



PROTECTION STANDARD, VOYAGE ET SOINS MÉDICAUX CERTIFICAT D'ASSURANCE ASSURANCE VOYAGE AMEX^{MD}



INTRODUCTION

Assurance Frais médicaux d'urgence pour les clients de la Banque Amex du Canada ou Amex Canada Inc.

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 & 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 engagés par vous hors de votre province ou territoire de résidence au Canada. Le présent certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective qui s'applique à votre Assurance voyage AMEX –Protection standard, 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 les pertes découlant de circonstances soudaines et imprévisibles et d'urgences. 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 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 :
1 844 780-0501 (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 présent certificat d'assurance s'appliqueront durant la période couverte par l'assurance complémentaire.

Cancer métastatique – s'entend d'un cancer qui s'est propagé de son point original à une ou plusieurs 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 *vo*tre 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) pour le régime Voyage unique :
- *vo*tre date de départ de *vo*tre point de départ; ou
 - lorsque le régime Voyage unique est émis comme *assurance complémentaire* ou une prolongation de la protection, à 0 h 01 (minuit une minute) le jour suivant la date d'expiration de *vo*tre couverture antérieure.

Cette date est indiquée dans *vo*tre confirmation d'assurance.

- b) pour le régime annuel Voyages multiples :
- *vo*tre date de départ de *vo*tre point de départ.

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

- a) pour le Régime voyage unique :
- la date à laquelle il est prévu que *vous* rentriez à *vo*tre point de départ.
 - Si *vous* souscrivez une *assurance complémentaire* ou une prolongation de la protection, *vo*tre date de retour est fixée à 23 h 59 le dernier jour de *vo*tre assurance ultérieure.

Cette date figure dans *vo*tre confirmation d'assurance.

- b) pour le régime annuel Voyages multiples, à la première des dates suivantes :
- la date à laquelle *vous* rentriez à *vo*tre 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.

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.

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.

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 *vo*tre *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 *vo*tre *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 *vo*tre voyage.

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

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

Point de départ – s'entend de *vo*tre province ou territoire de résidence que *vous* quittez le premier jour de *vo*tre voyage prévu.

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.

Soins d'urgence (ou traitement d'urgence) – s'entend de tous soins médicaux, toute intervention chirurgicale ou tous médicaments :

- 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 :

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

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 *votre 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 *votre 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 avant la *date d’effet*.

Voyage – s’entend de la période comprise entre la date de départ de *votre point de départ* et la *date de votre retour dans votre 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 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 *votre province* ou territoire de résidence au Canada pour la durée totale de *votre voyage* ;
- Vous* devez être âgé d’au moins 15 jours ;
- 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 *votre demande d’assurance*.

Assurance annuelle Voyages multiples

Ce régime est offert uniquement aux personnes admissibles âgées de 79 ans ou moins à la *date d’adhésion* et avoir au moins 15 jours. 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

Ce régime est offert aux personnes admissibles, âgées d’au moins de 15 jours. Si, à la *date d’effet*, *vous* êtes âgé de 60 ans ou plus, *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 REMBOURSEMENT

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 *votre* carte de crédit et payée avant *votre date d’effet*. La couverture sera nulle et non avenue si la carte n’est pas valide.

Remboursement

Les demandes d’annulation doivent être présentées par écrit, et inclure *votre* numéro de certificat, à Assurance voyage AMEX, 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 *votre* assurance avant la *date d’adhésion* indiquée dans *votre* confirmation d’assurance. Si *votre* demande d’annulation est oblitérée à *votre 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 *votre* assurance avant la *date d’effet* indiquée dans *votre* confirmation d’assurance. Si *votre* demande d’annulation est oblitérée à *votre date d’effet* ou à une date antérieure, *vous* avez droit à un remboursement intégral.

Vous pouvez demander l’annulation anticipée de *votre* assurance lorsque *vous* regagnez *votre* province ou territoire de résidence au Canada avant la *date* indiquée dans *votre* 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 *votre* demande d’annulation est oblitérée 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 la date de *votre* retour sera exigée.

RÉGIMES D’ASSURANCE OFFERTS

Régime annuel Voyages multiples

Le régime annuel Voyages multiples offre une couverture, de *votre date d’adhésion* à la date d’expiration comme indiqué 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

La couverture en vertu du régime Voyage unique est offerte 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* de *votre* assurance, et à titre de prolongation de *votre* régime annuel Voyages multiples ou *votre* 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 | 0-79 ans (âge minimum de 15 jours) | 10 ou 31 jours consécutifs |
| Régime Voyage unique | Tous âges (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'extérieure 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 de 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 :

- la date de retour indiquée dans votre confirmation d'assurance (ou dans votre nouvelle confirmation d'assurance si vous avez prolongé votre assurance auprès du Centre d'adhésion); ou
- la date à laquelle vous regagnez effectivement votre province ou territoire de résidence au Canada; ou
- 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, y compris votre voyage initial et 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

- 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 cinq jours suivant la sortie de l'hôpital.
- 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.
- 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

- Offerte aux proposant âgés de 59 ans ou moins.
- Prévoit une garantie pour vous, votre conjoint et vos enfants à charge lorsque la prime pour la couverture familiale est payée.
- 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 votre date d'adhésion).
- Sous un régime annuel Voyages multiples, toutes les personnes assurées peuvent voyager indépendamment les unes des autres.

