

Certificat
d'assurance
et d'assistance
713705-11

—

Certificat d'assurance

Sommaire des protections d'assurance

Achat et prolongation de garanties	› Contre vol ou bris pendant 180 jours suivant la date d'achat de l'article › Triple, jusqu'à 2 ans additionnels, la garantie du fabricant › Maximum 60 000 \$ pour la durée entière du <i>compte</i>
Réparation ou remplacement d'appareils mobiles	En cas de <i>bris</i> , de perte ou de vol, jusqu'à concurrence de 1 000 \$.
Annulation de <i>voyage</i>	Jusqu'à 1 000 \$ par personne
Interruption de <i>voyage</i>	Jusqu'à 1 500 \$ par personne
Soins médicaux d'urgence hors de la province de résidence (Mise en garde : Protège seulement le <i>titulaire principal</i> , son <i>conjoint</i> qui l'accompagne au cours d'un <i>voyage</i> , ainsi que leurs <i>enfants à charge</i> qui l'accompagnent. Le <i>conjoint</i> qui voyage sans le <i>titulaire principal</i> bénéficie de la protection s'il est lui-même <i>détenteur</i> , et, dans cette situation, les <i>enfants à charge</i> qui voyagent avec lui seront également couverts.)	Jusqu'à 5 000 000 \$ par personne Couvre toutes les personnes de moins de 76 ans pour les <i>voyages</i> dont la durée est d'au plus 10 jours. Si la durée du <i>voyage</i> est de plus de 10 jours, aucune protection n'est offerte pour ce <i>voyage</i>.

Retard de vol de départ	Jusqu'à 500 \$ par personne (retard de plus de 4 heures)
Perte, endommagement, vol ou retard (de plus de 6 heures) de bagages	Jusqu'à 1 000 \$ au total par personne (jusqu'à 500 \$ pour le retard de bagages)
Location de véhicule	Contre les dommages occasionnés par un <i>accident</i> , un incendie, le vol ou le vandalisme pour locations jusqu'à 48 jours, maximum 65 000 \$

Sommaire des services d'assistance

Assistance médicale et générale	Inclus
Assistance juridique	Inclus

En cas d'urgence, pour une demande d'indemnité ou toute demande d'information, veuillez contacter l'*assiste*ur :

- › du Canada et des États-Unis : 1 888 235-2645
- › de l'extérieur (à frais virés) : 514 286-8345

Assurance achat, prolongation
de garanties, assurance voyage
et services d'assistance offerts
avec les cartes de crédit
Mastercard^{MD} Platine,
Mastercard Édition^{MD} avec
programme récompenses et
Mastercard Escapade^{MD} de la
Banque Nationale du Canada

Certificat d'assurance

Renseignements sur le produit d'assurance et les intervenants

Nom du produit d'assurance :

Assurance achat, protection pour appareils mobiles
et assurances voyage pour les cartes de crédit Mastercard
de la Banque Nationale du Canada, Police d'assurance
collective n°713705 (Annexe A Certificat n° 11) /713705-11

Type de produit d'assurance :

Assurance achat et prolongation de garantie, protection
pour appareils mobiles et assurances voyage
(assurance collective)

Coordonnées de l'assisteur (mandaté par l'assureur pour les demandes d'indemnités, les services d'assistance et le service de consultation)	CanAssistance inc. 1981, avenue McGill College, bureau 400 Montréal (Québec) H3A 2W9 Du Canada et des États-Unis : 1 888 235-2645 Extérieur (à frais virés) : 514 286-8345
Coordonnées de l'assureur (sauf pour les résidents de l'Alberta)	Assurance-vie Banque Nationale, Compagnie d'assurance-vie 800, rue Saint-Jacques, bureau 16701 Montréal (Québec) H3C 1A3 Montréal : 514 871-7500 Extérieur : 1 877 871-7500 assurances-bnc.ca assurances@bnc.ca
Coordonnées de l'assureur (pour les résidents de l'Alberta)	Canassurance, Compagnie d'assurance 1981, avenue McGill College, bureau 400 Montréal (Québec) H3A 2W9 Montréal : 514 286-7686 Extérieur : 1 877 986-7681 qc.croixbleue.ca
Coordonnées du preneur et distributeur	Banque Nationale du Canada 800, rue Saint-Jacques Montréal (Québec) H3C 1A3 Montréal : 514 394-5555 Extérieur : 1 888 835-6281

Pour consulter le sommaire, veuillez consulter le site de la Banque Nationale du Canada : bnc.ca

IMPORTANT VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT CE QUI SUIT

Le but de l'*assurance achat et voyage* est de couvrir les sinistres survenus dans des circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important que vous lisiez et que vous compreniez le présent certificat avant de partir en *voyage*, car votre protection pourrait faire l'objet de certaines restrictions ou exclusions.

Une *maladie* ou un symptôme apparu avant votre départ peut ne pas être couvert par votre assurance. Vérifiez si une telle exclusion s'applique dans le cadre de votre assurance, de même que l'importance que peuvent avoir à cet égard la date de votre départ et la durée de votre *voyage*.

Advenant un *accident*, une blessure ou une *maladie*, vos antécédents médicaux pourraient être examinés dans le cadre de la demande de règlement.

Si votre assurance prévoit le recours à un centre d'assistance, il vous faudra peut-être contacter ce centre avant de subir tout traitement. Il se peut que votre assurance impose des restrictions à l'égard des prestations si vous ne contactez pas le centre d'assistance dans les délais indiqués.

Le présent certificat contient des clauses qui peuvent limiter le montant exigible lors d'une demande d'indemnité.

De plus, l'*assurance achat et voyage* et toutes les protections qui s'y rattachent demeurent en vigueur jusqu'à la première des dates suivantes :

- › La date à laquelle le *compte* est annulé ou fermé par la *Banque*;
- › La date à laquelle le *compte* est fermé à la demande du *titulaire principal*;
- › La date à laquelle l'*assurance achat et voyage* est annulée ou suspendue par la *Banque*, moyennant un avis écrit préalable au *titulaire principal* d'au moins 90 jours d'acquitter le solde minimum portée au compte de la *carte*.

VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT
LE PRÉSENT CERTIFICAT DÈS RÉCEPTION

Table des matières

Assurance achat et voyage.....	09
1. Définitions et introduction	09
a) Définitions	09
b) Introduction	13
2. Description du produit d'assurance achat et voyage.....	13
a) Nature et durée des garanties.....	13
b) Mise en garde d'ordre général.....	15
3. Achat et prolongation de garanties	17
a) Conditions particulières	17
b) MISE EN GARDE – Exclusions, limitations et réductions de garanties.....	18
c) Demande d'indemnité	20
4. Réparation ou remplacement d'appareils mobiles	22
a) Conditions particulières	22
b) MISE EN GARDE – Exclusions, limitations et réductions de garanties.....	25
c) Demande d'indemnité	27
5. Location de véhicule	29
a) Conditions particulières	29
b) MISE EN GARDE – Exclusions, limitations et réductions de garanties.....	30
c) Demande d'indemnité	32
6. Soins médicaux d'urgence (SMU) hors de la province de résidence	33
a) Conditions particulières	33
b) MISE EN GARDE – Exclusions, limitations et réductions de garanties.....	41
c) Demande d'indemnité	46

7. Annulation et interruption de voyage	47
a) Conditions particulières	47
b) MISE EN GARDE – Exclusions, limitations et réductions de garanties.....	52
c) Demande d'indemnité	55
8. Retard, perte, endommagement et vol de bagages.....	56
a) Conditions particulières	56
b) MISE EN GARDE – Exclusions, limitations et réductions de garanties.....	58
c) Demande d'indemnité	59
9. Conditions générales	61
10. Délai de réponse de l'Assureur après réception d'une réclamation	64
11. Référence à l'Autorité des marchés financiers	64

1. Définitions et introduction

Règles d'interprétation :

1. **Provinces** : Provinces incluent les territoires.
2. **Singulier, pluriel, masculin et féminin** : Selon que le contexte l'exige, le singulier comprend le pluriel et le masculin comprend le féminin et inversement.

a) Définitions

Les mots en *italique* dans le texte qui suit réfèrent aux définitions suivantes.

accident : Un événement non intentionnel, soudain et imprévu, qui occasionne directement et indépendamment de toute autre cause des dommages, des pertes ou des blessures.

acte terroriste : Acte ou menace visant à intimider ou à terroriser une population, un groupe de personnes ou un gouvernement pour des raisons politiques, ethniques, idéologiques ou religieuses. Ces actes (ou menaces) incluent, entre autres, la destruction de biens, l'enlèvement, la blessure ou le meurtre de personnes ainsi que le détournement d'un moyen de transport. Une guerre (déclarée ou non), une invasion, des hostilités entre nations, une guerre civile, une rébellion, une insurrection ou un coup d'État ne sont pas considérés comme un acte terroriste.

appareil mobile : Désigne un téléphone cellulaire ou une tablette (c.-à-d. un ordinateur portatif constitué d'un écran tactile sans clavier fixe). Les *appareils mobiles* doivent être neufs, avoir des capacités de communications sans fil et ne pas avoir été achetés par une entreprise ou dans un but commercial.

*assiste*ur : Toute compagnie mandatée par l'*assureur* pour offrir les services de demandes d'indemnités et d'assistance.

assurance achat et voyage : Le produit d'assurance achat, prolongation de garanties et voyage offert par l'*assureur* et distribué par le *distributeur* avec la *carte* en vertu de la police n° 713705 émise par l'*assureur*.

assureur : Pour les résidents de l'Alberta, l'assureur est Canassurance, Compagnie d'assurance. Pour les résidents des autres provinces ou des territoires, l'assureur est Assurance-vie Banque Nationale, Compagnie d'assurance-vie.

Banque ou distributeur : Banque Nationale du Canada, qui est le preneur de la police d'assurance collective n° 713705, émise en date effective du 1^{er} septembre 2017, pour le produit d'assurance *achat et voyage* et qui agit à titre de distributeur de ce produit d'assurance.

bris : Désigne un dommage accidentel ou une défaillance mécanique qui empêche l'appareil mobile de fonctionner correctement.

carte : Les cartes de crédit Mastercard Platine, Mastercard Édition avec programme récompenses et Mastercard Escapade que le *détenteur* détient à la *Banque*.

compagnon de voyage : Personne qui accompagne le *détenteur* pour toute la durée du *voyage*.

compte : Le compte de la *carte* que le *détenteur* détient à la *Banque*.

conjoint : La personne qui est mariée ou légalement unie au *détenteur* ou celle avec qui le *détenteur* réside et vit maritalement depuis plus de 1 an. Cette personne n'est plus considérée comme un conjoint si une dissolution légale de l'union a eu lieu ou si elle est séparée du *détenteur* depuis plus de 3 mois.

détenteur : Toute personne physique qui réside au Canada et à qui la *Banque* a émis une *carte* à titre de *titulaire principal* ou à titre d'*utilisateur autorisé* du *compte*.

disparition inexpliquée : La perte d'un objet sans qu'un vol puisse être raisonnablement soupçonné.

dommage accidentel : Dommage causé à un *appareil mobile* par un événement soudain, externe et involontaire, comme par exemple une chute, une éclaboussure ou un choc.

enfant à charge : Un enfant du *détenteur*, ou de son *conjoint*, et qui est âgé de plus de 30 jours. L'enfant doit également répondre à l'une des conditions suivantes :

- › être âgé de moins de 21 ans;
- › être âgé de moins de 25 ans et fréquenter à temps plein un établissement scolaire;
- › avoir un handicap physique ou mental faisant en sorte qu'il ne puisse subvenir seul à ses besoins.

forfait: Contrat de services de téléphonie sans fil, d'une durée fixe, signé auprès d'un fournisseur.

fournisseur: Fournisseur canadien de services de téléphonie sans fil.

fournisseur de voyage: Un voyageur, un grossiste en voyage, un *transporteur public*, une compagnie aérienne, un hôtel ou une chaîne d'hôtels. Si plus d'un fournisseur de voyage est la propriété d'un autre fournisseur, ou si plus d'un fournisseur est la propriété d'une même entité, ils sont considérés comme étant un seul fournisseur de voyage.

hôpital: Un établissement enregistré et autorisé à fournir des soins hospitaliers dans le pays où il se trouve. Pour être considéré un hôpital, l'établissement doit remplir toutes les conditions suivantes:

- › offrir des soins ou des traitements à des personnes malades ou blessées, tant à l'interne qu'à l'externe;
- › avoir un *médecin*, ou un infirmier agréé dans le pays, qui y est présent en tout temps;
- › comprendre un bloc opératoire, un laboratoire ainsi que des équipements de diagnostic.

