

**ASSURANCE
AFFAIRES VISA DESJARDINS**

**POLICE ÉMISE
AUX DÉTENTEURS ASSURÉS
DE LA CARTE DE CRÉDIT
AFFAIRES VISA DESJARDINS**



Desjardins
Sécurité financière^{MD}



laPersonnelle

POLICE D'ASSURANCE AFFAIRES VISA DESJARDINS

Page

1. CONTRAT	2
2. DÉLÉGATAIRE	2
3. ASSURANCE ACCIDENT VÉHICULE DE TRANSPORT PUBLIC	2
4. ASSURANCE DES SOINS ET SERVICES HOSPITALIERS, MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX	4
5. ASSURANCE MUTILATION OU DÉCÈS ACCIDENTEL	7
6. ASSURANCE INVALIDITÉ EN CAS D'ACCIDENT	8
7. EXCLUSIONS GÉNÉRALES	9
8. SERVICE D'ASSISTANCE	12
ANNEXE A DISPOSITIONS GÉNÉRALES	
1. DÉFINITIONS	13
2. COORDINATION DES PRESTATIONS	15
3. PROTECTION COMPLÉMENTAIRE (PROLONGATION)	15
4. SUBROGATION	16
5. MONNAIE	16
6. PAIEMENT DES PRESTATIONS	16
7. DEMANDE DE PRESTATIONS	17
8. DROIT D'EXAMEN	17
9. MISE EN GAGE	17
10. PRIME	17
11. ENTRÉE EN VIGUEUR	17
12. MODIFICATIONS À LA POLICE	17
13. FIN DU CONTRAT	17
14. NULLITÉ DU CONTRAT	18
15. GESTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	18
ANNEXE B SERVICE D'ASSISTANCE	19
ANNEXE C TABLEAU DES MALADIES OU BLESSURES PRÉEXISTANTES	20
POLICE D'ASSURANCE BAGAGES AFFAIRES VISA DESJARDINS	
1. CONTRAT	22
2. ADMISSIBILITÉ À L'ASSURANCE	22
3. ADMISSION À L'ASSURANCE	22
4. DÉBUT ET FIN DE L'ASSURANCE BAGAGES	22
5. RISQUES ASSURÉS	22
6. EXCLUSIONS	23
7. PAIEMENT DES PRESTATIONS	24
8. DEMANDE DE PRESTATIONS	24

Consultez le « Tableau des maladies ou blessures préexistantes » à l'annexe C. N'oubliez pas d'apporter votre « carte d'assistance voyage » (qui se trouve à la dernière page) lors de vos séjours à l'extérieur de la province de résidence.

Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie (ci-après appelée l'assureur), conformément aux dispositions de la présente police d'assurance individuelle, assure le détenteur de la carte de crédit AFFAIRES VISA Desjardins qui est une personne physique âgée de moins de 60 ans et qui a choisi parmi les options offertes en vertu de cette carte celle incluant l'Assurance AFFAIRES VISA Desjardins, ci-après appelée la personne assurée, pour les protections de l'assurance accident véhicule de transport public, de l'assurance des soins et services hospitaliers, médicaux et paramédicaux, de l'assurance mutilation ou décès accidentel et de l'assurance invalidité en cas d'accident et s'engage à verser les prestations prévues au contrat.

1. CONTRAT

Ce contrat s'applique à toute protection débutant le ou après le 1^{er} avril 1995.

La présente police, l'annexe A « Dispositions générales », l'annexe B « Service d'assistance », l'annexe C « Tableau des maladies ou blessures préexistantes », les avenants et la proposition d'assurance constituent le contrat.

La demande d'adhésion à la carte de crédit AFFAIRES VISA Desjardins ainsi que l'indication à l'effet que la personne a choisi parmi les options offertes en vertu de cette carte celle incluant la protection d'Assurance AFFAIRES VISA Desjardins tiennent lieu de proposition d'assurance.

2. DÉLÉGATAIRE

La personne assurée délègue à Visa Desjardins son droit de négocier le contrat d'assurance ainsi que toutes les modifications pouvant y être apportées.

3. ASSURANCE ACCIDENT VÉHICULE DE TRANSPORT PUBLIC

3.1 CONDITIONS D'ADMISSION À L'ASSURANCE

Pendant que la présente police est en vigueur, la personne assurée est automatiquement admise à l'assurance lorsqu'elle achète pour elle-même avec sa carte AFFAIRES VISA Desjardins un billet (selon le plein tarif, exception faite des dépôts payés par d'autres moyens) pour voyager dans un véhicule de transport public ou lorsqu'elle loue, avec sa carte AFFAIRES VISA Desjardins, une voiture de location à court terme.

3.2 RISQUES ASSURÉS

La personne assurée qui satisfait aux conditions d'admission à l'assurance est couverte en vertu de la présente police pour tout accident qui survient pendant qu'elle voyage comme passager payant dans un véhicule de transport public.

Elle est aussi couverte :

- 1) pendant qu'elle monte à bord d'un véhicule de transport public ou qu'elle en descend;
- 2) pendant qu'elle est en possession de billets qu'elle a déjà payés avec sa carte de crédit AFFAIRES VISA Desjardins et qu'elle utilise un autre moyen de transport terrestre, exploité par un transporteur

détenant une licence pour le transport des passagers, pour se rendre ou revenir de l'aéroport, de la gare ou du port (quai) en vue d'utiliser ou immédiatement après avoir utilisé le moyen de transport public pour lequel elle a acheté les billets;

- 3) pendant qu'elle est en possession de billets qu'elle a déjà payés avec sa carte de crédit AFFAIRES VISA Desjardins et qu'elle se trouve sur le terrain de l'aéroport, de la gare ou du port en vue d'utiliser ou immédiatement après avoir utilisé le moyen de transport public pour lequel elle a acheté les billets;
- 4) si elle voyage, comme conducteur ou passager, dans une voiture de location à court terme louée avec sa carte AFFAIRES VISA Desjardins.

Si à la suite d'un accident la personne assurée subit alors une blessure qui cause, directement et indépendamment de toute autre cause, l'une des pertes indiquées ci-après, elle a droit aux prestations suivantes :

<u>Perte accidentelle :</u>	<u>Somme assurée</u>	
	Transport public	Voiture de location à court terme
- de la vie	125 000 \$	25 000 \$
- de l'usage de deux membres ou organes (pied, main, oeil)	90 000 \$	15 000 \$
- de l'usage d'un membre	60 000 \$	10 000 \$
- de l'usage du pouce et de l'index de la même main	30 000 \$	5 000 \$
- de l'usage d'un doigt ou d'un orteil	10 000 \$	2 000 \$

RESTRICTIONS

Si la personne assurée décède dans les 52 semaines qui suivent l'accident, seul est payable le montant d'assurance en cas de décès accidentel. S'il y a plus d'une perte, seul est payable le plus élevé des montants d'assurance. Aucune prestation n'est payable durant la période au cours de laquelle la personne assurée est dans le coma. Si on ne retrouve pas le corps de la personne assurée dans les 52 semaines qui suivent l'accident, il sera présumé qu'elle est décédée. Cette assurance est assujettie aux exclusions générales décrites à l'article 7 de la présente police.

