

Guide d'Assurance voyage de votre carte de crédit Desjardins Odyssée Visa Infinite Privilege*

À faire absolument:

Quand vous recevez votre guide

- Lisez les exclusions et limites qui s'appliquent à votre assurance (voir pages 24 à 34).

Avant votre départ en voyage

- Vérifiez si vous êtes couvert pour une blessure, un trouble de santé ou des symptômes que vous aviez dans les 3 ou 6 mois avant votre départ (voir pages 24 à 27).
- Si la durée de votre voyage dépasse le nombre de jours d'assurance inclus avec votre carte de crédit, cette assurance ne sera plus valide sauf si vous demandez une prolongation à Desjardins Assurances (voir page 35).

En cas d'urgence en voyage

- N'oubliez pas d'appeler le Service d'assistance AVANT d'aller dans un hôpital ou une clinique. Sinon, des pénalités pourraient s'appliquer (voir page 9).



Desjardins Assurances désigne Desjardins
Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.

* Marque de commerce de Visa Int., utilisée sous licence.

Numéros importants

- **En cas d'urgence en voyage :**
 - Canada et États-Unis – sans frais
1 844 653-4795
 - Partout dans le monde – à frais virés
514 285-4795
 - **Pour réclamer ou pour modifier votre contrat** (prolonger ou ajouter une protection ou augmenter un montant d'assurance):
 - **Par Internet**
www.assurancevoyagedesjardins.ca
 - **Par téléphone**
 - Canada et États-Unis – sans frais
1 877 838-7603
 - **Pour toute autre question :**
 - Canada et États-Unis – sans frais
1 877 838-7603
-

Avis émis par l'Autorité des marchés financiers

L'Autorité des marchés financiers ne s'est pas prononcée sur la qualité du produit offert dans ce guide.

Les mots en *italique* dans ce guide sont définis aux pages 47 à 50.

Table des matières

Numéros importants	2
Tableau des protections	4
Introduction	6
Description du produit offert	6
Nature de l'assurance	6
Qui est couvert par l'assurance (admissibilité) ?	7
Description des protections	8
1. Protection Soins de santé d'urgence.....	8
2. Protection Annulation de voyage.....	15
3. Protection Bagages	21
Début de l'assurance	23
Fin de l'assurance	24
Mise en garde – Exclusions et limites	24
Modification de votre contrat	34
Prolongation automatique sans frais	38
Service d'assistance	39
Autres renseignements	41
Quels sont les documents qui forment votre contrat d'Assurance voyage ?	41
Pouvons-nous modifier le contrat?.....	41
Pouvons-nous annuler le contrat?.....	41
Fin d'une protection pour un assuré	42
Pour réclamer	42
Trois étapes à suivre	42
Notre réponse à votre réclamation	45
Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision (recours)	45
Paiement de votre réclamation.....	46
Définitions	47
Produits similaires d'assurance voyage	50
Référence à l'Autorité des marchés financiers	51
Vous êtes insatisfait de notre service?	51
Gestion des renseignements personnels	52
Avis de résolution d'un contrat d'assurance ..	54

Tableau des protections

Tous les montants indiqués dans le Tableau des protections s'appliquent par *assuré*, par voyage, à moins d'indication contraire. Il est possible de modifier l'assurance pour certaines protections.

Soins de santé d'urgence

**Âge maximal de l'assuré
(au début de cette protection):**

75 ans

Nombre de jours d'assurance inclus:

59 ans ou moins..... 60 jours

60 à 64 ans 31 jours

65 à 75 ans 15 jours

76 ans ou plus..... aucune couverture

Montant maximal de remboursement

des frais admissibles: 5 000 000 \$

Annulation de voyage

Âge maximal de l'assuré:

Aucune limite d'âge

Nombre de jours d'assurance inclus:

Aucune limite de durée

Par contre, le voyage doit être d'une durée maximale de 365 jours

Montant d'assurance: 2 500 \$

Toutefois, si vous devez revenir de voyage plus tôt ou plus tard que prévu:

illimité

Note: les frais doivent avoir été payés avec la *carte de crédit*.

Bagages

Âge maximal de l'assuré:

Aucune limite d'âge

Nombre de jours d'assurance inclus:

59 ans ou moins..... 60 jours

60 à 64 ans 31 jours

65 ans ou plus..... 15 jours

Montant d'assurance:

Vol ou endommagement

des bagages: 2 500 \$

Retard des bagages: 1 000 \$

L'assurance est offerte par:

Desjardins Assurances

200, rue des Commandeurs

Lévis (Québec) G6V 6R2

Téléphone: 1 855 EN VOYAGE

(1 855 368-6924)

www.assurancevoyagedesjardins.ca

Dans certaines provinces, des protections sont offertes par:

La Personnelle, compagnie d'assurances

6300, boulevard Guillaume-Couture

Lévis (Québec) G6V 6P9

Téléphone: 1 800 463-6416

www.desjardins.com

Introduction

À quoi sert ce guide ?

Ce guide sert à décrire l'assurance voyage incluse avec votre *carte de crédit* pour que vous puissiez déterminer par vous-même si elle répond bien à vos besoins, alors que vous n'êtes pas en présence d'un représentant en assurance.

Description du produit offert

Nature de l'assurance

À quoi sert l'assurance voyage incluse avec votre *carte de crédit* ?

Cette assurance sert à vous protéger financièrement contre des événements **soudains et imprévus** qui peuvent survenir pendant vos voyages.

Pour cette raison, votre contrat comporte certaines exclusions liées, entre autres, à des activités ou à des maladies. Par exemple, vous pourriez ne pas être couvert lors de la pratique d'un sport dangereux ou pour un problème de santé ou des symptômes que vous aviez déjà avant un voyage.

Nous vous recommandons de lire la section de ce guide qui porte sur les exclusions et limites afin de bien comprendre votre couverture (voir pages 24 à 34). 

Quand êtes-vous couvert par cette assurance ?

Cette assurance vous couvre pour vos voyages à l'extérieur de votre *province de résidence* dont la durée est égale ou inférieure au nombre de jours d'assurance inclus indiqué au Tableau des protections.

Prenez note que la protection **Annulation de voyage** vous couvre aussi pour vos voyages à l'intérieur de votre *province de résidence*.

Comment s'appliquent les montants d'assurance et les maximums ?

Tous les montants s'appliquent par *assuré*, par voyage, à moins d'indication contraire.

Quelle est la date d'entrée en vigueur du contrat ?

Le contrat d'Assurance voyage Desjardins Odyssée Visa Infinite Privilege entre en vigueur le 18 octobre 2020 et remplace tout autre contrat d'Assurance voyage Desjardins Odyssée Visa Infinite Privilege établi antérieurement. Les conditions et modalités décrites dans ce guide s'appliquent à toute protection débutant à partir du 18 octobre 2020.

Qui est couvert par l'assurance (admissibilité) ?

Pour être couvert par l'assurance voyage incluse avec votre *carte de crédit*:

- a) il faut être *résident canadien* et être âgé de 15 jours ou plus;
- b) il faut avoir, à la date du départ, un âge inférieur ou égal à l'âge maximal indiqué au Tableau des protections;
- c) vous devez avoir activé votre *carte de crédit* avant le départ;
- d) vos droits à titre de *détenteur de la carte de crédit* ne doivent pas avoir été suspendus;
- e) le compte de votre *carte de crédit* ne doit pas être en souffrance depuis plus de 90 jours;
- f) votre voyage doit débuter et se terminer au Canada, dans votre *province de résidence*;
- g) la destination de votre voyage doit être à l'extérieur de votre *province de résidence*, sauf pour la protection **Annulation de voyage**.

De plus, pour être couverts par cette assurance voyage, votre *conjoint* et vos *enfants à charge* doivent vous accompagner tout au long de leur voyage.

Pour la protection **Soins de santé d'urgence**, vous devez être assuré, de même que votre *conjoint* et vos *enfants à charge*, par les régimes d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation de votre *province de résidence* pendant toute la durée du voyage. C'est votre responsabilité de vérifier que vous détenez bien ces assurances gouvernementales.

Pour qu'un enfant qui naît en voyage soit couvert

Un enfant qui naît en cours de voyage est automatiquement couvert par la protection **Soins de santé d'urgence** si la mère est couverte par cette protection et que les frais pour l'accouchement ne sont pas exclus (voir les exclusions de cette protection).

Description des protections

1. Protection Soins de santé d'urgence

Avertissement important !

La protection **Soins de santé d'urgence** vous couvre **seulement** pour vos voyages dont la durée est égale ou inférieure au nombre de jours indiqué au Tableau des protections. Si la durée de votre voyage dépasse ce nombre de jours, vous **devez** nous demander de prolonger votre assurance. Sinon, vous ne serez **pas couvert du tout** par la protection **Soins de santé d'urgence pour votre voyage**. Votre assurance, avec la prolongation, doit couvrir la durée totale de votre voyage, mais vous ne paierez que pour les jours d'assurance non inclus dans la présente assurance. La date de départ et la date de retour comptent comme des jours complets pour le calcul de la durée du voyage.