Les établissements suivants ne sont pas considérés comme des hôpitaux:

- › établissement enregistré ou utilisé principalement comme clinique;
- › établissement de soins prolongés, hôpital pour malades chroniques ou l'aile des services pour malades chroniques d'un hôpital;
- › maison de convalescence ou de repos;
- › station thermale ou maison de santé;
- › centre de désintoxication.

hospitalisation: L'admission et le séjour dans un *hôpital* comme patient interne pour y recevoir des soins de prévention, de diagnostic ou de traitement médical. Une chirurgie d'un jour est également reconnue comme une hospitalisation. Le séjour dans un *hôpital* pour y recevoir des soins de convalescence ou de réadaptation n'est pas considéré comme une hospitalisation.

maladie: Affection imprévue et soudaine de l'organisme nécessitant des soins médicaux immédiats. Pour être reconnue, la maladie doit être constatée par un *médecin*. La grossesse n'est pas considérée comme une maladie, à moins qu'il ne s'agisse de complications survenant durant les 32 premières semaines.

médecin : Personne qui n'est pas la *personne assurée* (ou la *personne assurée SMU*), qui n'a aucun lien de parenté avec celle-ci et qui est légalement autorisée à pratiquer la médecine au pays où les soins médicaux sont donnés.

personne assurée (définition utilisée pour la protection annulation et interruption de *voyage*) : Le *détenteur*, ainsi que son *conjoint* et leurs *enfants à charge* qui l'accompagnent au cours d'un *voyage*, ou qui naissent pendant celui-ci quand la grossesse est dans ses 32 premières semaines.

personne assurée SMU (définition utilisée pour la protection soins médicaux d'urgence) : Le *titulaire principal*, son *conjoint* qui l'accompagne au cours d'un *voyage*, ainsi que leurs *enfants à charge* qui l'accompagnent ou qui naissent au cours d'un *voyage* quand la grossesse est dans ses 32 premières semaines.

Le *conjoint* qui voyage sans le *titulaire principal* bénéficie de la protection s'il est lui-même *détenteur*, et, dans cette situation, les *enfants à charge* qui voyagent avec lui, ou qui naissent au cours du *voyage* quand la grossesse est dans ses 32 premières semaines, seront également couverts.

Les *utilisateurs autorisés* du *compte* ne répondant pas aux critères ci-dessus **ne sont pas** des *personnes assurées SMU* et ne bénéficient donc pas de la protection soins médicaux d'urgence.

preuves d'achat : Le reçu du vendeur (ou la facture), ainsi que la copie client du bordereau de vente Mastercard.

prix d'achat : Le coût total de l'article, incluant les taxes, indiqué sur le bordereau de vente Mastercard. Le coût de toute garantie supplémentaire ou de tout service rattaché à l'article ne fait pas partie du prix d'achat.

titulaire principal : Toute personne physique qui réside au Canada, qui détient le *compte* et dont le nom figure au relevé.

transporteur public : Tout véhicule de transport régulier par terre, air ou eau, dont l'exploitant est dûment autorisé à effectuer le transport de passagers en contrepartie d'une indemnisation et à bord duquel peut monter toute personne qui le désire, dès lors qu'il y a de la place, et dont l'accès à bord ne peut lui être légalement refusé.

utilisateur autorisé : Personne physique à qui une *carte* liée au compte de *carte* d'un *titulaire principal* a été émise, à la demande du *titulaire principal*.

véhicule admissible (définition utilisée pour la protection location de véhicule) : Un véhicule loué respectant l'ensemble des conditions suivantes :

- › le véhicule doit être loué dans une agence commerciale de location de voitures (une agence traditionnelle de location ou un service commercial de partage de véhicules);
- › le véhicule doit être loué par le *détenteur*;
- › le coût de la location doit être entièrement porté au *compte* ou payé avec les points de récompenses de la *carte*;
- › la durée de la location ne doit pas excéder 48 jours consécutifs (même si la location est effectuée par plusieurs contrats successifs). Pour que deux locations ne soient pas considérées comme consécutives, un minimum d'une journée complète doit s'écouler entre les deux;
- › le véhicule loué doit être un véhicule de tourisme (non immatriculé pour le transport commercial), à 4 roues et ne pas être un véhicule exclu mentionné à la section 4 b) iii) ci-dessous.

voyage : Un déplacement occasionnel à l'extérieur de la province de résidence dans un but récréatif ou commercial.

b) Introduction

Ce certificat décrit les protections d'assurance offertes avec votre *carte*.

Gardez-le en lieu sûr pour référence future.

Avertissement général : Les garanties offertes par ce produit d'assurance comportent des exclusions et des limitations. Il est important que vous lisiez attentivement ce document pour vous assurer que vous comprenez bien ces exclusions et limitations, que vous avez la protection qui vous convient et pour demander une protection additionnelle, au besoin.

Dans ce certificat, certains termes indiqués en *italique* ont une signification particulière. Pour la connaître, veuillez consulter la section intitulée « Définitions ».

2. Description du produit d'assurance achat et voyage

a) Nature et durée des garanties

L'assurance *achat et voyage*, qui est incluse **sans formalités et frais supplémentaires** avec votre *carte*, comprend les 6 protections d'assurance suivantes :

✓ Achat et prolongation de garanties	en cas de vol ou de bris & garantie prolongée sur les articles neufs payés avec votre <i>carte</i>
✓ Réparation ou remplacement d'appareils mobiles	en cas de bris, de perte ou de vol d'un appareil mobile payé avec votre <i>carte</i>
✓ Location de véhicule	en cas de dommages occasionnés par un <i>accident</i> , un incendie, le vol ou le vandalisme
✓ Soins médicaux hors de la province de résidence	en cas d'urgence médicale au cours d'un <i>voyage</i>
✓ Annulation et interruption de <i>voyage</i>	en cas d'annulation et d'interruption de <i>voyage</i> & en cas de retard de vol de départ
✓ Retard, perte, endommagement ou vol de bagages	en cas de retard, perte, endommagement ou vol de bagages pendant un <i>voyage</i>

Terminaison des protections

L'*assurance achat et voyage* et toutes les protections qui s'y rattachent demeurent en vigueur jusqu'à la première des dates suivantes :

- › la date à laquelle le *compte* est annulé ou fermé par la *Banque*;
- › la date à laquelle le *compte* est fermé à la demande du *titulaire principal*;
- › la date à laquelle l'*assurance achat et voyage* est annulée ou suspendue par la *Banque*, moyennant un avis écrit préalable au *titulaire principal* d'au moins 90 jours.

L'*assurance achat et voyage* comporte certaines exclusions liées, entre autres, à des activités ou à des *maladies* pour lesquelles aucune indemnité ne sera versée. Veuillez consulter la section b) de chacune des protections, intitulée Exclusions, limitations et réductions de garanties.

Veuillez lire attentivement le détail de chacune des protections ci-dessous.

b) Mise en garde d'ordre général

Pour qu'une indemnité soit payable, l'*assurance achat et voyage* doit être en vigueur au moment où survient l'événement à l'origine de la demande d'indemnité.

L'*assurance achat et appareils mobiles* ne remplace pas la garantie originale du fabricant. Si un *bris* est couvert par la garantie du fabricant, celui-ci doit honorer sa garantie. L'*assurance achat et appareils mobiles* ne versera pas d'indemnité pour un *bris* couvert par la garantie originale du fabricant.

Assurances multiples

Si l'assuré possède un autre contrat d'assurance individuel ou collectif le protégeant contre les mêmes risques que ceux couverts par l'*assurance achat et voyage* (autre que la protection location de véhicule), les indemnités payables par ces protections de l'*assurance achat et voyage* seront coordonnées avec l'autre contrat de façon à ce que le montant total des indemnités ne dépasse pas le montant total de la demande d'indemnité. Malgré toute clause similaire d'un autre contrat d'assurance, ces protections de l'*assurance achat et voyage* ne s'appliquent qu'une fois que l'assuré a réclamé les indemnités maximales prévues par ses autres assurances. L'*assureur* peut demander au *détenteur* de lui fournir des preuves de demandes d'indemnités auprès d'autres assureurs.

L'indemnité payable par l'*assureur* en vertu de l'*assurance achat et voyage* est également réduite de tout montant remboursé, payé ou assumé par des *fournisseurs de voyage* ou toute autre entité¹. Les crédits offerts par un *fournisseur de voyage*, ou toute autre entité, sont considérés comme un remboursement. L'*assurance achat et voyage* ne peut en aucun cas être utilisée pour réduire la responsabilité de la personne ou l'entité impliquée dans l'événement qui fait l'objet de la réclamation.

(suite à la page suivante)

¹ Par exemple, le transporteur ou ses assurances, l'établissement d'hébergement ou ses assurances, l'agence de location de véhicule ou ses assurances, les fonds d'indemnisation (tels que l'OPC), les régimes publics d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation ou tout autre programme gouvernemental.

(suite de la page 15)

**Refus de remettre la documentation
et les preuves demandées**

La demande d'indemnité pour l'*assurance achat et voyage* pourrait être refusée par l'*assureur* si l'assuré ne lui a pas soumis le formulaire de demande d'indemnité ou les preuves demandées dans les délais requis.

Frais non approuvés

L'*assureur* pourrait rejeter une demande d'indemnité pour l'*assurance achat et voyage* relative à des frais qui n'ont pas été approuvés à l'avance par l'*assisteuse*. Dès que vous avez connaissance d'un événement pouvant mener à une demande d'indemnité, vous devez communiquer avec l'*assisteuse* aux coordonnées ci-dessous :

CanAssistance inc.

**1981, avenue McGill College, bureau 400
Montréal (Québec) H3A 2W9**

**Du Canada et des États-Unis : 1 888 235-2645
Extérieur (à frais virés) : 514 286-8345**

3. Achat et prolongation de garanties

a) Conditions particulières

Biens ou risques couverts

Biens meubles (pouvant être déplacés) admissibles achetés par le *détenteur* et payés en entier avec la *carte* ou à l'aide des points de récompenses de la *carte*.

Achat	Protège les articles neufs couverts contre les risques de vol survenant au Canada ou de bris pendant 180 jours suivant l'achat.
Prolongation de garanties	Triple la période de couverture des articles neufs couverts par une garantie originale du fabricant valide au Canada. La garantie peut être prolongée jusqu'à un maximum de 2 ans suivant la fin de la garantie originale du fabricant. Si la garantie originale est de plus de 5 ans, le détenteur doit enregistrer l'achat en communiquant avec l'assisteur.

Montant de la couverture

L'indemnité pour un article couvert est limitée au *prix d'achat* porté au *compte*, ou à la proportion du *prix d'achat* porté au *compte* s'il fait partie d'un ensemble de biens meubles. L'*assureur* versera une **indemnité d'assurance achat et prolongation de garanties maximale de 60 000 \$ pour la durée entière du compte.**

Personne à qui sera versée l'indemnité

L'*assureur* peut décider de réparer, de rembourser le *prix d'achat* ou de remplacer l'article couvert. Si une indemnité financière est payable par l'*assureur*, celle-ci sera versée au *détenteur*. Si l'*assureur* choisit de réparer l'article couvert, le type de réparation et le réparateur sont à son choix.

Franchise applicable en cas de demande d'indemnité

Aucune

b) MISE EN GARDE – Exclusions, limitations et réductions de garanties

(i) Articles qui ne sont pas couverts	
Achats	Prolongation de garanties
› chèques de voyage, cartes-cadeaux, argent comptant, billets, lingots et tout titre ou effet négociable; › animaux, plantes naturelles et produits ou denrées périssables; › tablettes électroniques, téléphones mobiles, ordinateurs portables et logiciels; › thermopompes et autres appareils de chauffage ou de climatisation; › véhicules automobiles, bateaux à moteur, avions, motos, scooters, chasse-neige, tondeuses à gazon, voiturettes de golf, tracteurs de jardin et autres véhicules motorisés (sauf les véhicules électriques miniatures pour enfants), ainsi que leurs pièces et accessoires; › achats postaux jusqu'à la livraison au domicile et à l'acceptation par le <i>détenteur</i>; › drones et tout appareil volant téléguidé.	› articles d'occasion ou usagés; › véhicules automobiles, bateaux à moteur, avions, motos, scooters, chasse-neige, tondeuses à gazon, voiturettes de golf, tracteurs de jardin et autres véhicules motorisés (sauf les véhicules électriques miniatures pour enfants), ainsi que leurs pièces et accessoires; › thermopompes et autres appareils de chauffage ou de climatisation; › article acheté pour une entreprise ou dans un but commercial.

(ii) Situations pour lesquelles aucune indemnité ne sera versée

Achats	Prolongation de garanties
› vol de bijoux alors qu'ils se trouvaient dans des bagages (à l'exception des bagages à main sous la surveillance du <i>détenteur</i>); › dommages causés à des articles de sport du fait de leur utilisation; › fraude ou tentative de fraude; › l'exécution ou tentative d'exécution d'un acte criminel ou la participation à un acte criminel; › usage abusif, incluant l'usage professionnel d'un article destiné à l'usage personnel; › l'article est acheté pour une entreprise, ou dans un but commercial; › hostilités de tout genre (guerre, invasion, rébellion, insurrection, <i>acte terroriste</i>, etc.); › confiscation par les autorités, contrebande et activités illégales; › usure normale; › séisme, contamination radioactive, inondation; › <i>disparition inexpliquée</i>; › dommages causés par la corrosion ou la moisissure; › dommages causés par des insectes ou des animaux.	La prolongation s'applique uniquement aux frais de pièces et de main-d'œuvre nécessaires à la suite d'un bris ou de défauts mécaniques de l'article assuré, ou de tout autre événement expressément couvert par la garantie originale du fabricant valide au Canada.