3.3 FIN DE L'ASSURANCE

- a) La personne assurée qui a satisfait aux conditions d'admission cesse d'être assurée lorsqu'elle est descendue du véhicule de transport public pour lequel elle a acheté les billets avec sa carte ou lorsqu'elle descend du véhicule de transport terrestre exploité par un transporteur détenant une licence pour le transport des passagers, pour revenir de l'aéroport, de la gare ou du port (quai) immédiatement après avoir utilisé le moyen de transport public pour lequel elle a acheté les billets.
- b) Même si le contrat prend fin, la personne assurée ayant rempli les conditions d'admission à l'assurance continue d'être assurée jusqu'à l'expiration de l'assurance qu'elle a alors obtenue.

3.4 LIMITE GLOBALE DE RESPONSABILITÉ DE L'ASSUREUR

Si, à la suite d'un même accident, le montant total des demandes de prestations prévues pour l'ensemble des polices similaires émises par l'assureur s'élève à plus de 10 000 000 \$, ce montant total sera alors limité à 10 000 000 \$. Les prestations payables pour chacune de ces polices seront alors réduites proportionnellement.

4. ASSURANCE DES SOINS ET SERVICES HOSPITALIERS, MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX

4.1 ADMISSIBILITÉ À L'ASSURANCE

La personne assurée est admissible à cette assurance si elle est un résident canadien protégé en vertu des régimes gouvernementaux d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation.

4.2 ADMISSION À L'ASSURANCE

Pendant que la présente police est en vigueur, la personne assurée est automatiquement admise à l'assurance des soins et services hospitaliers, médicaux et paramédicaux lorsqu'elle voyage à l'extérieur de sa province de résidence.

L'assurance des soins et services hospitaliers, médicaux et paramédicaux n'est valide que si le contrat est émis avant la date de départ prévue.

4.3 ENTRÉE EN VIGUEUR DE L'ASSURANCE

L'assurance des soins et services hospitaliers, médicaux et paramédicaux entre en vigueur le jour du départ au moment où la personne assurée quitte sa province de résidence.

4.4 FIN DE L'ASSURANCE

L'assurance prend fin à la première des dates suivantes :

- a) la date réelle du retour dans la province de résidence, que celui-ci s'effectue du propre chef de la personne assurée ou dans le cadre d'un rapatriement orchestré par le service d'assistance;
- b) lorsqu'une période de 8 jours consécutifs (incluant la date de départ) à l'extérieur de la province de résidence est écoulée.

4.5 PRESTATIONS

Si lors d'un séjour à l'extérieur de sa province de résidence, la personne assurée est victime d'un accident ou tombe malade de façon soudaine et imprévisible et qu'en raison de cet accident ou maladie, elle doit recevoir d'urgence des soins de santé sur place, l'assureur rembourse les frais engagés pour les soins et services admissibles, décrits à l'article 4.6, qui sont alors prodigués. Le remboursement des frais admissibles est limité aux frais qui ne sont pas payables par un organisme gouvernemental ou par tout autre régime privé d'assurance, jusqu'à concurrence de 5 000 000 \$ par personne assurée.

À la suite de cette maladie ou de cet accident, les soins et services hospitaliers, médicaux et paramédicaux réels, raisonnables et nécessaires prodigués à l'extérieur de la province de résidence de la personne assurée sont couverts durant la période d'assurance et tant que la personne assurée est hospitalisée, si son état de santé ne permet pas qu'elle soit rapatriée dans sa province de résidence.

4.6 SOINS ET SERVICES ADMISSIBLES À L'ASSURANCE

Pour être admissibles à la présente assurance, les soins et services hospitaliers, médicaux et paramédicaux décrits dans les paragraphes suivants doivent avoir été approuvés au préalable par le service d'assistance. Cependant, si un événement majeur a empêché la personne assurée de communiquer avec ce dernier, les services hospitaliers reçus et les soins prodigués seront également admissibles à condition que la

personne assurée, ou toute autre personne l'accompagnant, communique avec le service d'assistance dès qu'il est raisonnablement possible de le faire.

4.6.1 Soins hospitaliers

Une hospitalisation en chambre semi-privée ou privée si l'état du malade le nécessite.

4.6.2 Soins et services médicaux et paramédicaux

- a) Les services de médecin, de chirurgien et d'anesthésiste.
- b) Les analyses de laboratoire et de radiographies.
- c) Les soins infirmiers privés au cours d'une hospitalisation.
- d) Les médicaments qui ne peuvent être obtenus que sur ordonnance médicale (voir l'exclusion 10 de l'article 7 - EXCLUSIONS GÉNÉRALES à ce sujet). Par contre, les médicaments qui sont nécessaires à la subsistance de la personne assurée et qui sont pris de façon continue, tels que l'insuline, la nitroglycérine ou les vitamines, ne sont pas admissibles.
- e) L'achat ou la location de béquilles, de cannes ou d'attelles et la location d'une chaise roulante, d'un appareil respiratoire et d'autres appareils médicaux ou orthopédiques.
- f) Les soins de chiropraticien (radiographies exclues), de podiatre et de physiothérapeute membres en règle de leur corporation professionnelle à raison de 15 \$ par traitement et d'un maximum de 150 \$.

4.6.3 Transport

- a) Le transport terrestre, maritime ou aérien pour conduire la personne assurée jusqu'au lieu le plus près où les services médicaux appropriés sont disponibles. Il n'est pas nécessaire d'obtenir l'approbation préalable du service d'assistance pour avoir recours aux services locaux d'ambulance.
- b) Le rapatriement de la personne assurée à son lieu de résidence par un véhicule de transport public pour y recevoir les soins appropriés (consultation ou investigation médicale, traitement médical ou chirurgical), dès que son état de santé le permet et dans la mesure où le véhicule de transport initialement prévu pour le retour ne peut être utilisé.
- c) Le rapatriement simultané d'un compagnon de voyage ou du conjoint et des enfants à charge des personnes rapatriées, si ces personnes rapatriées simultanément sont également assurées en vertu d'une assurance voyage de l'assureur et s'ils ne peuvent revenir au point de départ par le moyen de transport initialement prévu pour le retour.
- d) Le transport aller et retour en classe économique ainsi que les honoraires et les dépenses normales d'un accompagnateur médical qualifié qui n'est ni un membre de la famille, ni un ami, ni un compagnon de voyage.
- e) Un billet aller et retour en classe économique par la route la plus directe (avion, autobus, bateau, train) et jusqu'à **500 \$** de frais de subsistance raisonnables engagés pour permettre à un membre de la proche famille d'aller identifier la personne assurée décédée, avant le rapatriement de la dépouille, ou de visiter la personne assurée qui demeure à l'hôpital pendant au moins 7 jours (il n'est pas nécessaire d'attendre 7 jours avant le départ, mais les frais ne seront remboursés que si la personne assurée demeure à l'hôpital au moins 7 jours).

- f) Le retour du véhicule utilisé par la personne assurée si son état de santé, certifié par un médecin, ne lui permet pas de conduire elle-même son véhicule ou celui qu'elle a loué et qu'aucun membre de la famille qui l'accompagne n'est en mesure de le faire. Le retour du véhicule peut être effectué par une agence commerciale. Le remboursement maximal est limité à 2 000 \$ par police. Par « véhicule » on entend une automobile, une motocyclette, une caravane motorisée ou une camionnette d'une capacité de charge maximale de 1 000 kg.
- g) En cas de décès, le rapatriement du corps ou des cendres au lieu de résidence de la personne assurée par la route la plus directe (avion, autobus ou train) jusqu'à 5 000 \$ pour le transport et jusqu'à 3 000 \$ pour la préparation (incluant l'incinération, si applicable), ou jusqu'à 3 000 \$ pour le coût de l'enterrement ou l'incinération dans le pays où est survenu le décès. Le coût du cercueil n'est pas couvert.

