

Si l'assurance vous a été offerte au Québec**Sommaire de
l'Assurance annuelle voyages multiples**

Ce sommaire présente les principaux renseignements que vous devez connaître sur l'Assurance annuelle voyages multiples.

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :

**Fiche de renseignements
de l'Autorité des marchés financiers (AMF)**

Cette fiche de l'AMF vise à vous informer de certains de vos droits.

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :

**Police de
l'Assurance annuelle voyages multiples**

Cette police sert à vous fournir toute l'information sur l'Assurance annuelle voyages multiples et fait partie de votre contrat d'assurance.

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :

**Avis de résolution d'un contrat d'assurance**

Ce formulaire doit être rempli pour mettre fin à votre assurance. Notez que vous trouverez un formulaire semblable dans votre police.

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :

**Si l'assurance vous a été offerte dans
une autre province ou un autre territoire****Police de
l'Assurance annuelle voyages multiples**

Cette police sert à vous fournir toute l'information sur l'Assurance annuelle voyages multiples et fait partie de votre contrat d'assurance.

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :





Sommaire de l'Assurance annuelle voyages multiples

L'assurance individuelle qui vous protège financièrement contre des **événements soudains et imprévus** pouvant survenir en voyage ou vous empêcher de faire un voyage.

À quoi sert ce sommaire?

Ce sommaire présente les principaux renseignements que vous devez connaître sur l'Assurance annuelle voyages multiples pour déterminer si ce produit vous convient.

Pour tout savoir, vous devez lire votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples, qui vous a été remise avec ce sommaire et qui est disponible en ligne à www.assurancevoyagedesjardins.ca.

Mise en garde – Exclusions et limites

Lisez bien les **exclusions et limites** qui s'appliquent aux protections pour vous éviter de mauvaises surprises. Par exemple, nous ne payons aucuns frais :

- pour **une maladie, une blessure ou des symptômes** que vous avez avant de partir en voyage ou avant d'acheter votre voyage ou votre protection;
- si vous n'êtes pas assuré **pour la durée totale de chaque voyage**, ce qui inclut votre date de départ et votre date de retour. Chaque jour compte!

Vous êtes en voyage et avez un problème?

Appelez le Service d'assistance, ouvert 24 h sur 24, 7 jours sur 7, AVANT d'aller dans un hôpital ou une clinique. Sinon, des pénalités pourraient s'appliquer (voir page 5).



Du Canada ou des États-Unis :
1 800 465-6390 (sans frais)
De partout dans le monde :
514 875-9170 (à frais virés)

Pour toute question ou pour réclamer ou modifier votre contrat



Du Canada ou des États-Unis :
1 855 EN VOYAGE (sans frais)
(1 855 368-6924)
De partout dans le monde :
418 647-5140 (à frais virés)

Identification de l'assureur

Desjardins Assurances

200, rue des Commandeurs

Lévis (Québec) G6V 6R2

1 855 EN VOYAGE (1 855 368-6924)

www.desjardins.com/assurance_voyage

Dans certaines provinces autres que le Québec, des protections sont offertes par :

La Personnelle, compagnie d'assurances

6300, boulevard Guillaume-Couture

Lévis (Québec) G6V 6P9

1 800 463-6416

www.desjardins.com

Pour vérifier notre statut en tant qu'assureur sur le Registre de l'Autorité :

www.lautorite.qc.ca (numéro de client : 2000379948)

L'Assurance annuelle voyages multiples en un coup d'œil

L'Assurance annuelle voyages multiples sert à vous protéger financièrement contre des **événements soudains et imprévus** qui peuvent **survenir en voyage ou vous empêcher de faire un voyage**. Cette assurance vous couvre pour tous les voyages que vous faites pendant un an.

Il existe 5 types de protection. Vous pouvez choisir une protection ou plusieurs protections, selon vos besoins.

5 types de protection



Protection Soins de santé d'urgence

Si vous avez besoin de soins ou de services médicaux d'urgence en raison d'un accident ou d'une maladie soudaine et imprévue en voyage.



Protection Annulation de voyage

Si vous devez annuler ou modifier un voyage pour l'une des 18 causes acceptées.



Protection Bagages

Si vos bagages ou effets personnels sont volés pendant un voyage ou si le transporteur public les perd, les endommage ou les livre en retard.



Protection Accident

Si vous subissez un accident alors que vous voyagez et que cet accident cause votre décès ou vous fait perdre l'usage d'une main, d'un pied ou d'un œil dans les 12 mois qui suivent. Cette protection offre 2 options :

- l'option Accident – Vol d'avion, qui vous protège uniquement si vous subissez un accident lorsque vous êtes passager à bord d'un avion
- l'option Accident – En voyage, qui vous protège si vous subissez un accident pendant votre voyage






Vous pouvez choisir l'une ou l'autre de ces options, ou encore les 2.



Protection Aller-retour d'urgence

Si vous devez revenir d'urgence dans votre province de résidence pour l'une des causes acceptées puis retourner à l'endroit où se déroulait votre voyage.

Table des matières

L'Assurance annuelle voyages multiples en un coup d'œil	1
1. Comment fonctionne l'Assurance annuelle voyages multiples	4
1.1 À quoi sert l'Assurance annuelle voyages multiples	4
1.2 Qui peut acheter de l'assurance	4
1.3 Qui peut s'assurer	4
1.4 Les choix de protections	4
1.5 Devez-vous répondre à des questions sur votre état de santé?	4
2. Protection Soins de santé d'urgence 	5
2.1 Ce qui est couvert	5
2.2 Maximums	5
2.3 Mise en garde – Exclusions et limites	5
3. Protection Annulation de voyage 	7
3.1 Ce qui est couvert	7
3.2 Maximums	7
3.3 Mise en garde – Exclusions et limites	8
4. Protection Bagages 	9
4.1 Ce qui est couvert	9
4.2 Maximums	9
4.3 Mise en garde – Exclusions et limites	9
5. Protection Accident 	10
5.1 Ce qui est couvert	10
5.2 Option Accident – Vol d'avion	10
5.3 Option Accident – En voyage	10
5.4 Mise en garde – Exclusions et limites	10
6. Protection Aller-retour d'urgence 	11
6.1 Ce qui est couvert	11
6.2 Causes d'aller-retour acceptées	11
6.3 Mise en garde – Exclusions et limites	11

7. Coût de l'assurance	12
7.1 Que devez-vous savoir sur la prime à payer?	12
8. Modifications à l'assurance	13
8.1 Mise en garde – Exclusions et limites	13
8.2 Vous avez 10 jours pour changer d'idée et obtenir un remboursement	13
9. Comment fonctionne le renouvellement de votre contrat?	13
9.1 Assurés âgés de 61 ans ou plus :	13
10. Réclamation	14
10.1 Comment réclamer.	14
10.2 Nous envoyer les documents requis.	14
10.3 Le délai à respecter.	14
10.4 Nous verserons le paiement dans les 60 jours	14
10.5 Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision.	14
10.6 Vos autres recours.	14
10.7 Pour en savoir plus sur vos droits	14
11. Si vous n'êtes pas satisfait	15

1. Comment fonctionne l'Assurance annuelle voyages multiples

1.1 À quoi sert l'Assurance annuelle voyages multiples

L'Assurance annuelle voyages multiples vous protège financièrement contre des **événements soudains et imprévus** pouvant survenir en voyage ou vous empêcher de faire un voyage.

Pour chaque voyage, vous êtes couvert pendant le nombre de jours que vous avez choisi et qui est indiqué dans votre Confirmation d'assurance. Cette assurance vous couvre pour tous les voyages que vous faites pendant un an.

1.2 Qui peut acheter de l'assurance

Vous devez remplir 2 conditions :

- vous devez être âgé d'au moins 18 ans;
- vous devez être un résident canadien.

Résident canadien

Un résident canadien est une personne qui est autorisée par la loi à demeurer au Canada et qui y demeure au moins 6 mois par année.

1.3 Qui peut s'assurer

Pour qu'une personne soit assurée :

- elle doit être un résident canadien;
- elle doit être âgée de 15 jours ou plus;
- son voyage doit débuter et se terminer au Canada, dans sa province de résidence;
- elle doit demander son assurance avant la date du départ et pour la durée totale prévue de son voyage, ce qui inclut le jour du départ et le jour du retour (par exemple, si le départ est le 13 mars et le retour le 21 mars, elle doit prendre 9 jours d'assurance);
- pour la protection **Soins de santé d'urgence** seulement : elle doit être couverte par les régimes d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation de sa province de résidence pendant toute la durée de chaque voyage (c'est à vous de vérifier que chaque personne que vous désirez assurer est couverte par ces régimes);
- pour la protection **Aller-retour d'urgence** seulement : elle doit être couverte par la protection **Soins de santé d'urgence** ou une protection équivalente offerte par nous pour la durée complète du voyage.

1.4 Les choix de protections

Il existe 5 types de protection :

 Protection **Soins de santé d'urgence**

 Protection **Annulation de voyage**

 Protection **Bagages**

 Protection **Accident**

 Protection **Aller-retour d'urgence**

Vous pouvez choisir une protection ou plusieurs protections, selon vos besoins.

1.5 Devez-vous répondre à des questions sur votre état de santé?

Si vous choisissez la protection **Soins de santé d'urgence** ou la protection **Annulation de voyage**, vous pourriez avoir à répondre à un questionnaire médical.

Des règles spéciales s'appliquent aux personnes âgées de 61 à 81 ans qui sont assurées par l'Assurance annuelle voyages multiples au moment du renouvellement du contrat. **Veillez lire votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples pour connaître ces règles.**

Vous devez nous fournir des renseignements exacts.

Les renseignements que vous nous fournissez lorsque vous demandez l'assurance ou une prolongation d'assurance sont très importants. C'est en fonction de ceux-ci que nous acceptons ou refusons de vous assurer.

Si vous fournissez des renseignements inexacts ou incomplets ou que vous faites une fausse déclaration, nous pourrions annuler votre assurance ou refuser une réclamation.

Toutefois, une fois que vous êtes assuré depuis 2 ans, nous pouvons annuler votre assurance ou refuser une réclamation en raison de ces renseignements et déclarations seulement en cas de fraude.

2. Protection Soins de santé d'urgence



2.1 Ce qui est couvert

Nous couvrons les frais indiqués ci-dessous lorsqu'ils sont engagés à l'extérieur de votre province de résidence si :

- vous avez un accident ou tombez malade de façon **soudaine et imprévue** pendant un voyage; et que
- vous avez besoin de soins ou services médicaux d'urgence.

Frais couverts

- Frais de soins et services médicaux et dentaires
- Frais de subsistance si vous devez reporter votre retour
- Frais de transport d'urgence
- Frais de rapatriement, de visite d'un membre de votre famille et de retour d'un véhicule
- Frais en cas de décès

Pour en savoir plus sur les frais couverts, veuillez lire votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples.

2.2 Maximums

Ces frais sont couverts :

- jusqu'aux maximums indiqués dans votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples par type de frais couverts
- 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**
- jusqu'à **200 \$** par jour et **2 000 \$** au total pour les frais de subsistance

2.3 Mise en garde – Exclusions et limites

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

Vous devez appeler notre 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 \$.**

Exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables avant votre départ en voyage

L'assurance annuelle voyages multiples couvre uniquement les événements soudains et imprévus. Si vous avez une blessure ou un trouble de santé instables dans les 182 jours (90 jours si vous avez moins de 55 ans) avant de partir en voyage, **vous n'êtes pas couvert si vous devez engager des frais pour cette blessure ou ce trouble de santé ou toute blessure ou tout trouble de santé qui y est lié.**

Une blessure ou un trouble de santé est **instable** si :

- de nouveaux symptômes sont apparus ou les symptômes existants ont été plus fréquents ou plus marqués;
- vous avez consulté un médecin ou êtes en attente d'une consultation auprès d'un médecin (sauf pour un examen médical de routine);
- un médecin vous a recommandé un examen ou une consultation auprès d'un autre médecin, vous avez subi un examen ou vous êtes en attente de résultats;
- vous avez eu une chirurgie, avez été hospitalisé pendant au moins 18 heures consécutives ou un médecin vous a recommandé de subir une chirurgie;
- vous avez commencé un nouveau traitement, y compris un nouveau médicament, ou un nouveau traitement vous a été prescrit; ou
- 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.

