

# Options à la Carte

## **POLICE D'ASSURANCE VOYAGE INDIVIDUELLE**

---

Souscrite par: La Survivance-Voyage (la Compagnie)  
Assistance aux Réclamations par: *La Survivance-Voyage (« LS »)*  
Police gérée par: AwayCare Inc.™ / Soins Voyages Inc.

### **VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT CE DOCUMENT!**

La présente Police de Voyage pour Individu est émise en tenant compte de votre inscription et du paiement de la prime due. Cette police d'assurance décrit les prestations d'assurance souscrites par La Survivance-Voyage, ci-après dénommée la Compagnie et également appelée par les termes «nous et notre».

Cette police est un contrat légal entre Vous et la Compagnie. Il est important que Vous lisiez attentivement Votre police. Veuillez vous référer à la confirmation de prestations ci-jointe, qui Vous fournit des informations spécifiques sur la police que Vous avez achetée. Vous devez contacter Votre Agent immédiatement si Vous croyez que la confirmation de prestations est inexacte. En cas de conflit entre les termes de cette police et la confirmation de prestations, les termes de la confirmation de prestations auront préséance.

Cette police offre des prestations d'assurance voyage. Les termes définis sont en majuscules et leur signification est décrite dans la section Définitions générales.

### **AVIS DE DROIT D'EXAMINER LA POLICE DE PROTECTION MÉDICALE EN CAS D'URGENCE:**

Les Personnes Assurées disposent d'un délai de dix (10) jours à compter du jour où Vous recevez la police pour l'inspecter et vérifier l'exactitude de Votre déclaration et de Votre application. Cette police contient des limitations et des exclusions. Veuillez la lire attentivement et contactez Votre représentant si nécessaire avant Votre départ. Un remboursement serait fourni si aucun voyage n'a eu lieu.

### **TABLE DES MATIERES**

SECTION I.	Avis Important
SECTION II.	Calendrier des Prestations
SECTION III.	Assurance d'Annulation et d'Interruption de Voyage
SECTION IV.	Assurance Décès et Mutilation Accidentels
SECTION V.	Bagages (optionnel)
SECTION VI.	Annulation pour toute raison (optionnel)
SECTION VII.	Définitions
SECTION VIII.	Exclusions
SECTION IX	Paiement des Réclamations
SECTION X	Dispositions Générales
SECTION XI	Comment Présenter une Demande D'Indemnisation

## SECTION I. AVIS IMPORTANT

---

Veillez Vous assurer que Vous avez lu attentivement et compris cette police à la réception de vos documents de police.

Cette police offre une couverture pour les frais Raisonables et Habituels engagés par Vous en cas d'événements imprévus pour les prestations énoncés dans ce libellé de police.

### A. Plans Accessibles:

#### i. Admissibilité

- Pour être admissible à ce produit, à la date d'application, Vous devez être un résident canadien et ne pouvez pas:
  - Vous ne pouvez pas voyager contre l'avis d'un médecin, ni connaître des raisons de demander une consultation pendant la Période de la Police; ou
  - Avoir une espérance de vie de 6 mois ou moins à la Date de Départ, ou
  - Avoir reçu un diagnostic ou un traitement pour Insuffisance Cardiaque Congestive au cours des 12 derniers mois, ou
  - Avoir utilisé un spray (vaporisateur) nitro au cours des 6 derniers mois, ou
  - Avoir été prescrit et/ou utilisé de l'oxygène à domicile au cours de 12 derniers mois, ou
  - Avoir utilisé du prednisone plus de 10 jours pour une affection pulmonaire au cours des 12 derniers mois, ou
  - Avoir été prescrit ou traité par dialyse rénale au cours des 12 derniers mois
  - Avoir besoin d'une assistance dans la vie quotidienne
  - Être en attente, ou avoir reçu une greffe d'organe
  - Avoir reçu un diagnostic de cancer métastatique

#### ii. Voyage Unique

- L'option du Plan de Voyage Unique Vous couvre pour le Voyage assuré spécifique indiqué sur Votre confirmation d'assurance. La couverture commence à la Date d'Application de la police que Vous avez indiquée lors de la confirmation de l'assurance et prend fin à la première des Dates d'Expiration de la police, comme indiqué sur la confirmation d'assurance ou à la date à laquelle Vous retournez à Votre Point de Départ.

### B. Annulations

#### i. Un remboursement de la prime payée peut être demandé dans les circonstances suivantes \*:

1. L'une des raisons énumérées ci-dessous ET toutes les pénalités d'annulation sont annulées ET aucune réclamation n'a été / ou ne sera soumise à la police:
  - o Si l'organisateur du voyage change les dates du voyage et que vous ne pouvez pas voyager à ces dates; ou
  - o L'organisateur de voyage annule le voyage et le voyage est remboursé à 100 %; ou
  - o Vous annulez votre voyage avant toute pénalité d'annulation.

*\* Des frais d'administration peuvent s'appliquer pour le traitement de toute modification des primes*

### C. Changements à la Police

- i. Avant Votre Départ, Vous pouvez contacter Votre agent pour modifier Votre police pour les raisons suivantes :
  1. Augmenter votre montant assuré ; ou
  2. Modifiez votre date de départ et de retour pour la réservation du même voyage; ou
  3. Ajouter des couvertures supplémentaires (ce n'est pas toutes les couvertures qui peuvent être modifiées, comme par exemple la stabilité, l'annulation pour toute raison, etc.)

**SECTION II. CALENDRIER DES PRESTATIONS** Tous les fonds monétaires décrits dans cette police sont en CAD, sauf indication contraire.

Annulation de Voyage	Limite maximale d'annulation de voyage jusqu'à 100 % du montant indiqué sur votre confirmation pour les paiements ou dépôts prépayés non remboursables. Le montant sera le moindre du montant indiqué sur votre confirmation ou 25 000 \$.
Interruption de Voyage*	<p>Limite maximale Interruption de voyage jusqu'à 100 % des paiements ou dépôts prépayés non remboursables jusqu'à un maximum indiqué.</p> <p>En cas de souscription d'une police autonome, la limite maximale sera le montant souscrit et indiqué sur la confirmation de l'assurance jusqu'à 100 % des paiements ou dépôts prépayés non remboursables jusqu'à un maximum de 25 000 \$.</p> <p>Si une option de toute classe tarifaire est ajoutée à la police avant la date de départ, cela permettra à la compagnie d'assistance de commencer en classe économique, puis en classe économique supérieure et en classe affaires/première sur le prochain vol disponible si nécessaire.</p> <p>Si le retour n'importe où au Canada est ajouté à la police avant la date de départ, cela permettrait, si nécessaire, d'être retourné à n'importe quel endroit au Canada et non à votre point de départ.</p>
Décès et Mutilation Accidentels *	<p>Jusqu'à un maximum de 10 000 \$ par période de couverture / durée de la police. Cette prestation peut être augmentée avant la date de départ, ce qui porte le maximum à 50 000 \$.</p> <p>Si la police est souscrite en tant que police autonome, le maximum sera automatiquement 50 000 \$.</p>
Perte de bagages et d'effets personnels *	<p>Montant acheté et indiqué sur la confirmation d'assurance jusqu'à un maximum de 5 000 \$ par période de couverture / durée de la police. Lorsqu'acheté avec annulation de voyage, une prestation automatique de 200 \$ sera incluse avec des options à surclasser avant la date de départ, ce qui augmente le maximum de 5 000 \$.</p> <p>Si l'assurance est souscrite en tant que police autonome, la limite maximale sera indiquée sur la confirmation de l'assurance, jusqu'à un maximum de 5 000 \$ par période de couverture/durée de la police.</p>
Annulation pour toute raison	Doit être ajouté comme couverture facultative à votre police d'annulation de voyage et doit être acheté dans les 7 jours suivant votre réservation initiale du voyage. Peut fournir un remboursement maximum de 75 % du coût de votre voyage prépayé non remboursable si vous annulez 24 heures ou plus avant la date de départ prévue.