4.6.4 Frais de subsistance

Les frais de subsistance raisonnables engagés par la personne assurée qui doit reporter son retour à cause d'une maladie ou d'une blessure corporelle qu'elle subit elle-même ou que subit un membre de sa proche famille qui l'accompagne ou un compagnon de voyage, de même que les frais additionnels de garde des enfants qui ne l'accompagnent pas. La maladie ou la blessure doit être constatée par un médecin. Ces frais sont remboursables jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour sans toutefois excéder un maximum global de 1 500 \$ par personne assurée.

4.6.5 Soins dentaires

Les traitements de dents saines et naturelles par un dentiste, s'il y a urgence à la suite d'un accident (choc direct et accidentel à la bouche), jusqu'à concurrence d'un maximum de 3 000 \$ par voyage par personne assurée.

4.7 RESTRICTIONS

- 1) Voir le **tableau des maladies ou blessures préexistantes** à l'annexe C.
- 2) Lors d'une hospitalisation, le service d'assistance se réserve le droit de changer la personne assurée d'hôpital s'il n'y a aucun empêchement médical. La personne assurée qui ne consent pas au transfert cesse d'être couverte en vertu de la présente assurance.
- 3) La personne assurée qui ne consent pas au rapatriement alors qu'il est recommandé par le service d'assistance cesse d'être couverte pour la maladie ou blessure nécessitant le rapatriement, ainsi que pour toute autre maladie ou blessure qui pourrait en découler ou y être reliée (voir 4.6.3).
- 4) Les soins et services médicaux doivent être prescrits par le médecin traitant pour être admissibles (voir 4.6.2 a), b), c), d) et e)).
- 5) Le coût total payé lors de la location d'un des articles énumérés au paragraphe 4.6.2 e) ne doit pas excéder le coût d'achat de cet article.
- 6) Le tarif facturé pour les soins privés d'un infirmier ou d'une infirmière ne doit pas excéder ce qui aurait normalement été payé pour un service de même nature dans la province de résidence de la personne assurée (voir 4.6.2 c)).
- 7) Pour ce qui est des médicaments prescrits, la quantité de médicaments prescrite hors hospitalisation qui est admissible au remboursement est limitée à une provision de 15 jours (voir 4.6.2 d)).
- 8) Sauf indication contraire, les services de transport doivent être approuvés et planifiés au préalable par le service d'assistance (voir 4.6.3).

- 9) Le transport d'un membre de la proche famille devant aller identifier la personne assurée décédée ou la visiter à l'hôpital sera couvert si la nécessité en est confirmée par le médecin traitant et si la personne assurée n'était pas déjà accompagnée par un membre de la famille âgé de 18 ans ou plus (voir 4.6.3 e)).
- 10) Le transport de l'accompagnateur médical sera couvert seulement si la nécessité en est confirmée par le médecin traitant (voir 4.6.3 d)).
- 11) Pour ce qui est du retour du véhicule, le véhicule de la personne assurée doit être en état de marche et apte à effectuer le voyage de retour pour que les frais engagés soient admissibles (voir 4.6.3 f)).
- 12) La présente assurance est assujettie aux exclusions générales décrites à l'article 7 de la présente police.
- 13) L'assureur n'est pas responsable de la disponibilité ou de la qualité des soins médicaux et hospitaliers.
- 14) Les montants facturés pour tous les soins ou services énumérés au présent article 4 ne seront remboursés que s'ils n'excèdent pas les montants raisonnables et usuels normalement facturés pour de tels soins ou services dans la région où ils ont été prodigués.

5. ASSURANCE MUTILATION OU DÉCÈS ACCIDENTEL

5.1 ADMISSION À L'ASSURANCE

Pendant que la présente police est en vigueur, la personne assurée est automatiquement admise à l'assurance mutilation ou décès accidentel.

5.2 RISQUES ASSURÉS

Lorsque à la suite d'un accident la personne assurée subit une blessure qui cause, directement et indépendamment de toute autre cause, l'une des pertes indiquées ci-après, elle a droit aux prestations indiquées.

Lorsque l'accident se produit alors que la personne assurée se déplace afin d'assister à une réunion d'affaires, les prestations sont alors plus élevées. Cependant, les déplacements de la personne assurée entre son domicile et son lieu de travail habituel ne sont pas admissibles.

<u>Perte accidentelle</u>	<u>Somme assurée</u>	
	Déplacement d'affaires	Autres
- de la vie	5 000 \$	2 000 \$
- de l'usage de deux membres ou organes (pied, main, oeil)	5 000 \$	2 000 \$
- de l'usage d'un membre	4 000 \$	1 500 \$
- de l'usage du pouce et de l'index de la même main	2 500 \$	1 000 \$
- de l'usage d'un doigt ou d'un orteil	1 000 \$	500 \$

RESTRICTIONS

Si la personne assurée décède dans les 52 semaines qui suivent l'accident, seul est payable le montant d'assurance en cas de décès accidentel. S'il y a plus d'une perte, seul est payable le plus élevé des montants d'assurance. Aucune prestation n'est payable durant la période au cours de laquelle la personne assurée est dans le coma. Si on ne retrouve pas le corps de la personne assurée dans les 52 semaines qui suivent l'accident, il sera présumé qu'elle est décédée. Cette assurance est assujettie aux exclusions générales décrites à l'article 7 de la présente police.

De plus, si à la suite d'un accident, une prestation est versée en vertu de l'assurance accident véhicule de transport public, alors aucune prestation ne sera versée pour ce même accident en vertu de l'assurance mutilation ou décès accidentel.

5.3 FIN DE L'ASSURANCE

L'assurance mutilation ou décès accidentel se termine selon les dispositions de l'article **13. FIN DU CONTRAT** de l'annexe A.

6. ASSURANCE INVALIDITÉ EN CAS D'ACCIDENT

6.1 ADMISSION À L'ASSURANCE

Pendant que la présente police est en vigueur, la personne assurée est automatiquement admise à l'assurance invalidité en cas d'accident.

6.2 RISQUES ASSURÉS

Lorsque la personne assurée est atteinte d'une invalidité totale permanente, un montant forfaitaire de 10 000 \$ est versé à la personne assurée 12 mois après le début de cette invalidité.

RESTRICTIONS

Cette assurance est assujettie aux exclusions générales décrites à l'article 7 de la présente police.

6.3 RESTRICTIONS EN CAS DE BLESSURES AN-TÉRIEURES

Lorsque, par suite d'un accident, une invalidité totale survient au cours des 2 années qui suivent le début de l'assurance de la personne assurée, l'assureur verse des prestations seulement si, pour une période d'au moins 6 mois consécutifs se terminant après le début de l'assurance, la personne assurée n'a pas, pour les blessures résultant de cet accident,

- a) consulté ou reçu des traitements d'un médecin ou autre professionnel de la santé faisant partie d'une corporation professionnelle,
- b) subi des examens,
- c) fait usage de médicaments, ou
- d) été hospitalisée.