Pour en savoir plus sur les blessures et troubles de santé instables, veuillez lire votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples.

Autres exclusions

Voici quelques exemples d'autres situations dans lesquelles nous ne payons aucuns frais :

- pour des médicaments que vous devez prendre de façon continue et qui sont nécessaires à votre subsistance;
- pour un accident ou une maladie qui survient lorsque vous avez consommé toute drogue ou que vous avez fait une consommation abusive de médicaments ou d'alcool;
- pour un accident ou une maladie qui survient pendant que vous voyagez dans une destination pour laquelle le gouvernement canadien conseillait d'éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel avant le début de votre voyage;
- pour un accident **qui survient lors de votre participation à :**
 - toute activité sportive contre rémunération (par exemple, une ligue professionnelle de hockey);
 - un événement sportif auquel des prix en argent sont remis aux gagnants;
 - tout sport ou toute activité hors-norme et comportant un haut degré de risque, y compris mais sans s'y limiter le deltaplane et le parachutisme;
 - les compétitions, épreuves de vitesse ou autres activités à risque, y compris les entraînements, que ce soit sur des circuits approuvés ou ailleurs, effectuées avec ou sans véhicules moteurs;
- si vous êtes atteint d'une maladie en phase terminale et que votre espérance de vie est de moins de 12 mois;
- 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 médecin.

Pour obtenir la liste complète des exclusions qui s'appliquent à cette protection, veuillez lire votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples.



3. Protection Annulation de voyage

3.1 Ce qui est couvert

Nous remboursons les frais décrits dans votre police :

- si vous devez annuler ou modifier un voyage pour l'une des 18 causes acceptées;
- si vous ne pouviez pas raisonnablement vous douter que cette cause surviendrait au moment d'obtenir cette protection, d'acheter votre voyage ou d'engager des frais; **et que**
- cette cause est suffisamment sérieuse pour justifier d'annuler ou de modifier votre voyage.

Si votre fournisseur de services de voyages vous offre un remboursement pour l'annulation de votre voyage, aucun montant n'est payable par l'assurance pour le montant ainsi remboursé. Nous considérons comme un remboursement tout montant qui vous est remis ainsi que tout crédit-voyage qui vous est offert, que vous l'acceptiez ou non.

Causes d'annulation ou de modification de voyage acceptées

Votre Assurance annuelle voyages multiples prévoit 18 causes d'annulation ou de modification de voyage. En voici 5, à titre d'exemples :

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;
 - 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.
2. Votre compagnon de voyage doit annuler ou interrompre son voyage en raison d'une des 18 causes acceptées décrites dans votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples.
3. 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.
4. Il y a un retard du transporteur public causé par le mauvais temps, une catastrophe naturelle ou des problèmes mécaniques.
5. Après l'achat de votre voyage, le gouvernement canadien a émis un avertissement conseillant aux Canadiens d'éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel dans le pays ou la région de votre destination à cause d'une situation particulière à cet endroit et cet avertissement est toujours en vigueur 14 jours avant votre départ.

Pour connaître les **18 causes acceptées** ainsi que les **frais remboursés**, veuillez lire votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples.

3.2 Maximums

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 au montant d'assurance que vous avez choisi et qui est indiqué dans votre Confirmation d'assurance.

3.3 Mise en garde – Exclusions et limites

Exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables avant l'achat de votre voyage

L'Assurance annuelle voyages multiples couvre uniquement les événements soudains et imprévus. Si vous avez une blessure ou un trouble de santé instable dans les 90 jours avant la date du premier paiement (partiel ou total) pour votre voyage, **vous n'êtes pas couvert si vous devez annuler ou modifier votre voyage pour cette blessure ou ce trouble de santé ou toute blessure ou tout trouble de santé qui y est lié.**

Une blessure ou un trouble de santé est **instable** si :

- de nouveaux symptômes sont apparus ou les symptômes existants ont été plus fréquents ou plus marqués;
- vous avez consulté un médecin ou êtes en attente d'une consultation auprès d'un médecin (sauf pour un examen médical de routine);
- un médecin vous a recommandé un examen ou une consultation auprès d'un autre médecin, vous avez subi un examen ou vous êtes en attente de résultats;
- vous avez eu une chirurgie, avez été hospitalisé pendant au moins 18 heures consécutives ou un médecin vous a recommandé de subir une chirurgie;
- vous avez commencé un nouveau traitement, y compris un nouveau médicament, ou un nouveau traitement vous a été prescrit; ou
- 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.

Pour en savoir plus sur les blessures et troubles de santé instables, veuillez lire votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples.

Exclusion pour une raison que vous connaissiez

Nous ne remboursons aucuns frais si, à la date à laquelle vous avez obtenu cette protection, acheté votre voyage ou engagé les frais réclamés, vous pouviez raisonnablement vous douter de la raison qui vous oblige à annuler ou à modifier votre voyage.

Exclusion liée à un voyage dans un pays déconseillé par le gouvernement

Nous ne remboursons aucuns frais pour l'annulation d'un voyage vers une destination pour laquelle le gouvernement canadien conseillait d'éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel avant l'achat de votre voyage ou de cette protection.

De plus, nous ne remboursons aucuns frais pour une modification ou une interruption d'un voyage vers une destination pour laquelle le gouvernement canadien conseillait d'éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel avant votre départ.

Toutefois, nous accepterons votre 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'annulation ou à la modification de votre voyage.

Autres exclusions

Voici quelques exemples d'autres situations dans lesquelles nous ne payons aucuns frais :

- pour une annulation ou modification de voyage :
 - qui résulte soit d'une grossesse, d'une fausse couche ou d'un accouchement, soit de leurs complications, et qui survient après les 32 premières semaines de grossesse;
 - qui résulte d'une situation qui vous inquiète, mais qui n'est pas une des 18 causes d'annulation acceptées (par exemple, un acte de terrorisme, la propagation d'une maladie contagieuse ou la peur de prendre l'avion);
 - qui est liée directement ou indirectement à un trouble mental, nerveux, psychologique ou psychiatrique, sauf si vous devez être hospitalisé pour ce trouble;
- pour une excursion, une sortie ou une activité d'un jour ou moins que vous aviez prévu faire pendant votre voyage.

Pour obtenir la liste complète des exclusions qui s'appliquent à cette protection, veuillez lire votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples.



4. Protection Bagages

4.1 Ce qui est couvert

Nous versons le montant applicable dans les situations suivantes :

- Vos bagages ou effets personnels sont volés ou le transporteur public les perd, les endommage ou les livre en retard.
- Votre passeport, votre permis de conduire, votre certificat de naissance ou votre visa sont volés, endommagés ou perdus.
- La récupération de vos bagages ou effets personnels est retardée de plus de 6 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.

4.2 Maximums

Les frais sont couverts :

- jusqu'aux maximums indiqués dans votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples par type de situations couvertes;
- jusqu'à concurrence du montant d'assurance que vous avez choisi.

4.3 Mise en garde – Exclusions et limites

La protection **Bagages** comprend des exclusions. Il y a donc des frais pour lesquels nous ne payons aucun montant. En voici quelques exemples :

- pour l'endommagement ou le vol de lunettes (prescrites ou solaires), de lentilles cornéennes ou de leurs accessoires;
- pour un vol ou un endommagement résultant d'un oubli ou d'une imprudence de votre part; (par exemple, si vous laissez vos effets personnels sans surveillance);
- pour l'endommagement ou le vol d'argent, de billets (par exemple : spectacles, événements sportifs), de titres, de valeurs et de documents (autres que les pièces d'identité et documents de voyage pour lesquels un dédommagement est prévu).

Pour obtenir la liste complète des exclusions qui s'appliquent à cette protection, veuillez lire votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples.



5. Protection Accident

5.1 Ce qui est couvert

Nous versons le montant applicable si vous subissez un accident alors que vous voyagez et que cet accident cause votre décès ou vous fait perdre l'usage d'une main, d'un pied ou d'un œil dans les 12 mois qui suivent.

Cette protection offre 2 options : l'option **Accident – Vol d'avion** et l'option **Accident en voyage**. Vous pouvez choisir l'une ou l'autre de ces options, ou encore les 2.

Psitt! Pour qu'un montant soit payable, la perte d'usage doit répondre à la définition prévue dans votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples.

5.2 Option Accident – Vol d'avion

Nous versons les montants indiqués au tableau ci-après si :

- vous subissez un accident alors que vous voyagez comme passager payant à bord d'un avion servant pour votre voyage; et que
- cet accident cause votre décès ou vous fait perdre l'usage d'une partie du corps (main, pied ou œil).

Si vous décédez	
<ul style="list-style-type: none"> • 500 000 \$ 	
Si vous subissez une perte d'usage sans décéder	
Perte d'usage de deux ou plusieurs parties du corps (main, pied ou œil)	Perte d'usage d'une partie du corps (main, pied ou œil)
<ul style="list-style-type: none"> • 500 000 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> • 250 000 \$

5.3 Option Accident – En voyage

Nous versons le **montant** applicable indiqué dans le tableau ci-dessous si vous décédez ou perdez l'usage d'une partie du corps (main, pied ou œil) à cause de tout accident que vous subissez pendant votre voyage.

Si vous décédez	
À cause d'un accident survenant pendant que vous voyagez comme passager d'un véhicule de transport public	À cause de tout autre accident
<ul style="list-style-type: none"> • 200 000 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 000 \$
Si vous subissez une perte d'usage sans décéder	
Perte d'usage de deux ou plusieurs parties du corps (main, pied ou œil)	Perte d'usage d'une partie du corps (main, pied ou œil)
<ul style="list-style-type: none"> • 100 000 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> • 50 000 \$

5.4 Mise en garde – Exclusions et limites

Limites

- Si vous êtes couvert par les 2 options et que 2 montants sont payables, nous payons uniquement le plus élevé des 2.
- Le montant total que nous payons à la suite d'un même accident lié à un vol d'avion est limité à **5 000 000 \$** pour l'ensemble des contrats d'assurance voyage individuels émis par nous.

Exclusion liée à un voyage dans un pays déconseillé par le gouvernement

Nous ne payons aucun montant pour un accident qui survient pendant que vous voyagez dans une destination pour laquelle le gouvernement canadien conseillait d'éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel avant le début de votre voyage.

Toutefois, nous accepterons votre 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'accident.

Autres exclusions

Nous ne payons **aucuns** frais dans les cas suivants :

- pour un accident qui survient lors de votre participation à tout sport ou toute activité hors-norme et comportant un haut degré de risque, y compris mais sans s'y limiter le deltaplane et le parachutisme;
- pour un accident qui survient lorsque vous avez consommé toute drogue ou que vous avez fait une consommation abusive de médicaments ou d'alcool.

Pour obtenir la liste complète des exclusions qui s'appliquent à cette protection, veuillez lire votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples.



6. Protection Aller-retour d'urgence

6.1 Ce qui est couvert

Nous remboursons le coût d'un billet d'avion aller-retour en classe économique par la route la plus directe si :

- vous devez revenir d'urgence dans votre province de résidence pour l'une des causes acceptées indiquées ci-après puis retourner à l'endroit où se déroulait votre voyage; **et que**
- vous ne pouviez pas raisonnablement vous douter que cette cause surviendrait au moment où vous avez obtenu cette protection, avez acheté votre voyage ou êtes parti en voyage.

6.2 Causes d'aller-retour acceptées

1. Le **décès** ou l'**hospitalisation pendant au moins 7 jours** :

- d'un membre de votre famille;
- d'un membre de la famille de votre conjoint; ou
- d'une personne dont vous êtes le tuteur ou l'exécuteur testamentaire.

Cette personne ne doit toutefois pas vous accompagner en voyage lors de son décès ou de son hospitalisation.

2. Un **sinistre** cause des dommages importants à votre **résidence principale** située dans votre province de résidence ou à votre **commerce**.

6.3 Mise en garde – Exclusions et limites

Limite

Cette protection couvre un seul aller-retour d'urgence par assuré, par voyage.