\* Peut être acheté en tant que police autonome

### SECTION III. Assurance d'Annulation et d'Interruption de Voyage

---

**Les prestations indiquées ci-dessous sont fournies lors de la survenance d'un risque assuré.**

L'un des événements suivants qui vous empêche de partir, de voyager ou de revenir aux dates du voyage couvert est un risque assuré.

Si vous annulez votre voyage avant la date de départ, nous vous rembourserons, jusqu'à concurrence du montant maximal des prestations indiqué dans le tableau des prestations, les paiements ou dépôts non utilisés, perdus, prépayés et non remboursables pour les préparatifs de voyage que vous avez achetés pour votre voyage, à condition que l'annulation ait lieu pendant que la couverture est en vigueur pour vous et qu'elle soit due à l'une des raisons imprévues couvertes suivantes, telles que définies :

#### Conditions

Au moment où vous achetez vos préparatifs de voyage:

Vous ne devez pas connaître ni être au courant d'une raison, d'une circonstance, d'un événement, d'une activité ou d'une condition médicale vous concernant, concernant un membre de votre famille immédiate, un compagnon de voyage, un membre de la famille immédiate d'un compagnon de voyage ou un partenaire commercial/un employé clé qui pourrait éventuellement vous empêcher de commencer et/ou de terminer votre voyage couvert tel que réservé.

#### Risques assurés

1. Maladie, blessure, décès ou mise en quarantaine de vous-même, d'un compagnon de voyage, d'un membre de votre famille immédiate ou d'un membre de la famille immédiate d'un compagnon de voyage.
2. Décès ou hospitalisation d'urgence d'un partenaire commercial, d'un employé clé ou d'un ami proche survenant dans les 10 jours suivant la date de départ contractuelle ou pendant le voyage couvert.
3. Décès ou hospitalisation d'urgence de votre hôte à la destination du voyage.
4. Annulation complète d'une croisière dans les 30 jours avant ou après la date de votre départ par la compagnie de croisière lorsque le navire de croisière est rendu inopérant à la suite d'une collision en mer, d'un incendie à bord ou d'une panne complète des moteurs du navire (voir le paragraphe B.5 sous Prestations pour annulation de voyage). Le navire de croisière doit peser au moins 10 000 tonnes et Votre billet doit être émis et payé en totalité au moment de l'annulation.
5. Le déménagement de Votre résidence principale ou de celle d'un Compagnon de voyage en raison d'un transfert imprévu initié par l'employeur auprès duquel Vous, Votre Conjoint, un Compagnon de voyage ou le Conjoint d'un Compagnon de voyage êtes employé au moment de la souscription de cette assurance ou de la réservation du Voyage. Ce risque assuré ne s'applique pas aux cas de travail indépendant ou de travail sous contrat temporaire. La notification du transfert doit avoir lieu après la date d'entrée en vigueur de votre police et le transfert doit avoir lieu dans les 30 jours avant ou après la date de départ.
6. Perte involontaire d'un emploi permanent sans motif valable par vous, votre conjoint, un compagnon de voyage, le conjoint d'un compagnon de voyage, votre parent ou tuteur légal (si vous avez moins de 16 ans) à condition que, au moment où vous avez souscrit cette assurance ou réservé le voyage, la perte imminente n'était pas de notoriété publique et que les personnes susmentionnées ne savaient pas que cette perte d'emploi permanent était imminente. Ce risque assuré ne s'applique pas si l'emploi a commencé après la souscription de cette assurance ou en cas de travail indépendant, de contrat de travail temporaire, de licenciement temporaire, de congé ou si Vous étiez en période d'essai pour un nouvel emploi permanent.
7. Votre résidence principale ou celle d'un compagnon de voyage est rendue inhabitable ou votre lieu d'affaires ou celui d'un compagnon de voyage est rendu inopérant. Ce risque assuré ne couvre pas les pertes causées par votre faute intentionnelle.
8. Un nouvel avis officiel de voyage émis par le gouvernement canadien pour éviter les voyages non essentiels ou éviter tout voyage (niveau 3 ou 4) après la souscription de cette assurance et après que vous ayez réservé votre voyage, avertissant les résidents canadiens de ne pas se rendre, ou leur conseillant de le quitter, dans une région ou un pays spécifique faisant partie de votre voyage couvert.
9. Un retard qui Vous fait manquer ou interrompre une partie de Votre Voyage couvert lorsque, le Véhicule privé ou loué que Vous conduisez ou dans lequel Vous êtes passager, ou un Transporteur Public ou un vol de correspondance prépayé à bord duquel Vous êtes passager, est retardé en raison des conditions météorologiques, d'une panne mécanique, d'une fermeture d'urgence de la route par la police ou d'un Accident, à condition que le Véhicule ou le Transporteur Public était prévu pour arriver au Point de Départ ou de Retour contracté au moins deux heures (ou l'heure d'arrivée minimum requise, si celle-ci est plus élevée) avant la Date de Départ ou de Retour.
10. Vous ou un compagnon de voyage êtes victime d'un détournement pendant votre voyage couvert.

#### Prestations en cas d'annulation de voyage

**Vous devez signaler immédiatement l'annulation de votre voyage couvert.**

**Lorsque le risque assuré survient avant la date de votre départ, cette police prévoit le paiement de l'un des montants suivants indiqués ci-dessous, jusqu'à concurrence du maximum décrit au point B. Couverture offerte :**

1. La partie non remboursable des préparatifs de voyage assurés non utilisés que vous avez payés avant la date de votre départ. Cette prestation s'applique aux risques assurés 1 à 9; ou
2. Les frais de pénalité perçus pour la réintégration des points de voyage non utilisés. Cette prestation s'applique aux risques assurés 1 à 9 : ou
3. Frais de surclassement pour le coût supplémentaire de la prochaine occupation lorsque l'un des risques assurés 1 à 9 empêche un compagnon de voyage de partir pour le voyage couvert et que vous choisissez de poursuivre le voyage couvert ; ou
4. Frais de transport raisonnables pour vous rendre à la destination de votre voyage couvert par l'itinéraire le plus direct si vous manquez le départ prévu par contrat en raison de la survenance du risque assuré 1, 2, 7 ou 9 ;

**Conditions spéciales :** En cas de demande d'annulation de voyage, vous devez informer le fournisseur de voyages et nous-mêmes dès que possible en cas de réclamation ou d'apprentissage de la nécessité éventuelle d'annuler votre voyage avant la date de votre départ, selon la première éventualité.