ASSURANCE FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE

Frais assurés

Cette assurance offre une couverture jusqu'à un maximum de 5 000 000 \$ CA par personne assurée, par voyage pour les frais raisonnables et courants admissibles, en sus des frais remboursables par votre régime d'assurance maladie gouvernemental ou par tout autre régime d'assurance, que vous engagez pendant votre 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 votre 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 clinique 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 votre 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 10 000 \$, 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 votre voyage :

- les frais que vous avez payés pour des soins dentaires d'urgence pendant votre voyage, et
- est également remboursée, jusqu'à concurrence de 1 000 \$, la poursuite du traitement s'il est nécessaire, à votre 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 *votre 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 *votre voyage*.

5. **Retour à votre point de départ**

Si le *médecin* qui *vous* traite *nous* envoie une attestation écrite selon laquelle *vous* devez rentrer dans *votre* pays de résidence en raison de *votre 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 *votre* pays de résidence et recommandent *votre* 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 *votre 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 *votre* 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 *votre* dépouille dans un conteneur ordinaire du transporteur public jusqu'à *votre point de départ*, et jusqu'à concurrence de 3 000 \$, pour les frais de préparation de *la* dépouille ainsi que le coût du conteneur ; ou
- les frais de transport de *votre* dépouille jusqu'à *votre point de départ*, et jusqu'à concurrence de 2 000 \$, pour les frais d'incinération sur place ; ou
- les frais de préparation de *votre* dépouille et le prix d'un cercueil régulier, jusqu'à concurrence de 3 000 \$, ainsi que les frais d'inhumation sur place, jusqu'à concurrence de 2 000 \$.

Si quelqu'un est légalement tenu d'identifier *votre* 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 *votre* assurance pendant la période nécessaire à l'identification de *votre* 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 *vous* avez prévu de rentrer à *votre point de départ*, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour et sous réserve d'un maximum de 1 500 \$ par voyage, si *votre* retour est retardé parce que *vous* ou *votre compagnon de voyage* devez recevoir des soins *d'urgence* ou si *vous* ou *votre compagnon de voyage* devez être transféré à des fins de traitement.

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

- *Vous* 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 *votre* chevet si *vous* voyagez seul et que *vous* êtes hospitalisé plus de 3 jours pendant *votre* voyage. Cependant, si *vous* avez moins de 21 ans, ou si *vous* avez plus de 21 ans et êtes atteint d'une infirmité physique et que *vous* avez besoin de *votre* compagnon de chevet, *vous* bénéficiez de cette garantie dès que *vous* êtes admis à l' *hôpital*.

Votre 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 *votre* assurance aussi longtemps que sa présence est nécessaire à *votre* chevet. La visite doit être préalablement approuvée par *Global Excel*.

9. **Retour du véhicule**

- *Vous* devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.
- Si *vous* ne pouvez ramener un véhicule au point d'origine par suite d'une *urgence* médicale survenant pendant *votre* voyage, l'assurance couvre les frais raisonnables engagés pour faire ramener le *véhicule* par une agence commerciale, à *votre* 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 *vous* appartient ou que *vous* louez et que *vous* utilisez pendant *votre* voyage.

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

- *Vous* devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.
- Si *vos enfants à charge* ou *petits-enfants*, assurés dans le cadre de *votre* Assurance voyage AMEX –Protection standard, voyage et soins médicaux, voyagent avec *vous* ou *vous* rejoignent pendant *votre* voyage et que *vous* êtes hospitalisé plus de 24 heures, ou si *vous* 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**

- *Vous* devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.
- Si *vous* 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**

- *Vous* devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.
- L'assurance *vous* 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 *votre* lieu de destination prévu après que *vous* êtes revenu à *votre point de départ* pour y recevoir immédiatement des soins médicaux, à condition que *votre médecin* traitant estime que *vous* n'avez plus besoin de soins médicaux pour *votre état médical*.
- *Vous* ne pouvez avoir recours à cette garantie qu'une seule fois pendant *votre* voyage.
- Une fois retourné à *votre lieu* de destination, toute récurrence de *votre problème de santé* initial ou d'une affection connexe ne sera pas couverte au titre de l'Assurance voyage AMEX – Protection standard, voyage et soins médicaux.
- Lorsque cette garantie s'applique, *votre date d'effet* au titre de l'Assurance voyage AMEX –Protection standard, voyage et soins médicaux est la date à laquelle *vous* quittez *votre point de départ* pour retourner à *votre* lieu de destination.