Exclusion pour une raison que vous connaissiez

Nous ne remboursons aucuns frais si, à la date où vous avez obtenu cette protection, avez acheté votre voyage ou êtes parti en voyage, vous pouviez raisonnablement vous douter de la raison qui vous oblige à revenir d'urgence dans votre province de résidence pendant votre voyage.

7. Coût de l'assurance

7.1 Que devez-vous savoir sur la prime à payer?

La prime est le coût de votre contrat Assurance annuelle voyages multiples.

Vous devez payer la prime en entier, en un seul versement, pour que votre contrat débute ou soit renouvelé. Nous prélevons la prime dans un compte-chèques ou sur une carte de crédit.

Précisions sur la prime pour le renouvellement

Lorsque vous achetez un contrat Assurance annuelle voyages multiples, vous nous autorisez à prélever la prime applicable chaque année pour le renouvellement (voir la question « Comment fonctionne le renouvellement de votre contrat ? » ci-après).

Nous prélevons cette prime de la même façon que nous avons prélevé la prime précédente. Comme la prime doit être payée pour que votre contrat soit renouvelé, vous devez nous aviser de tout changement d'adresse postale ou d'adresse de courrier électronique ou de tout changement à votre compte-chèques ou à votre carte de crédit. Sinon, nous ne pourrions pas vous aviser de votre renouvellement ou prélever la prime nécessaire.

Calcul de la prime

Nous calculons votre prime selon :

- l'âge de chaque assuré à la date du début de l'assurance ou à la date du dernier renouvellement;
- le nombre de jours couverts par voyage;
- les protections choisies;
- les montants d'assurance choisis;
- l'état de santé de chaque assuré appartenant à certains groupes d'âge.

Votre prime comprend également les taxes applicables.

Nous pouvons accorder une réduction de prime dans le cadre d'une promotion.

La prime pour votre contrat annuel n'est pas remboursable dès que la période d'assurance débute.

8. Modifications à l'assurance

Votre assurance doit couvrir toute la durée de chacun de vos voyages. Si vous décidez de prolonger un voyage au-delà du nombre de jours couverts par voyage, vous devez aussi prolonger votre assurance pour ce voyage. Sinon, nous pourrions refuser toute réclamation soumise pour celui-ci.

De plus, si vous voulez augmenter un montant d'assurance, vous devez nous le demander et payer le montant nécessaire (la prime) avant votre départ de votre province de résidence.

8.1 Mise en garde – Exclusions et limites

Si vous avez une blessure ou un trouble de santé instable dans les 182 jours (90 jours pour la protection Annulation de voyage ou si vous avez moins de 55 ans) avant l'achat de la prolongation de votre assurance ou d'augmentation de votre montant d'assurance, **vous n'êtes pas couvert** si vous devez engager des frais pour cette raison.

Pour vérifier si une blessure ou un trouble de santé a été instable, veuillez lire votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples.

8.2 Vous avez 10 jours pour changer d'idée et obtenir un remboursement

Si vous (le propriétaire du contrat) mettez fin à votre assurance **dans les 10 jours** après l'achat de votre contrat, nous vous rembourserons toute prime que vous aurez payée.

Pour annuler votre assurance, vous avez les 3 choix suivants :

- Nous téléphoner au **1 855 EN VOYAGE** (1 855 368-6924) et choisir l'option 4.
- Remplir le **Formulaire pour mettre fin à votre assurance** à la fin de votre police d'assurance et nous l'envoyer par courrier recommandé.
- Remplir l'**Avis de résolution d'un contrat d'assurance** que vous avez reçu avec ce sommaire et nous l'envoyer par courrier recommandé.

Nous vous rembourserons alors votre prime sauf si vous avez fait une réclamation.

Dans certaines situations, si vous avez demandé une modification de votre assurance pour un voyage (prolongation ou augmentation), nous pouvons vous accorder un remboursement. Pour en savoir davantage, veuillez consulter votre police de l'Assurance annuelle voyages multiples.

Psitt! Si vous annulez votre contrat après cette période de 10 jours, nous ne vous rembourserons aucun montant.

9. Comment fonctionne le renouvellement de votre contrat?

Votre contrat Assurance annuelle voyages multiples sera renouvelé chaque année. Nous vous aviserons par écrit au moins 30 jours avant chaque renouvellement.

Si vous ne voulez pas renouveler votre contrat, vous devez nous le faire savoir avant le début de votre nouvelle période d'assurance indiquée dans votre Confirmation d'assurance.

9.1 Assurés âgés de 61 ans ou plus :

- Si un assuré est âgé de 61 ans à 80 ans à la date du renouvellement: il doit répondre à un questionnaire médical. Nous renouvelons son assurance si nous jugeons sa santé suffisamment bonne. Dans ce cas, ses réponses sont valides pour 4 ans (certaines exceptions décrites dans la police de l'Assurance annuelle voyages multiples s'appliquent). Pendant cette période de 4 ans, la prime de cet assuré n'augmente pas en raison d'un changement à son état de santé (mais pourrait augmenter en raison d'autres facteurs).
- Si un assuré est âgé de 81 ans ou plus à la date du renouvellement : il ne peut plus être couvert par le contrat Assurance annuelle voyages multiples. Il peut toutefois demander une assurance pour un voyage à la fois.

10. Réclamation

Pour tout savoir sur la procédure de réclamation, consultez la police de l'Assurance annuelle voyages multiples, qui est disponible en ligne à www.assurancevoyagedesjardins.ca.

10.1 Comment réclamer

Pour connaître les étapes à suivre pour faire votre réclamation et obtenir les documents nécessaires, vous pouvez :

- vous rendre au www.assurancevoyagedesjardins.ca
- nous téléphoner :
 - du Canada ou des États-Unis : **1 855 EN VOYAGE** (1 855 368-6924), sans frais
 - de partout dans le monde : **418 647-5140**, à frais virés

10.2 Nous envoyer les documents requis

Pour la plupart des réclamations, vous avez un formulaire à remplir et nous pouvons vous demander certains renseignements, documents, preuves et autorisations nécessaires à l'étude de votre réclamation.

10.3 Le délai à respecter

Vous devez nous envoyer votre réclamation dans les **90 jours suivant la date de l'événement** vous donnant droit à un remboursement. Si nous vous demandons d'autres renseignements, documents, preuves et autorisations, vous devez nous les envoyer dans les **90 jours suivant la date à laquelle nous vous en avons fait la demande**.

10.4 Nous verserons le paiement dans les 60 jours

Si votre réclamation est acceptée, nous verserons le paiement dans les 60 jours après avoir reçu tous les documents nécessaires.

10.5 Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision

Demander une nouvelle analyse de votre dossier

Si nous refusons votre réclamation ou ne versons qu'une partie du montant réclamé, vous pouvez nous soumettre des renseignements supplémentaires et nous demander une 2^e analyse de votre dossier.

Déposer une plainte auprès de l'Officier du règlement des différends

Si vous n'êtes pas satisfait du résultat de la 2^e analyse, vous pouvez déposer une plainte auprès de l'Officier du règlement des différends de Desjardins Assurances.

Vous pouvez lui écrire à l'adresse suivante :

Officier du règlement des différends

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

Vous pouvez aussi lui envoyer un courriel à : officierplaintes@dsf.ca

Ou le joindre par téléphone au **1 877 938-8184**.

10.6 Vos autres recours

Si vous voulez contester notre décision devant les tribunaux, vous devez le faire dans le délai maximal prévu par la loi. Ce délai maximal est de 3 ans au Québec et de 2 ans en Ontario.

10.7 Pour en savoir plus sur vos droits

Vous pouvez communiquer avec l'organisme de réglementation de votre province de résidence ou votre conseiller juridique pour en savoir plus sur vos droits.

11. Si vous n'êtes pas satisfait

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 **1 855 EN VOYAGE** (1 855 368-6924).

Si vous souhaitez faire une plainte officielle, vous avez deux options :

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



assurancevoyagedesjardins.ca



laPersonnelle



L'objectif de cette fiche de renseignements est de vous informer sur vos droits.
Elle ne dégage ni l'assureur ni le distributeur de leurs obligations envers vous.

PARLONS ASSURANCE !

Nom du distributeur : _____

Nom de l'assureur : _____

Nom du produit d'assurance : _____



LIBERTÉ DE CHOISIR

Vous n'êtes jamais obligé d'acheter une assurance :

- qui vous est offerte chez votre distributeur;
- auprès d'une personne que l'on vous désigne;
- ou pour obtenir un meilleur taux d'intérêt ou tout autre avantage.

Même si vous êtes tenus d'être assuré, **vous n'êtes pas obligé** d'acheter l'assurance que l'on vous offre présentement. **C'est à vous de choisir** votre produit d'assurance et votre assureur.



COMMENT CHOISIR

Pour bien choisir le produit d'assurance qui vous convient, nous vous recommandons de lire le sommaire qui décrit le produit d'assurance et que l'on doit vous remettre.



RÉMUNÉRATION DU DISTRIBUTEUR

Une partie de ce que vous payez pour l'assurance sera versée en rémunération au distributeur. Lorsque cette rémunération est supérieure à 30 %, il a l'**obligation** de vous le dire.



DROIT D'ANNULER

La Loi vous permet de mettre fin à votre assurance, **sans frais**, dans les 10 jours suivant l'achat de votre assurance. L'assureur peut toutefois vous accorder un délai plus long. Après ce délai, si vous mettez fin à votre assurance, des frais pourraient s'appliquer. **Informez-vous** auprès de votre distributeur du délai d'annulation **sans frais** qui vous est accordé.

Lorsque le coût de l'assurance est ajouté au montant du financement et que vous annulez l'assurance, il est possible que les versements mensuels de votre financement ne changent pas. Le montant du remboursement pourrait plutôt servir à **diminuer la durée du financement**. **Informez-vous** auprès de votre distributeur.

L'Autorité des marchés financiers peut vous fournir de l'information **neutre et objective**.
Visitez le www.lautorite.qc.ca ou appelez-nous au 1 877 525-0337.

Espace réservé à l'assureur :



Document important
à conserver

Police de l'Assurance annuelle voyages multiples

L'assurance individuelle qui vous protège financièrement contre des **événements soudains et imprévus** pouvant survenir en voyage ou vous empêcher de faire un voyage.

À quoi sert cette police?

Cette police sert à vous fournir toute l'information sur l'Assurance annuelle voyages multiples. Elle fait partie de votre contrat d'assurance.

Mise en garde – Exclusions et limites

Lisez bien les **exclusions et limites** qui s'appliquent aux protections pour vous éviter de mauvaises surprises. Par exemple, nous ne payons aucuns frais :

- pour **une maladie, une blessure ou des symptômes** que vous avez avant de partir en voyage ou avant d'acheter votre voyage ou votre protection;
- si vous n'êtes pas assuré **pour la durée totale de chaque voyage**, ce qui inclut votre date de départ et votre date de retour. Chaque jour compte!

Vous êtes en voyage et avez un problème?

Appelez le Service d'assistance, ouvert 24 h sur 24, 7 jours sur 7, **AVANT d'aller dans un hôpital ou une clinique**. Sinon, des pénalités pourraient s'appliquer (voir page 5).



Du Canada ou des États-Unis :
1 800 465-6390 (sans frais)
De partout dans le monde :
514 875-9170 (à frais virés)

Pour toute question ou pour réclamer ou modifier votre contrat



Du Canada ou des États-Unis :
1 855 EN VOYAGE (sans frais)
(1 855 368-6924)
De partout dans le monde :
418 647-5140 (à frais virés)

Vos cartes d'assistance voyage

Les cartes ci-dessous indiquent les numéros à composer pour joindre le Service d'assistance, prolonger votre assurance ou nous poser une question.



Découpez ces cartes, indiquez-y votre nom et le numéro de votre contrat et apportez-les avec vous en voyage.