**Prestations en cas d'interruption de voyage**

**Vous devez signaler immédiatement l'interruption de votre voyage couvert.**

**Lorsque le risque assuré survient après le départ, cette police prévoit le paiement des prestations suivantes :**

1. Si vous devez revenir plus tôt ou plus tard que la date de retour en raison de la survenance du risque assuré 1, 2, 3, 7, 8, 9 ou 10 :
  - a. à concurrence du coût d'un aller simple en classe économique jusqu'au point de départ contractuel ou des frais facturés par la compagnie aérienne pour modifier la date de retour contractuelle indiquée sur votre billet actuel et utilisable, le montant le plus faible étant retenu ; et
  - b. la partie non remboursable des préparatifs de voyage non utilisés (le cas échéant) payés avant la date de votre départ.

**Remarque : cette prestation ne rembourse pas la partie non utilisée d'un billet de voyage.**

2. Si vous manquez une partie du voyage couvert en raison de la réalisation du risque assuré 1, 2, 3, 8, 9 ou 10 :
  - a. des frais de transport raisonnables et supplémentaires pour vous permettre de rejoindre le circuit ou le groupe par l'itinéraire le plus direct ; et
  - b. la partie non remboursable des autres préparatifs de voyage non utilisés et payés avant la date de départ prévue dans le contrat.

**Lorsqu'un risque assuré applicable survient, l'assuré a droit aux prestations d'interruption 1 ou 2 ci-dessus.**

3. Lorsqu'un risque assuré survient, vous serez également remboursé pour les frais raisonnables et nécessaires d'hébergement commercial et de repas, de location d'une automobile commerciale, d'appels téléphoniques essentiels et de transport en taxi, jusqu'à concurrence de 1 500 \$, sous réserve d'une limite de 150 \$ par jour, à condition que :
  - a. Vous manquez une partie d'un voyage couvert ; ou
  - b. Votre retour ou celui d'un compagnon de voyage assuré au point de départ est retardé au-delà de la date de retour prévue dans le contrat ; ou
  - c. Vous devez revenir avant la date de retour

Pour déposer une demande de réclamation pour ces dépenses, vous devez fournir les reçus originaux des organisations commerciales.

En cas de décès, une prestation maximale de 5 000 \$ est versée pour couvrir les frais réels engagés pour la préparation de la dépouille, le transport de la personne assurée décédée vers sa province ou son territoire de résidence, ou l'incinération et/ou l'inhumation sur le lieu du décès de la personne assurée. Le coût du cercueil ou de l'urne n'est pas couvert par cette prestation.

**Prestations en cas de changement d'itinéraire de vol**

Risques assurés

Si un changement inattendu et imprévu dans l'horaire (et non un retard de vol) de vos réservations de vols confirmés, prépayés et munis de billets est annoncé, vous serez remboursé de tous les frais supplémentaires engagés pour votre ou vos vols reprogrammés, dans les conditions suivantes :

- a. lorsqu'un changement par l'un des transporteurs aériens non alignés fournissant une partie du transport aérien pour Votre Voyage couvert Vous oblige à reprogrammer un vol pour effectuer Votre Voyage couvert ; ou
- b. lorsque votre itinéraire de vol initial, ne faisant pas partie d'un forfait de croisière aérienne, est modifié plus de 72 heures avant le départ, et que vous engagez des dépenses supplémentaires pour de nouveaux arrangements de vol afin de rejoindre l'embarquement de votre croisière au point de départ de la croisière.

Cette couverture s'applique à tout vol faisant partie de votre voyage couvert, de votre date et point de départ jusqu'à votre date de retour inclusivement à votre point de départ initial, sous réserve d'un changement d'horaire de vol par point de correspondance dans le voyage couvert, jusqu'à un maximum de 1 200 \$ par voyage couvert.

#### Prestations

L'assureur vous remboursera, pour les vols reprogrammés faisant partie du voyage couvert, le moindre de la différence de coût (y compris les frais de service d'agence habituels et coutumiers, s'ils sont normalement applicables pour des services de réservation similaires) entre votre ou vos billets remboursables et/ou inutilisables et le coût de :

- a. les frais de changement de votre nouveau billet, qui vous sont facturés par l'agence et/ou le(s) transporteur(s) aérien(s) concerné(s) pour vous amener au prochain point de correspondance ou au point d'embarquement initial de la croisière, comme indiqué sur l'itinéraire de votre billet original ; ou
- b. un billet aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique, qui vous est facturé par l'agence et/ou le(s) transporteur(s) aérien(s) concerné(s) pour vous amener au prochain point de correspondance ou au point d'embarquement initial de la croisière sur l'itinéraire de votre billet initial.

#### Limitations et Restrictions

1. **Couverture limitée aux sommes non remboursables** - Le fait de ne pas notifier LS peut limiter les prestations qui vous sont payables. Seules les sommes non remboursables au jour de la survenance du risque assuré sont prises en compte pour le règlement de la réclamation.
2. **Condition préalable à la responsabilité** - C'est une condition préalable à la responsabilité de l'assureur en vertu de la présente police qu'au moment de la demande et au moment de la réservation de tout voyage :
  - a. Vous ne connaissez aucune raison pour laquelle vous, un membre de votre famille immédiate, un compagnon de voyage ou un membre de la famille immédiate d'un compagnon de voyage, devriez consulter un médecin ;
  - b. Vous et votre (vos) compagnon(s) de voyage devez être jugés aptes à entreprendre et à terminer le Voyage couvert tel que réservé.
3. Pénalités applicables à votre voyage - Avant de payer le dépôt ou le montant total de votre voyage couvert, vous devez avoir en votre possession une preuve imprimée et documentée qui décrit clairement les détails de toutes les pénalités applicables à l'annulation et/ou l'interruption de votre voyage couvert.
4. Modification de l'itinéraire de vol :
  - a. Au moment de la réservation, vous et/ou votre fournisseur de services de voyage ne devez avoir connaissance d'aucune annonce en attente concernant une modification de l'itinéraire de vol applicable à votre voyage couvert.
  - b. Vous devez prendre de nouveaux préparatifs de voyage dans les cinq jours ouvrables suivant l'annonce de la modification de l'itinéraire de vol qui vous a été faite, à vous ou à votre fournisseur de services de voyage, par le(s) transporteur(s) aérien(s) concerné(s) pour vous amener au prochain point de correspondance ou au point d'embarquement de la croisière initiale sur l'itinéraire de votre billet original.
  - c. Cette couverture s'applique uniquement aux horaires des transporteurs aériens qui, à la date de réservation du voyage couvert, sont dûment autorisés par les autorités compétentes en matière de transport aérien.
  - d. Les règles et procédures locales et standard de temps de correspondance minimum des compagnies aériennes, ainsi que les instructions imprimées pour la reconfirmation du voyage couvert, doivent être respectées et suivies.

#### Exclusions de l'assurance annulation et interruption de voyage

**Veillez-vous référer à la section VIII - Exclusions.**

Comment signaler une annulation ou une interruption de voyage

1. Vous devez justifier votre demande en fournissant tous les documents requis. Le non-respect de cette obligation peut entraîner le non-paiement de votre demande. L'assureur n'est pas responsable des frais perçus en rapport avec ces documents. Notez que les documents incomplets vous seront renvoyés pour que vous les complétiez.
2. Le Médecin qui recommande l'annulation, l'interruption ou le retard du Voyage couvert doit être Votre Médecin personnel ou un Médecin qui s'occupe activement et personnellement de Vos soins.
3. Vous devez appeler le bureau d'annulation de LS et votre fournisseur de voyage le jour où le risque assuré se produit ou le jour ouvrable suivant pour les informer de votre annulation ou interruption. À défaut, les prestations qui vous sont dues peuvent être limitées. Seuls les montants prépayés non remboursables qui s'appliquent le jour où le risque assuré se produit seront pris en compte pour votre demande de remboursement.
4. Lorsque vous contactez le bureau d'annulation de LS par téléphone, soyez prêt à fournir les informations suivantes:
  - a. Votre nom ;
  - b. Votre numéro de police ;
  - c. le régime d'assurance que vous avez souscrit ;
  - d. Vos dates de voyage contractées pour le voyage couvert ;
  - e. la raison pour laquelle vous annulez ou interrompez votre voyage couvert ;
  - f. le numéro de téléphone, le numéro de fax et/ou l'adresse e-mail où vous pouvez être contacté immédiatement.
5. Une fois que vous avez signalé l'annulation ou l'interruption de votre voyage couvert (comme décrit aux points 3 et 4 ci-dessus), vous devez soumettre les documents demandés par LS.