- Nous couvrons les frais engagés à l'extérieur de votre *province de résidence* indiqués aux pages 10 à 15 si:
 - vous tombez malade de façon soudaine et imprévue ou avez un *accident* pendant votre voyage; **et que**
 - vous avez besoin de soins ou services médicaux d'urgence.
- Ces frais sont couverts:
 - jusqu'aux maximums indiqués ci-après qui, sauf indication contraire, s'appliquent par *assuré*, par voyage;
 - jusqu'à un maximum global de 5 000 000 \$ par *assuré*, par voyage;
 - jusqu'à concurrence des montants raisonnables et habituels normalement facturés pour de tels soins ou services dans la région où ils ont été reçus.
- **Vous devez appeler le Service d'assistance AVANT d'aller dans un *hôpital* ou une *clinique*** et suivre ses directives. Sinon, vous aurez à payer vous-même 30 % des frais couverts, jusqu'à un maximum de 3 000 \$.

Si vous ne pouvez pas appeler vous-même (par exemple: si vous êtes inconscient), une autre personne doit le faire en votre nom dans les 24 heures suivant l'*accident* ou la *maladie*. Si vous voyagez seul, nous vous conseillons de conserver sur vous les numéros de téléphone à composer en cas d'urgence.
- Nous ne sommes pas responsables de la disponibilité ou de la qualité des soins et services reçus.
- Cette protection couvre aussi votre *conjoint* et vos *enfants à charge* s'ils vous accompagnent tout au long de leur voyage.

Frais couverts

1 Frais de soins et services médicaux et dentaires

- a) une hospitalisation en chambre à deux lits ou, si votre état de santé le nécessite, à un lit;
- b) les services d'un *médecin* ou d'un infirmier praticien;
- c) les soins et services suivants, s'ils sont prescrits par un *médecin*:
- les analyses de laboratoire et les radiographies;
 - les soins infirmiers donnés au cours d'une hospitalisation;
 - les médicaments qui ne peuvent être obtenus que sur ordonnance médicale. **Ces médicaments sont limités à la quantité nécessaire pour 30 jours.** Toutefois, les médicaments que vous devez prendre pendant une hospitalisation ne sont pas limités;
 - l'achat ou la location de béquilles, de cannes ou d'attelles;
 - la location d'un fauteuil roulant, d'un appareil respiratoire et d'autres appareils médicaux ou orthopédiques;
 - tout autre type de soins autorisés par le Service d'assistance.
- d) les soins d'un chiropraticien (radiographies exclues), d'un podiatre ou d'un physiothérapeute membres en règle de leur ordre professionnel. **Maximum de 60 \$** par traitement et **de 300 \$ au total** par profession;
- e) le traitement de dents saines et naturelles (qui ont encore leur racine), s'il y a **urgence** à la suite d'un choc direct et accidentel à la bouche. **Maximum de 3 000 \$.**

2 Frais de subsistance si vous devez reporter votre retour

Les *frais de subsistance* (hébergement, repas, transport, etc.) que vous devez payer si vous devez reporter votre retour en raison d'une *maladie* ou d'une blessure que vous-même ou un *membre de votre famille* qui vous accompagne avez subie. La *maladie* ou la blessure doivent être constatées par un *médecin*. **Maximum de 200 \$ par jour et de 2 000 \$ au total.**

3 Frais de transport d'urgence

Le transport pour vous rendre jusqu'au lieu le plus près où les services médicaux appropriés sont disponibles. Nous remboursons aussi, jusqu'à un **maximum de 100 \$ par urgence**, les frais de transport local que vous devez engager après avoir reçu ces soins pour retourner à l'endroit où vous séjournez pendant votre voyage.

4 Frais de rapatriement, de visite d'un membre de votre famille et de retour d'un véhicule

Le Service d'assistance doit approuver et planifier les services ci-après pour qu'ils soient couverts.

a) Frais pour votre rapatriement pour raisons médicales

Votre rapatriement jusqu'à votre lieu de résidence pour y recevoir les soins appropriés dès que votre état de santé le permet.

b) Frais d'un accompagnateur médical

Si vous devez être rapatrié et que le *médecin* traitant juge nécessaire la présence d'un accompagnateur médical qualifié: le transport aller et retour en classe économique ainsi que les honoraires et les dépenses normales d'un tel accompagnateur.

c) Frais de rapatriement d'un compagnon de voyage assuré

Si vous devez être rapatrié: le coût supplémentaire d'un billet d'avion en classe économique pour le rapatriement d'un seul *compagnon de voyage* jusqu'à son lieu de résidence. Ce *compagnon de voyage* doit être assuré par Desjardins Assurances pour son voyage et être couvert pour les soins de santé d'urgence.

d) Frais de rapatriement d'enfants qui vous accompagnent

Si vous devez être rapatrié ou si vous devez demeurer à *l'hôpital* plus de 24 heures: le coût supplémentaire de billets d'avion en classe économique pour le rapatriement des enfants dont vous avez la garde durant votre voyage jusqu'à leur lieu de résidence, si aucune autre personne ne peut les ramener. Nous payons aussi les frais d'un accompagnateur si le *transporteur public* exige que les enfants soient accompagnés.

e) Frais de rapatriement d'un animal qui vous accompagne

Si vous devez être rapatrié: le rapatriement jusqu'à votre lieu de résidence d'un chat ou d'un chien qui vous accompagne en voyage si aucune autre personne ne peut ramener l'animal. **Maximum de 500 \$.**

f) Frais de rapatriement de vos bagages

Si vous devez être rapatrié: le coût de l'excédent de bagages si vos bagages doivent être rapportés par une autre personne ou le coût du rapatriement de vos bagages jusqu'à votre lieu de résidence si aucune autre personne ne peut rapporter vos bagages. **Maximum de 300 \$.**

g) Frais pour faire venir un membre de votre famille à votre chevet

Si vous devez demeurer à l'*hôpital* ou dans une *clinique* pendant au moins 3 jours, que vous n'êtes pas déjà accompagné par un *membre de votre famille* de 18 ans ou plus et que le *médecin* traitant le juge nécessaire :

- le coût d'un billet aller-retour en classe économique pour le transport par la route la plus directe d'un *membre de votre famille* qui doit quitter sa *province de résidence* pour venir vous visiter ;
- le coût de l'achat par cette personne d'un contrat d'assurance voyage de Desjardins Assurances couvrant les soins de santé d'urgence pour assurer le voyage qu'elle doit faire pour aller à votre chevet, jusqu'à un **maximum de 1 000 \$** ;
- les *frais de subsistance* engagés par cette personne pendant son voyage, jusqu'à un **maximum de 200 \$ par jour et de 2 000 \$ au total**.

h) Frais de retour de votre véhicule

Le retour du véhicule que vous avez utilisé pour vous rendre à votre destination, pourvu qu'un *médecin* ait certifié que votre état de santé ne vous permet pas de conduire et pourvu qu'aucun *compagnon de voyage* ne soit en mesure de le faire. Le véhicule doit être en état de marche pour effectuer sans problème le voyage de retour. Les frais admissibles à un remboursement pour le retour de votre véhicule sont les suivants: les frais d'une agence professionnelle de transport de véhicules ou les frais raisonnables et nécessaires engagés par une personne pour l'essence, les repas, l'hébergement et un billet aller seulement en classe économique. **Maximum de 2 500 \$.**

5 Frais en cas de décès

Le Service d'assistance doit approuver et planifier les services ci-après pour qu'ils soient couverts.

a) Frais liés aux procédures d'identification

Si vous décédez pendant votre voyage et que vous n'étiez pas déjà accompagné par un *membre de votre famille* de 18 ans ou plus:

- le coût d'un billet aller-retour en classe économique pour le transport par la route la plus directe d'un *membre de votre famille* qui doit quitter sa *province de résidence* pour aller vous identifier;
- le coût de l'achat par cette personne d'un contrat d'assurance voyage de Desjardins Assurances couvrant les soins de santé d'urgence pour assurer le voyage qu'elle doit faire pour aller vous identifier, jusqu'à un **maximum de 1 000 \$**;
- les *frais de subsistance* engagés par cette personne pendant son voyage, jusqu'à un **maximum de 200 \$ par jour et de 2 000 \$ au total**.

b) Frais de rapatriement du corps ou des cendres

Si vous décédez pendant votre voyage: le rapatriement de votre corps ou de vos cendres à votre lieu de résidence habituel par la route la plus directe. **Maximum de 12 000 \$** pour le transport et la préparation, y compris l'incinération, s'il y a lieu. Le coût du cercueil ou de l'urne funéraire n'est pas couvert.

c) **Frais d'incinération ou d'enterrement à l'endroit de votre voyage**

Si vous décédez pendant votre voyage : votre incinération ou votre enterrement dans le pays où vous êtes décédé.

