos frais couverts ou des frais que *vous* avez effectivement engagés. En outre, *vous* devez *nous* rembourser toute somme payée ou autorisée pour *vo*tre compte par *nous* si *nous* avons établi que cette somme n'aurait pas dû être payée au titre des dispositions de *vo*tre assurance.

Dans le cas de la couverture des frais médicaux engagés à l'étranger ou à l'extérieur de *vo*tre province de résidence :

- a) si *vous* êtes à la retraite et que *vous* êtes couvert par une assurance maladie complémentaire offerte par *vo*tre ancien employeur, comportant un maximum viager de :
  - 50 000 \$ ou moins, *nous* n'appliquons pas la coordination des prestations à cette somme;
  - plus de 50 000 \$, *nous* appliquons la coordination des prestations uniquement à l'excédent sur 50 000 \$; conformément aux directives de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes sur la coordination des prestations.
- b) si *vous* êtes employé en service actif et que *vous* êtes couvert par une assurance maladie complémentaire offerte par *vo*tre employeur actuel, comportant un maximum viager de :

- 50 000 \$ ou moins, *nous* n'appliquons pas la coordination des prestations à cette somme;
- plus de 50 000 \$, *nous* appliquons la coordination des prestations uniquement à l'excédent sur 50 000 \$.

### Délais de prescription

Toute action ou procédure intentée contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées payables en vertu du contrat est absolument interdite, à moins d'être entreprise dans le délai prévu dans l'Insurance Act (pour toute action ou procédure régie par les lois de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et du Manitoba), la Loi de 2002 sur la prescription des actions (pour toute action ou procédure régie par les lois de l'Ontario), l'article 2925 du Code civil du Québec (pour toute action ou procédure régie par les lois du Québec) ou par toute autre loi applicable.

## CONDITIONS GÉNÉRALES

1. Nos assurances n'interviennent qu'en dernière ligne après que toutes les autres sources de recouvrement, d'indemnisation et d'assurance *sont* épuisées. Cette condition ne s'applique pas aux indemnités payables au titre de l'assurance Accidents de vol et de voyage.
2. Lorsque *vous* communiquez avec *Global Excel*, elle *vous* orientera ou veillera à *vous* transférer, si la situation médicale le justifie, vers le prestataire de soins médicaux qu'elle recommande. En outre, Assistance aux Assurés demandera au prestataire de soins médicaux autorisé de facturer directement à l'assureur les frais médicaux couverts par l'assurance au lieu de *vous* les facturer directement.
3. Si *vous* bénéficiez auprès d'autres assureurs de garanties semblables à celles de la présente assurance, les indemnités totales qui *vous* sont versées par l'ensemble des assureurs ne peuvent dépasser les frais que *vous* avez effectivement engagés. *Nous* coordonnerons le paiement des indemnités avec tous les assureurs auprès desquels *vous* bénéficiez de garanties semblables à celles de la présente assurance, jusqu'à concurrence du plus élevé des montants stipulés par chaque assureur.
4. L'approbation de *vo*tre proposition d'assurance repose essentiellement sur les déclarations que *vous* avez fournies comme preuve d'assurabilité lors de la souscription de l'assurance. Par conséquent, toute fausse déclaration, déclaration inexacte ou incomplète peut entraîner l'annulation de *vo*tre certificat d'assurance et de *vo*tre assurance; le cas échéant, aucune prestation ne sera versée. Toute modification ultérieure aux renseignements fournis doit *nous* être communiquée par écrit avant *vo*tre départ en voyage.
5. Si *vous* engagez des frais couverts au titre de la présente assurance par la faute d'un tiers, *nous* pouvons poursuivre le tiers responsable. *Vous* acceptez de collaborer pleinement avec *nous* et *vous* *nous* autorisez à intenter, à *nos* frais, une poursuite en *vo*tre nom contre le tiers. Si *vous* recevez des fonds d'un tiers, *vous* acceptez de détenir en fiducie les fonds nécessaires pour *nous* rembourser les montants payés au titre de cette assurance.
6. Les paiements, remboursements et montants stipulés dans le présent contrat sont exprimés en dollars canadiens, sauf indication contraire. Si une conversion de devises s'impose, *nous* appliquerons le taux de change en vigueur à la date à laquelle la demande de règlement est payée. Les intérêts ne sont pas remboursés au titre de la présente assurance.
7. Toute fraude ou tentative de fraude de *vo*tre part, ou toute réticence ou fausse déclaration de *vo*tre part sur des faits essentiels ou des circonstances concernant la présente assurance entraîne la nullité de la présente assurance.
8. Dans le présent document, *vo*tre âge s'entend de l'âge à la date de la proposition d'assurance.
9. Lorsque *vous* déposez une demande de règlement au titre de la présente assurance, *vous* devez fournir les pièces justificatives requises que *nous* exigeons. À défaut de quoi, *vous* serez déchu de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.
10. L'assureur, *Global Excel*, la Banque Amex du Canada et leurs agents ne sont pas responsables de la disponibilité, de la qualité

ou des résultats de tout traitement médical ou de tout transport, ni de l'impossibilité pour *vous* de recevoir un traitement médical.