## SECTION IV. Assurance Décès et Mutilation Accidentels

---

### Couverture offerte

#### Assurance décès et mutilation accidentels

Nous vous verserons le pourcentage du capital indiqué dans le tableau des pertes du montant maximal de la prestation indiqué dans le tableau des prestations lorsque vous, à la suite d'une blessure causée par un accident survenu au cours de votre voyage.

Perte de	% du Capital
Vie	100%
Les deux mains ou les deux pieds	50%
La vue des deux yeux	50%
Une main et un pied	50%
La main ou le pied et la vue d'un œil	50%
La parole et l'audition dans les deux oreilles	50%
Main ou pied	50%
La vue d'un œil	50%
Quadriplégie	50%
Paraplégie	50%
Uniplegia	50%
Parole	50%
L'audition dans les deux oreilles	50%
Pouce et index de l'une ou l'autre main	25%

La perte doit se produire dans les 365 jours suivant la date de l'accident qui a causé la blessure. L'accident doit se produire pendant que vous êtes en voyage et est couvert par la présente police.

Si vous subissez plus d'une Perte à la suite du même Accident, un seul montant, le plus élevé applicable aux Pertes subies, sera versé. Nous ne paierons pas plus de 100 % du montant maximal de la prestation indiqué dans le tableau des prestations pour toutes les pertes dues au même accident.

**Perte** en ce qui concerne :

- a) main(s), ou pied(s), signifie(nt) respectivement la rupture effective au niveau ou au-dessus d'une articulation du poignet proximale du coude ou la rupture effective au niveau ou au-dessus de la cheville proximale du genou
- b) "œil(s)" : la perte totale et irrémédiable de la vue de cet œil
- c) la parole signifie la perte totale et irrémédiable de la parole
- d) audition : perte totale et irrémédiable de l'audition des deux oreilles
- e) le pouce et l'index signifie la séparation complète à travers ou au-dessus de l'articulation qui rencontre la paume.

La **plégie** est une perte permanente, complète et irréversible du mouvement volontaire qui affecte la fonction motrice de deux membres ou plus. Nous pouvons exiger périodiquement la preuve d'une plégie totale. Les prestations ne sont pas versées pour une paralysie causée par un accident vasculaire cérébral.

### 1. Assurance accidents de vol

Décès ou mutilation à la suite d'une blessure subie pendant le voyage couvert pendant que Vous êtes :

- a. vous voyagez comme passager, et non comme pilote ou membre d'équipage, à bord d'un avion, jusqu'à concurrence d'un montant assuré de 50 000 \$ ; ou
- b. voyageant comme passager, et non comme pilote ou membre d'équipage, à bord d'un aéronef exploité par les Forces armées canadiennes ou ses homologues britanniques ou américains, jusqu'à un montant assuré de 50 000 \$.

### 2. Assurance accidents des transporteurs publics

Décès ou mutilation à la suite d'une blessure subie pendant le voyage couvert pendant que Vous êtes :

- a. dans les locaux de l'aéroport immédiatement avant l'embarquement ou après la descente d'un avion, jusqu'à concurrence d'un montant assuré de 25 000 \$ ;
- b. vous êtes passager d'une limousine, d'un autobus ou d'un autre véhicule au sol fourni ou organisé par la compagnie aérienne ou les autorités aéroportuaires pour monter à bord d'un aéronef ou en descendre, jusqu'à concurrence d'un montant assuré de 50 000 \$ ; ou
- c. vous vous rendez à l'aéroport ou en revenez en tant que passager payant (et non en tant que pilote, conducteur ou membre d'équipage) à bord d'un transporteur public impliqué dans un accident, jusqu'à concurrence d'un montant assuré de 50 000 \$.

### 3. Assurance accidents 24 heures sur 24

- a. Décès ou mutilation à la suite d'une Blessure subie pendant le voyage couvert alors que Vous êtes dans une situation autre que celles énumérées dans l'assurance accident de vol et l'assurance accident de transporteur public ci-dessus (et non autrement exclues de la couverture de cette police), jusqu'à un montant assuré de 25 000 \$.

### 4. Exposition et disparition due à un accident

- a. Si vous êtes inévitablement exposé aux éléments en raison d'un accident entraînant la disparition, le naufrage ou l'endommagement d'un transporteur public à bord duquel vous êtes passager et si, à la suite de cette exposition, vous subissez un sinistre pour lequel des prestations seraient autrement payables, ce sinistre sera couvert par la présente police.
- b. Si vous disparaissiez à la suite d'un accident entraînant la disparition, le naufrage ou l'endommagement d'un transporteur public à bord duquel vous êtes passager et si votre corps n'est pas retrouvé dans les 52 semaines suivant cet accident, l'assureur présumera que vous avez subi une perte de vie à la suite d'une blessure couverte par la présente police, sauf à preuve contraire.

## Prestations



La plus grande des prestations suivantes est payable pour toutes les pertes résultant dans les 100 jours à compter de la date d'un seul accident décrit au point A. Couverture offerte ci-dessus et en conséquence directe de celui-ci:

- c. 100 % du montant assuré si un seul accident entraîne la perte de la vie, la mutilation de deux membres ou la perte de la vue des deux yeux.

**Note : La prestation pour la mutilation de deux membres ou la perte de la vue des deux yeux n'est payable que si cette mutilation résulte directement d'un seul et même Accident.**

- d. 50 % du montant assuré pour la mutilation d'un membre ou la perte de la vue d'un œil.

**Note : Par "perte" en référence à la mutilation, on entend la séparation réelle et complète au niveau ou au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville. Par perte de la vue, on entend la perte complète et irréversible de la vue, laquelle perte ne peut être substantiellement corrigée ou réparée par un simple traitement ou des verres correcteurs.**

#### Limitations et Restrictions

1. **Couverture limitée à la perte la plus importante** - Si plus d'une perte couverte est subie en conséquence directe d'un seul accident, seule la plus importante des prestations est payable.
2. **Couverture limitée au montant assuré** - Le total des prestations payables pour un ou plusieurs accidents survenant au cours du même voyage couvert ne doit pas dépasser le montant assuré.
3. **Couverture excédentaire** - Si le montant total de toutes les couvertures d'assurance accident que vous souscrivez auprès de l'assureur à l'égard du même voyage couvert dépasse 50 000 \$ au total, alors tout excédent est nul et la seule responsabilité de l'assureur à l'égard de cet excédent sera de rembourser les primes relatives à cette couverture d'assurance excédentaire.

#### Exclusions de l'assurance décès et mutilation accidentels

Veillez-vous référer à la section VIII - Exclusions.