Maximum de 6 000 \$.

2. Protection Annulation de voyage

- Nous remboursons **les frais décrits aux pages 18 à 21**, selon votre situation, si :
 - vous devez annuler ou modifier votre voyage pour l'une des 18 causes listées ci-après (pages 15 à 18) ;
 - vous ne pouviez pas raisonnablement vous douter que cette cause surviendrait au moment d'engager les frais ou de demander une augmentation du montant d'assurance de cette protection ;
 - cette cause est suffisamment sérieuse pour justifier d'annuler ou de modifier votre voyage ; **et que**
 - les frais ont été payés avec la *carte de crédit*.
- Cette protection couvre aussi votre *conjoint* et *vos enfants à charge* s'ils vous accompagnent tout au long de leur voyage.

Causes d'annulation ou de modification de voyage acceptées

Cause 1 – L'une des personnes suivantes tombe malade, subit un *accident* ou décède :

- vous-même
- un *membre de votre famille*
- un *compagnon de voyage*
- un *membre de la famille d'un compagnon de voyage*
- une personne qui doit assurer la garde de *vos enfants à charge*
- votre associé ou un employé-clé

- une personne dont vous êtes le tuteur légal
- la personne qui doit vous loger à sa résidence pendant une partie ou la totalité de votre voyage

Nous nous réservons le droit de faire examiner la personne blessée ou malade par un *médecin* de notre choix.

Cause 2 – Votre *compagnon de voyage* doit annuler ou interrompre son voyage en raison d'une des causes acceptées décrites dans cette section.

Cause 3 – Vous apprenez que vous (ou votre *conjointe*) êtes enceinte et la date prévue de votre retour se situe **après les 32 premières semaines de grossesse.**

Cause 4 – Une personne dont vous êtes exécuteur testamentaire décède.

Cause 5 – Vous êtes appelé à servir comme jury ou à comparaître comme **témoin.**

Cause 6 – Vous recevez un avis de garde légale d'un enfant.

Cause 7 – Une réunion d'affaires est annulée parce que la personne que vous deviez rencontrer est tombée malade, a eu un *accident* ou est décédée.

La réunion doit être organisée à l'avance et être la seule raison de votre voyage.

Cause 8 – Vous devez déménager pour votre emploi dans les 30 jours avant votre départ ou pendant la durée prévue de votre voyage. Ce transfert est exigé par l'employeur pour lequel vous travailliez à la date d'achat de votre voyage.

Cause 9 – L'entreprise pour laquelle vous travaillez depuis plus d'un an ferme ses portes en raison d'un lock-out ou fait faillite.

Cause 10 – Vous perdez involontairement l'emploi permanent que vous occupiez pour le même employeur depuis plus d'un an.

Un emploi permanent est un emploi non saisonnier en vertu d'un contrat à durée indéterminée et pour lequel vous êtes rémunéré au moins 20 heures par semaine.

Cause 11 – Un **sinistre** cause des dommages importants à votre **résidence principale** dans votre *province de résidence* ou à votre **commerce**.

Cause 12 – Votre **croisière est annulée** parce que le paquebot a subi une panne mécanique, s'est échoué, a été mis en quarantaine ou a été dérouté en raison d'intempéries.

Cause 13 – Il y a un **retard du transporteur public** causé par le **mauvais temps**, une **catastrophe naturelle** ou des **problèmes mécaniques**.

OU

Il y a un **retard du transporteur public ou d'un véhicule** causé par un **accident de la route** ou la **fermeture d'urgence d'une route** par la police (nous exigeons alors un rapport de police).

Ce retard doit vous faire manquer le départ d'un *véhicule de transport public* utilisé pendant votre voyage et vous obliger à modifier vos arrangements de voyage. Dans tous les cas, vous devez avoir prévu de vous rendre au point de départ au moins **3 heures** avant l'heure prévue du départ.

Cause 14 – Un **fournisseur de services de voyages fait faillite**.

- Cette faillite doit vous avoir fait perdre définitivement au moins une partie des sommes que vous avez versées pour votre voyage.
- Vous devez nous donner par écrit le droit de poursuivre en votre nom le *fournisseur de services de voyages* pour le montant payé.

- Le *fournisseur de services de voyages* doit avoir un bureau au Canada et doit détenir tous les permis et certificats d'exploitation requis par les autorités canadiennes compétentes.

Cause 15 – Après la date d'achat de votre voyage, le **gouvernement canadien déconseille aux Canadiens de voyager dans le pays ou la région de votre destination** à cause d'une situation particulière à cet endroit.

Cause 16 – Vous êtes mis en **quarantaine**.

Cause 17 – L'*avion* à bord duquel vous voyagez **est détourné**.

Cause 18 – En raison d'une situation de crise ou d'urgence, vous êtes appelé à servir comme **policier, pompier, militaire** actif ou réserviste ou vous êtes appelé à fournir des **services de santé essentiels**.

Frais remboursés

Pour tout voyage :

- le remboursement de vos **frais de subsistance** est limité à **200 \$ par jour** et à **2 000 \$ au total** ;
- le remboursement de vos **autres frais** est limité à votre **montant d'assurance** (voir le Tableau des protections) ;
- nous considérons comme un remboursement les crédits-voyage émis par un *fournisseur de services de voyages*.

1 Si vous devez **annuler complètement votre voyage ou votre croisière** en raison d'une des causes acceptées.

Nous remboursons les frais que vous avez payés à l'avance auprès d'un *fournisseur de services de voyages* et qui sont non remboursables à la date à laquelle la cause d'annulation survient.

Conseil : annulez votre voyage dès que possible!

Vous avez avantage à annuler votre voyage dès que la cause de l'annulation survient ou que vous avez un doute sur votre capacité à voyager puisque nous remboursons les frais non remboursables **au moment de la cause d'annulation**. Sachez que plus vous attendez pour annuler votre voyage, plus les frais remboursables par le *fournisseur de services de voyages* diminuent.

- 2** Si votre ***compagnon de voyage* doit annuler complètement son voyage** en raison d'une des causes acceptées et vous décidez de partir en voyage quand même.

Nous remboursons les frais supplémentaires occasionnés par l'absence de votre *compagnon de voyage* (par exemple: supplément pour la chambre d'hôtel).

- 3** Si votre **départ est retardé ou manqué** en raison d'une des causes acceptées.

Nous remboursons :

- a) Les *frais de subsistance* que vous devez engager ;
- b) Le coût supplémentaire occasionné par le changement de date ou d'heure d'utilisation du billet que vous avez acheté avec votre *carte de crédit* auprès d'un transporteur à horaire fixe (*avion, bateau, train, autobus*). Le nouveau billet doit être un billet simple en classe économique. Il doit servir à vous rendre à la destination prévue de votre voyage par la route la plus directe ;
- c) La portion non utilisée et non remboursable des frais que vous avez payés à l'avance auprès d'un *fournisseur de services de voyages* pour des arrangements terrestres.

- 4** Si vous devez **revenir plus tôt ou plus tard que prévu** en raison d'une des causes acceptées.

Nous remboursons :

- a) Les *frais de subsistance* que vous devez engager ;
- b) Le coût supplémentaire occasionné par le changement de date ou d'heure d'utilisation du billet que vous avez acheté avec votre *carte de crédit* auprès d'un transporteur à horaire fixe (*avion, bateau, train, autobus*). Le nouveau billet doit être un billet simple en classe économique. Il doit servir à retourner à votre point de départ par la route la plus directe ;

Dans le cas où vous devez revenir plus tard que prévu :

Si une *maladie* ou un *accident* retarde votre retour de plus de 7 jours après la date de retour prévue, nous ne remboursons le coût supplémentaire du billet de retour que si vous-même ou votre *compagnon de voyage* avez été hospitalisé. Nous exigeons alors une preuve de l'hospitalisation ;

- c) La portion non utilisée et non remboursable des frais que vous avez payés à l'avance auprès d'un *fournisseur de services de voyages* pour des arrangements terrestres.

- 5** Si vous manquez une partie de votre **voyage** parce que :

- vous-même ou un *compagnon de voyage* êtes hospitalisé pendant au moins 3 jours complets continus pendant le voyage ; ou
- un *compagnon de voyage* décède pendant le voyage.

Nous remboursons :

- a) Les *frais de subsistance* que vous devez engager ;
- b) Si vous avez manqué un transport que vous deviez prendre : le coût supplémentaire occasionné par le changement de date ou d'heure d'utilisation du billet que vous avez acheté avec votre *carte de crédit* auprès d'un transporteur à horaire fixe (*avion, bateau, train, autobus*). Le nouveau billet doit être un billet simple en classe économique. Il doit servir à vous rendre à la destination prévue de votre voyage par la route la plus directe ;
- c) La portion non utilisée et non remboursable des frais que vous avez payés à l'avance auprès d'un *fournisseur de services de voyages* pour des arrangements terrestres.