11. Le contrat entre *vous* et *nous*, y compris la proposition d'assurance et la confirmation d'assurance, est entièrement matérialisé par le présent document. Nonobstant toute disposition contraire, le présent contrat est assujéti aux dispositions de toutes lois fédérales et provinciales régissant les contrats d'assurance.
12. Sur demande, *nous vous* fournirons, à *vous* ou à un ayant droit aux termes du contrat, une copie de *votre* proposition et de tout document attestant de *votre* assurabilité présentés à *votre* assureur. Moyennant un avis raisonnable, *nous vous* fournirons, à *vous* ou à un ayant droit aux termes du contrat, une copie de la police d'assurance collective (applicable uniquement dans les provinces l'ayant prescrit dans leur législation et assujéti à certaines limitations d'accessibilité permise par la loi applicable).
13. L'assureur étant membre du Groupe RSA dont la compagnie d'assurance principale, située au Royaume-Uni, est tenue de se conformer aux sanctions financières, économiques et commerciales imposées par l'Union européenne et le Royaume-Uni, les parties aux présentes reconnaissent donc que l'assureur doit s'engager à respecter les mêmes exigences.

L'assureur ne fournira aucune couverture ou ne pourra être tenu responsable d'effectuer des paiements ou de verser des indemnités ou autres prestations, au titre du présent certificat d'assurance, qui pourraient contrevenir à des sanctions financières, économiques ou commerciales (« sanctions ») imposées en vertu des lois canadiennes; ou contrevenir à des Sanctions imposées par l'Union européenne ou le Royaume-Uni, s'il s'agit de garanties fournies au titre d'un contrat d'assurance émis par un assureur au Royaume-Uni.

## AVIS IMPORTANT À PROPOS DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (« *nous* ») recueille, utilise et divulgue vos renseignements personnels (y compris les échanges de ces informations avec *votre* agent ou courtier, *nos* affiliés et filiales, les organisations qui peuvent *vous* référer à *nous* et *nos* fournisseurs de services) aux fins d'assurance comme l'administration, l'évaluation et le traitement des demandes de règlements; vos renseignements personnels sont aussi requis pour *vous* offrir les services d'assistance.

Normalement, *nous* recueillons les renseignements personnels des individus qui font une demande d'assurance, des titulaires de contrat, des assurés et des réclamants. Dans certains cas, *nous* recueillons ces renseignements personnels auprès de la *famille*, d'amis ou de *compagnons de voyage* lorsqu'un titulaire de contrat, un assuré ou un réclamant est incapable de communiquer directement avec *nous* pour des raisons médicales ou autres. Aux fins d'assurance, *nous* recueillons aussi ces renseignements auprès de tierces parties comme, mais sans nécessairement s'y limiter, les praticiens de la santé, les établissements hospitaliers au Canada et à l'étranger, les assureurs en soins de santé privés et gouvernementaux, les membres de la *famille* de l'assuré, les amis du titulaire de contrat, l'assuré ou le réclamant; l'information peut également être échangée entre ces diverses parties. En certaines circonstances, *nous* pouvons aussi conserver, communiquer ou transmettre l'information à des fournisseurs de services de soins de santé (ou autres) situés à l'extérieur du Canada, particulièrement dans les pays de juridiction différente où peut voyager un assuré; les renseignements personnels peuvent donc être accessibles aux autorités conformément aux lois qui régissent ces autres juridictions. Pour de plus amples informations sur *nos* pratiques en matière de protection de la vie privée ou pour obtenir une copie de *notre* politique de confidentialité, visitez le site [www.assurancevoyagersa.com](http://www.assurancevoyagersa.com).

L'assurance voyage AMEX<sup>MD</sup> est souscrite auprès de la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances.

©2018 Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances. Tous droits réservés. <sup>MD</sup>RSA, RSA & Design ainsi que les mots et logos s'y rattachant sont des marques de commerce appartenant au RSA Insurance Group plc et utilisées sous licence par la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances

<sup>MD</sup> Utilisée par la Banque Amex du Canada en vertu d'une licence accordée par American Express.

<sup>MD</sup> Le nom et le logo « Global Excel » sont des marques de commerce enregistrées de Gestion Global Excel inc.