6.4 FIN DE L'ASSURANCE

L'assurance invalidité en cas d'accident se termine selon les dispositions de l'article **13. FIN DU CONTRAT** de l'annexe A.

7. EXCLUSIONS GÉNÉRALES

L'assureur ne verse aucune des sommes prévues dans les cas suivants (les « X » indiquent les garanties visées par chaque clause d'exclusion) :	Ass. des soins et services hosp., médicaux et paramédicaux	Assurance accident véhicule de transport public	Assurance mutilation ou décès accidentel	Assurance invalidité en cas d'accident
<p>1) si le voyage est entrepris pour l'une des raisons suivantes :</p> <p>a) dans l'intention de recevoir des traitements médicaux ou paramédicaux ou encore des services hospitaliers, même si le voyage est fait sur la recommandation d'un médecin;</p> <p>b) pour le travail de la personne assurée (y compris des manoeuvres d'entraînement des forces armées) sauf si le décès ou la perte d'usage se produit ou si les frais sont engagés à la suite d'événements survenus en cours de réunions d'affaires ou de déplacements de la personne assurée pour se rendre à ces réunions;</p>	X	X		
<p>2) pour une chirurgie ou un traitement facultatifs ou non urgents, c'est-à-dire qu'ils auraient pu être prodigués dans la province de résidence de la personne assurée sans danger pour sa vie ou sa santé, même si les soins sont prodigués à la suite d'une situation urgente résultant d'une maladie subite ou d'un accident;</p>	X			
<p>3) pour les frais engagés pour une grossesse, une fausse-couche, un accouchement ou leurs complications, lorsque ces frais sont engagés dans les 60 jours qui précèdent la date normale prévue pour l'accouchement;</p>	X			
<p>4) pour le décès, la perte d'usage, l'invalidité ou les frais engagés qui résultent directement ou indirectement de l'absorption abusive de médicaments, de stupéfiants ou d'alcool; l'absorption abusive d'alcool est celle qui résulte en un taux d'alcoolémie excédant 80 mg d'alcool par 100 ml de sang;</p>	X	X	X	X

L'assureur ne verse aucune des sommes prévues dans les cas suivants (les « X » indiquent les garanties visées par chaque clause d'exclusion) :	Ass. des soins et services hosp., médicaux et paramédicaux	Assurance accident véhicule de transport public	Assurance mutilation ou décès accidentel	Assurance invalidité en cas d'accident
5) pour toute perte, invalidité ou frais résultant directement ou indirectement d'une blessure ou d'une perte d'usage que la personne assurée s'est infligée elle-même, d'un suicide ou d'une tentative de suicide, que la personne assurée soit consciente ou non de ses actes;	X	X	X	X
6) pour les frais qui sont à la charge d'un organisme gouvernemental ou d'un autre assureur conformément à la clause de coordination des frais décrite aux dispositions générales;	X			
7) pour les frais reliés à des soins hospitaliers qui sont exclus en vertu de la loi ou du règlement sur l'assurance hospitalisation de la province de résidence, lorsqu'ils sont engagés hors de la province de résidence;	X			
8) pour les frais reliés de façon directe ou indirecte à un trouble mental, nerveux, psychologique ou psychiatrique sauf si ces frais sont engagés au cours d'une hospitalisation d'une durée minimale de 24 heures;	X			
9) pour tout accident résultant d'une insurrection, d'une guerre ou d'un acte de guerre, que la guerre soit déclarée ou non, de la participation de la personne assurée à un acte criminel ou encore d'une émeute si celle-ci est survenue dans un pays dans lequel le gouvernement du Canada déconseillait aux Canadiens de se rendre avant la date de début du voyage;	X	X	X	X
10) pour toute ordonnance médicale, de même que pour tous les frais ou honoraires médicaux ou paramédicaux engagés par la personne assurée pour obtenir cette ordonnance, si cette dernière est identique ou similaire dans ses effets à une autre ordonnance déjà prescrite en raison d'une maladie ou blessure préexistante dont souffrait la personne assurée au moment de son départ, et ce, même si le diagnostic posé pour la nouvelle ordonnance diffère du diagnostic précédent;	X			

11) lorsque qu'une personne assurée souffre d'une maladie ou est victime d'un accident et qu'elle ne peut être rapatriée dans sa province de résidence, elle cesse d'être couverte pour cette maladie ou blessure, de même que pour toute complication subséquente qui y est reliée, si elle refuse le traitement médical prescrit par le médecin et approuvé par le service d'assistance;	X				
12) lors de la pratique du vol plané, de l'alpinisme, du parachutisme, du saut à l'élastique (bungee jumping) ou la participation à une course de véhicules motorisés ou comme professionnel à des activités athlétiques ou sous-marines;	X	X	X	X	X
13) lorsque le décès ou la perte d'usage survient plus de 52 semaines après l'accident, à moins que la personne assurée ne soit dans un état comateux à la fin de cette période; l'assureur déterminera alors les prestations payables, s'il y a lieu, à la fin du coma;		X	X	X	
14) lorsque la personne assurée est passagère d'un vol nolisé par des compagnies qui n'offrent habituellement pas ce service, ou lorsqu'elle monte ou descend de cet avion;			X		
15) lorsque la personne assurée monte, descend ou est dans un avion autre qu'un avion licencié pour transporter des passagers;			X		
16) pour tout accident ou maladie survenu alors que la personne assurée effectuait son voyage à l'aide d'un véhicule commercial et qu'elle voyageait en tant que conducteur, pilote, membre de l'équipage ou passager non payant. La présente exclusion ne s'applique pas si ledit véhicule était utilisé uniquement comme moyen de transport privé lors de vacances et si ce véhicule était une automobile ou une camionnette (ou un camion) avec une capacité maximale de 1 000 kg.	X		X		

8. SERVICE D'ASSISTANCE

Le service d'assistance est accessible à toute personne assurée pendant la durée du voyage. Les numéros de téléphone à composer en cas d'urgence sont indiqués au verso de la dernière page de la présente police. Les principaux services suivants sont offerts :

- assistance téléphonique sans frais, 24 heures;
- référence à des médecins ou à des établissements de santé;
- aide pour l'admission à l'hôpital;
- avances de fonds à l'hôpital lorsqu'elles sont exigées par l'établissement de santé;
- rapatriement de la personne assurée dans sa ville de résidence, dès que son état de santé le permet;
- règlement des formalités en cas de décès;
- rapatriement des enfants de la personne assurée si cette dernière est immobilisée;
- envoi d'aide médicale ainsi que de médicaments si une personne assurée se trouve trop loin des établissements de santé pour y être transportée;
- dispositions nécessaires pour faire venir un membre de la proche famille si la personne assurée doit séjourner à l'hôpital au moins 7 jours et si le médecin le prescrit;
- en cas de perte ou de vol de papiers d'identité, aide pour se procurer des papiers temporaires afin de poursuivre le voyage;
- référence à des avocats si des problèmes juridiques surviennent.

La personne assurée, ou toute autre personne l'accompagnant si la personne assurée n'est pas en mesure de le faire, doit communiquer immédiatement avec le service d'assistance pour approbation lorsqu'elle doit avoir recours à des services hospitaliers, médicaux et paramédicaux à l'étranger (voir article 4.6).