3. Protection Bagages

Avertissement important

La protection **Bagages** vous couvre seulement pendant le nombre de jours indiqué au Tableau des protections. Si la durée de votre voyage dépasse ce nombre de jours et que vous voulez être couvert par cette protection pour la durée totale de votre voyage, vous devez nous demander de prolonger votre assurance.

- Nous versons **les montants indiqués ci-après** si vos bagages ou pièces d'identité sont volés, perdus ou endommagés pendant que vous êtes couvert par la protection Bagages.
- **Pour tout voyage**, nous payons les montants applicables selon votre situation et **jusqu'à concurrence de votre montant d'assurance** (voir le Tableau des protections).

- Vous devez :
- nous aviser dès que vous constatez la perte, les dommages ou le vol;
 - en cas de vol, aviser aussi la police;
 - obtenir une attestation écrite de la perte, du vol ou des dommages, comme un rapport de police ou une déclaration de la part de la direction de l'hôtel, de l'accompagnateur ou des représentants de la compagnie de transport;
 - prendre tous les moyens raisonnables pour protéger ou récupérer vos biens.
- Cette protection couvre aussi votre *conjoint* et vos *enfants à charge* s'ils vous accompagnent tout au long de leur voyage.

Montants payés ou remboursés

- a) Vos bagages ou effets personnels sont endommagés ou perdus par le *transporteur public* ou sont volés.

Nous remboursons la valeur réelle de vos bagages ou effets personnels à la date de l'événement qui donne lieu à la réclamation.

Montant maximum payé :

- **500 \$** pour l'ensemble des articles suivants: bijoux, montres, articles en argent, en or ou en platine;
- **500 \$** pour tout autre article, y compris les accessoires qui sont liés.

- b) Votre passeport, votre permis de conduire, votre certificat de naissance ou votre visa sont volés, endommagés ou perdus.

Nous remboursons les frais que vous devez payer pour les remplacer.

Montant maximum remboursé :

250 \$ pour l'ensemble de ces documents.

- c) La récupération de vos bagages ou effets personnels est retardée de plus de 4 heures parce qu'ils n'ont pas été acheminés comme prévu par le *transporteur public* **ET** vous devez acheter des articles de toilette et des vêtements de première nécessité avant votre retour à votre point de départ dans votre *province de résidence*.

Nous remboursons les frais engagés **jusqu'à concurrence de 1 000 \$** pour les articles de toilette et les vêtements qu'il vous est nécessaire d'acheter avant de récupérer vos bagages.

Par la suite, si les bagages sont officiellement considérés comme perdus, nous déduirons le montant versé pour le retard de vos bagages du montant payable pour la perte de vos bagages.

Début de l'assurance

Le début de l'assurance varie d'une protection à l'autre selon ce qui est indiqué ci-après.

La protection **Soins de santé d'urgence** débute à la plus tardive des dates suivantes :

- la date de votre départ, soit celle à laquelle vous quittez votre *province de résidence* ;
- la date de début indiquée dans le document « Vos choix d'assurance », si vous avez prolongé cette protection.

La protection **Annulation de voyage** débute à la date du premier paiement (partiel ou total) du coût de votre voyage au moyen de votre *carte de crédit*. Toutefois, si vous avez augmenté le montant d'assurance de cette protection, l'assurance débute à la date de début indiquée dans le document « Vos choix d'assurance » pour l'augmentation concernée.

La protection **Bagages** débute à la date de votre départ, soit celle à laquelle vous quittez votre résidence.

Fin de l'assurance

La fin de l'assurance varie d'une protection à l'autre selon ce qui est indiqué ci-après.

La protection **Soins de santé d'urgence** prend fin à la plus hâtive des dates suivantes :

- a) la date de votre retour dans votre *province de résidence* ;
- b) la date de fin indiquée dans le document « Vos choix d'assurance », si vous avez prolongé cette protection.

La protection **Annulation de voyage** prend fin à la plus hâtive des dates suivantes :

- a) la date à laquelle survient la cause de l'annulation de votre voyage avant la date prévue de votre départ ;
- b) la date de votre retour dans votre *province de résidence*.

La protection **Bagages** prend fin à la plus hâtive des dates suivantes :

- a) la date de votre retour à votre résidence ;
- b) la date à laquelle le nombre maximal de jours d'assurance indiqué au Tableau des protections est écoulé **OU**, si vous avez prolongé cette protection, la date de fin indiquée dans le document « Vos choix d'assurance ».

Mise en garde – Exclusions et limites



Exclusions

Exclusion pour les blessures ou troubles de santé instables

Vous avez une blessure ou un trouble de santé avant la date de début de l'assurance de la protection Soins de santé d'urgence ou celle de la protection Annulation de voyage ? Cette blessure ou ce trouble n'a pas été stable dans les mois avant cette date ?

- Vous n'êtes pas couvert si vous devez engager des frais pour cette raison, même si vous l'avez déclaré dans le questionnaire médical ou si un *médecin* vous a dit que vous pouviez voyager. L'assurance voyage couvre uniquement les événements imprévus.
- Comment déterminer la date de début de l'assurance ?
 - Pour la protection Soins de santé d'urgence, la date du début de l'assurance correspond à la date de votre départ.
 - Pour la protection Annulation de voyage, la date du début de l'assurance correspond à la date du premier paiement (partiel ou total) du coût du voyage au moyen de votre *carte de crédit*.
- Pour vérifier si une blessure ou un trouble de santé a été instable : Répondez aux questions de l'encadré suivant pour **CHAQUE** blessure ou trouble de santé et pour **CHAQUE** voyage.
 - Pour la protection Soins de santé d'urgence :
 - vous avez moins de 55 ans à la date du début de l'assurance ? Répondez pour la période de 3 mois ;
 - vous avez 55 ans ou plus à la date du début de l'assurance ? Répondez pour la période de 6 mois.
 - Pour la protection Annulation de voyage : répondez pour la période de 3 mois.

Dans les 3 mois / 6 mois avant la date du début de l'assurance, aviez-vous une blessure ou un trouble de santé pour lequel:

- 1) de nouveaux symptômes sont apparus ou les symptômes existants ont été plus fréquents ou plus marqués ?
- 2) vous avez consulté un *médecin* (sauf pour un examen médical de routine) ?
- 3) un *médecin* vous a recommandé un examen, vous avez subi un examen ou vous êtes en attente de résultats ?
- 4) vous avez eu une chirurgie, avez été hospitalisé ou un *médecin* vous a recommandé de subir une chirurgie ?
- 5) vous avez commencé un nouveau traitement, y compris un nouveau médicament, ou un nouveau traitement vous a été prescrit ?
- 6) vous avez eu un changement de traitement ou de médication (quantité, fréquence ou médicament lui-même) ou un tel changement vous a été prescrit ?

Nous ne considérons pas comme un changement de médication un ajustement de routine d'insuline ou de Coumadin ou le remplacement d'un médicament de marque par un médicament générique identique si la dose est la même.

Vous avez répondu OUI à l'une de ces 6 questions ?

Votre blessure ou trouble de santé a donc été instable dans les mois avant le début de l'assurance.

Nous ne payons aucuns frais pour cette blessure ou ce trouble de santé ni pour une blessure ou un trouble de santé qui y est lié.

Exception: Votre trouble de santé est un rhume, une grippe, une otite, une sinusite, une pharyngite ou une amygdalite? Vous êtes couvert pour ce trouble de santé:

- **si vous en êtes guéri depuis au moins 30 jours continus à la date du début de l'assurance; ET**
 - **si ce trouble de santé ne constitue pas une maladie chronique ou une complication d'une maladie chronique.**
- **En cas de prolongation ou d'augmentation d'un montant d'assurance**
- **Si vous prolongez la protection Soins de santé d'urgence après votre départ:**
L'exclusion pour les blessures ou troubles de santé instables s'applique de nouveau en fonction de votre âge et de votre état de santé à la date d'achat de la prolongation.
 - **Si vous augmentez le montant d'assurance de la protection Annulation de voyage:**
L'exclusion pour les blessures ou troubles de santé instables s'applique au montant de l'augmentation en fonction de votre état de santé à la date à laquelle vous demandez l'augmentation.

Autres exclusions

Nous ne payons aucun montant dans les situations suivantes. Les X indiquent les protections auxquelles chaque exclusion s'applique.