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

- *Vous* devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.
- Si *vous* voyagez avec chien (s) ou chat (s) et que *vous* devez retourner à *votre 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 *votre point de départ*, jusqu'à concurrence de 500 \$.

14. **Retour des bagages excédentaires**

- *Vous* devez recevoir au préalable l'autorisation de *Global Excel* pour bénéficier de cette garantie.

- Si vous retournez à *votre 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 \$.

SERVICES D'AIDE OFFERTS

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

- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

EXCLUSIONS RELATIVES AUX AFFECTIONS PRÉEXISTANTES

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 |
| 59 ans ou moins | 1, 2 et 3 | 90 jours |
| 60 ans ou plus | | |
| 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 |

*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 toute dépense directement ou indirectement attribuable aux causes suivantes :

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 avez pris des stéroïdes par voie orale (p. ex. de la prednisone) pour toute affection pulmonaire, quelle qu'elle soit.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

L'assureur ne prend pas en charge toute perte ou toute dépense directement ou indirectement attribuable aux 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 l'assureur, 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'un problème cardiaque ou pulmonaire pour lequel vous recevez des *soins d'urgence* pendant *votre* voyage, si les conseillers médicaux *Global Excel* déterminent que vous êtes capable de retourner à *votre point de départ* et que vous décidez de ne pas le faire.
5. Tous les soins autres 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. La chirurgie ou l'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, 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, participation à des courses ou épreuves de vitesse d'engins motorisés, pratique du saut à l'élastique (bungee), parachutisme, escalade de rocher, *alpinisme* , deltaplane ou 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 émotifs.
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 tout *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, région ou pays 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* rentriez 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 une *contamination* radioactive 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* pour lequel *vous* présentez une demande de règlement après *votre* date de départ et avant la *date d'effet d'une assurance complémentaire* ou d'une prolongation d'assurance, si 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 préalablement approuvées par *Global Excel*.
28. Tout traitement non administré ou supervisé par un *médecin* ou un dentiste détenant un permis d'exercice.

COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

1. 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. Autrement, veuillez *vous* reporter aux directives ci-après.
2. Cette assurance ne couvre pas les frais d'établissement d'un certificat médical.
3. *Vous* devez *nous* présenter *votre* demande dans les 90 jours suivant le retour à *votre point de départ*.
4. Si *vous* avez besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation, veuillez communiquer avec *notre* Service des règlements à l'une des adresses suivantes :
73, rue Queen, Sherbrooke (Québec) J1M 0C9
1 844 780-0501 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 formulaires spécifiques du gouvernement, dûment complétés et signés, 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.
- Une preuve de *votre* date de départ et de *votre date de retour*.

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

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) *votre* accord pour vérifier auprès des autorités compétentes *votre* numéro de Carte d'assurance maladie et autres renseignements nécessaires au traitement de *votre* demande de règlement;
- b) *votre* 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) *votre* 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 *votre 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 par *nous* pour *votre* compte si *nous* avons établi que cette somme n'aurait pas dû être payée au titre des dispositions de *votre* assurance.

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

- a) si *vous* êtes à la retraite et que *vous* êtes couvert par une assurance maladie complémentaire offerte par *votre* 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 *votre* 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.
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, *Global Excel* 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 *votre* proposition d'assurance repose essentiellement sur les déclarations que *vous* avez fournies comme preuve d'assurabilité lors de *votre* souscription de l'assurance. Par conséquent, toute fausse déclaration, déclaration inexacte ou incomplète peut entraîner l'annulation de *votre* certificat d'assurance et de *votre* assurance; le cas échéant, aucune prestation ne sera versée. Toute modification ultérieure aux renseignements fournis doit *nous* être communiquée par écrit avant *votre* 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 *votre* 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 *votre* part, ou toute réticence ou fausse déclaration de *votre* part sur des faits essentiels ou des circonstances concernant la présente assurance entraîne la nullité de la présente assurance.
8. Dans le présent document, *votre* 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 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, la confirmation d'assurance et, s'il y a lieu, le *questionnaire médical*, 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.

L'Assurance voyage AMEX^{MD} 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. ^{MD}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.

^{MD} Utilisée par la Banque Amex du Canada sous licence de American Express.

^{MD} Le nom et le logo « Global Excel » sont des marques de commerce enregistrées de Gestion Global Excel inc.