Desjardins

Assurances

Vie • Santé • Retraite



Carte d'assistance voyage

Propriétaire du contrat : _____

Numéro de contrat : _____

Urgence | Emergency · 24 h

Canada et États-Unis (sans frais)	
Canada and United States (toll free)	1 800 465-6390
Partout dans le monde (à frais virés)	
Anywhere in the world (call collect)	514 875-9170

Pour prolonger votre assurance ou pour une question:

Canada et États-Unis (sans frais)	1 855 EN VOYAGE
Canada and United States (toll free)	(1 855 368-6924)
Partout dans le monde (à frais virés)	
Anywhere in the world (call collect)	418 647-5140

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



**Pour prolonger votre assurance ou
pour une question:**

Canada et États-Unis (sans frais) Canada and United States (toll free)	1 855 EN VOYAGE (1 855 368-6924)
Partout dans le monde (à frais virés) Anywhere in the world (call collect)	418 647-5140

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



Carte d'assistance
voyage

Propriétaire du contrat : _____

Numéro de contrat : _____

Urgence | Emergency · 24 h

Canada et États-Unis (sans frais) Canada and United States (toll free)	1 800 465-6390
Partout dans le monde (à frais virés) Anywhere in the world (call collect)	514 875-9170

Identification de l'assureur

Desjardins Assurances

200, rue des Commandeurs

Lévis (Québec) G6V 6R2

1 855 EN VOYAGE (1 855 368-6924)

www.desjardins.com/assurance_voyage

Dans certaines provinces autres que le Québec, des protections sont offertes par :

La Personnelle, compagnie d'assurances

6300, boulevard Guillaume-Couture

Lévis (Québec) G6V 6P9

1 800 463-6416

www.desjardins.com

L'Assurance annuelle voyages multiples en un coup d'œil

L'Assurance annuelle voyages multiples sert à vous protéger financièrement contre des événements soudains et imprévus qui peuvent **survenir en voyage ou vous empêcher de faire un voyage**. Cette assurance vous couvre pour tous les voyages que vous faites pendant un an.

Il existe 5 types de protection. Vous pouvez choisir une protection ou plusieurs protections, selon vos besoins.

5 types de protection



Protection Soins de santé d'urgence

Si vous avez besoin de soins ou de services médicaux d'urgence en raison d'un *accident* ou d'une *maladie* soudaine et imprévue en voyage.



Protection Annulation de voyage

Si vous devez annuler ou modifier un voyage pour l'une des 18 causes acceptées.



Protection Bagages

Si vos bagages ou effets personnels sont volés pendant un voyage ou si le *transporteur public* les perd, les endommage ou les livre en retard.



Protection Accident

Si vous subissez un *accident* alors que vous voyagez et que cet *accident* cause votre décès ou vous fait perdre l'usage d'une main, d'un pied ou d'un œil dans les 12 mois qui suivent. Cette protection offre 2 options :

- l'option Accident – Vol d'avion, qui vous protège uniquement si vous subissez un *accident* lorsque vous êtes passager à bord d'un *avion*
- l'option Accident – En voyage, qui vous protège si vous subissez un *accident* pendant votre voyage






Vous pouvez choisir l'une ou l'autre de ces options, ou encore les 2.



Protection Aller-retour d'urgence

Si vous devez revenir d'urgence dans votre *province de résidence* pour l'une des causes acceptées puis retourner à l'endroit où se déroulait votre voyage.

Table des matières

L'Assurance annuelle voyages multiples en un coup d'œil	1
1. Comment fonctionne l'Assurance annuelle voyages multiples	4
À quoi sert l'Assurance annuelle voyages multiples	4
Qui peut acheter de l'assurance	4
Qui peut s'assurer	4
Les choix de protections.	4
Devez-vous répondre à des questions sur votre état de santé?	4
Pour qu'un enfant qui naît en voyage soit assuré	4
2. Protection Soins de santé d'urgence 	5
Frais couverts	5
Mise en garde – Exclusions et limites	8
3. Protection Annulation de voyage 	11
Causes d'annulation ou de modification de voyage acceptées	11
Frais remboursés	12
Mise en garde – Exclusions et limites	14
4. Protection Bagages 	17
Situations couvertes et montants payés ou remboursés	17
Mise en garde – Exclusions et limites	18
5. Protection Accident 	19
Option Accident – Vol d'avion	19
Option Accident – En voyage	19
Autres conditions applicables aux deux options	20
Mise en garde – Exclusions et limites	20
6. Protection Aller-retour d'urgence 	22
Causes d'aller-retour acceptées	22
Mise en garde – Exclusions et limites	22
7. Coût de l'assurance	23
Que devez-vous savoir sur la prime à payer?	23

8. Pour modifier votre assurance pour un voyage	24
Si vous prolongez un voyage	24
Si vous voulez augmenter un montant d'assurance	24
Mise en garde – Exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables avant la prolongation ou l'augmentation.	24
Prolongation automatique sans frais.	25
9. Réclamation	26
Comment réclamer	26
Nous envoyer les documents requis	26
Le délai à respecter	26
Ce que nous pouvons vous demander	26
Notre réponse à votre réclamation	27
Paiement de votre réclamation	27
10. Autres renseignements importants	29
Quels sont les documents qui forment votre contrat?	29
Durée de votre assurance	29
Comment fonctionne le renouvellement de votre contrat?	30
Comment fonctionne L'avantage Quattra pour les assurés de 61 ans à 80 ans?	30
Votre droit de mettre fin à l'assurance	30
Pouvez-vous recevoir un remboursement si vous annulez une modification de votre assurance?.	31
Pouvons-nous annuler votre contrat?.	31
Pouvons-nous mettre fin à une protection?	31
Pouvons-nous modifier votre contrat?	31
11. Si vous n'êtes pas satisfait	32
Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision (recours)	32
Si vous êtes insatisfait de notre service	32
12. Vos renseignements personnels	32
Confidentialité de votre dossier	32
Pour consulter votre dossier.	32
Votre nom figure sur la liste de nos clients	32
13. Service d'assistance	33
Avant votre départ.	33
En cas d'urgence médicale pendant votre voyage	33
Pour tout autre problème pendant le voyage	33
14. Définitions	34

1. Comment fonctionne l'Assurance annuelle voyages multiples

À quoi sert l'Assurance annuelle voyages multiples

L'Assurance annuelle voyages multiples vous protège financièrement contre des **événements soudains et imprévus** pouvant survenir en voyage ou vous empêcher de faire un voyage.

Pour chaque voyage, vous êtes couvert pendant le nombre de jours que vous avez choisi et qui est indiqué dans votre Confirmation d'assurance. **Cette assurance vous couvre pour tous les voyages que vous faites pendant un an.**

Qui peut acheter de l'assurance

Vous devez remplir 2 conditions :

- vous devez être âgé d'au moins 18 ans;
- vous devez être un résident canadien.

Qui peut s'assurer

Pour qu'une personne soit assurée :

- elle doit être un résident canadien;
- elle doit être âgée de 15 jours ou plus;
- son voyage doit débuter et se terminer au Canada, dans sa *province de résidence*;
- elle doit demander son assurance avant la date du départ et pour la durée totale prévue de son voyage, ce qui inclut le jour du départ et le jour du retour (par exemple, si le départ est le 13 mars et le retour le 21 mars, elle doit prendre 9 jours d'assurance);
- pour la protection **Soins de santé d'urgence** seulement : elle doit être couverte par les régimes d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation de sa *province de résidence* pendant toute la durée de chaque voyage (c'est à vous de vérifier que chaque personne que vous désirez assurer est couverte par ces régimes);
- pour la protection **Aller-retour d'urgence** seulement : elle doit être couverte par la protection **Soins de santé d'urgence** ou une protection équivalente offerte par nous pour la durée complète du voyage.

Résident canadien

Un résident canadien est une personne qui est autorisée par la loi à demeurer au Canada et qui y demeure au moins 6 mois par année.

Les choix de protections

Il existe 5 types de protections :

 Protection **Soins de santé d'urgence**

 Protection **Annulation de voyage**

 Protection **Bagages**

 Protection **Accident**

 Protection **Aller-retour d'urgence**

Vous pouvez choisir une protection ou plusieurs protections, selon vos besoins.

Pour qu'un enfant qui naît en voyage soit assuré

Un enfant qui naît en cours de voyage est automatiquement assuré par la protection **Soins de santé d'urgence** si la mère est assurée par cette protection et que les frais pour l'accouchement ne sont pas exclus (voir les exclusions aux pages 8 à 10).

Devez-vous répondre à des questions sur votre état de santé?

Si vous choisissez la protection **Soins de santé d'urgence** ou la protection **Annulation de voyage**, vous pourriez avoir à répondre à un questionnaire médical.

Des règles spéciales s'appliquent aux personnes âgées de 61 à 81 ans qui sont assurées par l'Assurance annuelle voyages multiples. Voir les questions « Comment fonctionne le renouvellement de votre contrat? » et « Comment fonctionne L'avantage Quattra pour les assurés de 61 ans à 80 ans? » à la page 30.

Vous devez nous fournir des renseignements exacts

Les renseignements que vous nous fournissez lorsque vous demandez l'assurance ou une prolongation d'assurance sont très importants. C'est en fonction de ceux-ci que nous acceptons ou refusons de vous assurer.

Si vous fournissez des renseignements inexacts ou incomplets ou que vous faites une fausse déclaration, nous pourrions annuler votre assurance ou refuser une réclamation.

Toutefois, une fois que vous êtes assuré depuis 2 ans, nous pouvons annuler votre assurance ou refuser une réclamation en raison de ces renseignements et déclarations seulement en cas de fraude.

2. Protection Soins de santé d'urgence

Couvrir les voyages à l'extérieur de votre *province de résidence*



Qui est assuré par cette protection?

Pour le savoir, lisez votre Confirmation d'assurance.

Nous couvrons les **frais engagés à l'extérieur de votre *province de résidence* indiqués aux pages 5 à 7**, si :

- vous tombez *malade* de façon soudaine et imprévue ou avez un *accident* pendant un voyage; **et que**
- vous avez besoin de soins ou services médicaux d'urgence.

3 choses à savoir avant de poursuivre votre lecture

1. **Vous devez appeler notre 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 communiquez pas avec notre Service d'assistance, vous devez prouver que vous étiez dans l'incapacité de le faire.

2. Les frais sont couverts :

- jusqu'aux maximums indiqués 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.

3. Nous ne sommes pas responsables de la disponibilité ni de la qualité des soins et services reçus.

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* et la prolongation de votre voyage doit être autorisée par notre Service d'assistance. **Maximum de 200\$ par jour et de 2 000\$ au total.**

3. Frais de transport d'urgence

Le transport d'urgence 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

Psitt! Le Service d'assistance doit approuver et planifier les services ci-dessous 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

Psitt! Le Service d'assistance doit approuver et planifier les services ci-dessous 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\$.**



Mise en garde – Exclusions et limites

1. 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 5 n'a pas été respectée, vous devrez **payer vous-même 30% des frais couverts, jusqu'à un maximum de 3 000\$.**

2. Exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables avant votre départ en voyage

Comme l'Assurance annuelle voyages multiples couvre uniquement les événements soudains et imprévus, vous pourriez ne pas être couvert pour une blessure ou un trouble de santé que vous aviez déjà avant la date de votre départ.

Si vous avez une blessure ou un trouble de santé instable dans les 182 jours (90 jours si vous avez moins de 55 ans) avant la date de votre départ, vous n'êtes pas couvert si vous devez engager des frais pour cette blessure ou ce trouble de santé ou toute blessure ou tout trouble de santé qui y est lié. Cette exclusion s'applique même si vous avez déclaré la blessure ou le trouble de santé dans le questionnaire médical ou si un médecin vous a dit que vous pouviez voyager.

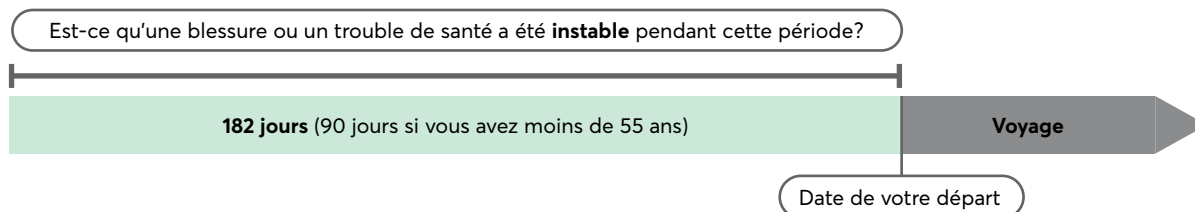
Pour savoir si une blessure ou un trouble de santé est instable, répondez séparément à la question ci-après pour CHAQUE blessure ou trouble de santé et pour CHAQUE voyage. Utilisez la ligne de temps ci-dessous au besoin. En cas de doute, communiquez avec votre médecin ou avec nous.