### SECTION V. Bagages (optionnel)

---

#### Couverture offerte

Perte ou endommagement des bagages et des effets personnels que vous possédez et utilisez en raison de risques de vol, de cambriolage, d'incendie ou de transport pendant le voyage couvert, jusqu'à concurrence d'un montant assuré maximal correspondant à celui qui a été choisi au moment de l'achat. L'assureur ne remboursera que les frais admissibles en sus de ceux remboursables par toute autre source. Le montant sera limité à la somme achetée et indiquée sur la confirmation de l'assurance, jusqu'à un maximum de 5 000 \$.

#### Prestations

L'assureur se réserve le droit de réparer ou de remplacer les biens endommagés ou perdus par d'autres biens de qualité et de valeur équivalente et ne sera pas responsable au-delà de la valeur réelle en espèces de ces biens au moment de la perte ou du dommage. Lorsque, après un délai raisonnable, les biens perdus par le transporteur public ne sont pas retrouvés, toute demande de réclamation sera évaluée et payée.

1. **Effets personnels** - La valeur réelle en espèces ou 500 \$, selon le montant le moins élevé, pour un article ou un ensemble d'articles. Les bijoux, les appareils photo (y compris les équipements photographiques) ou les équipements sportifs sont respectivement considérés comme un seul et même article.
2. **Remplacement de documents** - Remboursement des frais de remplacement d'un ou de plusieurs des documents suivants, jusqu'à concurrence de 400 \$, en cas de perte ou de vol : passeport, permis de conduire, certificat de naissance ou visa de voyage.
3. **Retard des bagages** - Jusqu'à 200 \$ pour l'achat d'articles de toilette nécessaires au cas où vos bagages enregistrés seraient retardés par le transporteur public pendant plus de 12 heures en cours de route et avant le retour à votre point de départ contractuel. Pour déposer une réclamation, Vous devez fournir la preuve du retard des bagages enregistrés par le Transporteur Public et les reçus d'achat originaux.

#### Limitations et Restrictions

### 1. Total des prestations limité aux dépenses réelles -

- a. Le total des prestations qui vous sont versées, toutes sources confondues, ne peut dépasser les dépenses réelles que vous avez engagées.

#### Comment introduire une demande de réclamation

1. **Important** - En cas de perte due à un vol, un cambriolage, un vol qualifié ou un acte de malveillance, vous devez avertir la police et obtenir des preuves documentaires à l'appui dès que vous les découvrez. Le fait de ne pas déclarer le sinistre à la police invalide toute demande d'indemnisation au titre de la présente assurance pour ce sinistre.
2. Vous devez justifier votre demande de remboursement en fournissant tous les documents requis. Si vous ne le faites pas, vous risquez de ne pas être indemnisé. L'assureur n'est pas responsable des frais prélevés en rapport avec ces documents. Notez que les documents incomplets vous seront renvoyés pour que vous les complétiez.

## SECTION VI. Annulation pour toute raison (optionnelle)

---

Nous vous rembourserons, jusqu'à concurrence du montant maximal de la prestation indiqué dans le tableau des prestations, les paiements ou dépôts non utilisés, perdus, prépayés et non remboursables pour les préparatifs de voyage que vous avez achetés et payés pour votre voyage, lorsque vous annulez votre voyage avant la date de départ pour toute raison non couverte par ailleurs, à condition que les conditions suivantes soient remplies :

1. Vous achetez la prestation Annulation pour toute raison dans les sept (7) jours suivant votre réservation initiale du voyage; et
2. Vous assurez le coût total de tous les préparatifs de voyage prépayés non remboursables qui sont sujets à des pénalités et/ou des restrictions d'annulation; et
3. Vous assurez le coût total de tous les préparatifs de voyage ultérieurs ajoutés à votre voyage dans les sept (7) jours ouvrables suivant la date de votre paiement pour ces préparatifs de voyage ultérieurs; et
4. Vous annulez votre voyage au plus tard un (1) jour, 24 heures, avant la date de départ de votre voyage.

Vous ne pouvez souscrire cette prestation qu'au moment de la souscription initiale de cette police et dans les sept (7) jours suivant la réservation initiale du voyage

Cette couverture sera résiliée et aucune prestation ne sera versée au titre de la présente prestation Annulation pour toute raison si le coût total de tous les préparatifs de voyage prépayés et non remboursables, y compris tout ajout ultérieur à votre voyage, n'est pas assuré.

**Conditions spéciales:** En cas de demande d'annulation pour toute raison, vous devez informer le fournisseur de voyages et nous-mêmes dès que possible en cas de réclamation ou d'apprentissage de la nécessité éventuelle d'annuler votre voyage avant votre date de départ, selon la première éventualité.

Nous ne verserons pas de prestations pour les frais de pénalité supplémentaires encourus qui n'auraient pas été imposés si vous nous aviez prévenus, ainsi que le fournisseur de voyages, dans le délai spécifié. Si vous n'êtes pas en mesure de fournir un avis d'annulation dans le délai requis, vous devez fournir la preuve de la circonstance qui a empêché la notification dans les délais.

Ces prestations ne feront pas double emploi avec d'autres prestations payables au titre de la police ou d'une ou plusieurs couvertures liées à la police.

## SECTION VII. DEFINITIONS

---

**Accident** - un événement fortuit, soudain, imprévu et non intentionnel exclusivement attribuable à une cause externe entraînant des blessures corporelles avec un temps et un lieu identifiables associés.

**Frais de transport supplémentaires** - le coût réel engagé pour un aller simple en classe économique (ou pour la classe tarifaire initiale, si les billets originaux étaient pour une classe tarifaire supérieure) par le transporteur public par le trajet le plus direct, moins tout remboursement payé ou à payer, pour Vos billets originaux non utilisés.

**Transporteur public** - un moyen de transport aérien, terrestre ou maritime régulier exploité sous licence pour le transport de passagers, à l'exclusion des taxis ou des véhicules automobiles loués ou appartenant à des particuliers.

**Franchise** - le montant en dollars américains pour lequel l'assuré est tenu responsable par réclamation avant que la Compagnie paie le montant restant qui est couvert. La franchise s'applique aux Hôpitaux, aux Salles d'Urgence, aux Ambulances Air / Terre et à toutes les cliniques associées. La franchise ne s'applique pas aux cliniques indépendantes.

**Date de départ** - la date à laquelle l'assuré part en voyage de sa province/territoire d'origine, le Canada, votre résidence principale. Cette date est précisée dans l'itinéraire ou dans d'autres documents de voyage

**Point de départ** - l'endroit à partir duquel vous commencez le voyage assuré.

**Enfant (s) à charge / petits-enfants à charge** - tous les enfants non mariés résidant avec vous jusqu'à l'âge de 18 ans, ou jusqu'à l'âge de 28 ans s'ils sont inscrits à temps plein dans un établissement d'enseignement. L'enfant à charge inclut également toute personne de tout âge ayant un handicap mental ou physique diagnostiqué.

**Urgence** - un événement ou une occurrence inattendue et soudaine résultant d'un Accident ou d'une Maladie qui nécessite un Traitement médical immédiat. Une Urgence n'existe plus lorsque les preuves basées sur l'avis de l'Assistance d'urgence indiquent qu'aucun Traitement supplémentaire n'est nécessaire à destination ou que Vous êtes en mesure de retourner dans Votre province de résidence pour y recevoir un Traitement supplémentaire.