Bagages

Annulation de voyage

Soins de santé d'urgence

- | | | |
|---|---|---|
| x | x | 1. Réclamation qui résulte directement ou indirectement d'une blessure que vous vous infligez volontairement, d'un suicide ou d'une tentative de suicide, que vous soyez ou non conscient de vos actes. |
| x | x | 2. Réclamation qui résulte d'un événement survenu lorsque vous avez consommé toute drogue ou que vous avez fait une consommation abusive de médicaments ou d'alcool. <ul style="list-style-type: none">• Une consommation abusive de médicaments est celle qui dépasse la posologie recommandée par un spécialiste de la santé.• Une consommation abusive d'alcool est celle qui entraîne un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang. |

Bagages

Annulation de voyage

Soins de santé d'urgence

- | | | |
|---|---|---|
| x | x | <p>3. Accident survenu lors de votre participation à :</p> <ul style="list-style-type: none">• toute activité sportive contre rémunération ;• un événement sportif auquel des prix en argent sont remis aux gagnants ;• tout sport ou toute activité hors normes et comportant un haut degré de risque comme ceux indiqués ci-après à titre d'exemple :<ul style="list-style-type: none">◦ le deltaplane et le parapente ;◦ le parachutisme et la chute libre ;◦ le saut à l'élastique (« bungee jumping ») ;◦ l'escalade ou l'alpinisme ;◦ le ski acrobatique ;◦ la plongée autonome en tant qu'amateur, sauf si vous détenez une qualification de plongeur au moins de niveau de base d'une école de plongée certifiée ;◦ les sports de combat ;◦ les compétitions, épreuves de vitesse ou autres activités à risque effectuées à l'aide de véhicules moteurs, y compris les entraînements, que ce soit sur des circuits approuvés ou ailleurs. |
|---|---|---|

Bagages		
Annulation de voyage		
Soins de santé d'urgence		
x	x	4. Réclamation qui résulte soit d'une grossesse, d'une fausse-couche ou d'un accouchement, soit de leurs complications, si l'événement à l'origine de la réclamation survient après les 32 premières semaines de grossesse.
x	x	5. Réclamation qui résulte d'un événement survenu lors de votre participation à une émeute ou à un acte criminel.
x	x	6. Réclamation qui résulte d'un événement survenu après le départ dans un pays ou une région dans lesquels le gouvernement canadien déconseillait de se rendre avant le début du voyage. Toutefois, nous accepterons la réclamation si vous démontrez que la situation particulière qui existe dans le pays visité n'a pas contribué de quelque façon que ce soit à l'événement à l'origine de la réclamation.
	x	7. Si vous faites le voyage dans le but de recevoir des services ou soins de santé, même si vous faites le voyage sur la recommandation d'un <i>médecin</i>.
	x	8. Frais liés à des soins hospitaliers que le régime d'assurance hospitalisation de votre <i>province de résidence</i> ne couvre pas.

Bagages	
Annulation de voyage	
Soins de santé d'urgence	
x	<p>9. Frais engagés après la date à laquelle vous refusez d'être traité selon ce que le <i>médecin</i> traitant ou le Service d'assistance a prescrit ou si vous refusez de suivre l'une des directives suivantes du Service d'assistance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • changer d'<i>hôpital</i> ou de <i>clinique</i>; • vous faire examiner pour permettre l'établissement d'un diagnostic; • retourner dans votre <i>province de résidence</i>.
x	<p>10. Frais engagés pour des médicaments que vous devez prendre de façon continue et qui sont nécessaires à votre subsistance, entre autres, l'insuline, la nitroglycérine et les vitamines.</p>
x	<p>11. Soins facultatifs ou non urgents, même si vous les recevez à la suite d'une situation urgente, c'est-à-dire les soins que vous pouvez obtenir dans votre <i>province de résidence</i> sans danger pour votre vie ou votre santé.</p>
x	<p>12. Soins, traitements ou chirurgies à des fins esthétiques ou toute complication qui en résulte.</p>
x	<p>13. Si un <i>médecin</i> vous avait déconseillé de voyager.</p>
x	<p>14. Réclamation liée directement ou indirectement à un trouble mental, nerveux, psychologique ou psychiatrique, sauf si vous devez être hospitalisé pour ce trouble.</p>

Bagages	
Annulation de voyage	
Soins de santé d'urgence	
x	15. Si une excursion, une sortie ou une activité d'un jour ou moins que vous aviez prévue pendant votre voyage est annulée et que cela ne met pas fin à votre voyage avant la date de retour prévue.
x	16. Si vous faites le voyage pour aller voir une personne malade et que le décès de cette personne ou un changement de son état de santé vous oblige à annuler ou à modifier votre voyage.
x	17. Si, à la date du début de l'assurance, vous connaissiez la raison qui vous oblige à annuler ou à modifier votre voyage.
x	18. Vol résultant d'un oubli ou d'une imprudence de votre part.
x	19. Bris d'articles fragiles ou cassants.
x	20. Endommagement ou vol de lunettes (prescrites ou solaires), de lentilles cornéennes ou de leurs accessoires.
x	21. Dommages causés volontairement ou par l'usure normale ou défauts de fabrication.

Bagages	
Annulation de voyage	
Soins de santé d'urgence	
x	<p>22. Endommagement ou vol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'argent, de billets, de titres, de valeurs et de documents (autres que les pièces d'identité et documents de voyage pour lesquels un dédommagement est prévu); • de matériel professionnel; • de nourriture et de boissons; • de biens illégalement acquis; • d'un article pour lequel vous pouvez demander une compensation de la part du <i>transporteur public</i>.
x	<p>23. Si vous effectuez votre voyage à bord d'un <i>véhicule commercial</i> comme conducteur, pilote, membre d'équipage ou passager sans billet payant, sauf si vous utilisez le véhicule en question uniquement comme moyen de transport privé lors de vacances et qu'il s'agit de l'un des véhicules suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> • une automobile; • une camionnette; ou • un véhicule lourd dans lequel vous ne voyagez pas en tant que conducteur.



Limites

► Protection Soins de santé d'urgence

Pénalité si vous ne communiquez pas avec le Service d'assistance avant d'aller dans un *hôpital* ou une *clinique*

Si l'obligation de communiquer avec le Service d'assistance décrite à la page 9 n'a pas été respectée, vous devrez payer vous-même 30 % des frais couverts, jusqu'à un maximum de 3 000 \$.

► Protection Annulation de voyage

En cas de faillite d'un *fournisseur de services de voyages*, le montant maximal que nous remboursons est limité à 2 500 \$ par *assuré*, par voyage, et à 500 000 \$ pour l'ensemble des contrats Assurance voyage individuels émis par nous.

Modification de votre contrat

Vous pouvez modifier votre contrat en communiquant avec nous au 1 877 838-7603.

- Si vous modifiez votre contrat pour tous vos voyages, nous vous enverrons des documents d'assurance qui vous expliqueront les conditions applicables.
- Si vous modifiez votre contrat pour un seul voyage, les conditions ci-après s'appliquent.

Notez que l'exclusion pour les blessures ou troubles de santé instables peut s'appliquer à une prolongation ou à une augmentation d'un montant d'assurance (voir page 27).

Prolongations, augmentations ou ajouts

1 Si vous prolongez votre voyage

La protection **Soins de santé d'urgence** doit couvrir toute la durée de chacun de vos voyages. Pour cette raison, si vous décidez de prolonger un voyage au-delà du nombre de jours inclus avec votre *carte de crédit*, vous devez aussi prolonger cette protection. Sinon, vous ne serez **pas couvert du tout** par la protection **Soins de santé d'urgence pour votre voyage**.

La protection **Bagages** vous couvre seulement pendant le nombre de jours indiqué au Tableau des protections. Si la durée d'un voyage dépasse ce nombre de jours, vous pouvez nous demander de prolonger cette protection.

Voici ce que vous devez faire pour prolonger ces protections :

- demandez la prolongation et payez la prime nécessaire avant la fin des protections;
- demandez de prolonger la ou les protections pour **tous** les jours ajoutés à votre voyage;
- pour la protection **Soins de santé d'urgence** :
 - si nous l'exigeons, vous devez répondre à un questionnaire médical ; nous pouvons refuser de prolonger votre protection en raison de votre état de santé ou décider de ne pas couvrir certains problèmes de santé ;
 - vous devez être couvert par un régime gouvernemental d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation pour la durée totale du voyage, y compris les jours ajoutés.

Nous vous enverrons alors un document « Vos choix d'assurance », qui indiquera la nouvelle date de fin de la ou des protections concernées.

2 Pour augmenter le montant d'assurance d'une protection

Vous pouvez augmenter le montant d'assurance des protections **Annulation de voyage** et **Bagages** pour un voyage.

Voici ce que vous devez faire :

- demandez l'augmentation et payez la prime nécessaire avant le départ de votre *province de résidence*;
- pour la protection **Annulation de voyage** : si nous l'exigeons, vous devez répondre à un questionnaire médical; nous pouvons refuser d'augmenter le montant d'assurance en raison de votre état de santé.