Dans les 182 jours (90 jours si vous avez moins de 55 ans) **juste avant la date de votre départ, aviez-vous une blessure ou un trouble de santé instable?** Une blessure ou un trouble de santé est instable si :

- de nouveaux symptômes sont apparus ou les symptômes existants ont été plus fréquents ou plus marqués;
- vous avez consulté un médecin ou êtes en attente d'une consultation auprès d'un médecin (sauf pour un examen médical de routine);
- un médecin vous a recommandé un examen ou une consultation auprès d'un autre médecin, vous avez subi un examen ou vous êtes en attente de résultats;
- vous avez eu une chirurgie, avez été hospitalisé pendant au moins 18 heures consécutives ou un médecin vous a recommandé de subir une chirurgie;
- vous avez commencé un nouveau traitement, y compris un nouveau médicament, ou un nouveau traitement vous a été prescrit; ou
- 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.

Ligne de temps pour vous aider à répondre :



Réponse :

Non : Cette exclusion ne s'applique pas à vous.

Oui : Cette exclusion s'applique à vous et **vous n'êtes pas couvert** pour cette blessure ou ce trouble de santé ou toute blessure ou tout trouble de santé qui y est lié.

Exceptions pour certains troubles de santé mineurs

Vous avez répondu « oui » à la question précédente et 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 de votre départ; et
- si ce trouble de santé ne constitue pas une maladie chronique ou une complication d'une maladie chronique.

3. Autres exclusions liées à un aspect médical

Nous ne payons aucuns frais dans les cas suivants :

- si un *médecin* vous avait déconseillé de voyager;
- si vous êtes atteint d'une maladie en phase terminale et que **votre espérance de vie est de moins de 12 mois**;
- 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 *médecin*;
- pour des soins facultatifs ou non urgents, même si vous les recevez à la suite d'une situation urgente. Par « soins facultatifs ou non urgents », on entend les soins que vous pouvez obtenir dans votre *province de résidence* sans danger pour votre vie ou votre santé;
- pour des soins, traitements ou chirurgies à des fins esthétiques ou pour toute complication qui en résulte;
- pour des soins hospitaliers que le régime d'assurance hospitalisation de votre *province de résidence* ne couvre pas;
- 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;
- pour des frais qui résultent soit d'une grossesse, d'une fausse couche ou d'un accouchement, soit de leurs complications, et qui sont engagés après les **32 premières semaines de grossesse**;
- pour les frais engagés après la date à laquelle vous refusez d'être traité selon ce que le *médecin* traitant ou le Service d'assistance a prescrit ou si vous refusez de suivre l'une des directives suivantes du Service d'assistance :
 - changer d'*hôpital* ou de *clinique*;
 - vous faire examiner pour permettre l'établissement d'un diagnostic;
 - retourner dans votre *province de résidence*.

4. Exclusions liées à certains sports ou activités ou à des comportements risqués de votre part

Nous ne payons aucuns frais dans les cas suivants :

- pour un *accident* qui survient lors de votre participation à :
 - toute activité sportive contre rémunération (par exemple, une ligue professionnelle de hockey);
 - 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, mais sans s'y limiter :
 - le deltaplane et le parapente;
 - le parachutisme et la chute libre;
 - le saut à l'élastique (« bungee jumping »);
 - l'escalade et 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, y compris les entraînements, que ce soit sur des circuits approuvés ou ailleurs, effectuées avec ou sans véhicules moteurs;

Pour savoir si vous êtes couvert pour un sport ou une activité

Appelez-nous au **1 855 EN VOYAGE (1 855 368-6924)** et choisissez l'option 2 ou écrivez-nous à assurancevoyagedesjardins@dsf.ca

- si les frais résultent 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;
- pour un *accident* ou une *maladie* qui survient lors de votre participation à une émeute ou à un acte criminel;
- pour un *accident* ou une *maladie* qui survient lorsque vous avez consommé toute drogue ou que vous avez fait une consommation abusive de médicaments ou d'alcool.

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'alcool dans le sang supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang.

5. Exclusion liée à un voyage dans un pays déconseillé par le gouvernement

Nous ne payons aucuns frais pour un *accident* ou une *maladie* qui survient pendant que vous voyagez dans une destination pour laquelle le gouvernement canadien conseillait d'éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel avant le début de votre voyage.

Toutefois, nous accepterons votre 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'*accident*, à la *maladie* ou aux frais.

3. Protection Annulation de voyage

Couvre les voyages à l'intérieur et à l'extérieur de votre *province de résidence*



Qui est assuré par cette protection?

Pour le savoir, lisez votre Confirmation d'assurance.

Nous remboursons les **frais décrits aux pages 12 à 14**, selon votre situation, si :

- vous devez annuler ou modifier un voyage pour l'une des 18 causes listées ci-après (**pages 11 et 12**);
- vous ne pouviez pas raisonnablement vous douter que cette cause surviendrait au moment d'obtenir cette protection, d'acheter votre voyage ou d'engager les frais; **et que**
- cette cause est suffisamment sérieuse pour justifier d'annuler ou de modifier votre voyage.

Causes d'annulation ou de modification de voyage acceptées

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;
- 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.

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

2. **Votre *compagnon de voyage* doit annuler ou interrompre son voyage** en raison d'une des causes acceptées décrites dans cette section.
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**.
4. Une personne dont vous êtes **exécuteur testamentaire** *décède*.
5. Vous êtes appelé à servir comme **jury** ou à comparaître comme **témoin**.
6. Vous recevez un **avis de garde légale d'un enfant**.
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.

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

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

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.

15. Après l'achat de votre voyage, le gouvernement canadien a émis un avertissement conseillant aux Canadiens d'éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel dans le pays ou la région de votre destination à cause d'une situation particulière à cet endroit et cet avertissement est toujours en vigueur 14 jours avant votre départ.

16. Vous êtes mis en quarantaine dans votre province de résidence avant votre départ.

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

18. En raison d'une situation de crise ou d'urgence (par exemple, une guerre ou une pandémie), vous êtes appelé :

- à servir comme **policier, pompier, militaire** actif ou réserviste; ou
- à fournir des **services de santé essentiels**.

Frais remboursés

2 choses à savoir avant de poursuivre votre lecture

1. 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**.

Psitt! Votre montant d'assurance est indiqué dans votre Confirmation d'assurance.

2. Si votre fournisseur de services de voyages vous offre un remboursement pour l'annulation de votre voyage, aucun montant n'est payable par l'assurance pour le montant ainsi remboursé. Nous considérons comme un remboursement tout montant qui vous est remis ainsi que tout crédit-voyage qui vous est offert, que vous l'acceptiez ou non.

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.

Annulez votre voyage dès que possible!

Vous devez annuler votre voyage le plus tôt possible, puisque nous remboursons les frais non remboursables **à la date à laquelle la cause d'annulation survient**. Si vous tardez à annuler, votre *fournisseur de services de voyages* pourrait vous imposer une pénalité que nous ne remboursons pas.

Toutefois, si vous annulez votre voyage parce que votre destination est visée par un avis du **gouvernement canadien**, cet avis doit être toujours en vigueur 14 jours avant la date de votre départ. Ainsi, vous devez attendre 14 jours avant votre départ pour annuler votre voyage.

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 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 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.

Psitt! 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 pendant au moins 18 heures consécutives. 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 nuits consécutives pendant le voyage; ou
- un *compagnon de voyage* décède pendant le voyage.

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 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.



Mise en garde – Exclusions et limites

1. Exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables avant l'achat de votre voyage

Comme l'Assurance annuelle voyages multiples couvre **uniquement les événements soudains et imprévus**, vous pourriez ne pas être couvert pour une blessure ou un trouble de santé que vous aviez déjà avant la date du premier paiement (partiel ou total) pour votre voyage.

Si vous avez une blessure ou un trouble de santé instable dans les 90 jours avant la date du premier paiement (partiel ou total) pour votre voyage, **vous n'êtes pas couvert si vous devez annuler ou modifier votre voyage pour cette blessure ou ce trouble de santé ou toute blessure ou tout trouble de santé qui y est lié**. Cette exclusion s'applique même si vous avez déclaré la blessure ou le trouble de santé dans le questionnaire médical ou si un *médecin* vous a dit que vous pouviez voyager.

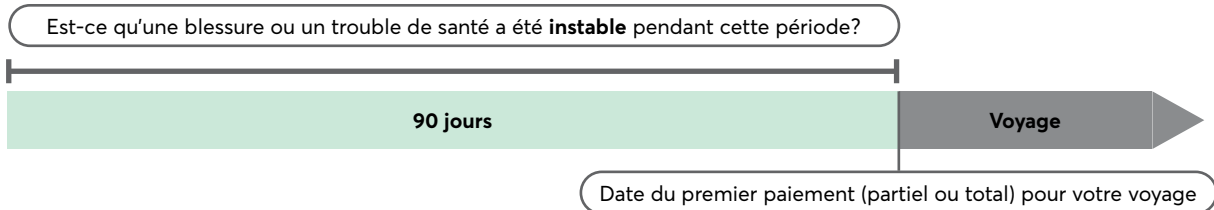
Pour savoir si une blessure ou un trouble de santé est instable, répondez séparément à la question ci-après pour CHAQUE blessure ou trouble de santé, et pour CHAQUE voyage. Utilisez la ligne de temps ci-dessous au besoin. En cas de doute, communiquez avec votre *médecin* ou avec nous.

Dans les 90 jours juste avant la date du premier paiement (partiel ou total) pour votre voyage, aviez-vous une blessure ou un trouble de santé instable? Une blessure ou un trouble de santé est **instable** si :

- de nouveaux symptômes sont apparus ou les symptômes existants ont été plus fréquents ou plus marqués;
- vous avez consulté un *médecin* ou êtes en attente d'une consultation auprès d'un *médecin* (sauf pour un examen médical de routine);
- un *médecin* vous a recommandé un examen ou une consultation auprès d'un autre *médecin*, vous avez subi un examen ou vous êtes en attente de résultats;
- vous avez eu une chirurgie, avez été hospitalisé pendant au moins 18 heures consécutives ou un *médecin* vous a recommandé de subir une chirurgie;
- vous avez commencé un nouveau traitement, y compris un nouveau médicament, ou un nouveau traitement vous a été prescrit; ou
- 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.

Ligne de temps pour vous aider à répondre :



Réponse :

Non : Cette exclusion ne s'applique pas à vous.

Oui : Cette exclusion s'applique à vous et **vous n'êtes pas couvert** si vous devez annuler ou modifier votre voyage pour cette blessure ou ce trouble de santé ou toute blessure ou tout trouble de santé qui y est lié.

Exceptions pour certains troubles de santé mineurs

Vous avez répondu « oui » à la question précédente et 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 premier paiement (partiel ou total) pour votre voyage; et
- si ce trouble de santé ne constitue pas une maladie chronique ou une complication d'une maladie chronique.

2. Autres exclusions liées à un aspect médical ou à une inquiétude que vous avez

Nous ne remboursons aucuns frais dans les cas suivants :

- pour une annulation ou modification de voyage :
 - qui résulte soit d'une grossesse, d'une fausse couche ou d'un accouchement, soit de leurs complications, et qui survient après les **32 premières semaines de grossesse**;
 - qui résulte d'une situation qui vous inquiète, mais qui n'est pas une des 18 causes d'annulation acceptées (par exemple, un acte de terrorisme, la propagation d'une maladie contagieuse ou la peur de prendre l'avion);
 - qui est liée directement ou indirectement à un trouble mental, nerveux, psychologique ou psychiatrique, sauf si vous devez être hospitalisé pour ce trouble;
- 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.

3. Limites en cas de faillite d'un fournisseur de services de voyages

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 d'assurance voyage individuels émis par nous.