(iii) Précaution et utilisation déraisonnables	
Achats	Prolongation de garanties
Le <i>détenteur</i> , ou le propriétaire de l'article si le <i>détenteur</i> le lui a offert en cadeau, doit prendre toutes les mesures raisonnables pour éviter le bris de l'article. Le <i>détenteur</i> doit également prendre les mesures raisonnablement nécessaires pour empêcher le vol de l'article.	
(iv) Dommages causés par l'article assuré	
Achats	Prolongation de garanties
La protection ne prévoit aucune forme d'indemnité pour des dommages corporels, matériels, indirects, punitifs ou exemplaires, ainsi que des honoraires d'avocat, et ce, même si ceux-ci sont causés, directement ou indirectement, par un article assuré.	

c) Demande d'indemnité

ATTENTION : S'il y a vol ou vandalisme, le *détenteur* doit avertir les autorités policières au moment où il constate l'événement et obtenir un rapport.

Prérequis	Conserver les originaux des <i>preuves d'achat</i> et de la garantie du fabricant.
Étape 1	Appeler CanAssistance inc. au 1 888 235-2645 pour déclarer l'événement dès qu'il se produit ou aussitôt qu'il est raisonnablement possible de le faire.
Étape 2	Remplir le formulaire de demande d'indemnité que vous recevrez de l' <i>assisteuse</i> et le transmettre à l' <i>assureur</i> dès que possible, idéalement dans les 90 jours suivant l'événement, à défaut de quoi l' <i>assureur</i> pourrait refuser votre demande d'indemnité si l' <i>assureur</i> n'a pas été ainsi informé du sinistre et qu'il en subit un préjudice.

Étape 3

Faire parvenir à l'*assureur* dès que possible, idéalement dans les 90 jours suivant l'événement, les pièces justificatives suivantes à défaut de quoi l'*assureur* pourrait refuser votre demande d'indemnité si l'*assureur* n'a pas reçu les preuves et renseignements nécessaires et qu'il en subit un préjudice :

- › les *preuves d'achat*;
- › la garantie originale du fabricant;
- › tout rapport de police, d'incendie ou d'expert en sinistre, s'il y a lieu;
- › toute autre preuve que l'*assureur* pourrait juger nécessaire concernant l'achat de l'article, l'événement et les circonstances ayant causé le bris ou le vol ainsi que les frais de réparation ou de remplacement;
- › tous les renseignements jugés nécessaires par l'*assureur*.

Si l'*assureur* accepte la réclamation, il paiera, remplacera ou remboursera le *prix d'achat* de l'article, au plus tard dans les 60 jours suivant la réception de tous les documents requis par l'*assureur* à l'appui de la demande d'indemnité.

Si l'*assureur* le désire, il peut demander au *détenteur* de lui envoyer l'article brisé. Les frais d'envoi devront être acquittés par le *détenteur*.

Si l'*assureur* refuse la réclamation, il avisera le *détenteur* au plus tard dans les 60 jours suivant la réception de tous les documents requis par l'*assureur* à l'appui de la demande d'indemnité.

SI UN DÉTENTEUR FAIT SCIEMMENT UNE DEMANDE D'INDEMNITÉ ERRONÉE OU FRAUDULEUSE D'UNE QUELCONQUE FAÇON, CE DÉTENTEUR NE SERA PAS ADMISSIBLE AUX AVANTAGES DE CETTE PROTECTION NI AU PAIEMENT DE LA DEMANDE D'INDEMNITÉ PRÉSENTÉE EN VERTU DE LA PRÉSENTE PROTECTION.

4. Réparation ou remplacement d'appareils mobiles

a) Conditions particulières

Appareils et risques couverts

Cette couverture protège les *appareils mobiles* contre les risques de *bris*, de perte ou de vol.

Pour qu'un *appareil mobile* soit couvert, son *prix d'achat* en entier doit :

- › être porté à votre *compte*; ou
- › être financé au moyen d'un *forfait* pour lequel tous les paiements mensuels sont portés à votre *compte*.

S'il s'agit d'un appareil comportant des capacités de transmission cellulaire, il doit également être activé auprès d'un *fournisseur* pour être couvert.

Les *appareils mobiles* que vous achetez pour offrir en cadeau sont aussi couverts. Si une demande de règlement doit être faite, c'est vous qui devrez la présenter, et non la personne qui reçoit le cadeau.

Durée de la protection

Votre couverture débute à la plus tardive des dates suivantes :

- › le 60^e jour suivant la date d'achat de votre *appareil mobile*;
- › la date à laquelle le deuxième paiement mensuel **consécutif** de votre *forfait* est porté à votre *compte* Mastercard (dans le cas où une partie ou la totalité du *prix d'achat* est financé par le *forfait*).

Votre couverture prend fin à la première des dates suivantes :

- › 2 ans après la date d'achat de l'*appareil mobile*;
- › lorsqu'un paiement mensuel de votre *forfait* n'est pas porté à votre *compte* (dans le cas où une partie ou la totalité du *prix d'achat* est financé par le *forfait*).

Montant de la couverture (maximum 1 000 \$)

Montant couvert

Si votre *appareil mobile* couvert subit un *bris*, ou est perdu ou volé, le Montant couvert sera égal au plus petit des montants suivants :

- › le Coût de remplacement de l'*appareil mobile*; ou
- › le Coût de réparation porté au *compte* de l'*appareil mobile*; ou
- › la Valeur dépréciée.

On entend par :

- › **Le Coût de remplacement :** est le coût d'achat, incluant les taxes, d'un appareil de la même marque et du même modèle que l'*appareil mobile* couvert. Si cet *appareil mobile* couvert n'est plus disponible, l'appareil de remplacement doit comporter les mêmes fonctions et caractéristiques et être d'une qualité similaire.
- › **Le Coût de réparation :** est le montant demandé, incluant les taxes, par un réparateur autorisé par le fabricant de l'*appareil mobile* couvert pour rétablir son bon fonctionnement. Le type de réparation et le réparateur sont au choix de l'*assureur*.
- › **La Valeur dépréciée de l'*appareil mobile* :** est calculée en déduisant de son *prix d'achat* un taux de dépréciation de 3 % pour chaque mois terminé, au moment du *bris*, de la perte ou du vol, depuis sa date d'achat.

Par exemple :

- › Le 1^{er} juillet vous achetez un *appareil mobile* dont le *prix d'achat* est de 575 \$ (500 \$ + taxes).
- › Le 15 mars suivant, vous présentez une demande de règlement.
- › La Valeur dépréciée sera calculée comme suit :

Prix d'achat	575 \$
Moins la dépréciation	-138 \$ (8 mois x 575 \$ x 3 %)
Valeur dépréciée	437 \$

Si le Coût de remplacement et le Coût de réparation sont tous deux supérieurs à 437\$, le Montant couvert sera cette Valeur dépréciée.

Montant d'indemnité payable

Le montant d'indemnité payable est égal au Montant couvert moins la Franchise, **sujet à un maximum de 1 000 \$**.

Le montant de la Franchise est basé sur la valeur de l'*appareil mobile* excluant les taxes applicables :

Valeur de l'appareil	Franchise
Entre 0 \$ et 200 \$	25 \$
Entre 201 \$ et 400 \$	50 \$
Entre 401 \$ et 600 \$	75 \$
Plus de 601 \$	100 \$

Dans notre exemple, puisque la valeur avant taxes est de 500 \$, la franchise sera de 75 \$ et le montant d'indemnité payable sera de 362 \$ (437 \$ – 75 \$).

Nombre maximal d'indemnités payables

La garantie réparation ou remplacement d'*appareils mobiles* acceptera un maximum d'une demande d'indemnité par année et de deux par 4 ans.

Personne à qui sera versée l'indemnité

L'*assureur* peut décider, à son choix, de vous indemniser pour la réparation ou le remplacement de l'*appareil mobile* couvert. Si une indemnité est payable par l'*assureur*, celle-ci sera versée au *détenteur*.

b) MISE EN GARDE – Exclusions, limitations et réductions de garanties

(i) Articles qui ne sont pas couverts

La garantie réparation ou remplacement d'*appareils mobiles* ne couvre pas :

- › les accessoires (qu'ils soient inclus dans l'emballage du fabricant ou achetés séparément);
- › les piles;
- › les appareils achetés pour un usage professionnel ou commercial, ou pour être revendus;
- › les appareils usagés, d'occasion ou remis à neuf;
- › les appareils modifiés;
- › pendant leur transport, les appareils qui vous sont expédiés à l'état neuf.

(ii) Situations pour lesquelles aucune indemnité ne sera versée

L'assurance ne prévoit aucune indemnité pour les *bris*, pertes ou vol résultant directement ou indirectement des causes suivantes :

- › surtension ou autres irrégularités électriques;
- › tout dommage esthétique qui n'a aucune incidence sur le fonctionnement de l'appareil;
- › les problèmes relatifs aux logiciels, aux *fournisseurs* ou au réseau;
- › le vol ou tout autre acte intentionnel ou criminel de la part du *détenteur*, de son conjoint ou ses enfants;
- › hostilités de tout genre (guerre, invasion, rébellion, insurrection, *acte terroriste*, etc.);
- › confiscation par les autorités, contrebande et activités illégales;
- › usure normale;
- › séisme, contamination radioactive, inondation.

(iii) Précaution et utilisation déraisonnables

Le *détenteur*, ou l'utilisateur, doit prendre toutes les mesures raisonnables pour éviter le *bris* de l'*appareil mobile*. Le *détenteur* doit également prendre les mesures raisonnablement nécessaires pour en empêcher le vol. L'*assureur* pourra refuser la demande d'indemnité si ces mesures n'ont pas été prises.

(iv) Dommages causés par l'article assuré

La protection ne prévoit aucune forme d'indemnité pour des dommages corporels, matériels, indirects, punitifs ou exemplaires, ainsi que des honoraires d'avocat, et ce, même si ceux-ci sont causés, directement ou indirectement, par un *appareil mobile* assuré.

(v) Perte de jouissance

La protection ne prévoit aucune forme d'indemnité pour la perte de jouissance de l'*appareil mobile*.

(vi) Nombre maximal de demandes d'indemnité

Aucune indemnité ne sera payable si vous avez déjà reçu une indemnité de la garantie réparation ou remplacement d'*appareils mobiles* au cours des derniers 12 mois ou deux indemnités au cours des quatre (4) dernières années.

c) Demande d'indemnité

ATTENTION : S'il y a vol ou vandalisme, le *détenteur* doit avertir les autorités policières au moment où il constate l'événement et obtenir un rapport.

Prérequis	Conserver les originaux des <i>preuves d'achat</i> et de la garantie du fabricant.
Étape 1	Appeler l' <i>assisteuse</i> au 1 888 235-2645 pour déclarer l'événement causant la demande d'indemnité dès qu'il se produit ou aussitôt qu'il est raisonnablement possible de le faire.
Étape 2	Remplir le formulaire de demande d'indemnité que vous recevrez de l' <i>assisteuse</i> et le retourner dès que possible, idéalement dans les 90 jours suivant l'événement, à défaut de quoi l' <i>assureur</i> pourrait refuser votre demande d'indemnité si le formulaire n'a pas été ainsi retourné et qu'il en subit un préjudice.
Étape 3	Faire parvenir à l'<i>assisteuse</i> dès que possible, idéalement dans les 90 jours suivant l'événement, les pièces justificatives suivantes à défaut de quoi l'<i>assureur</i> pourrait refuser votre demande d'indemnité si les pièces justificatives n'ont pas été ainsi reçues et qu'il en subit un préjudice : › les <i>preuves d'achat</i>; › la date et l'heure auxquelles vous avez signalé la perte ou le vol à votre <i>fournisseur</i>, s'il y a lieu; › une copie de la garantie originale du fabricant; › une copie de l'estimation écrite du coût de réparation, s'il y a lieu; › le relevé mensuel de votre <i>compte</i> qui montre la transaction, lorsque la totalité du coût d'achat de votre <i>appareil mobile</i> est portée à votre <i>compte</i>; (suite à la page suivante)

(suite de la page 27)

- › une preuve que les paiements mensuels du *forfait* ont été facturés à votre *compte* sans interruption lorsque vous avez financé l'achat de votre *appareil mobile* au moyen d'un *forfait*;
- › tout rapport de police, d'incendie ou d'expert en sinistre, s'il y a lieu;
- › toute autre preuve que l'*assureur* pourrait juger nécessaire concernant l'achat de l'*appareil mobile*, l'événement et les circonstances ayant causé le *bris*, la perte ou le vol, ainsi que les frais de réparation ou de remplacement.