Nous vous enverrons alors un document « Vos choix d'assurance », qui indiquera la modification apportée à votre contrat.

3 Pour ajouter une protection

Vous pouvez nous demander d'ajouter une protection à votre contrat pour un voyage. Nous vous enverrons alors un document « Vos choix d'assurance », qui indiquera la modification apportée à votre contrat.

Comment est calculée la prime (le coût) d'une modification à votre contrat

La prime est établie à l'aide des données suivantes :

- a) l'âge du ou des *assurés* concernés à la date d'entrée en vigueur des protections;
- b) les protections et montants choisis;
- c) le nombre de jours additionnels requis pour couvrir la durée totale du voyage;
- d) l'état de santé du ou des *assurés* s'ils appartiennent à certains groupes d'âge.

La prime comprend également les taxes applicables.

Paiement de la prime

Lorsque vous demandez une modification de votre contrat, vous nous autorisez à prélever la prime permettant son entrée en vigueur. Le prélèvement s'effectue sur un compte-chèques ou de carte de crédit. La prime est payable en un seul versement. Elle doit être payée au moment de la demande pour que la modification entre en vigueur.

Délai de 10 jours pour annuler une modification de votre contrat

Vous pouvez annuler une modification de votre contrat dans les 10 jours qui suivent la date où vous l'avez demandée. L'annulation s'appliquera alors rétroactivement à la date de son entrée en vigueur indiquée dans le document « Vos choix d'assurance ».

Pour annuler votre assurance, vous devez :

- nous téléphoner au 1 877 838-7603 et choisir l'option 4; ou
- remplir l'Avis de résolution d'un contrat d'assurance (voir page 55) et nous l'envoyer par courrier recommandé.

Annulation d'une modification de votre contrat

- Si vous annulez une modification dans le délai de 10 jours suivant votre demande : Nous rembourserons alors toute prime versée, sauf :
- a) pour la prime de la protection **Annulation de voyage** seulement : si vous avez demandé l'augmentation du montant d'assurance 11 jours ou moins avant la date de votre départ;
 - b) si la date de votre départ et celle de votre retour se situent dans les 10 jours qui suivent la date à laquelle vous avez demandé la modification; ou
 - c) si vous avez fait une réclamation relativement à votre voyage.

- Si vous annulez la modification avant votre départ, mais après le délai de 10 jours suivant votre demande :
Nous remboursons la prime de toute modification autre que pour la protection **Annulation de voyage**.
- Si vous annulez la modification après votre départ, mais avant la date de fin prévue en raison d'un retour anticipé :
Nous remboursons la prime pour la période d'assurance non utilisée de toute modification autre que pour la protection **Annulation de voyage**, sauf :
- si vous avez fait une réclamation pour votre voyage ;
 - si vous avez payé une prime familiale et que ce ne sont pas tous les *assurés* qui effectuent le retour anticipé.

Nous retenons alors des frais d'annulation sur le montant de votre remboursement. Nous comptons la période d'assurance non utilisée à partir de la date à laquelle nous recevons votre demande.

Prolongation automatique sans frais

Nous prolongeons automatiquement vos protections sans frais si votre retour est retardé pour l'une des raisons suivantes :

- a) si le *véhicule de transport public* à bord duquel vous voyagez à titre de passager payant est retardé ou si le véhicule à bord duquel vous voyagez est retardé en raison d'un accident de la route ou d'une panne mécanique.

Durée de la prolongation des protections : jusqu'à 72 heures suivant leur fin prévue.

- b) si, en raison d'une *maladie* ou d'une blessure subie par vous-même ou par un *compagnon de voyage* :

- vous êtes hospitalisé ou avez droit à des *frais de subsistance*; ou
- *ce compagnon de voyage* est hospitalisé.

Durée de la prolongation des protections : jusqu'à 72 heures suivant la dernière des éventualités suivantes :

- la fin de la période de remboursement de *frais de subsistance* (maximum de 10 jours);
- la fin de la période d'hospitalisation, s'il y a lieu.

Dans toutes les situations prévues en a) et b) ci-dessus, la protection **Annulation de voyage** est prolongée jusqu'à la date de retour dans votre *province de résidence*.

Pour la protection Bagages :

Si vous avez enregistré vos bagages auprès d'un *transporteur public* et que la livraison en est retardée, nous prolongeons la protection **Bagages** sans frais jusqu'à ce que le *transporteur public* vous remette vos bagages.

Service d'assistance

Vous pouvez appeler le Service d'assistance 24 heures sur 24.

Du Canada et des États-Unis
(sans frais) : **1 844 653-4795**

De partout dans le monde
(à frais virés) : **514 285-4795**

Avant votre départ

Le Service d'assistance peut vous donner des renseignements pratiques et recommander des mesures préventives (ex. : précautions à prendre, itinéraire, information sur les passeports, visas et vaccins requis dans le pays visité, etc.).

En cas d'urgence médicale pendant votre voyage

Le Service d'assistance peut :

- vous diriger vers des *médecins* ou des *hôpitaux* ou *cliniques* ;
- vous aider pour l'admission dans un *hôpital* ou une *clinique* ;
- organiser votre transport si vous devez recevoir des soins d'urgence ;
- assurer un suivi de votre dossier médical grâce à nos *médecins* et infirmières spécialisés en médecine d'urgence ;
- organiser votre rapatriement dans votre ville de résidence, dès que votre état de santé le permet ;
- organiser le rapatriement d'un *compagnon de voyage*, de votre *conjoint* ou de vos *enfants à charge* ;
- régler les formalités en cas de décès ;
- vous aider à faire venir un *membre de votre famille* si votre *médecin* traitant le prescrit ;
- transmettre des messages à vos proches dans les cas d'urgence.

Pour tout autre problème pendant le voyage

Le Service d'assistance peut vous aider :

- à remplacer des billets, des papiers d'identité ou des documents officiels en cas de perte, de vol ou d'endommagement pour que vous puissiez poursuivre votre voyage ;
- à retrouver des bagages volés ou perdus ;
- en cas de problèmes juridiques ;
- si vous ne parlez pas la langue du pays visité.

Autres renseignements

Quels sont les documents qui forment votre contrat d'Assurance voyage ?

Ces documents sont :

- le présent guide d'Assurance voyage ;
- le document personnalisé « Vos choix d'assurance », si vous avez obtenu une modification de contrat ;
- tout document appelé « avenant à votre contrat d'assurance voyage » ou toute annexe confirmant un changement ou une mise à jour de votre contrat ;
- tout questionnaire médical, si un ou des assurés ont eu à y répondre pour modifier votre contrat.

Pouvons-nous modifier le contrat ?

Nous pouvons modifier le présent contrat d'Assurance voyage à condition d'en aviser par écrit l'émetteur de votre *carte de crédit*, soit la Fédération des caisses Desjardins du Québec, au moins 90 jours à l'avance.

À titre de *détenteur de la carte de crédit*, vous déléguez à l'émetteur de votre *carte de crédit* votre droit de négocier les conditions du contrat d'assurance ainsi que toutes les modifications pouvant y être apportées.

Pouvons-nous annuler le contrat ?

Nous pouvons **annuler** le contrat dans n'importe lequel des cas suivants :

- a) si vous faites une fausse déclaration, qu'elle soit frauduleuse ou non ;
- b) si vous omettez ou refusez de divulguer des renseignements sur l'une ou l'autre des personnes couvertes par votre contrat d'assurance ;

- c) si vous ne nous autorisez pas à recueillir les renseignements nécessaires pour déterminer si nous pouvons assurer une personne ou traiter une réclamation de votre part.

Nous pouvons aussi **mettre fin** au contrat en vous avisant par écrit au préalable. Le contrat prend alors fin le 30^e jour suivant la réception d'un tel avis. Toutefois, nous maintiendrons l'assurance en vigueur pour les *assurés* déjà en voyage au moment où l'avis a été envoyé, et ce, jusqu'à leur retour dans leur *province de résidence*.

Fin d'une protection pour un assuré

Nous pouvons mettre fin à une protection donnée d'un *assuré* pour son voyage en cours s'il refuse d'être traité selon ce que le *médecin* traitant ou le Service d'assistance a prescrit ou s'il refuse de suivre l'une des directives suivantes du Service d'assistance :

- changer d'*hôpital* ou de *clinique*;
- se faire examiner pour permettre l'établissement d'un diagnostic;
- retourner dans sa *province de résidence*.

Pour réclamer

Trois étapes à suivre

1. Nous appeler ou aller sur notre site Internet

Du Canada et des États-Unis
(sans frais): **1 877 838-7603**

De partout dans le monde
(à frais virés): **418 647-5299**

www.assurancevoyagedesjardins.ca

2. Nous envoyer le formulaire requis

Pour la plupart des réclamations, vous avez un formulaire à remplir. Vous pouvez nous demander de vous l'envoyer ou le trouver sur notre site.