Président et
Chef de l'exploitation



Première vice-présidente
Caissassurance institutionnelle,
Assurance directe et
Relations avec Desjardins



Desjardins
Sécurité financière^{MD}

200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2

ANNEXE A

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1. DÉFINITIONS

Voici le sens donné à certains termes utilisés dans la présente police :

- 1) Accident : toute atteinte corporelle constatée par un médecin, provenant directement et indépendamment de toute autre cause de l'action soudaine et imprévue d'une cause extérieure. L'accident doit survenir pendant que l'assurance est en vigueur.
- 2) Aéronef : un aéronef multimoteur à voilure fixe d'un poids autorisé au décollage d'au moins 4 536 kg immatriculé au Canada ou à l'étranger et exploité par un transporteur aérien à horaire fixe ou à service d'affrètement et détenant un permis valide de la Commission Canadienne des Transports Aériens (ou l'équivalent étranger). Les vols spéciaux ou nolisés autorisés par l'un des permis mentionnés ci-dessus ne sont couverts que s'ils sont effectués avec un aéronef de type normalement employé par le transporteur aérien pour son service de vols à horaire fixe ou affrétés. Tous les appareils militaires sont exclus.
- 3) Âge : âge de la personne assurée à la date de début d'assurance des diverses protections du voyage assuré.
- 4) Carte de crédit AFFAIRES VISA Desjardins : carte de crédit émise par Visa Desjardins à ses clients privilégiés et qui porte la mention « AFFAIRES ».
- 5) Compagnon de voyage : personne âgée de 18 ans ou plus qui partage des arrangements de voyage avec la personne assurée (jusqu'à un maximum de 4 personnes incluant la personne assurée).
- 6) Conjoint : l'époux ou l'épouse de la personne assurée, ou la personne qui vit maritalement avec la personne assurée sans interruption depuis au moins un an, sans en être séparé depuis plus de 90 jours.
- 7) Détenteur de la carte : personne physique qui détient une carte de crédit AFFAIRES VISA Desjardins émise à son nom pour laquelle les frais annuels d'adhésion ont été payés.
- 8) Emploi permanent : un emploi non saisonnier en vertu d'un contrat à durée indéterminée et qui exige que la personne assurée soit effectivement au travail au moins 25 heures par semaine.
- 9) Enfant à charge : un enfant non marié de la personne assurée ou de son conjoint, âgé de plus de 15 jours et de moins de 18 ans, ou de 24 ans ou moins s'il fréquente à temps plein un établissement d'enseignement reconnu par les autorités compétentes.
- 10) Frais de subsistance : frais pour les repas et l'hébergement, de même que pour les appels téléphoniques et les courses en taxi jugés essentiels.
- 11) Frais raisonnables : les frais basés sur les tarifs normaux de la région où les soins sont dispensés.
- 12) Hôpital : un établissement reconnu comme hôpital aux termes de la loi en vigueur dans le pays où il se trouve.
- 13) Infirmier(ière) : une personne légalement autorisée à exercer la profession d'infirmier(ière) dans la région où les soins sont donnés.
- 14) Invalidité totale permanente : l'invalidité résultant d'un accident, qui empêche complètement la personne assurée d'exécuter les tâches normales de sa fonction, qui se poursuit sans interruption, pour une période de 12 mois à compter de la date où elle est survenue et qui

est survenue avant que la personne assurée ait atteint 60 ans. Un médecin désigné par l'assureur doit confirmer qu'il est raisonnable de croire que cette invalidité totale se poursuivra pour le reste de la vie de la personne assurée.

- 15) Maladie : état sérieux de perturbation de l'équilibre des organes ou des fonctions du corps humain, qui survient de façon soudaine et inattendue et qui nécessite des soins urgents et immédiats. La maladie doit obligatoirement être constatée par un médecin pour être reconnue aux fins d'application de la présente police.
- 16) Médecin : une personne légalement autorisée à pratiquer la médecine dans la région où les soins médicaux sont donnés.
- 17) Membre de la famille : les membres de la proche famille ainsi que le beau-père, la belle-mère, les grands-parents, les petits-enfants, les demi-frères, les demi-soeurs, les beaux-frères, les belles-soeurs, les gendres, les brus, les oncles, les tantes, les neveux ou les nièces de la personne assurée.
- 18) Membre de la proche famille : le conjoint, le fils, la fille, le père, la mère, le frère ou la soeur de la personne assurée.
- 19) Personne assurée : le détenteur de la carte de crédit AFFAIRES VISA Desjardins qui est une personne physique âgée de moins de 60 ans, qui a choisi parmi les options offertes en vertu de cette carte celle incluant l'Assurance AFFAIRES VISA Desjardins et dont la prime requise pour la présente assurance est versée à l'assureur par l'entremise de Visa Desjardins.
- 20) Perte d'usage d'un doigt ou d'un orteil : la perte totale et définitive de l'usage d'un doigt ou d'un orteil, incluant toutes les phalanges, mais sans qu'il y ait perte de la main ou du pied.
- 21) Perte de l'usage d'un seul membre ou organe : la perte d'usage d'une main, d'un pied ou d'un oeil.
- 22) Perte d'usage d'une main ou d'un pied : la perte totale et définitive de l'usage d'une main ou d'un pied, y compris l'articulation du poignet ou de la cheville.
- 23) Perte d'usage d'un oeil : la perte totale et définitive de la vue d'un oeil.
- 24) Prolongation : aux fins d'application de la police d'assurance AFFAIRES VISA Desjardins, le terme prolongation est utilisé indistinctement lors de l'achat d'une protection complémentaire d'assurance voyage en vertu d'un autre contrat d'assurance voyage offert ou approuvé par l'assureur.
- 25) Province : une province ou un territoire du Canada.
- 26) Réunion d'affaires : réunion privée préalablement organisée dans le cadre de l'occupation à temps plein ou de la profession de la personne assurée.
- 27) Véhicule de transport public : tout moyen de transport (aérien, maritime ou terrestre) exploité par un transporteur agréé par les autorités compétentes pour le transport des passagers.
- 28) Visa Desjardins : nom usuel attribué au Centre Desjardins de traitement de cartes inc.
- 29) Voiture de location à court terme : une automobile, une autocaravane ou une camionnette avec une capacité de charge maximale de 1 000 kilogrammes, louée auprès d'une entreprise détenant un permis pour effectuer la location de voitures à court terme. Une automobile acquise lors d'un voyage, en vertu d'un programme achat-rachat, est considérée comme une voiture de location à court terme. Une location à court terme est une location pour une durée totale n'excédant pas 31 jours.

- 30) Voyage : toute période déterminée (inférieure à 182 jours ou 365 jours suivant certaines conditions) que la personne assurée passe hors de sa province de résidence.

2. COORDINATION DES PRESTATIONS

Les prestations payables en vertu de la présente police sont réduites, selon l'ordre de paiement établi ci-après, de sorte qu'une fois ajoutées à celles qui sont prévues par tout autre régime d'assurance (privé ou public), elles ne dépassent pas les frais réellement engagés.

Les frais assurés en vertu d'un autre régime d'assurance comprennent les frais qui auraient été payables si une demande en règle avait été faite auprès de l'autre assureur comme si ce dernier était l'unique assureur de la personne assurée.