**Date d'Expiration** - pour chaque Voyage, la première à se produire de:

- La date de Votre retour dans Votre province / territoire de résidence.
- La date à laquelle Vous quittez Votre province / territoire de résidence pour un Voyage, plus le nombre de jours correspondant à la durée de Votre Voyage, y compris votre Date de Départ

À moins qu'il y ait une Extension Automatique de la Couverture, dans ce cas l'Expiration est la première à se produire de:

- la date à laquelle Vous revenez dans Votre province / territoire de résidence
- La fin de toute extension de couverture déterminée conformément à la section Extensions Automatiques de la présente police.

**Province / Territoire d'origine** - votre province ou territoire de résidence au Canada.

**Hôpital** –: (a) un lieu licencié ou reconnu comme hôpital général par l'autorité compétente de la province ou de l'état où il se trouve; b) un lieu de soins et de traitement des patients hospitalisés avec une infirmière autorisée diplômée (IA) toujours en service et disposant d'un laboratoire et d'un centre de radiographie; (c) un endroit reconnu comme hôpital général par une Organisation Internationale d'Accréditation des Hôpitaux; (d) autre qu'une résidence, un lieu où un traitement dans une chambre hyperbare peut être reçu. Non inclus est un hôpital ou une institution licenciée ou utilisé principalement pour : (1) comme établissement de réadaptation ou centre de Traitement de la toxicomanie; ou (2) comme une clinique continuée ou un établissement de soins prolongés, centre de soins infirmiers qualifiés, maison de convalescence, maison de repos, maison de retraite ou maison pour personnes âgées

**Hospitalisé ou Hospitalisation** - Votre admission dans un Hôpital pour 24 heures ou plus suivant la recommandation d'un Médecin.

**Membre de Famille Immédiate** - comprend Votre mère, Votre père, Votre frère, Votre sœur, Votre enfant, Votre conjoint(e), Votre grand-parent, Votre petit-enfant, Votre tante, Votre oncle, Votre nièce, Votre neveu, Votre belle-mère, Votre beau-père, Votre belle-fille, Votre beau-fils et Votre beau-frère, Votre belle-sœur.

**Blessure** - des lésions corporelles causées par un Accident qui: 1) survient pendant que Votre couverture est en vigueur en vertu de la police; et 2) nécessite un examen et un traitement par un Médecin. La blessure doit être la cause directe de la perte et doit être indépendante de toute autre cause et ne doit en aucun cas être causée par, ou en être le résultat, d'une maladie.

**Personne assurée** - une personne qui est réservée pour un Voyage et pour qui la prime requise est payée, également appelée «Vous, Vos et Votre».

**LS** - LS-Travel Assistance est la compagnie d'assistance et de réclamations autorisée.

**Traitement médical** - un examen ou un traitement par un Médecin pour une condition qui s'est d'abord manifestée, aggravée ou devenue aiguë ou a présenté des symptômes qui auraient incité une personne raisonnable à rechercher un diagnostic, des soins ou un traitement.

**Médicalement Nécessaire** - un service approprié et consistant avec le traitement de la condition conformément aux normes reconnues de pratique commune.

**Affection Mineure** - une condition qui n'exige pas ce qui suit:

- a) Hospitalisation ou intervention chirurgicale.
- b) Référence à un spécialiste
- c) Traitement pour une période supérieure à 32 jours
- d) Plus d'une visite de suivi
- e) Traitement se terminant au moins 30 jours avant la Date de Départ

**Catastrophe naturelle** - une inondation, un tsunami, un cyclone, un ouragan, une tornade, un tremblement de terre, une coulée de boue, une avalanche, un glissement de terrain, une éruption volcanique, une tempête de sable, un effondrement, une tempête d'hiver, une violente tempête de grêle, un incendie, un feu de forêt ou un blizzard ; tous ces phénomènes sont dus à des causes naturelles.

**Paiements ou Dépôts** - les montants en espèces, par chèque ou par carte de crédit effectivement payés pour votre voyage. Les certificats, bons, réductions et/ou crédits appliqués (en partie ou en totalité) au coût de vos préparatifs de voyage ne sont pas des paiements ou des dépôts tels que définis ici.

**Médecin** - un médecin : (a) autre que vous, un compagnon de voyage ou un membre de la famille immédiate ; (b) exerçant dans le cadre de sa licence ; et (c) reconnu comme médecin dans le lieu où les services sont rendus.

**Date d'Effet de la police** - la dernière des dates suivantes:

- a) La date de début de la couverture, conformément à Votre confirmation d'assurance
- b) La date à laquelle Votre demande est approuvée et acceptée par l'assureur

**Période de la Police** - La période de la police est la période entre la Date d'Effet de la Police et la Date de Résiliation de la Police.

**Date de résiliation de la police** - la première des deux dates suivantes :

- a. La date à laquelle vous retournez dans votre province/territoire d'origine ou si le voyage se déroule dans la même province/territoire, il s'agit d'un retour à votre résidence principale.
- b. La date de retour indiquée sur Votre confirmation d'assurance. Cette date est précisée dans l'itinéraire ou dans d'autres documents de voyage.

**Condition préexistante** – Une condition médicale ou dentaire pour laquelle un traitement a été reçu ou prit ou des symptômes sont apparus avant la Date d'Effet de la Police et comprend une complication reconnue médicalement ou une Récurrence d'une condition médicale.

**Quarantaine** - vous ou le membre de la famille immédiate de votre compagnon de voyage, l'animal de service, êtes contraints à un strict isolement médical par une autorité gouvernementale reconnue, leurs adjoints autorisés, leurs médecins légistes ou leur médecin afin de prévenir la propagation de la maladie due au fait que vous ou votre compagnon de voyage, membre de la famille, avez ou êtes soupçonnés d'avoir une maladie contagieuse, une infection ou une contamination lors de votre voyage en dehors de votre pays de résidence principale.

Un embargo vous empêchant, vous ou le membre de la famille de votre compagnon de voyage, d'entrer dans un pays n'est pas une quarantaine.

**Frais Raisonables et Habituels d'usage désignent** des frais qui:

- a) sont facturés pour la réparation, le traitement, les fournitures ou les services médicaux Médicalement Nécessaires pour traiter la condition de la Personne Assurée ou les dommages au véhicule; et
- b) ne dépassent pas le niveau habituel des frais pour une réparation, un traitement, des fournitures ou des services médicaux similaires dans la localité où les frais sont engagés; et
- c) n'incluent pas les frais qui n'auraient pas été facturés s'il n'y avait pas eu d'assurance.

En aucun cas, les frais raisonnables et habituels ne dépasseront le montant réellement facturé.

**Récurrence** - la réapparition de symptômes causés par ou liés à une affection médicale qui a été précédemment diagnostiquée par un médecin ou pour laquelle un traitement a été précédemment administré.

**Date de retour** - La date la plus ancienne de :

- a) La date de résiliation/expiration de votre contrat d'assurance. Cette date est précisée dans l'itinéraire ou dans d'autres documents de voyage ;
- b) La date de votre retour dans votre province/territoire d'origine
- c) La date à laquelle il est prévu que vous reveniez au point de départ de votre voyage ou à une autre destination de retour spécifiée.
- d) La date à laquelle il est initialement prévu que vous reveniez de votre voyage au point d'origine.

**Point de retour** - votre destination finale telle qu'indiquée dans l'itinéraire ou dans d'autres documents de voyage et le lieu où vous comptez revenir de votre voyage.