Le délai à respecter: Vous devez nous envoyer votre réclamation dans les 90 jours suivant la date de l'événement qui vous donne droit à un remboursement.

3. Nous envoyer les preuves demandées

Nous pouvons vous demander de fournir certains renseignements, documents, preuves et autorisations nécessaires à l'étude de votre réclamation.

Le délai à respecter: Vous devez nous envoyer ces preuves dans les 90 jours suivant la date à laquelle vous nous avez envoyé votre réclamation.

Exemples de documents et preuves que nous pouvons demander

Pour la protection **Soins de santé d'urgence**, vous devez nous fournir la facture originale des soins reçus. Cette facture doit comprendre:

- a) la date à laquelle les soins ont été donnés;
- b) le nom de l'*assuré* qui les a reçus;
- c) le diagnostic posé;
- d) la description des soins fournis;
- e) la signature du *médecin* traitant; et
- f) le coût des soins reçus.

Pour la protection **Annulation de voyage**, vous devez fournir, selon le cas, une ou plusieurs des pièces justificatives suivantes:

- a) les billets de transport inutilisés;
- b) les reçus officiels pour les frais supplémentaires engagés pour le transport;
- c) les reçus pour les arrangements terrestres (réservations de chambre, location de voiture, etc.) ou les frais de croisière.

Les reçus doivent inclure les contrats qui ont été établis officiellement par l'intermédiaire d'un *fournisseur de services de voyages* et faire mention des montants qui ne sont pas remboursables en cas d'annulation;

- d) un document officiel indiquant la cause de la réclamation. Si la cause est d'ordre médical, vous devez fournir un certificat médical rédigé par le *médecin* traitant exerçant dans la localité où l'*accident* ou la *maladie* se sont produits. Cette consultation médicale doit avoir eu lieu avant la date de votre départ ou avant la date de votre retour, selon le cas. De plus, le certificat médical doit indiquer le diagnostic complet et préciser les raisons exactes pour lesquelles vous n'avez pas pu faire votre voyage comme prévu;
- e) les reçus pour les *frais de subsistance* engagés.

Pour la protection **Bagages**, vous devez fournir:

- a) 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;
- b) une preuve de la valeur des biens (reçus, relevés de cartes de crédit, etc.);
- c) lorsqu'il y a eu retard de vos bagages: une preuve de retard des bagages attestant qu'ils avaient été enregistrés auprès du *transporteur public* et les reçus des achats pour les articles de toilette et vêtements.

Examen médical

Lors d'une réclamation, nous pouvons faire examiner l'*assuré* par un professionnel de la santé. C'est nous qui choisissons ce professionnel et qui payons les frais de l'examen.

Notre réponse à votre réclamation

Si nous acceptons votre réclamation

Nous versons le paiement au plus tard **60 jours** après avoir reçu tous les documents nécessaires.

Si nous refusons votre réclamation ou si nous ne versons qu'une partie du montant

Nous vous envoyons une lettre pour vous expliquer la raison de notre décision, au plus tard **60 jours** après avoir reçu tous les documents nécessaires.

Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision (recours)

Si nous refusons une réclamation ou ne versons qu'une partie du montant réclamé, vous pouvez nous soumettre des renseignements supplémentaires et nous demander une deuxième analyse.

Prenez note que si vous voulez contester notre décision devant les tribunaux, vous devez alors le faire dans le délai maximal prévu par la loi.

Ce délai maximal est de **3 ans au Québec. Il peut être plus court dans les autres provinces.** Pour connaître ce délai, veuillez consulter la loi applicable dans votre *province de résidence*.

Pour en savoir plus sur vos droits, vous pouvez communiquer avec l'organisme de réglementation de votre *province de résidence*.

Paiement de votre réclamation

Personne à qui nous versons le paiement

Nous versons tout montant payable au *détenteur de la carte de crédit*.

Comme les personnes à qui nous payons tout montant sont déjà déterminées, vous n'avez pas la possibilité de désigner d'autres personnes.

Mode de paiement

Nous payons tout montant par dépôt direct (vous devez nous fournir un spécimen de chèque) ou par chèque.

Monnaie

À moins d'indication contraire, tous les montants payables indiqués dans ce contrat sont en monnaie canadienne. Au besoin, nous établissons le montant payable en utilisant le taux de change applicable à la date du paiement.

Circonstances dans lesquelles nous ne payons aucun montant

Nous ne payons aucun montant :

- 1) si la personne pour laquelle vous demandez un paiement, ou son représentant légal, ne nous autorise pas à recueillir les renseignements personnels nécessaires à l'étude de la réclamation ;
- 2) si votre réclamation concerne une protection modifiée ou ajoutée à votre contrat et que nous vous avons remboursé une partie ou la totalité de la prime de cette protection avant de recevoir votre réclamation.

Partage des remboursements de vos frais

Une règle d'assurance veut qu'une personne ne puisse jamais se faire rembourser un montant plus élevé que le total des frais qu'elle a payés, même s'ils sont couverts par plus d'une assurance.

Si vous faites une réclamation pour des frais qui sont aussi couverts par une autre assurance (privée ou publique), nous sommes le « dernier payeur ». Autrement dit, nous remboursons seulement la partie des frais non remboursable par cette autre assurance. Par contre, si cette autre assurance prévoit aussi qu'elle est le dernier payeur ou si elle comporte une clause de coordination des prestations, le remboursement est partagé entre celle-ci et ce contrat d'assurance voyage, en fonction des montants qui auraient dû être payés par chacun.

Transfert de vos droits de recours en cas de réclamation (droit de subrogation)

En cas de réclamation en raison d'un dommage causé par une autre personne, vous nous cédez votre droit de poursuivre cette personne et tout autre droit que vous pourriez exercer contre elle. Nous exercerons ce recours en votre nom et à nos frais, pour un montant maximum équivalant à celui que nous vous avons payé pour le dommage en question.

Définitions

Accident: événement imprévu et soudain qui provient d'une cause extérieure, survient indépendamment de toute maladie ou autre cause et entraîne une blessure corporelle ou un décès. La blessure ou le décès doivent être constatés par un *médecin* et doivent résulter directement et seulement de l'accident. De plus, la blessure doit nécessiter des soins urgents et immédiats.

Assuré: tout *détenteur de la carte de crédit* admissible, son *conjoint* et ses *enfants à charge* admissibles.

Avion: appareil d'au moins 4 536 kg immatriculé et exploité par un transporteur aérien à horaire fixe ou à service d'affrètement. Le transporteur aérien doit

détenir un permis valide de l'Office des transports du Canada ou l'équivalent étranger. Les vols spéciaux ou nolisés autorisés par un tel permis sont couverts lorsque le vol est effectué avec un avion du même type que celui employé par le transporteur aérien pour ses services à horaire fixe ou de location. Tous les appareils militaires sont exclus.

Carte de crédit: une carte de crédit Desjardins Odysée Visa Infinite Privilege.

Clinique: clinique ou tout autre établissement de santé reconnu comme tel par la loi en vigueur dans le pays où elle se trouve.

Compagnon de voyage: personne avec qui l'*assuré* partage des arrangements de voyage.

Conjoint: le conjoint du *détenteur de la carte de crédit* est la personne :

- a) qui est mariée ou unie civilement au *détenteur*;
- b) qui peut prouver qu'elle vit conjugalement avec le *détenteur* depuis au moins 12 mois et qu'elle n'en est pas séparée depuis 3 mois ou plus en raison de l'échec de leur union; ou
- c) qui peut prouver qu'elle vit conjugalement avec le *détenteur*, qu'ils ont eu un enfant ensemble et qu'elle n'est pas séparée du *détenteur* depuis 3 mois ou plus en raison de l'échec de leur union.

Nous ne reconnaissons qu'un seul conjoint. Nous ne sommes pas responsables de la validité de la désignation du conjoint.

Détenteur de la carte de crédit ou détenteur: personne physique qui détient une *carte de crédit* émise à son nom et pour laquelle les frais annuels d'adhésion ont été payés.

Enfant à charge: votre enfant, votre petit-enfant ou l'enfant ou le petit-enfant de votre *conjoint*. De plus, pour être considéré comme un enfant à charge, l'enfant doit

avoir plus de 15 jours et moins de 18 ans et ne pas avoir de *conjoint*. Par ailleurs, s'il fréquente à temps plein un établissement d'enseignement reconnu par les autorités compétentes, il doit avoir 24 ans ou moins. De plus, votre petit-enfant doit être sous votre responsabilité directe et ses parents ne doivent pas l'accompagner pendant le voyage.

Fournisseur de services de voyages :

agence de voyages, grossiste en voyages, organisateur de voyages à forfait, croisiériste, *transporteur public* ou établissement d'hébergement qui sont autorisés ou accrédités à exploiter une telle entreprise ou à rendre de tels services.