Dans certains cas, il se peut que nous vous demandions de nous retourner, à vos frais, l'*appareil mobile* endommagé. Les frais d'envoi devront être acquittés par le *détenteur*.

Étape 4

Si l'*assureur* accepte la réclamation il informera le *détenteur*, au plus tard dans les 60 jours suivant la réception de tous les documents requis par l'*assureur* à l'appui de la demande d'indemnité, de son intention d'indemniser la réparation ou le remplacement de l'*appareil mobile*.

Si l'*assureur* refuse la réclamation, il avisera le *détenteur* au plus tard dans les 60 jours suivant la réception de tous les documents requis par l'*assureur* à l'appui de la demande d'indemnité.

Étape 5

Si l'*assureur* accepte la réclamation, vous pourrez remplacer ou faire réparer l'*appareil mobile*. L'indemnité sera versée dès que nous recevrons la preuve que le coût du remplacement ou de la réparation a été porté au *compte*.

SI UN DÉTENTEUR FAIT SCIEMMENT UNE DEMANDE D'INDEMNITÉ ERRONÉE OU FRAUDULEUSE D'UNE QUELCONQUE FAÇON, CE DÉTENTEUR NE SERA PAS ADMISSIBLE AUX AVANTAGES DE CETTE PROTECTION NI AU PAIEMENT DE LA DEMANDE D'INDEMNITÉ PRÉSENTÉE EN VERTU DE LA PRÉSENTE PROTECTION.

5. Location de véhicule

a) Conditions particulières

Biens ou risques couverts

Location de *véhicule admissible* faite par le *détenteur* et payée en entier avec la *carte* ou à l'aide des points de récompenses de la *carte*. Cette protection s'applique partout au monde, sauf si la loi ou l'agence de location l'interdit.

Domages	Couvre les dommages touchant le véhicule de location, occasionnés par un <i>accident</i> , un incendie, un vol ou du vandalisme. Couvre également le remboursement des frais de remorquage habituels et raisonnables ainsi que le remboursement des frais imposés par l'agence de location pour perte de jouissance du véhicule.
---------	--

ATTENTION : Cette protection n'inclut aucune **assurance de la responsabilité civile** et ne protège pas contre les dommages aux autres véhicules, les autres dommages matériels ou les blessures au *détenteur* ou aux autres personnes.

Le *détenteur* devrait communiquer avec l'agence de location ou avec son assureur automobile pour s'assurer de bénéficier d'une protection adéquate contre ces risques.

Montant de la couverture

- › **Domages :** Le montant payable par l'*assureur* est limité au prix de détail suggéré par le fabricant (PDSF) pour le *véhicule admissible*, **jusqu'à concurrence de 65 000 \$.**

La protection location de véhicule est premier payeur. C'est-à-dire que l'*assurance achat et voyage* versera les indemnités prévues dans ce certificat sans égard aux autres contrats d'assurance individuel ou collectif détenus par l'assuré.

Personne à qui sera versée l'indemnité

Si une indemnité est payable par l'*assureur*, celle-ci sera versée au *détenteur*. Par contre, l'*assureur* se réserve le droit d'indemniser directement toute autre personne ou entité lorsque la perte couverte a été subie par celle-ci.

Franchise applicable en cas de demande d'indemnité

Aucune

Durée de la protection

La protection commence au moment où le *détenteur*, ou toute autre personne autorisée à conduire le *véhicule admissible* loué, prend possession du véhicule. La protection se termine au moment où l'agence de location reprend possession du véhicule, au bureau où il a été loué ou ailleurs. La protection se termine également si le *détenteur* renouvelle son contrat de location, ou en conclut un nouveau, faisant en sorte de prolonger la période consécutive de location au-delà du maximum de 48 jours.

b) MISE EN GARDE – Exclusions, limitations et réductions de garanties

(i) Véhicules exclus : Les véhicules faisant partie des catégories suivantes ne sont pas couverts

- › camions;
- › campeurs ou remorques;
- › véhicules tout-terrain;
- › limousines (véhicule dont le modèle d'usine a été allongé);
- › véhicules modifiés;
- › voitures ayant un prix de détail suggéré par le fabricant (PDSF) de plus de 65 000 \$;
- › véhicules récréatifs (incluant par exemple les véhicules conçus et fabriqués comme véhicules hors route ou pour être utilisés pour le camping);
- › voitures anciennes (de plus de 20 ans ou qui ne sont plus fabriquées depuis au moins 10 ans);
- › motos, cyclomoteurs ou vélomoteurs;

- › camionnettes, dans les cas suivants :
 - elles servent à l’usage commercial de transport de passagers ou elles ont plus de 8 sièges incluant celui du conducteur;
 - elles excèdent une capacité de charge de $\frac{3}{4}$ de tonne;
 - elles sont sous-louées à d’autres personnes.

(ii) Situations pour lesquelles aucune indemnité ne sera versée

- › le non-respect d’une ou plusieurs des conditions du contrat de location;
- › la conduite du véhicule par une personne non autorisée par le contrat de location;
- › le transport de personnes ou de marchandises contre rémunération;
- › la conduite avec les facultés affaiblies par l’alcool, la drogue ou les médicaments;
- › la conduite hors route;
- › l’usure normale, le bris mécanique, la détérioration graduelle, le vice propre, les insectes ou les animaux;
- › un acte intentionnel, peu importe l’état mental du conducteur;
- › un acte de guerre (déclarée ou non), des hostilités, une insurrection, une émeute, une rébellion, une révolution, une guerre civile ou un *acte terroriste*;
- › la saisie, la confiscation, la mise en quarantaine ou la destruction du véhicule par les autorités publiques, les agents de douane ou le gouvernement;
- › le transport de marchandises de contrebande ou le commerce illégal;
- › l’exécution ou tentative d’exécution d’un acte criminel ou la participation à un acte criminel;
- › la course de rue ou la conduite dangereuse.

c) Demande d'indemnité

ATTENTION : S'il y a vol ou vandalisme, le *détenteur* doit avertir les autorités policières au moment où il constate l'événement et obtenir un rapport.

Étape 1	Appeler CanAssistance inc. au 1 888 235-2645 pour déclarer l'événement couvert par la protection dans un délai de 48 heures, ou aussitôt qu'il est raisonnablement possible de le faire.
Étape 2	Remplir le formulaire de demande d'indemnité que vous recevrez de l' <i>assiste</i> ur et le transmettre à l' <i>assureur</i> dès que possible, idéalement dans les 90 jours suivant l'événement, à défaut de quoi l' <i>assureur</i> pourrait refuser votre demande d'indemnité si l' <i>assureur</i> n'a pas été ainsi informé du sinistre et qu'il en subit un préjudice.
Étape 3	Faire parvenir à l' <i>assureur</i> dès que possible, idéalement, dans les 90 jours suivant l'événement, toutes les preuves et tous les renseignements jugés nécessaires par l' <i>assureur</i> , concernant la nature, les circonstances et l'étendue des pertes liées à l'événement couvert à défaut de quoi l' <i>assureur</i> pourrait refuser votre demande d'indemnité si l' <i>assureur</i> n'a pas reçu les preuves et renseignements nécessaires et qu'il en subit un préjudice.
	Si l' <i>assureur</i> accepte la réclamation, il paiera au plus tard dans les 60 jours suivant la réception de tous les documents demandés par l' <i>assureur</i> à l'appui de la demande d'indemnité. Si l' <i>assureur</i> refuse la réclamation, il avisera le <i>détenteur</i> au plus tard dans les 60 jours suivant la réception de tous les documents demandés par l' <i>assureur</i> à l'appui de la demande d'indemnité.

SI UN DÉTENTEUR FAIT SCIEMMENT UNE DEMANDE D'INDEMNITÉ ERRONÉE OU FRAUDULEUSE D'UNE QUELCONQUE FAÇON, CE DÉTENTEUR NE SERA PAS ADMISSIBLE AUX AVANTAGES DE CETTE PROTECTION NI AU PAIEMENT DE LA DEMANDE D'INDEMNITÉ PRÉSENTÉE EN VERTU DE LA PRÉSENTE PROTECTION.

6. Soins médicaux d'urgence (SMU) hors de la province de résidence

a) Conditions particulières

Les personnes à qui s'adresse la protection

Les *personnes assurées SMU* sont les personnes de moins de 76 ans (à la date de départ) qui sont : le *titulaire principal*, son *conjoint* qui l'accompagne au cours d'un *voyage*, ainsi que leurs *enfants à charge* qui l'accompagnent ou qui naissent au cours d'un *voyage* quand la grossesse est dans ses 32 premières semaines.

Le *conjoint* de moins de 76 ans (à la date de départ) qui voyage sans le *titulaire principal* bénéficie de la protection s'il est lui-même *détenteur*, et, dans cette situation, les *enfants à charge* qui voyagent avec lui, ou qui naissent au cours du *voyage* quand la grossesse est dans ses 32 premières semaines, seront également couverts.

Les *utilisateurs autorisés du compte* ne répondant pas aux critères ci-dessus **ne sont pas** des *personnes assurées SMU* et ne bénéficient donc pas de la protection soins médicaux d'urgence.

Pour être admissible à la protection soins médicaux d'urgence hors de la province de résidence, la *personne assurée SMU* doit également résider au Canada et être couverte par les régimes publics d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation de sa province de résidence, au moment de l'achat du *voyage*, ainsi que pour toute la durée de celui-ci.

Bénéficiaire de la protection

Si une indemnité est payable par l'*assureur*, celle-ci sera versée au *titulaire principal*. Par contre, l'*assureur* se réserve le droit d'indemniser directement toute autre personne ou entité lorsque la perte couverte a été subie par celle-ci.

Montant de la protection

L'**indemnité maximale** payable par la protection soins médicaux d'urgence hors de la province de résidence est **de 5 000 000 \$** par *personne assurée SMU* par *voyage*.

Détail des frais couverts par la protection :

- (i) **Frais médicaux, paramédicaux et d'hospitalisation :** L'assureur prendra en charge les frais qui sont habituels, raisonnables et nécessaires au traitement d'une *maladie* ou d'un *accident* survenant au cours d'un *voyage*, à savoir :

Frais d'hospitalisation	Frais exigés par l'hôpital pour une chambre individuelle ou semi-privée ainsi que pour tout traitement médical reçu lors de l'hospitalisation.
Frais accessoires	Frais accessoires liés à l'hospitalisation exigés par l'hôpital, tels que le téléphone, la télévision ou le stationnement (maximum de 100 \$ par hospitalisation).
Honoraires de professionnels de la santé	Honoraires demandés par un <i>médecin</i>, ainsi que par un infirmier diplômé, si ses soins sont prescrits par un <i>médecin</i>. Les soins d'un physiothérapeute, d'un chiropraticien, d'un ostéopathe ou d'un podiatre diplômé sont couverts jusqu'à concurrence de 300 \$ par profession, s'ils sont prescrits par un <i>médecin</i>. Le professionnel ne doit avoir aucun lien de parenté avec la <i>personne assurée SMU</i> pour que ses honoraires soient couverts.

Soins dentaires	Honoraires d'un dentiste pour un traitement dentaire d'urgence (excluant un traitement de canal). Maximum de 500\$ par voyage sauf en cas de choc accidentel à la bouche ² , où le maximum est de 2 000 \$ par <i>accident</i> . Dans le cas du choc accidentel à la bouche, si le traitement se poursuit après le retour de <i>voyage</i> , les honoraires seront couverts jusqu'à 6 mois suivant la date de l' <i>accident</i> .
Accessoires médicaux	Frais d'achat ou de location de béquilles, de cannes ou d'attelles, ainsi que les coûts de location d'autres accessoires ou appareils médicaux (comme un fauteuil roulant ou un appareil orthopédique) prescrits par un <i>médecin</i> .
Frais de diagnostic	Frais de laboratoire et de radiographie prescrits par un <i>médecin</i> .
Médicaments d'ordonnance	Médicaments prescrits par un <i>médecin</i> pour traiter une <i>maladie</i> ou un <i>accident</i> et qui ne font pas partie de la liste de produits exclus indiqués dans la section b) Exclusions, limitations et réductions de garanties de ce certificat.

2 Choc accidentel causant une fracture à la mâchoire, la dislocation de la mâchoire ou endommageant une ou plusieurs dents naturelles. Le choc accidentel à la bouche n'inclut pas l'introduction volontaire d'objets dans la bouche ou les accidents de mastication ni les dommages aux dents artificielles ou malsaines ou qui ont déjà subi des traitements. Des radiographies prises avant et après l'accident devront être soumises à l'assureur.