4. Exclusion pour une raison que vous connaissiez

Nous ne remboursons aucuns frais si, à la date à laquelle vous avez obtenu cette protection, acheté votre voyage ou engagé les frais réclamés, vous pouviez raisonnablement vous douter de la raison qui vous oblige à annuler ou à modifier votre voyage.

5. Exclusions liées à certains sports ou activités ou à des comportements risqués de votre part

Nous ne payons aucuns frais dans les cas suivants :

- pour un *accident* qui survient lors de votre participation à :
 - toute activité sportive contre rémunération (par exemple, une ligue professionnelle de hockey);
 - 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, mais sans s'y limiter :
 - le deltaplane et le parapente;
 - le parachutisme et la chute libre;
 - le saut à l'élastique (« bungee jumping »);
 - l'escalade et 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 y compris les entraînements, que ce soit sur des circuits approuvés ou ailleurs, effectuées avec ou sans véhicules moteurs;

Pour savoir si vous êtes couvert pour un sport ou une activité

Appelez-nous au **1 855 EN VOYAGE (1 855 368-6924)** et choisissez l'option 2 ou écrivez-nous à assurancevoyagedesjardins@dsf.ca

- pour une annulation ou modification de voyage résultant 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;
- pour une cause qui survient lors de votre participation à une émeute ou à un acte criminel;
- pour une cause qui survient lorsque vous avez consommé toute drogue ou que vous avez fait une consommation abusive de médicaments ou d'alcool.

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'alcool dans le sang supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang.

6. Exclusion liée à un voyage dans un pays déconseillé par le gouvernement

Nous ne remboursons aucuns frais pour l'annulation d'un voyage vers une destination pour laquelle le gouvernement canadien conseillait d'éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel avant l'achat de votre voyage ou de cette protection.

De plus, nous ne remboursons aucuns frais pour une modification ou une interruption d'un voyage vers une destination pour laquelle le gouvernement canadien conseillait d'éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel avant votre départ.

Toutefois, nous accepterons votre 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'annulation ou à la modification de votre voyage.

7. Exclusion liée à l'annulation d'une activité que vous aviez prévue

Nous ne remboursons aucuns frais engagés pour une excursion, une sortie ou une activité d'un jour ou moins que vous aviez prévu faire pendant votre voyage.

Par exemple, si vous tombez malade pendant que vous faites une croisière et que vous ne pouvez pas faire l'excursion que vous aviez prévue, nous ne remboursons pas les frais engagés pour votre excursion.

4. Protection Bagages

Couvre les voyages à l'extérieur de votre province de résidence



Qui est assuré par cette protection?

Pour le savoir, lisez votre Confirmation d'assurance.

Nous versons **les montants indiqués au tableau ci-après** si vos bagages ou effets personnels sont volés pendant un voyage ou si le *transporteur public* les perd, les endommage ou les livre en retard.

2 choses à savoir avant de poursuivre votre lecture

1. Pour tout voyage, nous payons les montants applicables selon votre situation et jusqu'à concurrence de votre montant d'assurance.

Psitt! Votre montant d'assurance est indiqué dans votre Confirmation d'assurance.

2. Vous devez :

- nous aviser dès que vous constatez la perte, les dommages, le retard ou le vol;
- 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.

Psitt! En cas de vol, n'oubliez pas de communiquer sur place avec la police locale pour obtenir un rapport.

Situations couvertes et montants payés ou remboursés

Situations couvertes	Montants payés ou remboursés
Vos bagages ou effets personnels sont endommagés ou perdus par le <i>transporteur public</i> ou sont volés.	La valeur réelle de vos bagages ou effets personnels à la date de l'événement qui donne lieu à la réclamation. Montant maximum payé : <ul style="list-style-type: none">● 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 y sont liés.
Votre passeport, votre permis de conduire, votre certificat de naissance ou votre visa sont volés, endommagés ou perdus.	Les frais que vous devez payer pour les remplacer. Montant maximum remboursé : 250\$ pour l'ensemble de ces documents.
La récupération de vos bagages ou effets personnels est retardée de plus de 6 heures parce qu'ils n'ont pas été acheminés comme prévu par le <i>transporteur public</i> ET Vous devez acheter des articles de toilette et des vêtements de première nécessité avant votre retour à votre point de départ dans votre <i>province de résidence</i> .	Les frais engagés jusqu'à concurrence de 500\$ 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 déduisons le montant versé pour le retard de vos bagages du montant payable pour la perte de vos bagages.



Mise en garde – Exclusions et limites

1. Exclusion liée aux lunettes et lentilles cornéennes

Nous ne payons aucun montant pour l'endommagement ou le vol de lunettes (prescrites ou solaires), de lentilles cornéennes ou de leurs accessoires.

2. Exclusion liée à un voyage dans un pays déconseillé par le gouvernement

Nous ne payons aucun montant pour tout vol, endommagement, perte ou retard qui survient pendant que vous voyagez dans une destination pour laquelle le gouvernement canadien conseillait d'éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel avant le début de votre voyage.

3. Autres exclusions

Nous ne payons aucun montant :

- pour un vol ou un endommagement résultant d'un oubli ou d'une imprudence de votre part (par exemple, si vous laissez vos effets personnels sans surveillance);
- pour l'endommagement ou le vol :
 - d'argent, de billets (par exemple : spectacles, événements sportifs), 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 ou de boissons;
 - de biens illégalement acquis;
 - d'un article pour lequel vous pouvez demander une compensation de la part du *transporteur public*;
- pour des dommages causés volontairement ou par l'usure normale ou pour des défauts de fabrication;
- pour le bris d'articles fragiles ou cassants;
- pour l'achat d'articles de toilette ou des vêtements de première nécessité alors que vous êtes de retour à votre point de départ dans votre *province de résidence*.

5. Protection Accident

Couvrir les voyages à l'extérieur de votre *province de résidence*



Qui est assuré par une seule ou les deux options de cette protection?

Pour le savoir, lisez votre Confirmation d'assurance.

Option Accident – Vol d'avion

Nous versons les montants indiqués au tableau ci-après si :

- vous subissez un *accident* alors que vous voyagez comme passager payant à bord d'un *avion* servant pour votre voyage; **et que**
- cet *accident* cause votre décès ou vous fait perdre l'usage d'une partie du corps (main, pied ou œil).

Si vous décédez	
● 500 000\$	
Si vous subissez une perte d'usage sans décéder	
Perte d'usage de deux ou plusieurs parties du corps (main, pied ou œil)	Perte d'usage d' une partie du corps (main, pied ou œil)
● 500 000\$	● 250 000\$

Vous êtes aussi couvert si vous subissez un *accident* pendant que :

- vous voyagez comme passager à bord d'un autre moyen de transport fourni par le transporteur aérien ou par la direction de l'aéroport, dans le cadre de votre voyage;
- vous attendez à l'aéroport le départ de votre vol.

Option Accident – En voyage

Nous versons le montant applicable indiqué dans le tableau ci-dessous si vous décédez ou perdez l'usage d'une partie du corps (main, pied ou œil) à cause de tout *accident* que vous subissez pendant votre voyage.

Si vous décédez	
À cause d'un <i>accident</i> survenant pendant que vous voyagez comme passager d'un <i>véhicule de transport public</i>	À cause de tout autre <i>accident</i>
● 200 000\$	● 100 000\$
Si vous subissez une perte d'usage sans décéder	
Perte d'usage de deux ou plusieurs parties du corps (main, pied ou œil)	Perte d'usage d' une partie du corps (main, pied ou œil)
● 100 000\$	● 50 000\$

Autres conditions applicables aux deux options

Perte d'usage d'une partie du corps

- « Perte d'usage d'une main » signifie la perte totale et définitive de l'usage d'une main et de l'articulation du poignet.
- « Perte d'usage d'un pied » signifie la perte totale et définitive de l'usage d'un pied et de l'articulation de la cheville.
- « Perte d'usage d'un œil » signifie la perte totale et définitive de la vue d'un œil.

Délai dans lequel le décès ou la perte d'usage doit survenir

Pour que nous payions un montant, le décès ou la perte d'usage doit survenir dans les **12 mois** suivant l'*accident*.

Toutefois, si l'*accident* entraîne un **coma**, nous attendons qu'il prenne fin pour déterminer si un montant est payable, même s'il prend fin plus de 12 mois après l'*accident*.

En cas de disparition

Si votre corps n'a pas été retrouvé 12 mois après un *accident* que vous avez eu, nous considérons que vous êtes décédé et versons le montant applicable en cas de décès.



Mise en garde – Exclusions et limites

1. Limite si vous êtes couvert par les deux options

Si vous subissez un *accident* couvert par les deux options, nous payons un seul des deux montants applicables. Si ces montants sont différents, nous versons uniquement le montant le plus élevé des deux.

2. Limite applicable à un même accident lié à un vol d'avion

Le montant total que nous payons à la suite d'un même *accident* lié à un vol d'*avion* est limité à **5 000 000\$** pour l'ensemble des contrats d'assurance voyage individuels émis par nous.

3. Exclusions liées à certains sports ou activités ou à des comportements risqués de votre part

Nous ne payons aucuns frais dans les cas suivants :

- pour un *accident* qui survient lors de votre participation à :
 - toute activité sportive contre rémunération (par exemple, une ligue professionnelle de hockey);
 - 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, mais sans s'y limiter :
 - le deltaplane et le parapente;
 - le parachutisme et la chute libre;
 - le saut à l'élastique (« bungee jumping »);
 - l'escalade et 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, y compris les entraînements, que ce soit sur des circuits approuvés ou ailleurs, effectuées avec ou sans véhicules moteurs;

Pour savoir si vous êtes couvert pour un sport ou une activité

Appelez-nous au **1 855 EN VOYAGE (1 855 368-6924)** et choisissez l'option 2 ou écrivez-nous à assurancevoyagedesjardins@dsf.ca

- pour un *accident* 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;
- pour un *accident* qui survient lors de votre participation à une émeute ou à un acte criminel;
- pour un *accident* qui survient lorsque vous avez consommé toute drogue ou que vous avez fait une consommation abusive de médicaments ou d'alcool.

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'alcool dans le sang supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang.

4. Exclusion liée à un voyage dans un pays déconseillé par le gouvernement

Nous ne payons aucun montant pour un *accident* qui survient pendant que vous voyagez dans une destination pour laquelle le gouvernement canadien conseillait d'éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel avant le début de votre voyage.

Toutefois, nous accepterons votre 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'*accident*.

5. Exclusion liée à un acte de terrorisme

Nous ne payons aucun montant pour un *accident* qui résulte d'un acte de terrorisme.

6. Exclusion liée à un voyage dans un véhicule commercial

Nous ne payons aucuns frais si vous effectuez votre voyage à bord d'un *véhicule commercial* comme conducteur, pilote, membre d'équipage ou passager sans billet payant. Toutefois, vous serez couvert si vous utilisez ce véhicule uniquement comme moyen de transport privé lors de vacances et qu'il s'agit de l'un des véhicules suivants :

- une automobile;
- une camionnette; ou
- un véhicule lourd dans lequel vous ne voyagez pas en tant que conducteur.

6. Protection Aller-retour d'urgence

Couvre les voyages à l'extérieur de votre *province de résidence*



Qui est assuré par cette protection?

Pour le savoir, lisez votre Confirmation d'assurance.

Nous remboursons le coût d'un billet d'avion aller-retour en classe économique par la route la plus directe si :

- vous devez revenir d'urgence dans votre *province de résidence* pour l'une des causes acceptées indiquées ci-après puis retourner à l'endroit où se déroulait votre voyage; **et que**
- vous ne pouviez pas raisonnablement vous douter que cette cause surviendrait au moment où vous avez obtenu cette protection, avez acheté votre voyage ou êtes parti en voyage.

Causes d'aller-retour acceptées

1. Le décès ou l'hospitalisation pendant au moins 7 jours :

- d'un *membre de votre famille*;
- d'un *membre de la famille* de votre *conjoint*; ou
- d'une personne dont vous êtes le tuteur ou l'exécuteur testamentaire.

Cette personne ne doit toutefois pas vous accompagner en voyage lors de son décès ou de son hospitalisation.