Frais de subsistance : frais raisonnables et nécessaires engagés pour l'hébergement et les repas, les frais de garde des *enfants à charge* qui ne vous accompagnent pas de même que les appels téléphoniques et les déplacements locaux.

Hôpital : hôpital ou tout autre établissement de santé reconnu comme tel par la loi en vigueur dans le pays où il se trouve.

Maladie : déséquilibre sérieux des organes ou des fonctions du corps humain. Pour être considéré comme une maladie, ce déséquilibre doit aussi survenir de façon soudaine et inattendue et nécessiter des soins urgents et immédiats. De plus, la maladie doit obligatoirement être constatée par un *médecin*.

Médecin : personne légalement autorisée à pratiquer la médecine dans la région où les soins médicaux sont donnés.

Membre de votre famille : *conjoint*, fils, filles, père, mère, frères, sœurs, beau-père, belle-mère, grands-parents, petits-enfants, demi-frères, demi-sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-fils, belles-filles, oncles, tantes, cousins, cousines, neveux, nièces.

Province de résidence: se dit de la province canadienne ou du territoire canadien dans lequel la personne réside.

Résident canadien: personne autorisée par la loi à demeurer au Canada et qui y demeure pendant au moins 6 mois par année.

Transporteur public: tout transporteur approuvé par les autorités compétentes pour le transport (aérien, maritime ou terrestre) des passagers.

Véhicule commercial: tout type de véhicule terrestre, maritime ou aérien utilisé dans le cadre d'un travail, d'activités rémunératrices ou d'activités pour lesquelles des frais peuvent être déduits de l'exploitation d'une entreprise ou à titre de travailleur autonome.

Véhicule de transport public: tout moyen de transport (aérien, maritime ou terrestre) exploité par un transporteur approuvé par les autorités compétentes pour le transport des passagers.

Produits similaires d'assurance voyage

Il existe sur le marché d'autres produits d'assurance similaires à ce contrat d'assurance voyage qui peuvent convenir à vos besoins.

Référence à l'Autorité des marchés financiers

L'Autorité des marchés financiers peut vous renseigner sur les obligations des assureurs.

Voici les coordonnées de cet organisme :

Place de la Cité, Tour Cominar
2640, boul. Laurier, bureau 400
Québec (Québec) G1V 5C1

Site Internet : www.lautorite.qc.ca

Téléphone :

Québec	Sans frais
418 525-0337	1 877 525-0337

Montréal	Télécopieur :
514 395-0337	418 525-9512

Vous êtes insatisfait de notre service ?

Faites-le-nous savoir

Vous avez des préoccupations ou vous êtes insatisfait de votre contrat ou du service que nous vous avons donné ? Faites-le-nous savoir en communiquant avec notre service à la clientèle au **1 866 647-5013**.

Pour faire une plainte officielle, vous avez deux options :

- vous pouvez communiquer avec notre Officier du règlement des différends au 1 877 938-8184; ou
- vous pouvez utiliser le formulaire de plainte disponible sur notre site Internet à l'adresse www.dsf.ca/plainte.

Gestion des renseignements personnels

Nous traitons de façon confidentielle les renseignements personnels que nous avons sur vous. Nous conservons ces renseignements dans un dossier afin de vous faire bénéficier des différents services financiers (assurances, rentes, crédit, etc.) que nous offrons. Seuls nos employés qui ont besoin de ces renseignements pour leur travail peuvent les consulter.

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

Nous pouvons utiliser la liste de nos clients pour les informer de nos promotions ou leur offrir un nouveau produit. Nous pouvons 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 à l'adresse indiquée ci-dessus.

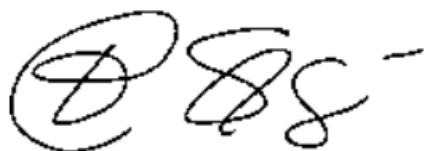
Nous faisons appel à des fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada pour accomplir certains mandats spécifiques dans le cours normal de nos affaires. Il est possible que certains renseignements personnels vous concernant soient ainsi transférés dans un autre pays et qu'ils soient soumis aux lois de

ce pays. Vous pouvez obtenir de l'information concernant nos politiques et pratiques en matière de transfert de renseignements personnels à l'extérieur du Canada en visitant notre site Internet à l'adresse suivante : www.dsf-dfs.com ou en transmettant votre demande à notre responsable de la protection des renseignements personnels à l'adresse indiquée précédemment. Notre responsable de la protection des renseignements personnels pourra également répondre à vos questions concernant le transfert des renseignements personnels à des fournisseurs de services à l'extérieur du Canada.



Denis Dubois

Président et chef de l'exploitation
Desjardins Assurances



Chantal Gagné

Vice-présidente principale
Assurance des particuliers
Desjardins Assurances



Valérie Lavoie

Chef de la direction
La Personnelle, compagnie d'assurances

Avis de résolution d'un contrat d'assurance

Avis donné par le distributeur

Article 440 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers (Québec)

La Loi sur la distribution de produits et services financiers vous donne des droits importants.

- Cette loi vous permet d'annuler le contrat d'assurance que vous venez d'acheter, **sans pénalité, dans les 10 jours de son achat.** Pour cela, vous devez donner à l'assureur un avis par courrier recommandé dans ce délai. Vous pouvez à cet effet utiliser le modèle à la page suivante.
- Toutefois, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui vous ont été consenties en raison de cette assurance. Informez-vous auprès de votre assureur ou consultez votre contrat.
- Après l'expiration du délai de 10 jours, vous avez la possibilité de mettre fin à l'assurance en tout temps. Toutefois, des pénalités peuvent s'appliquer.

Pour de plus amples renseignements, vous pouvez contacter l'organisme de réglementation de votre province.

Note : L'avis ci-dessous peut être utilisé par les assurés de toutes les provinces.

Avis de résolution d'un contrat d'assurance

2 étapes pour annuler votre assurance :

- 1) remplissez le présent Avis de résolution;
- 2) transmettez-le à votre assureur par courrier recommandé à l'adresse suivante : Desjardins Assurances, 200, rue des Commandeurs, Lévis (Québec) G6V 6R2.

Comme l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers me le permet, j'annule l'Assurance voyage que je détiens.

Votre nom (en lettres moulées)

Votre numéro de contrat

Date à laquelle vous avez acheté votre contrat d'assurance voyage

Date d'envoi de cet avis

Votre signature

Extrait de la Loi sur la distribution de produits et services financiers (Québec)

439. Un distributeur ne peut assujettir la conclusion d'un contrat à l'obligation pour le client de conclure un contrat d'assurance auprès d'un assureur qu'il indique.

Il ne peut exercer de pressions indues sur le client ou employer des manœuvres dolosives pour l'inciter à se procurer un produit ou un service financier.

440. Un distributeur qui, à l'occasion de la conclusion d'un contrat, amène un client à conclure un contrat d'assurance doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement de l'Autorité, lui indiquant qu'il peut, dans les 10 jours de la signature de ce contrat d'assurance, le résoudre.

441. Un client peut, par avis transmis par courrier recommandé ou certifié, résoudre, dans les 10 jours de sa signature, un contrat d'assurance signé à l'occasion de la conclusion d'un autre contrat.

En cas de résolution de ce contrat, le premier contrat conserve tous ses effets.

442. Un contrat ne peut contenir de dispositions en permettant la modification dans l'éventualité où un client résoudrait ou résilierait un contrat d'assurance conclu à la même occasion.

Toutefois, un tel contrat peut prévoir que le client perd pour le reste du terme les conditions plus favorables qui lui sont consenties du fait de la conclusion de plus d'un contrat si le client résout ou résilie avant terme le contrat d'assurance.

443. Un distributeur offrant un financement pour l'achat d'un bien ou d'un service et qui exige que le débiteur souscrive une assurance pour garantir le remboursement du prêt doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue

par règlement de l'Autorité, l'informant qu'il a la faculté de prendre l'assurance auprès de l'assureur et du représentant de son choix pourvu que l'assurance souscrite soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables. Il ne peut assujettir la conclusion d'un contrat de crédit à un contrat d'assurance avec un assureur qu'il indique.

Un contrat de crédit ne peut stipuler qu'il est conclu sous la condition que le contrat d'assurance pris auprès d'un tel assureur demeure en vigueur jusqu'à l'échéance du terme ni que la fin d'une telle assurance fait encourir au débiteur la déchéance du terme ou la réduction des droits.

Un débiteur n'encourt pas la déchéance de ses droits en vertu du contrat de crédit lorsqu'il résout ou résilie ce contrat d'assurance ou met fin à son adhésion pourvu qu'il ait alors souscrit une assurance auprès d'un autre assureur qui soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables.