(ii) **Frais de transport :** L'*assureur* prendra en charge les frais de transport **planifiés et approuvés par l'*assiste*ur** au cours d'un *voyage*, à savoir :

Frais de transport médical	Frais pour transporter la <i>personne assurée SMU</i> (par la route ou par les airs) jusqu'à l'établissement médical approprié le plus proche. Le transfert d'un établissement de santé à un autre est également couvert s'il est jugé nécessaire par le <i>médecin</i> et l' <i>assiste</i> ur.
Frais de rapatriement	Frais pour ramener d'urgence la <i>personne assurée SMU</i> dans sa province de résidence pour y recevoir des soins médicaux. Si l' <i>accident</i> ou la <i>maladie</i> de la <i>personne assurée SMU</i> fait en sorte que les membres de sa famille immédiate ³ qui l'accompagnent au cours d'un <i>voyage</i> ne peuvent revenir de la manière prévue, leurs frais de retour seront couverts. Le rapatriement doit avoir été approuvé par le <i>médecin</i> et l'<i>assiste</i>ur. Les frais d'un accompagnateur médical sont inclus s'ils ont été approuvés par l'<i>assiste</i>ur.

3 Les membres de la famille immédiate incluent le conjoint, le père, la mère et les enfants (pas seulement ceux à charge) d'une personne, ainsi que le père, la mère et les enfants de son conjoint.

Transport pour se rendre au chevet de la <i>personne assurée SMU</i>	Si la <i>personne assurée SMU</i> demeure <i>hospitalisée</i> au moins 7 jours et qu'un membre de la famille ou un ami se déplace pour se rendre à son chevet, les frais suivants de cette personne seront couverts si le <i>médecin</i> confirme par écrit la nécessité de la visite. › transport aller-retour (en classe économique); › frais déboursés pour l'hébergement, les repas et la garde d'enfant, jusqu'à concurrence de 300 \$ par jour; › frais d'assurance voyage. Si la <i>personne assurée SMU</i> est décédée et qu'un membre de la famille ou un ami doit se déplacer pour identifier la dépouille avant son transport, les frais décrits ci-dessus seront également couverts.
Retour du véhicule	Frais pour rapporter le véhicule personnel de la <i>personne assurée SMU</i> à sa résidence (ou pour rapporter son véhicule de location au bureau de l'agence le plus proche) si l'<i>accident</i> ou la <i>maladie</i> l'a rendue inapte à conduire un véhicule. Une attestation écrite d'un <i>médecin</i> confirmant l'inaptitude de la <i>personne assurée SMU</i> sera exigée. (Maximum de 5 000 \$)

Retour des bagages	Frais pour rapporter les bagages de la <i>personne assurée SMU</i> à sa résidence si elle est rapatriée d'urgence (avec l'approbation de l' <i>assiste</i> ur) pour y recevoir des soins médicaux. (Maximum de 300 \$)
Retour de l'animal de compagnie	Frais pour ramener l'animal de compagnie de la <i>personne assurée SMU</i> à sa résidence si elle est rapatriée d'urgence (avec l'approbation de l' <i>assiste</i> ur) pour y recevoir des soins médicaux. (Maximum de 500 \$)
Prise en charge de la dépouille en cas de décès	En cas de décès de la <i>personne assurée SMU</i>, l'<i>assureur</i> prendra en charge l'un ou l'autre des frais suivants, au choix de la famille : › soit les frais de préparation et de retour de la dépouille dans la province de résidence de la <i>personne assurée SMU</i>; › soit les frais de crémation ou d'enterrement au lieu du décès. Le coût du cercueil ou de l'urne n'est pas couvert. (Maximum de 10 000 \$)

(iii) **Frais de subsistance :** L'*assureur* prendra en charge les frais déboursés pour l'hébergement et les repas si une *personne assurée SMU* doit reporter son retour en raison d'un *accident* ou d'une *maladie* subie par elle-même ou par un *compagnon de voyage*.
Des maximums de 300 \$ par jour et de 3 000 \$ au total par personne s'appliquent.

- (iv) **Frais de suivi** : L'*assureur* prendra en charge les frais de suivi médical pendant 15 jours suivant le retour au Canada si une *personne assurée SMU* est rapatriée d'urgence à sa province de résidence suite à l'approbation de l'*assiste*ur, pour un *accident* ou une *maladie* qu'elle a subi, à savoir :

Frais d'hébergement	Frais d'hébergement, en chambre individuelle ou semi-privée, dans un <i>hôpital</i> , un centre de convalescence ou un centre de réadaptation, jusqu'à concurrence de 1 000 \$.
Frais d'un infirmier à domicile	Frais d'un infirmier, d'un infirmier auxiliaire ou d'un préposé d'une agence de soins à domicile lorsque ces soins sont médicalement requis et prescrits par un <i>médecin</i> , jusqu'à concurrence de 50 \$ par jour pour un maximum de 10 jours.
Frais de location d'accessoires médicaux	Frais de location d'accessoires ou d'appareils médicaux prescrits par un <i>médecin</i> , jusqu'à concurrence de 150 \$.
Frais de déplacement	Frais de déplacement (ambulance ou taxi) pour recevoir des soins, jusqu'à concurrence de 250 \$.

MISE EN GARDE : Exclusion pour la durée maximale du voyage 10 jours

La durée du voyage ne doit pas excéder 10 jours.
Si la durée du voyage est plus longue que 10 jours, la *personne assurée SMU* ne bénéficie d'aucune protection soins médicaux d'urgence hors de la province de résidence pour ce voyage.

Durée de la protection

La protection soins médicaux d'urgence hors de la province de résidence entre en vigueur pour la *personne assurée SMU* au moment où elle quitte sa province de résidence pour un voyage. Sauf si elle est prolongée automatiquement par la clause ci-après, la protection se termine à la première des dates suivantes pour la *personne assurée SMU* :

- › la date prévue de son retour de voyage;
- › la date de son retour dans sa province de résidence.

Droit de l'assureur de demander le rapatriement

Si le *médecin* traitant le juge médicalement sécuritaire, l'*assureur* peut exiger le rapatriement de la *personne assurée SMU* dans sa province de résidence ou son transfert dans un autre établissement de santé approprié. Si la *personne assurée SMU* refuse son rapatriement ou son transfert, la protection soins médicaux d'urgence hors de la province de résidence prendra fin immédiatement.

Prolongation automatique de la protection

La protection soins médicaux d'urgence hors de la province de résidence est prolongée automatiquement et gratuitement pour une *personne assurée SMU* pour les cas suivants et pour la durée indiquée :

- (i) pour une période pouvant aller jusqu'à 48 heures lorsque son retour de voyage est reporté par le transporteur, ou lorsque le véhicule privé la ramenant dans sa province de résidence est retardé par un *accident* de la circulation ou une panne;
- (ii) pendant toute la durée de son *hospitalisation* ainsi que pour une période de 48 heures suivant son congé de l'hôpital;

(iii) pour une période pouvant aller jusqu'à 72 heures lorsque son retour de *voyage* est reporté à cause d'un *accident* étant survenu, ou d'une *maladie* ayant commencé, dans les 24 heures précédant la date de son retour.

Pour être reconnu par l'*assureur*, tout événement menant à la prolongation automatique devra être appuyé par toute la preuve que celui-ci jugera nécessaire.

b) MISE EN GARDE – Exclusions, limitations et réductions de garanties

(i) Conditions préexistantes : Aucune indemnité n'est payable si l'<i>accident</i> ou la <i>maladie</i> est liée directement ou indirectement à :	
Si la <i>personne assurée SMU</i> a moins de 61 ans à la date de départ :	Si la <i>personne assurée SMU</i> a 61 ans et plus à la date de départ :
1) toute <i>maladie</i> ou blessure ou tout état (à l'exception d'une <i>affection mineure</i> ⁴) pour lequel la <i>personne assurée SMU</i> au cours des 3 mois précédant le <i>voyage</i>	1) toute <i>maladie</i> ou blessure ou tout état (à l'exception d'une <i>affection mineure</i> ⁴) pour lequel la <i>personne assurée SMU</i> au cours des 6 mois précédant le <i>voyage</i>
> soit a consulté un <i>médecin</i> ou subi un examen (sauf un suivi de routine); > soit a été hospitalisée; > soit s'est fait prescrire un nouveau médicament ou un nouveau traitement; > soit a consommé un nouveau médicament ou reçu un nouveau traitement; > soit a eu un changement de posologie d'un médicament ou d'un traitement existant. (suite à la page suivante)	

4 Affection mineure: Une maladie, une blessure ou une condition médicale qui s'est terminée au moins 30 jours avant le départ en voyage et n'a exigé a) ni la consommation de médicaments d'ordonnance pendant une période de plus de 15 jours; b) ni l'admission comme patient interne ou externe d'un hôpital; c) ni une intervention chirurgicale; d) ni la consultation d'un médecin spécialiste. Toute condition médicale chronique, ou découlant d'une condition médicale chronique, n'est pas une affection mineure.

Les actes suivants ne sont pas considérés comme des changements de médicaments, de posologie ou de traitement et n'entraînent pas le refus de la demande :

- ajustement de routine d'un médicament;
- remplacement d'un médicament par son équivalent générique (même dose);
- diminution de la posologie d'un médicament pour le cholestérol;
- début ou ajustement d'une hormonothérapie de substitution;
- prise de vitamines, minéraux ou autres médicaments sans ordonnance;
- application de crème ou onguents prescrits pour des irritations de la peau;

2) toute condition cardiaque pour laquelle la *personne assurée SMU* a consommé de la nitroglycérine pour soulager la douleur à la poitrine plus d'une fois au cours de toute période de 7 jours comprise dans les 3 mois précédant le départ en *voyage*;

3) toute condition pulmonaire pour laquelle la *personne assurée SMU* a reçu de l'oxygène ou a eu recours à la corticothérapie dans les 3 mois précédant le départ en *voyage*.

2) toute *maladie* ou blessure ou tout état faisant partie de la liste suivante :

- › conditions cardiovasculaires : infarctus, angine, arythmie, stimulateur cardiaque (*pacemaker*), défibrillateur, insuffisance cardiaque, pontage, angioplastie, valvulopathie ou remplacement valvulaire, anévrisme de l'aorte, greffe cardiaque, maladie vasculaire périphérique;
- › conditions pulmonaires obstructives chroniques : asthme, emphysème, bronchite chronique, greffe pulmonaire;

	› conditions neurologiques : accident vasculaire cérébral (AVC), ischémie cérébrale transitoire (ICT); › diabète insulinodépendant (type 1) : diabète traité avec injection d'insuline; › insuffisance rénale, greffe rénale; › conditions gastro-intestinales : cirrhose, hépatite, ulcère, saignement interne, greffe du foie, occlusion intestinale; › cancer ou tumeur maligne; et pour lequel la personne assurée SMU au cours des 6 mois précédant le départ en <i>voyage</i> › soit a consulté un <i>médecin</i> ou subi un examen (sauf un suivi de routine); › soit a été hospitalisée; › soit s'est fait prescrire ou a reçu un traitement; › soit s'est fait prescrire ou a consommé un médicament.
--	--

(ii) Situations pour lesquelles aucune indemnité ne sera versée : Aucune indemnité n'est payable si l'*accident* ou la *maladie* est lié directement ou indirectement à l'une de causes suivantes :

- 1) Tout symptôme ou état pour lequel il était raisonnable de consulter un *médecin* qui a été ignoré par la *personne assurée SMU*, ou pour lequel les examens de diagnostic demandés par un *médecin* n'ont pas été effectués ou pour lequel le traitement ou la médication recommandé n'a pas été suivi.
- 2) La grossesse, incluant ses complications, lors des 8 dernières semaines avant la date prévue de l'accouchement.
- 3) La participation à une des activités suivantes :
 - activité où les participants touchent de l'argent, ou peuvent gagner des prix ou toute autre récompense;
 - compétition de véhicules motorisés;
 - épreuve de vitesse (sauf dans le cas d'une activité d'athlétisme amateur sans contact physique pratiquée à des fins récréatives);
 - activité dangereuse ou non habituelle, ou pratiquée de façon non habituelle, qui comporte un risque de blessure élevé comme, par exemple, le deltaplane, le parachutisme, la chute libre, le vol plané ou à voile, le saut à l'élastique (*bungee*), les sports de neige hors-piste (*backcountry*), les sports de combat, le vol en planeur ou en ultraléger, le saut à cheval, la plongée sous-marine à plus de 30 mètres, l'escalade ou l'alpinisme (sur des routes de grade 4 ou 5 selon l'échelle YDS), le canyoning ainsi que toute activité pour laquelle la signature d'une décharge est requise;
 - acte criminel, tentative de commettre un acte criminel ou participation à un acte criminel.
- 4) L'abus de médicaments (prescrits ou non) ou d'alcool.
- 5) La consommation de drogue ou de médicaments non prescrits ou toute autre forme de toxicomanie, incluant les effets de sevrage.
- 6) La conduite avec facultés affaiblies par l'alcool (alcoolémie supérieure à 80 milligrammes par 100 millilitres de sang) ou par la drogue.