2. Un **sinistre** cause des dommages importants à votre **résidence principale** située dans votre *province de résidence* ou à votre **commerce**.



Mise en garde – Exclusions et limites

Limite

Cette protection couvre un seul aller-retour d'urgence par assuré, par voyage.

Exclusion pour une raison que vous connaissiez

Nous ne remboursons aucuns frais si, à la date où vous avez obtenu cette protection, avez acheté votre voyage ou êtes parti en voyage, vous pouviez raisonnablement vous douter de la raison qui vous oblige à revenir d'urgence dans votre *province de résidence* pendant votre voyage.

7. Coût de l'assurance

Que devez-vous savoir sur la prime à payer?

La prime est le coût de votre contrat Assurance annuelle voyages multiples.

Vous devez payer la prime en entier, en un seul versement, pour que votre contrat débute ou soit renouvelé. Nous prélevons la prime dans un compte-chèques ou sur une carte de crédit.

La prime pour votre contrat annuel n'est pas remboursable dès que la période d'assurance débute.

Précisions sur la prime pour le renouvellement

Lorsque vous achetez un contrat Assurance annuelle voyages multiples, vous nous autorisez à prélever la prime applicable chaque année pour le renouvellement (voir la question « Comment fonctionne le renouvellement de votre contrat? » à la page 30).

Nous prélevons cette prime de la même façon que nous avons prélevé la prime précédente. Comme la prime doit être payée pour que votre contrat soit renouvelé, vous devez nous aviser de tout changement d'adresse postale ou d'adresse de courrier électronique ou de tout changement à votre compte-chèques ou à votre carte de crédit. Sinon, nous ne pourrions pas vous aviser de votre renouvellement ou prélever la prime nécessaire.

Calcul de la prime

Nous calculons votre prime selon :

- l'âge de chaque assuré à la date du début de l'assurance ou à la date du dernier renouvellement;
- le nombre de jours couverts par voyage;
- les protections choisies;
- les montants d'assurance choisis;
- l'état de santé de chaque assuré appartenant à certains groupes d'âge.

Votre prime comprend également les taxes applicables.

Nous pouvons accorder une réduction de prime dans le cadre d'une promotion.

8. Pour modifier votre assurance pour un voyage


Si vous prolongez un voyage

Votre assurance doit couvrir toute la durée de chacun de vos voyages. Si vous décidez de prolonger un voyage au-delà du nombre de jours couverts par voyage indiqué dans votre Confirmation d'assurance, vous devez aussi prolonger votre assurance pour ce voyage. Sinon, nous pourrions refuser toute réclamation soumise pour celui-ci.

Voici ce que vous devez faire :

- vous devez nous demander de prolonger votre assurance pour **tous** les jours ajoutés à votre voyage et payer la prime nécessaire avant la fin des protections;
- pour la protection **Soins de santé d'urgence** : assurez-vous d'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 ensuite une nouvelle Confirmation d'assurance, qui indiquera la date de fin de vos protections.

 Vous pourriez avoir à répondre à un questionnaire médical. Aussi, n'attendez pas à la dernière minute, car nous pourrions refuser votre demande de prolongation à cause de votre état de santé.

Si vous voulez augmenter un montant d'assurance

Si vous voulez augmenter un montant d'assurance, vous devez nous le demander et payer le montant nécessaire (la prime) avant votre départ de votre *province de résidence*.

Nous vous enverrons ensuite une nouvelle Confirmation d'assurance, qui indiquera la modification apportée à votre contrat.



Mise en garde – Exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables avant la prolongation ou l'augmentation

1. Vous prolongez votre assurance pour un voyage après votre départ? Votre contrat comporte la protection Soins de santé d'urgence?

- L'exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables décrite à la page 8 s'applique aussi à la période de prolongation. Cela signifie que **vous n'êtes pas couvert** pour la période prolongée **pour une blessure ou un trouble de santé instable** que vous aviez dans les 182 jours (90 jours si vous avez moins de 55 ans ou si vous avez acheté l'option « Stabilité 3 mois ») avant l'achat de la prolongation.
- Pour savoir si une blessure ou un trouble de santé a été instable, suivez les directives et répondez aux questions de cette exclusion à la page 8 en remplaçant les mots **date de votre départ** par les mots **date d'achat de la prolongation**.

2. Vous augmentez le montant d'assurance de la protection Annulation de voyage?

- L'exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables décrite à la page 14 s'applique aussi au montant de l'augmentation. Cela signifie que **vous n'êtes pas couvert pour une blessure ou un trouble de santé instable** que vous aviez dans les 90 jours avant de nous demander d'augmenter votre montant d'assurance.
- Pour savoir si une blessure ou un trouble de santé a été instable, suivez les directives et répondez aux questions de cette exclusion à la page 14 en remplaçant les mots **date du premier paiement (partiel ou total) pour votre voyage** par les mots **date à laquelle vous demandez l'augmentation**.

Prolongation automatique sans frais

Si vous détenez les protections Soins de santé d'urgence, Bagages, Accident et Aller-retour d'urgence

1. Nous prolongeons automatiquement les protections que vous détenez sans frais pour la durée prévue dans le tableau ci-après si votre retour est retardé :
 - parce que le *véhicule de transport public* à bord duquel vous voyagez à titre de passager payant est retardé; ou
 - en raison d'un accident de la route ou d'une panne mécanique du véhicule à bord duquel vous voyagez.

Protections	Durée de la prolongation
<ul style="list-style-type: none">● Soins de santé d'urgence● Bagages● Accident – En voyage● Aller-retour d'urgence	Jusqu'à 72 heures suivant la date où elles devaient prendre fin
<ul style="list-style-type: none">● Accident – Vol d'avion	Jusqu'à la date réelle de votre retour dans votre <i>province de résidence</i>

2. Nous prolongeons automatiquement les protections que vous détenez, sans frais, pour la durée prévue dans le tableau ci-après si votre retour est retardé :
 - parce que vous-même ou un *compagnon de voyage* avez subi un *accident* ou souffrez d'une *maladie*; **et que**
 - vous-même ou ce *compagnon de voyage* êtes hospitalisé pendant au moins 18 heures consécutives ou vous avez droit à des *frais de subsistance* pour cette raison.

Protections	Durée de la prolongation
<ul style="list-style-type: none">● Soins de santé d'urgence● Bagages● Accident – En voyage● Aller-retour d'urgence	Jusqu'à 72 heures suivant la dernière des dates suivantes : <ul style="list-style-type: none">● la date de fin de la période de remboursement de <i>frais de subsistance</i> (maximum de 10 jours);● la date de fin de la période d'hospitalisation, s'il y a lieu.
<ul style="list-style-type: none">● Accident – Vol d'avion	Jusqu'à la date réelle de votre retour dans votre <i>province de résidence</i>

3. Nous prolongeons automatiquement la protection **Bagages** sans frais jusqu'à ce que le *transporteur public* vous remette vos bagages si vous les avez enregistrés auprès d'un *transporteur public* et que leur livraison est retardée.

Si vous détenez la protection Annulation de voyage

Nous prolongeons cette protection sans frais jusqu'à votre retour dans votre *province de résidence* si vous devez revenir de votre voyage plus tard que prévu en raison de l'une des causes acceptées.

Les conditions qui s'appliquent sont expliquées dans la description de cette protection.

9. Réclamation

Comment réclamer

Pour connaître les étapes à suivre pour faire votre réclamation et obtenir les documents nécessaires, vous pouvez :

- vous rendre au www.assurancevoyagedesjardins.ca
- nous téléphoner :
 - du Canada ou des États-Unis : **1 855 EN VOYAGE** (1 855 368-6924), sans frais
 - de partout dans le monde : **418 647-5140**, à frais virés

Nous envoyer les documents requis

Pour la plupart des réclamations, vous avez un formulaire à remplir et nous pouvons vous demander certains renseignements, documents, preuves et autorisations nécessaires à l'étude de votre réclamation.

Le délai à respecter

Vous devez nous envoyer votre réclamation dans les **90 jours suivant la date de l'événement** vous donnant droit à un montant. Si nous vous demandons d'autres renseignements, documents, preuves et autorisations, vous devez nous les envoyer dans **les 90 jours suivant la date à laquelle nous vous en avons fait la demande**.

Ce que nous pouvons vous demander

Nous pouvons vous demander tout document ou toute preuve dont nous avons besoin pour étudier 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 :

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

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

- les billets de transport inutilisés;
- les reçus officiels pour les frais supplémentaires engagés pour le transport;
- 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;
- 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;

- les reçus pour les *frais de subsistance* engagés.

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

- 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;
- une preuve de la valeur des biens (reçus, relevés de cartes de crédit, etc.);
- 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.

Pour la protection **Aller-retour d'urgence**, vous devez fournir :

- les reçus officiels pour les frais du voyage d'aller et de retour (autres que ceux du voyage de retour prévu); et
- un document officiel attestant la cause de l'interruption de votre voyage. 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 pendant que vous étiez en voyage. Le certificat médical doit indiquer le diagnostic complet et préciser les raisons exactes pour lesquelles vous devez revenir.

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.

Païement de votre réclamation

Personne ou fournisseur de soins ou services à qui nous versons le paiement

- Pour la protection **Soins de santé d'urgence**

Nous versons tout montant payable :

- au fournisseur de soins ou services, si vous n'avez pas acquitté les frais concernés; ou
- à vous-même (le propriétaire du contrat), si vous avez acquitté les frais concernés.

- Pour les protections **Annulation de voyage, Bagages** et **Aller-retour d'urgence**

Nous versons tout montant payable à vous-même (le propriétaire du contrat).

- Pour la protection **Accident**

- Nous versons tout montant payable pour un décès :
 - au bénéficiaire que vous avez désigné, s'il est vivant; sinon
 - à vous-même (le propriétaire du contrat), si vous êtes vivant; sinon
 - à vos héritiers légaux.
- Nous versons tout montant payable pour une perte d'usage à vous-même (le propriétaire du contrat).

Pour désigner un bénéficiaire, vous devez utiliser le formulaire que nous fournissons à cette fin. Le bénéficiaire est alors valable pour la durée de votre contrat. Vous pouvez désigner plus d'une personne et changer un bénéficiaire en tout temps en nous avisant par écrit. Nous n'assumons aucune responsabilité quant à vos choix de bénéficiaire.

Mode de paiement

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

Monnaie

À moins d'indication contraire, tous les montants payables indiqués dans le 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 :

- 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 votre réclamation;
- si nous vous avons remboursé une partie ou la totalité de la prime de ce contrat (c'est-à-dire son coût) 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) ou par l'émetteur de votre carte de crédit, 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 remboursements, le remboursement est partagé entre celle-ci et votre contrat Assurance annuelle voyages multiples, 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.

10. Autres renseignements importants

Quels sont les documents qui forment votre contrat?

Ces documents sont :

- la présente police de l'Assurance annuelle voyages multiples;
- le document personnalisé « Confirmation d'assurance » que vous avez reçu avec cette police et qui indique les protections, les montants d'assurance qui s'appliquent à chaque assuré ainsi que le nombre de jours couverts par voyage;
- tout questionnaire médical, si un ou des assurés ont eu à y répondre;
- toute mise à jour du document « Confirmation d'assurance » que vous pourriez recevoir;
- tout document appelé « avenant » modifiant votre contrat.

Durée de votre assurance

Début des protections

La protection **Annulation de voyage** débute à la **dernière** des dates suivantes :

- la date du premier paiement (partiel ou total) pour votre voyage;
- la date de début de la période d'assurance indiquée dans votre Confirmation d'assurance.

Toutes les autres protections débutent à la **dernière** des dates suivantes :

- la date à laquelle vous quittez votre *province de résidence*;
- la date de début de la période d'assurance indiquée dans votre Confirmation d'assurance.

Fin des protections

La protection **Annulation de voyage** se termine à la **première** des dates suivantes :

- la date à laquelle survient la cause qui vous oblige à annuler votre voyage avant la date prévue de votre départ;
- la date à laquelle vous retournez dans votre *province de résidence*;
- la date à laquelle est écoulé le nombre de jours couverts indiqué dans votre Confirmation d'assurance. Toutefois, si vous avez prolongé votre assurance pour un voyage, il s'agit plutôt de la date de fin indiquée dans votre Confirmation d'assurance que vous avez reçue pour cette prolongation;
- la date à laquelle se termine la période d'assurance indiquée dans votre Confirmation d'assurance.