L'ordre de paiement des prestations est établi comme suit :

- 1) un régime d'assurance qui ne comprend pas une disposition de coordination des prestations devient le premier payeur de la personne assurée;
- 2) lorsque l'ordre de priorité de paiement ne peut être établi par l'alinéa 1 précédent, les prestations devront être réparties au prorata entre les régimes, en fonction des montants qui auraient dû être payés en vertu de chaque régime.

2.1 RESTRICTIONS

L'assureur ne versera aucun des montants prévus à la présente police si la personne assurée refuse de divulguer les renseignements, ou refuse à l'assureur l'utilisation de tels renseignements, concernant les autres régimes d'assurance en vertu desquels la personne assurée est également couverte pour l'une ou l'autre des protections offertes dans la présente police.

3. PROTECTION COMPLÉMENTAIRE (PROLONGATION)

Pour les séjours de plus de 8 jours, Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie peut vous offrir le produit « Assurance voyage » afin de répondre à vos besoins pour la durée du voyage excédant la période couverte par l'Assurance AFFAIRES VISA Desjardins.

3.1 PROTECTION COMPLÉMENTAIRE SUR DEMANDE

- a) la demande de protection complémentaire et le paiement de la prime doivent parvenir à l'assureur avant l'expiration de la police;
- b) la durée du voyage assuré et de la protection complémentaire ne doit pas excéder 182 jours (ou 365 jours suivant certaines conditions établies par l'assureur et sous réserve de l'approbation de l'organisme responsable du régime d'assurance maladie de la province de résidence de la personne assurée avant le départ);
- c) lorsque la protection complémentaire est demandée avant le début du voyage, **les exclusions pour maladies ou blessures préexistantes (voir tableau à l'annexe C) s'appliquent en fonction de l'âge de la personne assurée et de la durée totale du voyage prévue au moment du départ;**
- d) lorsque la protection complémentaire est demandée en cours de voyage, **les exclusions pour maladies ou blessures préexistantes (voir tableau à l'annexe C) s'appliquent de nouveau au moment où débute la protection complémentaire, en fonction de l'âge de la personne assurée à cette date et de la durée totale du voyage.**

3.2 PROLONGATION AUTOMATIQUE

Les garanties d'assurance seront prolongées automatiquement sans aucuns frais,

- a) de 24 heures lorsque le retour est reporté à cause d'un retard du transporteur avec lequel la personne assurée doit voyager à titre de passager payant, ou à la suite d'un accident de la circulation ou d'une panne mécanique;
- b) pendant que la personne assurée est hospitalisée, jusqu'à son retour, lorsque le retour est reporté en raison de l'hospitalisation de la personne assurée et que la police expire après l'admission à l'hôpital; la prolongation maximale est de 72 heures après la fin de l'hospitalisation;
- c) pendant le versement de frais de subsistance à la personne assurée, jusqu'à son retour, lorsque le retour est reporté en raison d'une maladie ou d'un accident couvert par la présente police; la prolongation maximale est de 72 heures après la fin de la période de versement de l'allocation de subsistance;
- d) pour l'assurance bagages, si les biens assurés sont enregistrés auprès d'un transporteur public et que leur livraison est retardée, l'assurance continue jusqu'à ce que les biens soient remis par le transporteur public.

Pour obtenir tout renseignement supplémentaire, vous pouvez communiquer sans frais avec Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie, aux numéros suivants :

- **région de Québec : 418 647-5459**
- **ailleurs au Québec, au Canada et aux États-Unis : 1 800 463-7830 (sans frais)**

4. SUBROGATION

L'assureur acquiert automatiquement le droit de poursuite de la personne assurée contre l'auteur (personne physique ou morale) d'un dommage, jusqu'à concurrence des indemnités qu'il a payées. L'assureur peut à ses frais tenter une poursuite au nom de la personne assurée.

5. MONNAIE

Tous les montants d'argent indiqués dans la présente police sont exprimés en monnaie canadienne.

Tout paiement est effectué en monnaie canadienne d'après le taux de change en vigueur au moment du paiement.

6. PAIEMENT DES PRESTATIONS

Le paiement des prestations sera fait par chèque après examen des relevés pertinents et des renseignements s'y rapportant. Les chèques seront toujours établis au nom de la personne assurée. Si la personne assurée est décédée, le montant d'assurance souscrit sera versé à ses héritiers légaux. Si un bénéficiaire a été désigné dans la proposition d'assurance, le montant d'assurance souscrit lui sera versé.

7. DEMANDE DE PRESTATIONS

À moins d'avis contraire ailleurs dans la police, toute demande de prestations doit être transmise à l'assureur dans les 365 jours qui suivent la date de l'événement donnant lieu à la demande. Des preuves et renseignements aussi complets que possible quant à l'événement et aux frais ou pertes qui en résultent doivent accompagner la demande ou parvenir à l'assureur dans les 90 jours qui en suivent la transmission à l'assureur.

Pour effectuer une demande de prestations, composez l'un des numéros ci-dessous :

- **région de Québec :** 418 838-7935
- **région de Montréal :** 514 285-3135
- **ailleurs au Québec et au Canada :** 1 877 465-7935 (sans frais)

8. DROIT D'EXAMEN

L'assureur se réserve le droit de faire examiner la personne assurée par le médecin de son choix lorsqu'une demande de prestations lui est présentée.

9. MISE EN GAGE

Les droits conférés par la présente police ne peuvent être mis en gage.

10. PRIME

La prime requise pour cette assurance est comprise dans les frais d'adhésion et est versée par l'entremise de Visa Desjardins.

11. ENTRÉE EN VIGUEUR

La police entre en vigueur à 0 heure 0 minute 1 seconde le 1^{er} avril 1995 ou à la date à laquelle le détenteur de la carte AFFAIRES VISA Desjardins satisfait à la définition de « personne assurée » selon la dernière éventualité.

12. MODIFICATIONS À LA POLICE

L'assureur peut modifier la présente police à condition d'en aviser par écrit Visa Desjardins au moins 90 jours à l'avance.

13. FIN DU CONTRAT

Le contrat avec la personne assurée se termine le 30^e jour suivant la réception d'un avis préalable en ce sens, le jour où elle n'est plus détentrice de la carte, le jour où Visa Desjardins cesse de verser à l'assureur la prime requise pour cette personne assurée ou le jour où elle atteint 60 ans, selon la première éventualité.

Nonobstant le texte précédent, les protections seront maintenues en vigueur pour les personnes assurées déjà en voyage au moment où l'avis a été envoyé jusqu'à leur retour dans leur province de résidence.

14. NULLITÉ DU CONTRAT

Toutes fausses déclarations ou réticences de la personne assurée, qu'elles soient frauduleuses ou non, concernant tous les faits ou circonstances connus d'elle et reliés au risque ou sinistre de même que tout refus de divulguer à l'assureur des renseignements que ce dernier juge essentiels entraînent, à la demande de l'assureur, la nullité du contrat avec la personne assurée.

15. GESTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie (DSF) traite de façon confidentielle les renseignements personnels qu'elle possède sur vous. DSF conserve ces renseignements dans un dossier afin de vous faire bénéficier des différents services financiers (assurances, rentes, crédit, etc.) qu'elle offre. Ces renseignements ne sont consultés que par les employés de DSF qui en ont besoin pour leur travail.