- 7) Le *voyage* est effectué dans le but principal ou secondaire d'obtenir une consultation médicale ou de recevoir des traitements médicaux, même sous la recommandation d'un *médecin*.
- 8) Un suicide, une tentative de suicide ou une blessure volontaire, peu importe la condition mentale de la *personne assurée SMU*.
- 9) Une guerre (déclarée ou non), une invasion, des hostilités entre nations, une guerre civile, une rébellion, une insurrection, un coup d'État ou un *acte terroriste*.
- 10) L'exécution ou tentative d'exécution d'un acte criminel ou la participation à un acte criminel.
- 11) Tout trouble mental, psychologique, psychiatrique ou nerveux, sauf si la *personne assurée SMU* doit être *hospitalisée* pour ce trouble.

(iii) Soins non couverts : Aucune indemnité n'est payable pour les soins suivants, les frais liés directement ou indirectement à ces soins, ou à leurs complications :

- 1) tout soin ou médication qui n'est pas nécessaire au traitement d'une *maladie* ou d'une blessure causée par un *accident*, au cours d'un *voyage*;
- 2) tout soin donné par commodité au patient;
- 3) tout soin ou traitement esthétiques;
- 4) tout soin qui n'était pas immédiatement nécessaire et qui aurait pu être prodigué dans la province de résidence au retour du *voyage* (à la date prévue ou suite à un rapatriement d'urgence). Même si les soins offerts dans la province de résidence sont de qualité inférieure ou sont soumis à des délais d'attente, ces soins ne sont pas couverts;
- 5) tout soin ou traitement qui n'est pas assuré par le régime public d'assurance maladie de la *personne assurée SMU*;
- 6) tout soin ou traitement de « médecine douce », comme l'acupuncture, l'homéopathie ou la naturopathie.

(iv) Médicaments ou produits non couverts : Aucune indemnité n'est payable pour tout médicament ou produit disponibles en vente libre, même s'ils sont prescrits.

c) Demande d'indemnité

Attention : Certains frais seront couverts uniquement s'ils sont d'abord approuvés par l'*assiste*ur.

Prérequis	Obtenir l'approbation de l' <i>assiste</i> ur, lorsqu'applicable.
Étape 1	Appeler CanAssistance inc. au 1 888 235-2645 pour signaler un <i>accident</i> ou une <i>maladie</i> avant d'engager des frais, sauf s'il est raisonnablement impossible de le faire.
Étape 2	Remplir le formulaire de demande d'indemnité que vous recevrez de l' <i>assiste</i> ur et le retourner dans les 30 jours suivant l'événement.
Étape 3	Faire parvenir les documents requis dans les 90 jours suivant l'événement : › toutes les preuves et tous les renseignements jugés nécessaires par l'<i>assureur</i>, concernant la nature, les circonstances et l'étendue des frais liés à l'<i>accident</i> ou à la <i>maladie</i>; › le certificat du <i>médecin</i> traitant confirmant l'<i>accident</i> ou la <i>maladie</i>, ainsi que les soins et services reçus; › la preuve de la durée prévue du <i>voyage</i>; › les factures des frais réclamés. L'<i>assureur</i> peut, à ses frais, demander à la <i>personne assurée SMU</i> de se soumettre à des examens médicaux (ou demander une autopsie dans le cas d'un décès) avant d'accepter une demande d'indemnité.
	Si l'<i>assureur</i> accepte la réclamation, il paiera au plus tard dans les 60 jours suivant la réception de tous les documents demandés par l'<i>assureur</i> à l'appui de la demande d'indemnité. Si l'<i>assureur</i> refuse la réclamation, il avisera le <i>détenteur</i> au plus tard dans les 60 jours suivant la réception de tous les documents demandés par l'<i>assureur</i> à l'appui de la demande d'indemnité.

SI LA PERSONNE ASSURÉE SMU FAIT SCIEMMENT UNE DEMANDE D'INDEMNITÉ ERRONÉE OU FRAUDULEUSE D'UNE QUELCONQUE FAÇON, CETTE PERSONNE ASSURÉE SMU NE SERA PAS ADMISSIBLE AUX AVANTAGES DE CETTE PROTECTION NI AU PAIEMENT DE LA DEMANDE D'INDEMNITÉ PRÉSENTÉE EN VERTU DE LA PRÉSENTE PROTECTION.

7. Annulation et interruption de voyage

a) Conditions particulières

Les personnes à qui s'adresse la protection

Les *personnes assurées* par cette protection sont le *détenteur*, ainsi que son *conjoint* et leurs *enfants à charge* qui l'accompagnent au cours d'un *voyage*, ou qui naissent pendant celui-ci quand la grossesse est dans ses 32 premières semaines.

Causes d'annulation et d'interruption couvertes

Frais liés à une annulation, une interruption de *voyage* ou un retard de vol pour la *personne assurée* si elle ou son *compagnon de voyage* doit annuler, reporter, interrompre ou prolonger son *voyage* en raison d'un ou plusieurs des événements suivants pouvant l'affecter :

- › sa *maladie* ou sa blessure, celle-ci doit être constatée par un *médecin* qui doit également recommander l'annulation ou l'interruption du *voyage*;
- › son *hospitalisation*, sa mise en quarantaine ou son décès;
- › la *maladie*, l'*hospitalisation*, la blessure ou le décès d'un membre de la famille, d'un gardien d'enfants, d'un associé d'affaires de la *personne assurée*, ou d'un employé-clé dans sa compagnie;
- › sa convocation pour agir comme juré ou son assignation comme témoin ou défendeur alors que le procès est prévu pendant le *voyage*;
- › un sinistre qui rend inhabitable sa résidence principale ou inoccupable sa place d'affaires ou celle de sa société, s'il est propriétaire ou actionnaire principal de sa société;
- › son transfert ou sa mutation demandée par son employeur, qui requiert son déménagement;
- › un ordre de service le concernant, s'il est membre ou réserviste des forces armées, des forces de maintien de la paix, de la police ou des pompiers;

- › la perte involontaire de son emploi, s'il était permanent et employé depuis plus de 1 an avec le même employeur;
- › le décès ou l'*hospitalisation* de son hôte à la destination de son *voyage*;
- › la recommandation du gouvernement du Canada, en vigueur au moment du *voyage*, de ne pas faire son *voyage* à l'endroit prévu après que les réservations ont été effectuées;
- › sa demande de visa refusée (sauf si sa demande a été présentée en retard ou si une telle demande avait déjà été refusée par le passé);
- › la naissance de son enfant avant terme et avant le début de son *voyage* si le *voyage* était censé se dérouler au cours des 32 premières semaines de grossesse;
- › son diagnostic de grossesse posé après l'achat du *voyage*, si le *voyage* est prévu se dérouler au cours des 8 semaines avant ou après la date prévue de l'accouchement;
- › l'adoption légale de son enfant si la date de l'adoption est seulement connue après l'achat du *voyage* et que l'adoption est prévue pendant le *voyage*;
- › son départ, sa correspondance ou son vol de retour manqué pour son *voyage* en raison d'une défaillance mécanique de son moyen de transport, du mauvais temps, d'un *accident* de la route, d'un barrage routier d'urgence érigé par la police ou d'un changement d'horaire du *transporteur public* (autobus, train, etc.), à condition qu'il ait pris à l'origine des arrangements qui lui permettaient d'arriver au moins 2 heures avant l'heure du départ;
- › l'annulation par le transporteur de la croisière prévue au cours du *voyage*;
- › le vol de son passeport.

Montant de la protection

- › **Annulation ou retard de *voyage* (maximum de 1 000 \$ par *personne assurée*)** : Dans le cas où le *voyage* est annulé ou reporté avant le départ, la protection remboursera les frais suivants si au moins une partie du coût du *voyage* a été portée au *compte* :

Frais de *voyage* non remboursables en cas d'annulation

La portion non utilisée et non remboursable des frais de *voyage* de la *personne assurée* qui ont été payés à l'avance et **portés au compte**, si une cause d'annulation et d'interruption couverte par la protection survient ou si le départ du *voyage* est annulé

	par le transporteur ou s'il est reporté par le transporteur pour une période équivalente à plus de 30 % de la durée totale du <i>voyage</i> .
Frais supplémentaires de transport	Les frais de changement d'horaire (ou le coût supplémentaire le moins cher en classe économique) demandés par le transporteur et portés au compte pour amener la <i>personne assurée</i> jusqu'à la destination du <i>voyage</i> ou pour rattraper l'itinéraire prévu si une cause d'annulation et d'interruption couverte survient.
Frais supplémentaires d'occupation	Les frais d'occupation supplémentaires exigés par l'hôtel à la <i>personne assurée</i> et portés au compte si elle part en <i>voyage</i> alors que son <i>compagnon de voyage</i> annule son départ en raison d'une cause d'annulation ou d'interruption couverte.
Frais de subsistance en cas de retard de vol de départ (maximum de 250 \$ par jour et 500 \$ total par <i>personne assurée</i>)	Les frais portés au compte de restaurant et d'hôtel de la <i>personne assurée</i> (ainsi que les frais de transport pour s'y rendre), ses frais téléphoniques nécessaires et ses frais de transport pour retourner dormir à sa résidence, si : i) le vol de départ est en retard de plus de 4 heures; ii) la <i>personne assurée</i> ne peut prendre le vol de départ prévu en raison d'une surréservation effectuée par le transporteur et que ce dernier n'est pas en mesure d'offrir un autre vol dans les 4 heures suivant l'heure de départ initialement prévue. Pour que cette situation soit couverte, la <i>personne assurée</i> doit s'être inscrite auprès du transporteur au moins 2 heures avant le départ prévu du vol.

- › Interruption de *voyage* (maximum de 1 500 \$ par *personne assurée*) : Dans le cas où le *voyage* est interrompu après le départ de la *personne assurée*, l'*assureur* remboursera un maximum de 1 500 \$ du total des frais suivants par *personne assurée* si, avant le départ, au moins une partie du coût du *voyage* a été portée au *compte* :

Frais de <i>voyage</i> non remboursables en cas d'interruption	La portion non utilisée et non remboursable des frais de <i>voyage</i> de la <i>personne assurée</i> qui ont été payés à l'avance et portés au compte si une cause d'annulation et d'interruption couverte survient ou si un retard ou une annulation du transporteur pour une période équivalente à au moins 30 % de la durée totale du <i>voyage</i> se produit pour un déplacement prévu après le départ.
Frais supplémentaires de transport en cas de retard en cours de <i>voyage</i> ou en cas de retour reporté	Les frais de changement d'horaire (ou le coût supplémentaire le moins cher en classe économique) demandés par le transporteur et portés au compte pour amener la <i>personne assurée</i> jusqu'à la destination du <i>voyage</i> ou pour rattraper l'itinéraire prévu ou pour la ramener à son point de départ, si une clause d'annulation et d'interruption couverte survient.
Frais de subsistance (maximum de 250 \$ par jour par <i>personne assurée</i> et 1 500 \$ total par <i>personne assurée</i>)	Les frais portés au compte , à moins que ces frais ne soient couverts par la protection soins médicaux d'urgence hors de la province de résidence offerte sur la <i>carte</i> , de restaurant et d'hôtel de la <i>personne assurée</i> (ainsi que les frais de transport pour s'y rendre) ainsi que ses frais téléphoniques nécessaires, si elle doit interrompre son <i>voyage</i> ou en repousser son retour suite à une cause d'annulation et d'interruption couverte, ou si le <i>transporteur public</i> a un retard de plus de 6 heures.

Prise en charge de la dépouille en cas de décès

En cas de décès de la *personne assurée* au cours du *voyage*, la protection annulation et interruption de *voyage* remboursera, si la *carte* n'offre pas à la *personne assurée* la protection soins médicaux d'urgence hors de la province de résidence, l'un ou l'autre des frais suivants, au choix de la famille :

- › soit les frais de préparation et de retour de sa dépouille dans sa province de résidence;
- › soit les frais de crémation ou d'enterrement de sa dépouille au lieu de son décès.

Le coût du cercueil ou de l'urne de la *personne assurée* n'est pas couvert.

- › **Faillite du *fournisseur de voyage* (maximum de 1 250 \$ par *personne assurée*) :** Si une *personne assurée* est privée de son *voyage*, ou d'une partie de celui-ci, à la suite de la faillite, de la mise en tutelle ou de l'insolvabilité d'un *fournisseur de voyage*, la protection annulation et interruption de *voyage* remboursera la portion des coûts qui ont été portés au *compte* et qui sont non utilisés et non remboursables.

La responsabilité globale de l'*assureur* liée à la cessation des activités d'un *fournisseur de voyage* **ne peut excéder 2 000 000 \$** pour tous ses assurés. De plus, si plus d'un *fournisseur de voyage* cesse ses activités, le montant total des indemnités payables par l'*assureur* au cours d'une année civile **ne peut excéder 5 000 000 \$**.

Personne à qui sera versée l'indemnité

Si une indemnité est payable par l'*assureur*, celle-ci sera versée au *détenteur*. Par contre, l'*assureur* se réserve le droit d'indemniser directement toute autre personne ou entité lorsque la perte couverte a été subie par celle-ci.