Toutes les autres protections se terminent à la **première** des dates suivantes :

- la date à laquelle vous retournez dans votre *province de résidence*;
- la date à laquelle est écoulé le nombre de jours couverts indiqué dans votre Confirmation d'assurance. Toutefois, si vous avez prolongé votre assurance pour un voyage, il s'agit plutôt de la date de fin indiquée dans votre Confirmation d'assurance que vous avez reçue pour cette prolongation;
- la date à laquelle se termine la période d'assurance indiquée dans votre Confirmation d'assurance.

Comment fonctionne le renouvellement de votre contrat?

Votre contrat Assurance annuelle voyages multiples sera renouvelé chaque année. Nous vous aviserons par écrit au moins 30 jours avant chaque renouvellement.

Si vous ne voulez pas renouveler votre contrat, vous devez nous le faire savoir avant le début de votre nouvelle période d'assurance indiquée dans votre Confirmation d'assurance.

Assurés âgés de 61 ans ou plus :

- Si un assuré est âgé de 61 ans à 80 ans à la date du renouvellement : il doit répondre à un questionnaire médical. Nous renouvelons son assurance si nous jugeons sa santé suffisamment bonne. Dans ce cas, ses réponses sont valides pour 4 ans (sauf exception : voir la question « Comment fonctionne L'avantage Quattro pour les assurés de 61 ans à 80 ans? » ci-après).
- Si un assuré est âgé de 81 ans ou plus à la date du renouvellement : il ne peut plus être couvert par le contrat Assurance annuelle voyages multiples. Il peut toutefois demander une assurance pour un voyage à la fois.

Comment fonctionne L'avantage Quattro pour les assurés de 61 ans à 80 ans?

Grâce à L'avantage Quattro, les assurés âgés de 61 à 80 ans qui choisissent les protections **Soins de santé d'urgence** ou **Annulation de voyage** n'ont pas à répondre au questionnaire médical chaque année. Leurs réponses à ce questionnaire sont valides pendant 4 ans, sauf dans le cas des exceptions indiquées ci-dessous.

Pendant cette période de 4 ans, la prime de ces assurés n'augmente pas en raison d'un changement à leur état de santé (mais pourrait augmenter en raison d'autres facteurs).

Exceptions

- Un assuré de 61 ans ou plus qui désire prolonger ou augmenter son assurance pour un voyage pourrait devoir répondre de nouveau au questionnaire médical.
- Un assuré qui a atteint 81 ans lors d'un renouvellement ne peut plus être couvert par le contrat Assurance annuelle voyages multiples, même si cela fait moins de 4 ans qu'il a répondu au questionnaire médical. Il peut toutefois demander une assurance pour un seul voyage, mais il doit alors répondre de nouveau au questionnaire médical.
- Lorsque deux assurés ou plus ont eu à répondre au questionnaire médical à des moments différents, ils doivent tous répondre de nouveau à ce questionnaire 4 ans après que le premier assuré y a répondu. Cette synchronisation permet par la suite à tous les assurés de répondre au questionnaire lors des mêmes renouvellements, tous les 4 ans.

Votre droit de mettre fin à l'assurance

Vous (le propriétaire du contrat) avez **10 jours** après l'achat ou le renouvellement de votre contrat pour le lire et nous demander de l'annuler si vous n'en êtes pas satisfait. À votre demande, nous annulerons votre contrat rétroactivement à la date d'achat indiquée dans votre Confirmation d'assurance.

Pour annuler votre assurance, vous avez les 3 choix suivants :

- Nous téléphoner au **1 855 EN VOYAGE** (1 855 368-6924) et choisir l'option 4.
- Remplir le **Formulaire pour mettre fin à votre assurance** à la fin de cette police et nous l'envoyer par courrier recommandé.
- Remplir l'**Avis de résolution d'un contrat d'assurance** que vous avez reçu avec cette police et nous l'envoyer par courrier recommandé.

Nous vous rembourserons alors votre prime sauf si vous avez fait une réclamation.

Psitt! Si vous annulez votre contrat après cette période de 10 jours, nous ne vous rembourserons aucun montant.

Pouvez-vous recevoir un remboursement si vous annulez une modification de votre assurance?

Si vous avez demandé une modification de votre assurance pour un voyage (prolongation ou augmentation), vous pouvez obtenir un remboursement de votre prime dans les situations suivantes :

1. Si vous annulez la modification avant votre départ.

Nous vous remboursons la prime de toute modification autre que pour la protection **Annulation de voyage**.

2. Si vous revenez de voyage plus tôt que prévu.

Nous vous remboursons la prime de toute protection autre que les protections **Annulation de voyage** et **Aller-retour d'urgence** pour la période d'assurance non utilisée, sauf :

- si vous avez fait une réclamation pour votre voyage que nous avons acceptée, et ce même si l'événement visé par la réclamation est survenu avant ou pendant la période prolongée;
- si vous avez payé une prime familiale et que ce ne sont pas tous les assurés qui sont revenus plus tôt que prévu.

Nous pouvons retenir des frais d'annulation de contrat 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.

Pouvons-nous annuler votre contrat?

Nous pouvons annuler votre contrat dans les cas suivants :

- si vous faites une fausse déclaration, qu'elle soit frauduleuse ou non;
- si vous omettez ou refusez de nous fournir des renseignements sur l'une ou l'autre des personnes couvertes par votre contrat d'assurance;
- si vous ne nous autorisez pas à recueillir les renseignements nécessaires pour déterminer si nous pouvons assurer une personne ou pour traiter une réclamation de votre part;
- en cas de non-paiement de votre prime; dans un tel cas, nous vous envoyons un avis pour vous informer que nous annulerons votre contrat si vous ne payez pas la prime nécessaire dans un délai de 30 jours.

Pouvons-nous mettre fin à une protection?

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*.

Pouvons-nous modifier votre contrat?

Nous pouvons modifier les conditions de votre contrat Assurance annuelle voyages multiples. Les changements s'appliqueront au prochain renouvellement.

11. Si vous n'êtes pas satisfait

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* ou votre conseiller juridique.

Si vous êtes insatisfait de notre service

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 **1 855 EN VOYAGE (1 855 368-6924)**.

Si vous souhaitez faire une plainte officielle, vous avez 2 options :

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

12. Vos renseignements personnels

Confidentialité de votre dossier

La confidentialité des renseignements personnels est importante pour nous. 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.

Pour consulter votre dossier

Vous pouvez consulter votre dossier si vous le désirez. 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 notre responsable de la protection des renseignements personnels à l'adresse suivante :

Responsable de la protection des renseignements personnels

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

Votre nom figure sur la liste de nos clients

Nous pouvons utiliser la liste de nos clients pour les informer de nos promotions ou leur offrir un nouveau produit. Nous pouvons aussi communiquer 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 à notre responsable de la protection des renseignements personnels à l'adresse indiquée ci-dessus.

13. Service d'assistance

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

Du Canada ou des États-Unis (**sans frais**) : **1 800 465-6390**

De partout dans le monde (**à frais virés**) : **514 875-9170**

Avant votre départ

Le Service d'assistance peut vous donner des renseignements pratiques et recommander des mesures préventives (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.

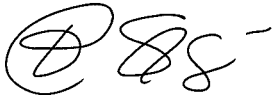
14. Définitions

Accident	<p>Événement imprévu et soudain qui provient d'une cause extérieure, survient indépendamment de toute <i>maladie</i> ou autre cause et entraîne une blessure corporelle ou un décès.</p> <p>La blessure ou le décès doivent être constatés par un <i>médecin</i> et doivent résulter directement et seulement de l'accident. De plus, la blessure doit nécessiter des soins urgents et immédiats.</p>
Avion	<p>Appareil d'au moins 4 536 kg immatriculé et exploité par un transporteur aérien à horaire fixe ou à service d'affrètement.</p> <p>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.</p> <p>Tous les appareils militaires sont exclus.</p>
Clinique	<p>Clinique ou tout autre établissement de santé reconnu comme tel par la loi en vigueur dans le pays où elle se trouve.</p>
Compagnon de voyage	<p>Personne avec qui vous partagez des arrangements de voyage. Cette personne ne doit pas vous héberger pendant votre voyage.</p>
Conjoint	<p>Personne :</p> <ul style="list-style-type: none">a) qui est mariée ou unie civilement à vous;b) qui peut prouver qu'elle vit conjugalement avec vous depuis au moins 12 mois et qui n'est pas séparée de vous depuis 3 mois ou plus en raison de l'échec de votre union; ouc) qui peut prouver qu'elle vit conjugalement avec vous, qui a eu un enfant avec vous et qui n'est pas séparée de vous depuis 3 mois ou plus en raison de l'échec de votre union.
Fournisseur de services de voyages	<p>Agence de voyages, grossiste en voyages, organisateur de voyages à forfait, croisiériste, <i>transporteur public</i> ou établissement d'hébergement qui sont autorisés ou accrédités à exploiter une telle entreprise ou à rendre de tels services.</p>
Frais de subsistance	<p>Les frais raisonnables et nécessaires engagés pour :</p> <ul style="list-style-type: none">a) l'hébergement et les repas;b) la garde des enfants à charge qui ne vous accompagnent pas;c) 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 ou malade	Déséquilibre sérieux des organes ou des fonctions du corps humain. Cette maladie doit survenir de façon soudaine et inattendue et nécessiter des soins urgents et immédiats. De plus, elle doit obligatoirement être constatée par un <i>médecin</i> .
Médecin	Personne légalement autorisée à pratiquer la médecine dans la région où les soins médicaux sont donnés.
Membre de la famille	L'une des personnes suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● belles-filles ● beaux-fils ● oncles ● tantes ● cousins ● cousines ● neveux ● nièces
Province de résidence	Se dit de la province canadienne ou du territoire canadien dans lequel la personne réside.
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.




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

 Pour mettre fin à votre assurance, remplissez ce formulaire et transmettez-le-nous par courrier recommandé à l'adresse suivante :

Desjardins Assurances
Administration des contrats
Assurance voyage
200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2

Identification

Votre nom

Votre prénom

Votre folio

Information sur votre Assurance annuelle voyages multiplesNuméro de contrat d'Assurance annuelle
voyages multiples(Ce numéro est indiqué sur votre Confirmation
d'assurance que nous vous avons envoyée.)Date à laquelle vous avez acheté votre
Assurance annuelle voyages multiples**Votre signature**_____
Votre signature_____
Date d'envoi de ce formulaire



assurancevoyagedesjardins.ca



laPersonnelle



30 %

Avis de résolution d'un contrat d'assurance

Annexe 5

(a.31)

Avis donné par le distributeur

Article 440 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers (chapitre D-9.2)

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

La Loi vous permet de mettre fin au contrat d'assurance, **sans pénalité**, dans les 10 jours suivant la date de la signature du contrat d'assurance. L'assureur peut toutefois vous accorder un délai plus long.

Pour mettre fin au contrat, vous devez donner à l'assureur, à l'intérieur de ce délai, un avis par poste recommandée ou par tout autre moyen vous permettant de recevoir un accusé de réception.

Malgré l'annulation du contrat d'assurance, le premier contrat conclu demeurera en vigueur. Attention, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui vous ont été consenties en raison de cette assurance; informez-vous auprès du distributeur ou consultez votre contrat.

Après l'expiration du délai applicable, vous avez la faculté d'annuler le contrat d'assurance en tout temps, mais des pénalités pourraient s'appliquer.

Pour de plus amples informations, communiquez avec l'Autorité des marchés financiers au 1 877 525-0337 ou visitez le www.lautorite.qc.ca.

Avis de résolution d'un contrat d'assurance

À : _____ (nom de l'assureur)

_____ (adresse de l'assureur)

Date : _____ (date d'envoi de cet avis)

En vertu de l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, j'annule le contrat d'assurance numéro : _____ (numéro du contrat, s'il est indiqué)

conclu le : _____ (date de la signature du contrat)

à : _____ (lieu de la signature du contrat)

Nom du client : _____

Signature du client : _____