Vous avez le droit de consulter votre dossier. Vous pouvez aussi y faire corriger des renseignements si vous démontrez qu'ils sont inexacts, incomplets, ambigus ou non nécessaires. Vous devez alors envoyer une demande écrite à l'adresse suivante :

Responsable de la protection des
renseignements personnels
Desjardins Sécurité financière,
compagnie d'assurance vie
200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2

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

ANNEXE B

SERVICE D'ASSISTANCE

L'Assurance AFFAIRES VISA Desjardins met à votre disposition un service d'assistance disponible 24 heures sur 24 lors de tout voyage que vous effectuez à l'extérieur de votre province de résidence.

En cas d'urgence, composez un des numéros suivants :

Lieu d'appel	Numéro
Canada et États-Unis	1 800 465-6390 sans frais
Ailleurs dans le monde (à l'exception des Amériques)	Indicatif outre-mer du pays visité + 800 29 48 53 99 sans frais
Sinon	514 875-9170 à frais virés au Canada (Montréal)

Si la personne assurée éprouve des difficultés à joindre le service d'assistance pendant son séjour à l'étranger, elle peut communiquer à frais virés, de n'importe où dans le monde, à n'importe quelle heure du jour ou de la nuit, au numéro 514 875-9170 à Montréal. Par contre, s'il est impossible d'effectuer des appels à frais virés dans le pays étranger, la personne assurée doit acquitter elle-même les frais d'appel et ils lui seront remboursés.

Lors d'un appel, vous devez mentionner les renseignements inscrits sur votre carte d'assistance voyage, que vous trouverez à la fin de ce document.

ANNEXE C

TABLEAU DES EXCLUSIONS POUR MALADIES OU BLESSURES PRÉEXISTANTES

Ce tableau s'applique à l'assurance des soins et services hospitaliers, médicaux et paramédicaux.

Note : Si une personne a plus d'une maladie ou blessure, le tableau suivant s'applique séparément à chacune d'entre elles. Les exclusions relatives aux maladies ou blessures préexistantes s'appliquent en plus des critères d'admissibilité.

MOINS DE 60 ANS		
Au cours des trois mois précédant le début de l'assurance		
La personne assurée avait-elle une maladie ou une blessure pour laquelle elle a : <ul style="list-style-type: none">• consulté un médecin?• pris des médicaments?• été hospitalisée?• reçu des traitements? ou été avisée par un médecin de le faire?		
NON	OUI	
Assurée	Est-ce que cette maladie ou blessure est survenue plus de trois mois avant le début de l'assurance et est demeurée stable* au cours des trois mois précédant le début de l'assurance?	
	OUI	NON
	Assurée	Non assurée pour cette maladie ou blessure ou pour toute autre maladie ou blessure qui y est liée.

* L'expression « stable » signifie qu'il n'y a eu aucune hospitalisation, ni aucun changement de traitement ou de posologie. Dans le cas du diabète, la notion de stabilité de posologie n'est pas nécessaire.

Votre satisfaction, c'est notre priorité!

En tant qu'entreprise prévenante et digne de confiance, Desjardins Sécurité financière tient à offrir à chacun de ses clients des produits et services qui sont à la hauteur de ses attentes. Si vous êtes insatisfait du service que vous avez reçu ou de l'un de nos produits, faites-le-nous savoir. Pour ce faire, nous vous invitons à visiter notre site Internet à l'adresse www.dsf.ca/plainte ou à joindre l'Officier du règlement des différends par téléphone, au numéro 1 877 938-8184.

POLICE D'ASSURANCE BAGAGES AFFAIRES VISA DESJARDINS

L'assureur est La Personnelle, assurances générales inc. pour les assurés du Québec et La Personnelle, compagnie d'assurances pour les assurés des autres provinces du Canada. Conformément aux dispositions de la présente police d'assurance individuelle, il assure le détenteur de la carte de crédit AFFAIRES VISA Desjardins qui est une personne physique âgée de moins de 60 ans et qui a choisi parmi les options offertes en vertu de cette carte celle incluant l'Assurance AFFAIRES VISA Desjardins, ci-après appelée la personne assurée, pour l'assurance bagages.

1. CONTRAT

Ce contrat s'applique à toute protection débutant le ou après le 1^{er} avril 1995.

La présente police, l'annexe A « Dispositions générales », l'annexe B « Service d'assistance », les avenants et la proposition d'assurance constituent le contrat.

La demande d'adhésion à la carte de crédit AFFAIRES VISA Desjardins ainsi que l'indication à l'effet que la personne a choisi parmi les options offertes en vertu de cette carte celle incluant la protection d'Assurance AFFAIRES VISA Desjardins tiennent lieu de proposition d'assurance.

2. ADMISSIBILITÉ À L'ASSURANCE

La personne assurée est admissible à l'assurance tant qu'elle est détentrice de la carte et que le contrat d'assurance entre Visa Desjardins et l'assureur est en vigueur.

3. ADMISSION À L'ASSURANCE

La personne assurée est automatiquement admise à l'assurance lorsqu'elle achète pour elle-même avec sa carte AFFAIRES VISA Desjardins un billet d'avion aller-retour.

4. DÉBUT ET FIN DE L'ASSURANCE BAGAGES

L'assurance est en vigueur tout au long du voyage assuré qui a lieu le ou après le 1^{er} avril 1995. Le voyage assuré débute au moment du départ tel qu'inscrit sur le billet aller et se termine à minuit à la première des dates suivantes :

- a) la date réelle du retour dans la province de résidence, que celui-ci s'effectue du propre chef de la personne assurée ou dans le cadre d'un rapatriement orchestré par le service d'assistance;
- b) lorsqu'une période de 8 jours consécutifs (incluant la date de départ) à l'extérieur de la province de résidence est écoulée.

5. RISQUES ASSURÉS

5.1 VOL OU ENDOMMAGEMENT DES BAGAGES

Pendant la durée du voyage assuré, l'assurance bagages couvre les pertes dues au vol ou à l'endommagement physique des effets et bagages appartenant à la personne assurée.

L'assureur n'est responsable que pour la valeur réelle monétaire des biens au moment de toute perte due à un vol ou un endommagement jusqu'à concurrence de **500 \$** (sous réserve d'un maximum de **250 \$** pour les bijoux, les appareils photographiques ou tout autre matériel photographique).

En cas de vol, l'assureur rembourse les frais de remplacement d'un passeport, d'un permis de conduire, d'un certificat de naissance ou d'un visa, jusqu'à concurrence de 50 \$. (Dans ce cas, une attestation écrite du vol est exigée, voir article 8. DEMANDE DE PRESTATIONS).

L'assureur peut choisir de réparer ou de remplacer les biens endommagés ou volés par d'autres articles de même nature et qualité.

L'ensemble des prestations remboursées à la personne assurée ne peut en aucun temps excéder 500 \$.

5.2 RETARD DES BAGAGES

Si pendant la durée du voyage, l'acheminement des bagages enregistrés auprès d'un transporteur public est retardé pendant plus de douze heures, la personne assurée a droit à un remboursement, jusqu'à concurrence de 200 \$, pour les articles de toilette et les vêtements de première nécessité, pourvu qu'elle ne soit pas de retour à son point de départ. Une preuve de retard des bagages enregistrés auprès du transporteur public ainsi que les reçus des achats devront accompagner la demande. Le montant utilisé en cas de retard sera déduit du montant total assuré s'il y a constatation de perte par la suite.