Franchise applicable en cas de demande d'indemnité

Aucune

**b) MISE EN GARDE – Exclusions, limitations
et réductions de garanties**

(i) Causes pour lesquelles aucune indemnité ne sera versée : Aucune indemnité n'est payable si l'événement menant à la demande d'indemnité est lié directement ou indirectement à :

- 1) toute *maladie*, blessure ou état pour lequel la *personne assurée* au cours des 3 mois précédant la date d'achat du *voyage* (pour la protection annulation de *voyage*) ou précédant le *voyage* (pour la protection interruption de *voyage*)
 - soit a consulté un *médecin* ou subi un examen (sauf un suivi de routine);
 - soit a été hospitalisée;
 - soit s'est fait prescrire un nouveau médicament ou un nouveau traitement;
 - soit s'est fait conseiller ou a eu une chirurgie;
 - soit a consommé un nouveau médicament ou reçu un nouveau traitement;
 - soit a eu un changement de posologie d'un médicament existant;
- 2) la grossesse, incluant ses complications, lors des 8 dernières semaines avant la date prévue de l'accouchement;
- 3) la participation à une des activités suivantes :
 - activité sportive où les participants touchent de l'argent ou peuvent gagner des prix en argent ou toute autre récompense;
 - compétition de véhicules motorisés;
 - épreuve de vitesse (sauf dans le cas d'une activité d'athlétisme amateur sans contact physique pratiquée à des fins récréatives);
 - toute activité dangereuse ou non habituelle, ou pratiquée de façon non habituelle, qui comporte un risque de blessure élevé comme, par exemple, le deltaplane, le parachutisme, la chute libre, le vol plané ou à voile, le saut à l'élastique (*bungee*),

les sports de neige hors-piste (*backcountry*), le vol en planeur ou en ultraléger, le saut à cheval, la plongée sous-marine à plus de 30 mètres, l'escalade ou l'alpinisme (sur des routes de grade 4 ou 5 selon l'échelle YDS) et le canyoning ainsi que toute activité pour laquelle la signature d'une décharge est requise;

- 4) l'abus de médicaments (prescrits ou non) ou d'alcool;
- 5) la consommation de drogue ou de médicaments non prescrits ou toute autre forme de toxicomanie;
- 6) la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool (alcoolémie supérieure à 80 milligrammes par 100 millilitres de sang) ou par la drogue;
- 7) un suicide, une tentative de suicide ou une blessure volontaire, peu importe la condition mentale de la *personne assurée*;
- 8) une guerre (déclarée ou non), une invasion, des hostilités entre nations, une guerre civile, une rébellion, une insurrection ou un coup d'État;
- 9) tout trouble mental, psychologique, psychiatrique, affectif ou nerveux, sauf si la *personne assurée* doit être *hospitalisée* pour ce trouble;
- 10) tout symptôme ou état qui a été ignoré par la *personne assurée*, ou pour lequel les examens de diagnostic demandés par un *médecin* n'ont pas été effectués ou pour lequel le traitement ou la médication recommandé n'a pas été suivi;
- 11) l'incapacité de la *personne assurée* à obtenir le logement désiré;
- 12) les difficultés financières de la *personne assurée*;
- 13) l'aversion de la *personne assurée* pour le voyage ou le transport aérien;
- 14) l'exécution ou la tentative d'exécution d'un acte criminel ou la participation à un acte criminel.

(ii) Autres situations pour lesquelles aucune indemnité ne sera versée : Aucune indemnité n'est payable si :

- 1) Le séjour est effectué dans le but principal ou secondaire d'obtenir une consultation médicale ou de recevoir des traitements médicaux, même sous la recommandation d'un *médecin*.
- 2) Le séjour est effectué dans le but principal ou secondaire de visiter une personne malade ou blessée et que l'évolution de son état de santé constitue le motif de l'annulation ou de l'interruption du *voyage*, ou du report du retour.
- 3) La *personne assurée* n'a pas respecté les délais requis pour aviser l'*assureur*, son agence de voyage ou son *fournisseur de voyage*, ou pour transmettre à l'*assureur* le formulaire de demande d'indemnité ou les preuves requises.
- 4) La *personne assurée* avait des motifs raisonnables de croire, au moment de la demande d'*assurance* ou au moment de l'achat du *voyage* qu'un événement pouvait l'empêcher d'effectuer le *voyage* comme prévu.

(iii) Limitation pour *actes terroristes* :

Tous les montants payables par l'*assureur* sont réduits de moitié (50 %) lorsque l'événement causant la demande d'indemnité acceptée par l'*assureur* découle, directement ou indirectement, d'un *acte terroriste*. La responsabilité globale de l'*assureur* liée à un *acte terroriste* ou à une série d'*actes terroristes* qui se produisent au cours de la même période de 72 heures **ne peut excéder 5 000 000 \$** pour tous ses assurés.

De plus, le montant total des indemnités payables par l'*assureur* au cours d'une année civile pour des événements découlant, directement ou indirectement, d'*actes terroristes* **ne peut excéder 10 000 000 \$**.

c) Demande d'indemnité

Étape 1	Appeler CanAssistance inc. au 1 888 235-2645 pour déclarer l'événement couvert par la protection dès que vous en avez connaissance. En cas d'annulation avant le départ, vous devez également aviser l'agence de voyage ou le <i>fournisseur de voyage</i> dans un délai de 48 heures suivant l'événement, sauf s'il est raisonnablement impossible de le faire.
Étape 2	Remplir le formulaire de demande d'indemnité que vous recevrez de l' <i>assisteuse</i> et le transmettre à l' <i>assureur</i> dès que possible idéalement dans les 90 jours suivant l'événement à défaut de quoi l' <i>assureur</i> pourrait refuser votre demande d'indemnité si l' <i>assureur</i> n'a pas été ainsi informé du sinistre et qu'il en subit un préjudice.
Étape 3	Faire parvenir à l'<i>assureur</i> dès que possible, idéalement dans les 90 jours suivant l'événement ayant causé la demande d'indemnité, les documents requis et justificatifs suivants à défaut de quoi l'<i>assureur</i> pourrait refuser votre demande d'indemnité si l'<i>assureur</i> n'a pas reçu les documents requis et justificatifs et qu'il en subit un préjudice : › un certificat du <i>médecin</i> ayant constaté l'événement ayant mené à la demande d'indemnité si celui-ci était de nature médicale; › les originaux des billets de transport, des factures dont les montants sont réclamés, des relevés de <i>compte</i>, des reçus des dépenses encourues; › un rapport de police attestant l'<i>accident</i> de circulation, le barrage, le vol de passeport ou l'<i>acte terroriste</i>; › tout document prouvant que l'événement était bien une cause d'annulation ou d'interruption couverte. › tous les renseignements jugés nécessaires par l'<i>assureur</i>.

Si l'*assureur* accepte la réclamation, il paiera au plus tard dans les 60 jours suivant la réception de tous les documents demandés par l'*assureur* à l'appui de la demande d'indemnité.

Si l'*assureur* refuse la réclamation, il avisera le *détenteur* au plus tard dans les 60 jours suivant la réception de tous les documents demandés par l'*assureur* à l'appui de la demande d'indemnité.

SI LA *PERSONNE ASSURÉE* FAIT SCIEMMENT UNE DEMANDE D'INDEMNITÉ ERRONÉE OU FRAUDULEUSE D'UNE QUELCONQUE FAÇON, CETTE *PERSONNE ASSURÉE* NE SERA PAS ADMISSIBLE AUX AVANTAGES DE CETTE PROTECTION NI AU PAIEMENT DE LA DEMANDE D'INDEMNITÉ PRÉSENTÉE EN VERTU DE LA PRÉSENTE PROTECTION.

8. Retard, perte, endommagement et vol de bagages

a) Conditions particulières

Les personnes à qui s'adresse la protection

Le *détenteur*, ainsi que ses *compagnons de voyage*.

Biens ou risques couverts

Cette protection protège le *détenteur* et ses *compagnons de voyage* contre le retard, la perte, l'endommagement ou le vol de bagages, si, avant le départ en *voyage*, au moins une partie du coût de leur *voyage* a été **portée au compte**.

Montant de la protection

Le **montant maximal** payable pour toutes les protections retard, perte, endommagement et vol de bagages est de **1 000 \$ par personne par voyage**.

- › **Retard de bagages :** Si le coût total d'un déplacement à bord d'un *transporteur public* au cours d'un *voyage* a été **porté au compte** et que des bagages enregistrés auprès de ce transporteur sont retardés de 6 heures ou plus avant la date de retour, l'*assureur* remboursera les frais d'articles de première nécessité (tels que vêtements et articles de toilette) **jusqu'à un maximum de 500 \$ par personne**.

- › **Perte, endommagement ou vol de bagages :**
Le montant payable par cette protection est limité au coût de l'article pour un **maximum de 250 \$ par article**. Si l'article fait partie d'un ensemble, l'indemnité est limitée à la proportion de la valeur de l'ensemble. Les frais de remplacement de documents officiels pour le *voyage* (par exemple, passeport, permis de conduire, certificat de naissance et visa de voyage) s'ils sont perdus ou volés, sont couverts **jusqu'à un maximum total de 50 \$**.

Personne à qui sera versée l'indemnité

Si une indemnité est payable par l'*assureur*, celle-ci sera versée au *détenteur*. Par contre, l'*assureur* se réserve le droit d'indemniser directement le *compagnon de voyage* lorsque la perte couverte a été subie par celui-ci.

Franchise applicable en cas de demande d'indemnité

Aucune

Durée de la protection

La protection entre en vigueur au moment du départ jusqu'au retour de *voyage*.

Si la livraison de bagages consignés auprès d'un transporteur est retardée après la date de retour de *voyage*, la protection contre l'endommagement est maintenue jusqu'à ce que les bagages soient livrés, ou soient déclarés perdus ou volés.

b) MISE EN GARDE – Exclusions, limitations et réductions de garanties

(i) Articles non couverts :

- › véhicules automobiles, bateaux à moteur, ou autres véhicules, ainsi que leurs pièces et accessoires, et les bicyclettes (sauf lorsqu'elles sont enregistrées comme bagage par un transporteur);
- › meubles et accessoires d'ameublement;
- › lunettes, lentilles cornéennes, prothèses ou appareils dentaires, orthèses et membres artificiels;
- › chèques de voyage, cartes-cadeaux, argent comptant, billets, pierres précieuses, lingots et tout titre ou effet négociable;
- › biens et équipements professionnels ou commerciaux;
- › biens et équipements professionnels ou commerciaux;
- › antiquités ou objets de collection;
- › parfums ou cosmétiques;
- › animaux, plantes naturelles et produits ou denrées périssables;
- › tablettes électroniques, téléphones mobiles, ordinateurs portables et logiciels;
- › équipement photographique : appareils ou accessoires photo, vidéo ou audio;
- › tout article ne faisant pas partie de bagages de façon habituelle.

Le bris d'articles fragiles n'est pas couvert, à moins qu'il ne soit causé par le feu ou le vandalisme.

(ii) Situations pour lesquelles aucune indemnité ne sera versée :

- › fraude, confiscation par les autorités, contrebande et activités illégales;
- › hostilités de tout genre : guerre (déclarée ou non), invasion, rébellion ou insurrection;
- › endommagement causé par l'usure;
- › endommagement causé par des insectes ou des animaux;

- › ***disparition inexpliquée***, sauf dans le cas où les bagages étaient enregistrés auprès d'un transporteur;
- › **séisme, contamination radioactive, inondation;**
- › **tout événement causé par l'imprudence du détenteur ou de ses *compagnons de voyage*** (comme le vol de bagages dans un véhicule ou une résidence non fermée à clé) ou si les mesures raisonnables pour retrouver ses bagages après en avoir constaté la perte n'ont pas été prises;
- › **l'exécution ou tentative d'exécution d'un acte criminel ou la participation à un acte criminel.**

(iii) Limitation :

Tous les articles en or, en argent ou en platine ainsi que toutes les montres sont considérés comme un seul article et sont sujets à une indemnité maximale de 250 \$ pour l'ensemble de ceux-ci.

c) Demande d'indemnité

Étape 1	Appeler CanAssistance inc. au 1 888 235-2645 pour déclarer l'événement couvert par la protection.
Étape 2	Remplir le formulaire de demande d'indemnité que vous recevrez de l' <i>assisteuse</i> et le transmettre à l' <i>assureur</i> dès que possible, idéalement dans les 90 jours suivant l'événement, à défaut de quoi l' <i>assureur</i> pourrait refuser votre demande d'indemnité si l' <i>assureur</i> n'a pas été ainsi informé du sinistre et qu'il en subit un préjudice.

Étape 3

Faire parvenir à l'*assureur* dès que possible, idéalement dans les 90 jours suivant l'évènement les documents requis et justificatifs suivants à défaut de quoi l'*assureur* pourrait refuser votre demande d'indemnité si l'*assureur* n'a pas ainsi reçu les documents requis et justificatifs nécessaires et qu'il en subit un préjudice :

- › le rapport de police, s'il y a lieu;
- › une confirmation écrite de l'évènement de la part du transporteur, de l'établissement d'hébergement ou du guide touristique, selon le cas;
- › une preuve de la valeur des objets endommagés, perdus ou volés;
- › les reçus des achats d'articles de première nécessité;
- › toute autre preuve que l'*assureur* pourrait juger nécessaire.

Si un article est endommagé, l'*assureur* peut, à son choix, le réparer, en rembourser la valeur ou le remplacer au plus tard dans les 60 jours suivant la réception de tous les documents requis par l'*assureur* à l'appui de la demande d'indemnité. Si l'*assureur* le désire, il peut demander au *détenteur* de lui envoyer l'article endommagé. Les frais d'envoi devront être acquittés par le *détenteur*.

Si l'*assureur* refuse la réclamation, il avisera le *détenteur* au plus tard dans les 60 jours suivant la réception de tous les documents requis par l'*assureur* en appui de la demande d'indemnité.

SI UN DÉTENTEUR FAIT SCIEMMENT UNE DEMANDE D'INDEMNITÉ ERRONÉE OU FRAUDULEUSE D'UNE QUELCONQUE FAÇON, CE DÉTENTEUR NE SERA PAS ADMISSIBLE AUX AVANTAGES DE CETTE PROTECTION NI AU PAIEMENT DE LA DEMANDE D'INDEMNITÉ PRÉSENTÉE EN VERTU DE LA PRÉSENTE PROTECTION.

9. Conditions générales

I Monnaie

Toutes les sommes payables aux termes de la police d'*assurance collective achat et voyage*, soit à l'*assureur*, soit par l'*assureur*, seront en monnaie légale du Canada.

II Intérêt

Aucun intérêt ne sera versé sur les demandes d'indemnités payables aux termes de la police d'*assurance collective achat et voyage*.

III Fraude ou tentative de fraude

Si le *détenteur* ou la *personne assurée* fait sciemment une demande d'indemnité erronée ou frauduleuse d'une quelconque façon, le *détenteur* ou la *personne assurée* ne sera pas admissible aux avantages, ni au paiement de la demande d'indemnité de la protection pour laquelle une demande d'indemnité est faite. La fraude ou la tentative de fraude inclut, entre autres, une réclamation factice, la présentation de pièces justificatives falsifiées et la présentation volontairement erronée des circonstances ou des faits concernant une demande d'indemnité.

IV Subrogation

Si une demande d'indemnité est soumise pour une perte occasionnée par un tiers, l'*assureur* se réserve le droit de poursuivre ce dernier. Cette poursuite se fera aux frais de l'*assureur* qui bénéficiera ensuite de tout montant payable par le tiers, jusqu'à concurrence du maximum prévu pour la demande d'indemnité. L'assuré doit remettre à l'*assureur* les documents nécessaires à la poursuite. L'assuré conserve le droit de poursuivre le tiers pour un montant en supplément du bénéfice versé par l'*assureur*.

V Modification du certificat

Toute modification au présent certificat doit être confirmée par écrit à la *Banque* par l'*assureur* pour être valable et applicable. Le *détenteur* ne peut modifier lui-même ces protections en vertu de l'*assurance achat et voyage*, car celles-ci ont été négociées et conclues entre l'*assureur* et la *Banque* pour être incluses sans autres formalités avec la *carte*.

VI Qualité et disponibilité des soins

L'*assisteuse* et l'*assureur* ne sont pas responsables du manque d'accessibilité ou de la qualité des soins médicaux ni de l'impossibilité de les obtenir.

VII Plaintes et contestation au sujet d'une demande d'indemnité

L'assuré peut formuler une plainte auprès de l'*assureur* ou contester une décision de l'*assureur* concernant une demande d'indemnité en communiquant avec l'*assureur*. Les délais maximums de contestation sont indiqués à la section VIII.

Pour tous (sauf les résidents de l'Alberta) :

**Assurance-vie Banque Nationale,
Compagnie d'assurance-vie**

800, rue Saint-Jacques, bureau 16701
Montréal (Québec) H3C 1A3

Téléphone : **1 877 871-7500**

Pour les résidents de l'Alberta :

Canassurance, Compagnie d'assurance

1981, avenue McGill College, bureau 400
Montréal (Québec) H3A 2W9

Téléphone : **1 877 986-7681**

Si l'assureur n'est pas en mesure de traiter votre plainte dans un délai de 14 jours, celle-ci sera automatiquement prise en charge par le Bureau de révision des plaintes clients. Si vous avez reçu une réponse dans le délai prescrit, mais que vous demeurez insatisfait, vous pouvez communiquer avec le Bureau de révision des plaintes clients :

Téléphone : **514 394-8655** ou **1 888 300-9004**

Site Internet : **bnc.ca**

Courriel : **revisionplainte@bnc.ca**

Si vous n'êtes toujours pas satisfait et souhaitez poursuivre votre démarche, vous pouvez à votre choix et de façon concurrente :

- (i) demander une révision de votre dossier à l'*assureur*; ou
- (ii) consulter votre conseiller juridique; ou
- (iii) avoir recours à l'un des organismes suivants :

Pour les résidents du Québec :

Veuillez vous adresser à l'Autorité des marchés financiers (AMF). Vous trouverez les coordonnées de l'AMF dans la section Référence à l'Autorité des marchés financiers ci-après.

Si vous n'êtes pas résident du Québec :

Veuillez vous adresser à :

Ombudsman des assurances de personnes (OAP)

401 Bay Street, Suite 1507, P.O. 7

Toronto (Ontario) M5H 2Y4

Numéro de téléphone sans frais : **1 888 295-8112**
(partout au Canada) ou **416 777-9002** (à Toronto).

Site Web : **oapcanada.ca**

VIII Prescription des actions (clauses applicables seulement aux résidents de certaines provinces)

Pour les résidents de l'Alberta, de la Colombie-Britannique et du Manitoba :

Les actions ou les poursuites visant le recouvrement auprès de l'assureur des sommes assurées au titre du contrat sont prescrites de façon absolue à moins qu'elles ne soient intentées dans le délai prévu par la *Loi sur les assurances*.

Pour les résidents de l'Ontario :

Toute action ou instance engagée contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées payables aux termes du contrat se prescrit par le délai indiqué dans la *Loi de 2002 sur la prescription des actions*.

Pour les résidents du Québec :

Toute action ou instance engagée contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées payables aux termes du contrat se prescrit par 3 ans.

Pour les résidents des autres provinces :

Pour connaître les délais de prescription applicables, consultez l'organisme de réglementation de votre province ou votre conseiller juridique.

IX Copie de la police d'assurance collective achat et voyage

Sur demande à l'*assisteuse* ou à l'*assureur*, le *détenteur* pourra obtenir une copie de la police d'*assurance collective achat et voyage*.

X Accès aux renseignements personnels

L'*assureur* constituera un dossier d'assurance dans lequel seront versés les renseignements concernant toute demande d'indemnité. Ce dossier sera détenu dans les bureaux de l'*assureur*. L'assuré aura droit de prendre connaissance des renseignements personnels contenus dans son dossier et, le cas échéant, de les faire rectifier. Pour plus de renseignements, consultez la politique de confidentialité de l'*assureur* et de l'*assisteuse* disponibles sur le site **assurances-bnc.ca**.

10. Délai de réponse de l'Assureur après réception d'une réclamation

Normalement, l'*assureur* informera le *détenteur* ou l'*assuré* de sa décision de verser ou non une indemnité dans les 60 jours qui suivent la réception de tous les documents demandés. Lorsque l'*assureur* décide d'accorder une indemnité, il doit la payer à l'intérieur de ces mêmes 60 jours qui suivent la réception de tous les documents demandés.

11. Référence à l'Autorité des marchés financiers

Pour toute information supplémentaire à propos des obligations qu'ont envers vous au Québec l'*assureur* et le *distributeur*, vous pouvez joindre l'Autorité des marchés financiers :

Autorité des marchés financiers

Place de la Cité, tour Cominar
2640, boul. Laurier, 4^e étage
Québec (Québec) G1V 5C1

Québec : **418 525-0337**

Montréal : **514 395-0337**

Ailleurs au Québec : **1 877 525-0337**

Télécopie : **418 525-9512**

Site Web : **lautorite.qc.ca**

Assistance

Les mots en *italique* dans le texte qui suit réfèrent aux définitions contenues dans la section 1 du Certificat d'assurance.

Les personnes à qui s'adresse l'assistance :

Les *personnes couvertes* sont le *détenteur*, ainsi que son *conjoint* et leurs *enfants à charge* qui l'accompagnent au cours d'un *voyage*, ou qui naissent pendant celui-ci quand la grossesse est dans ses 32 premières semaines.

Les services d'assistance n'offrent pas de prestations d'assurance. Les virements de fonds en cas d'urgence sont limités au solde disponible du *compte* et **à un maximum de 5 000 \$**. Tout montant payé ou transféré par l'*assiste*ur sera porté au *compte* du *détenteur*. Dans tous les cas, si les fonds nécessaires ne peuvent pas être portés au *compte*, l'*assiste*ur prendra les dispositions nécessaires auprès de parents et amis.

L'*assiste*ur n'est pas responsable du manque d'accessibilité ou de la qualité des services d'assistance ni de l'impossibilité de les obtenir.

Les services d'assistance ne sont pas offerts dans les pays jugés à risque par l'*assiste*ur. L'*assiste*ur fournira sur demande la liste des pays qu'il juge à risque.

L'*assiste*ur peut exiger tout renseignement lui permettant d'identifier le *détenteur*.

Pour obtenir de l'assistance sans frais, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, vous devez appeler l'*assiste*ur :

CanAssistance inc.

1 888 235-2645 (des États-Unis et du Canada)

514 286-8345 (de partout ailleurs, à frais virés)

1. Assistance médicale et générale

Services d'assistance offerts :

Si la *personne couverte* subit un *accident* ou tombe malade subitement pendant qu'elle est en *voyage* et qu'elle doit consulter un *médecin* ou être hospitalisée, l'*assiste*ur lui fournira les services d'assistance suivants :

- › la référer à une clinique ou à un *hôpital* et avancer des fonds à l'*hôpital* (aux frais du *détenteur*), si le solde du *compte* le permet;
- › lui assurer le suivi de son dossier médical et communiquer avec son médecin de famille;
- › coordonner le retour de ses *enfants à charge* à leur domicile si le parent est hospitalisé (aux frais du *détenteur*), si le solde du *compte* le permet;
- › lui transmettre les messages urgents;
- › lui offrir un service d'interprète pour les appels d'urgence;
- › aider à régler les formalités requises en cas de décès;
- › lui fournir de l'assistance en cas de perte ou de vol de papiers d'identité (ce service se limite à contacter les autorités appropriées);
- › lui fournir de l'information sur les ambassades et les consulats;
- › lui fournir de l'information avant le *voyage* (visas et vaccins);
- › lui fournir de l'assistance sur les procédures à suivre pour soumettre une demande d'indemnité au régime d'assurance maladie provincial de sa province de résidence.

Service de virement de fonds en cas d'urgence

Une *personne couverte* peut, en cas de vol, de perte ou d'autre urgence survenant au cours d'un *voyage*, appeler l'*assiste*ur pour faire virer des fonds qui seront portés à son *compte* (**dans les limites du solde disponible du *compte* et d'un maximum de 5 000 \$**).

Remplacement de documents et de billets perdus

Une *personne couverte* peut obtenir l'aide de l'*assiste*ur pour le remplacement de billets ou autres documents de voyage indispensables perdus ou volés au cours d'un *voyage*. Les frais subis pour le remplacement seront portés au *compte*.

Perte de bagages

Une *personne couverte* peut obtenir l'aide de l'*assiste*ur pour retrouver ou remplacer les bagages et effets personnels perdus ou volés au cours d'un *voyage*. Les frais subis pour leur recherche ou leur remplacement seront portés au *compte* **(dans les limites du solde disponible du *compte* et d'un maximum de 5 000 \$)**.

2. Assistance juridique

La *personne couverte* peut, en cas de besoin pendant qu'elle est en *voyage*, se prévaloir du service d'assistance juridique. L'*assiste*ur lui fournira les services d'assistance suivants :

- › la référer à un avocat ou conseiller juridique en mesure de lui fournir des conseils ou de la représenter sur place;
- › l'aider à faire les démarches nécessaires pour le versement d'un cautionnement permettant sa libération en cas d'arrestation ou le paiement des honoraires juridiques, ou les deux, qui seront portés au *compte*.

MD EDITION, ESCAPADE, BANQUE NATIONALE et le logo BANQUE NATIONALE sont des marques de commerce déposées de la Banque Nationale du Canada.

MD MASTERCARD est une marque déposée de Mastercard International inc. La Banque Nationale du Canada est un usager autorisé.

❖ Si vous avez des questions,
n'hésitez pas à communiquer
avec nous.

1 888 622-2783

bnc.ca



31268-001 (2024/02) 50408400

© Banque Nationale du Canada, 2024. Tous droits réservés. Toute reproduction totale ou partielle est strictement interdite sans l'autorisation préalable écrite de la Banque Nationale du Canada.