6. EXCLUSIONS

L'assurance bagages ne couvre pas :

- a) les animaux, les moyens de transport de tout genre et leurs accessoires, les remorques, les bateaux, les moteurs, les aéronefs ou autres moyens de transport ou leurs accessoires, les meubles et les accessoires d'ameublement, les prothèses dentaires et membres artificiels, les lentilles cornéennes, les lunettes, les appareils auditifs, l'argent, les titres, valeurs et documents, les fournitures ou les biens professionnels servant pour une occupation, les objets d'antiquité et articles de collection, les biens illégalement acquis, gardés, entreposés ou transportés;
- b) les dommages causés par l'usure normale, la détérioration graduelle, les insectes, la vermine, un défaut de fabrication, ou les dommages causés à la suite de réparations ou d'un traitement effectué sur l'article, le bris des articles fragiles ou cassants;
- c) le vol qui résulte d'une omission ou d'une imprudence de la personne assurée;
- d) l'endommagement ou le vol d'un article assuré en vertu d'un contrat émis par un autre assureur conformément à la clause de coordination des prestations décrite aux dispositions générales;
- e) l'endommagement ou le vol d'un article pour lequel la personne assurée peut demander une compensation de la part du transporteur;
- f) les dommages causés par des radiations ou une contamination radioactive;
- g) tout accident résultant d'une insurrection, d'une guerre ou d'un acte de guerre, que la guerre soit déclarée ou non, de la participation de la personne assurée à un acte criminel ou encore d'une émeute si celle-ci est survenue dans un pays dans lequel le gouvernement du Canada déconseillait aux Canadiens de voyager avant la date de début du voyage.
- h) les frais payables par tout autre régime privé d'assurance.

7. PAIEMENT DES PRESTATIONS

Le paiement des prestations sera fait par chèque après examen des relevés pertinents et des renseignements s'y rapportant.

8. DEMANDE DE PRESTATIONS

Lorsqu'il est allégué que la perte est due à un vol, un cambriolage, un vol à main armée ou à des dommages malicieux, la personne assurée doit, immédiatement au moment où elle constate la perte, en aviser la police. La personne assurée doit ensuite aviser l'assureur le plus rapidement possible, prendre tous les moyens raisonnables pour protéger, sauvegarder ou recouvrer les biens, et obtenir une attestation écrite du vol ou des dommages, comme un rapport de police, ou une déclaration de la direction de l'hôtel, de l'accompagnateur ou des représentants de la compagnie de transport. La personne assurée devra également fournir une preuve de la valeur des biens accompagnée d'une déclaration sous serment, dans les 90 jours de la date de la perte.

L'assureur peut exiger de voir les biens et articles pour faire une évaluation des dommages.

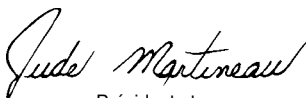
La personne assurée qui ne se conforme pas aux conditions énumérées ci-dessus peut se voir refuser le remboursement de sa demande d'indemnités en vertu de la présente assurance.

Veillez faire parvenir toute demande de prestations à l'adresse suivante :

Prestations d'assurance bagages
200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2

Pour effectuer une demande de prestations, composez l'un des numéros ci-dessous :

- **région de Québec :** 418 838-7935
- **région de Montréal :** 514 285-3135
- **ailleurs au Québec
et au Canada :** 1 877 465-7935 (sans frais)



Président et
chef de la direction

La Personnelle, assurances générales inc.
(pour les assurés du Québec)

La Personnelle, compagnie d'assurances
(pour les assurés des autres provinces du Canada)

CARTE D'ASSISTANCE VOYAGE

En remplissant cette carte et en l'insérant dans votre portefeuille, vous aurez tout près de vous le numéro du service d'assistance à contacter en cas de maladie ou d'accident pendant votre voyage.

Pliez ici

N° de la carte
AFFAIRES VISA DESJARDINS : _____

Protection détenue : **ASSURANCE AFFAIRES VISA DESJARDINS**

Nom de
votre médecin : _____

N° de tél. : _____ **Indicatif régional + numéro**

Personne à appeler en cas d'urgence :

Nom : _____

N° de tél. : _____ **Indicatif régional + numéro**

Coupez ici

CARTE D'ASSISTANCE VOYAGE

En cas d'accident ou de maladie pouvant nécessiter des soins médicaux ou une hospitalisation à l'étranger, vous devez communiquer avec le Service d'assistance, peu importe le lieu et l'heure, en composant le :

In case of an accident or an illness likely to require medical care or hospitalization abroad, the Assistance Service must be reached day or night, from anywhere in the world, by calling one of the following telephone numbers:

En caso de accidente o de enfermedad que pueda requerir asistencia médica o una hospitalización en el extranjero, tiene que comunicar con el servicio de ayuda, cualquiera que sea el lugar y la hora, llamando por teléfono al:

Pliez ici

Canada et États-Unis (sans frais) :
Canada and United States (toll free):
En Canadá y Estados Unidos (sin costo):

1 800 465-6390

Ailleurs dans le monde
(à l'exclusion des Amériques) **(sans frais)**
In any other country
(Except North and South America) **(toll free)**
Desde otros países
(excepto América del Norte Y América del Sur) **(sin costo)**

Indicatif outre-mer du pays
Country's Overseas Area Code
Prefijo ultramar del país
+ 800 29 48 53 99 *
*** Accessible de certains pays**
Available in certain countries
Disponible en ciertos países

Sinon à frais virés :
Otherwise, call collect:
Si no a cobro revertido:

514 875-9170

CARTE D'ASSISTANCE VOYAGE

En cas d'accident ou de maladie pouvant nécessiter des soins médicaux ou une hospitalisation à l'étranger, vous devez communiquer avec le Service d'assistance, peu importe le lieu et l'heure, en composant le :

In case of an accident or an illness likely to require medical care or hospitalization abroad, the Assistance Service must be reached day or night, from anywhere in the world, by calling one of the following telephone numbers:

En caso de accidente o de enfermedad que pueda requerir asistencia médica o una hospitalización en el extranjero, tiene que comunicar con el servicio de ayuda, cualquiera que sea el lugar y la hora, llamando por teléfono al:

Pliez ici

Canada et États-Unis (sans frais) :
Canada and United States (toll free): **1 800 465-6390**
En Canadá y Estados Unidos (sin costo):

Ailleurs dans le monde
(à l'exclusion des Amériques) **(sans frais)**
In any other country
(Except North and South America) **(toll free)**
Desde otros países
(excepto América del Norte Y América del Sur) **(sin costo)**

Indicatif outre-mer du pays
Country's Overseas Area Code
Prefijo ultramar del país
+ 800 29 48 53 99 *
*** Accessible de certains pays**
Available in certain countries
Disponible en ciertos países

Sinon à frais virés :
Otherwise, call collect: **514 875-9170**
Si no a cobro revertido:

CARTE D'ASSISTANCE VOYAGE

En remplissant cette carte et en l'insérant dans votre portefeuille, vous aurez tout près de vous le numéro du service d'assistance à contacter en cas de maladie ou d'accident pendant votre voyage.

Pliez ici

N° de la carte
AFFAIRES VISA DESJARDINS : _____

Protection détenue : **ASSURANCE AFFAIRES VISA DESJARDINS**

Nom de
votre médecin : _____

N° de tél. : _____ **Indicatif régional + numéro**

Personne à appeler en cas d'urgence :

Nom : _____

N° de tél. : _____ **Indicatif régional + numéro**