**Maladie** - une maladie ou une maladie du corps qui: 1) nécessite un examen et un Traitement par un Médecin et 2) commence lorsque Votre couverture est en vigueur.

**Conjoint(e)** - la personne légalement mariée avec Vous ou qui vit maritalement avec Vous depuis au moins un an et qui réside dans le même foyer.

**Stable** - une condition médicale (autre qu'une affection mineure) pour laquelle toutes les affirmations suivantes sont vraies :

1. N'a pas eu un nouveau diagnostic, symptôme, Traitement ou médicament prescrit.
2. Aucun résultat de test montrant une détérioration de Votre condition.
3. Aucune Hospitalisation, référence à un spécialiste (fait ou recommandé) ou Vous n'êtes pas en attente de test ou de Traitement.
4. Aucun changement dans votre Traitement médical et / ou changement de dose d'un médicament (exception: ajustement systématique de Coumadin, Warfarine ou insuline pour maintenir un niveau optimal).
  - a. EXCEPTION - Si vous passez d'un nom de marque à un générique avec le même dosage, cette condition restera stable.
5. Période de stabilité:
  - a. La stabilité est calculée à la date de souscription de l'assurance. Un standard de 180 jours avec la possibilité de réduire à 90 jours, 60 jours, 7 jours

**REMARQUE:** l'option 7 jours ne peut être achetée que dans les 7 jours suivant la date de réservation.

**Maladie en Phase Terminale** - condition médicale pour laquelle un Médecin a donné un pronostic de 6 mois ou moins pour vivre ou pour laquelle des soins palliatifs ont été reçus.

**Préparatifs de voyage**- (a) le transport ; (b) l'hébergement ; et (c) d'autres services spécifiques organisés pour votre voyage.

**Compagnon de Voyage** - une personne ou des personnes, assuré par une police administrée par AwayCare, souscrite par LS-Assurance Voyage, et dont le nom apparaît avec Votre nom sur les mêmes arrangements de voyage et qui, pendant Votre Voyage, Vous accompagneront.

**Fournisseur de voyage** - toute entité ou organisation qui coordonne ou fournit des préparatifs de voyage pour l'assuré.

**Traité / Traitement** –tout acte médical, thérapeutique ou diagnostique ordonné ou recommandé par un médecin y compris, mais sans s'y limiter, les médicaments prescrits, les chirurgies ou les tests effectués à des fins exploratoires menant au diagnostic définitif d'une condition. Ceci ne comprend pas les affections mineures.

**Voyage** - votre voyage pour lequel la prime prévue par la présente police a été payée et la couverture est en vigueur. Le voyage a une date de départ et une date de retour définies. Un voyage prévu doit être;

- a) avoir une durée de 2 ans ou 731 jours ou moins ;
- b) tous les préparatifs de voyage doivent être faits avant la date de départ;
- c) avoir un coût par personne de 25 000 \$ ou moins; et
- d) se trouve à 300 km ou plus de votre résidence principale.

**Date de réservation du voyage** - la date à laquelle vous avez réservé votre voyage avec ou sans dépôt remboursable.

#### **Inhabitable-**

- (1) la structure du bâtiment elle-même est instable et il existe un risque d'effondrement total ou partiel; ou
- (2) il y a des dommages extérieurs ou structurels permettant une intrusion d'éléments, tels que la pluie, le vent, la grêle ou une inondation; ou
- (3) des risques immédiats pour la sécurité n'ont pas encore été éliminés, tels que des débris ou des lignes électriques coupées; ou
- (4) la propriété est dépourvue de gaz électrique, de service d'égout ou d'eau; ou
- (5) les autorités locales ont délivré une autorisation d'évacuation obligatoire; ou
- (6) la destination est inaccessible par le mode de transport indiqué sur les documents de voyage ou l'itinéraire.

**Imprévu** - une situation qui n'est pas connue, anticipée ou raisonnablement attendue et qui survient après la date de prise d'effet de la prestation au titre de laquelle la demande est présentée.

**Véhicule** - une voiture, un véhicule récréatif, une motocyclette, un bateau ou tout autre véhicule terrestre ou nautique utilisé pour le Voyage. (À l'exclusion des véhicules aériens tels que, sans toutefois s'y limiter, les avions et les hélicoptères et les véhicules commerciaux.)

**Vous, Votre, Vos, Vous-même et Personne Assurée** - Chaque personne indiquée dans la confirmation des prestations et qui est assurée en vertu de la police.

### **SECTION VIII. EXCLUSIONS**

---

Cette assurance ne couvre pas les pertes ou les dépenses causées directement ou indirectement, en tout ou en partie, par:

1. **Exclusions dus aux conditions médicales préexistantes** : Toute maladie, blessure ou état de santé (autre qu'une affection mineure) qui n'était pas stable à un moment quelconque au cours des 180 jours précédant la date d'achat de vos préparatifs de voyage, sauf si une stabilité réduite a été choisie au moment de l'achat. Les options comprennent 90, 60 et 7 jours.

Cette exclusion s'applique à Vous et aux personnes suivantes : un membre de la famille immédiate, un compagnon de voyage, un membre de la famille immédiate d'un compagnon de voyage ou un associé d'affaires.

2. **Traitements prévisibles** : Toute blessure, maladie ou état de santé qui, avant la date d'achat de vos préparatifs de voyage:
  - a. était de nature à rendre la consultation médicale ou l'hospitalisation attendue;
  - b. dont les antécédents médicaux montrent qu'il est probable ou certain qu'elle se produira.
3. **Dépenses normalement facturées en l'absence d'assurance** : Les dépenses qui ne seraient normalement pas facturées en l'absence d'assurance.
4. **Acte criminel ou infraction** : Commettre ou tenter de commettre un acte illégal ou un acte criminel.
5. **Acte de terrorisme ou de guerre** : Votre participation à et/ou votre exposition volontaire à tout risque de : guerre ou acte de guerre, déclaré ou non déclaré ; invasion ou acte d'un ennemi étranger ; hostilités déclarées ou non déclarées ; guerre civile, émeute, rébellion ; révolution ou insurrection ; acte de puissance militaire ; ou tout service dans les forces armées.
6. **Interruptions de travail ou grèves** : Interruptions de travail ou grèves (légalles ou illégales).
7. **Traitements reliés à un diagnostic préalable** : Maladie, blessure ou état de santé si vous, un compagnon de voyage ou un membre de votre famille immédiate ou votre compagnon de voyage attendez ou subissez une

intervention chirurgicale, un ou plusieurs examens médicaux, un suivi ou une consultation avant la date d'achat de vos préparatifs de voyage:

- a. pour un état de santé existant, autre qu'un examen médical régulier. (Dans l'éventualité d'une demande de réclamation, les dates du dernier et du prochain contrôle médical doivent être fournies) ;
  - b. pour un état médical nouveau ou modifié qui pourrait éventuellement vous amener, ou amener un compagnon de voyage ou un membre de votre famille immédiate ou votre compagnon de voyage à consulter un médecin.
8. **Médicaments, drogues et substances toxiques** : Abus ou surdose de médicaments, de drogues ou de substances toxiques (que vous soyez sain d'esprit ou non) ; abus d'alcool, alcoolisme ou accident survenu alors que vous étiez sous l'influence de drogues ou d'alcool ou que votre taux d'alcoolémie dépassait 80 milligrammes pour 100 millilitres de sang.
  9. **Suicide ou blessures volontaires** : Suicide (y compris toute tentative de suicide) ou blessure auto-infligée, que vous soyez sain d'esprit ou non.
  10. **Troubles mentaux** : Un trouble, une maladie, un état ou un symptôme de nature émotionnelle, psychologique ou mentale, sauf si vous êtes hospitalisé à la date de l'événement qui a causé l'annulation du voyage.
  11. **Voyager pour recevoir des services médicaux** : Tous les frais lorsque le voyage est entrepris dans le but d'obtenir ou dans l'intention de recevoir des services médicaux ou hospitaliers, que ce voyage soit effectué sur les conseils d'un médecin ou d'un chirurgien ou non.
  12. **Voyager pour visiter une personne malade** : Un voyage entrepris dans le but de rendre visite à une personne malade ou blessée lorsque le voyage couvert est annulé, interrompu ou retardé en raison de l'état de santé de cette personne ou de son décès.
  13. **Grossesse et complications de grossesse** Traitement ou hospitalisation de la mère ou de l'enfant à la suite d'une grossesse, d'une fausse couche, d'un accouchement ou de complications de l'une de ces affections survenant dans les neuf semaines précédant et/ou suivant la date prévue de l'accouchement.
  14. **Retour retardé** : Un retour retardé de plus de 10 jours après la date de retour prévue par le contrat, sauf si Vous, un membre de Votre famille immédiate ou un Compagnon de voyage avez été hospitalisé pendant au moins 48 heures consécutives au cours de la période de 10 jours.
  15. **Avis public** : Maladie, blessure ou état de santé Vous souffrez ou vous contractez dans un pays, une région ou une zone spécifique pour lequel le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international du gouvernement canadien a émis un avertissement officiel aux voyageurs, avant la date de votre départ, conseillant aux voyageurs d'éviter les voyages non essentiels ou d'éviter tout voyage dans ce pays, cette région ou cette zone spécifique. Si le gouvernement canadien émet un avertissement officiel de voyage après la date de votre départ du Canada, votre couverture en cas de maladie, de blessure ou de problème de santé est limitée à une période de 10 jours à compter de la date d'émission de l'avertissement de voyage, ou à une période raisonnablement nécessaire pour évacuer le pays, la région ou la zone en toute sécurité. Dans cette exclusion, "maladie, blessure ou état de santé" signifie toute maladie, blessure ou état de santé qui est attribuable à la raison pour laquelle l'avertissement officiel de voyage a été émis ou aux complications découlant de cette maladie, blessure ou état de santé.
  16. **Retour prévisible de l'assuré par toute cause ou tout événement** : Toute cause ou tout événement dont on pouvait raisonnablement s'attendre à ce qu'il nécessite le retour immédiat de l'assuré.
  17. **Transport aérien** : Accident de vol (sauf si vous voyagez en tant que passager payant sur une compagnie aérienne commerciale).
  18. **Participation sportive en tant qu'athlète professionnel ou toute manifestation sportive motorisée de compétition, course ou concours de vitesse**: Participation à :
    - a. tout sport en tant qu'athlète professionnel (personne qui exerce une activité à titre principal rémunéré) ;
    - b. toute manifestation sportive motorisée de compétition, course ou concours de vitesse.
  19. **Parachute** : Blessure subie lors d'un saut en parachute dans un but autre que celui de vous sauver la vie.
  20. **Biens acquis, conservés, stockés ou transportés illégalement.**
  21. **Lunettes, appareils auditifs, lentilles de contacts, prothèses dentaires ou appareils et prescriptions en résultant** : Le coût d'achat ou de remplacement (sur ordonnance ou non) de la perte ou de l'endommagement d'appareils auditifs, de lunettes, de lunettes de soleil, de lentilles de contact ou de prothèses dentaires, de membres ou d'appareils et la prescription qui en résulte.
  22. **Mites, vermines, détérioration ou usure** : Pertes ou dommages résultant des mites, de la vermine, de la détérioration ou de l'usure.
  23. **Action ou omission imprudente** : Pertes ou dommages causés par une action ou une omission imprudente de votre part.
  24. **Vol d'un véhicule non surveillé** : Perte ou dommage par vol d'un véhicule non surveillé, sauf s'il était verrouillé et s'il y avait des preuves visibles.
  25. **Appartenance assurée par une autre police d'assurance** : Appartenance assurée par une autre police d'assurance.

26. **Refus d'un bon ou crédit de l'organisateur de voyage :** Si vous avez refusé un bon ou un crédit de l'organisateur de voyage ou de la compagnie aérienne, les prestations seront réduites de 25 % sur une indemnité d'annulation de voyage.
27. Les pertes recouvrées ou recouvrables auprès de toute autre source, y compris, mais sans s'y limiter, tout programme gouvernemental, tout fonds d'indemnisation, toute assurance privée ou toute assurance d'un tiers, auquel cas cette assurance agit en tant que second payeur.
28. Fraude ou tentative de fraude, dissimulation ou fausse déclaration de tout fait matériel affectant cette assurance ou en rapport avec la présentation d'une demande d'indemnisation.

## SECTION IX. Paiement des Réclamations

---

### **Pour faciliter le règlement rapide des réclamations:**

Pour toute réclamation, veuillez contacter la Compagnie d'Assistance « LS ».

**Frais Médicaux:** Obtenez des reçus des fournisseurs de services, etc., signalant le montant payé et indiquant le diagnostic et le traitement.

**Procédures de Réclamation: Avis de Réclamation:** L'avis de réclamation doit être signalé dans les 30 jours suivant une perte ou dès qu'il est raisonnablement possible. Vous ou une personne de votre part pouvez donner l'avis. L'avis devrait Nous être remis ou à Notre représentant désigné et devrait inclure suffisamment d'informations pour Vous identifier.

**Procédures de Réclamation: Formulaires de Réclamation:** Lorsque Nous ou Notre représentant désigné recevons l'avis de réclamation, des formulaires de dépôt de la preuve de la perte seront fournis. Si ces formulaires ne sont pas envoyés dans un délai de 15 jours, les exigences en matière de preuve de perte peuvent être satisfaites en Nous envoyant une déclaration écrite de ce qui s'est passé. Cette déclaration doit être reçue dans le délai imparti pour le dépôt de la preuve de perte.

**Procédures de Réclamation: Preuve de Perte:** La preuve de perte doit être fournie dans les 90 jours suivant la date de la perte ou dans les meilleurs délais raisonnables. La preuve doit cependant être fournie au plus tard 12 mois à compter de la date où elle est autrement requise, sauf en cas d'incapacité juridique.

**Paiement des Réclamations: Quand Elle Est Payée:** Nous, ou Notre représentant désigné, paierons la réclamation en dollars américains jusqu'au montant maximum de la Prestation indiquée dans le Calendriers des Prestations après réception d'une preuve de perte acceptable. Les demandes d'indemnisation seront payées dans la devise appropriée, selon les besoins et la décision de LS.

Toutes les autres prestations Vous seront versées directement, sauf à indication contraire. Toutes les prestations accumulées impayées à Votre décès seront versées à Votre succession. Si vous avez assigné Vos prestations, Nous honorerons l'assignation si une copie signée a été déposée avec Nous. Nous ne sommes pas responsables de la validité de toute assignation. Toute ou partie des prestations fournis par la police peuvent, à Notre choix, être versés directement au fournisseur du ou des services qui Vous sont destinés. Toutes les prestations non versées au fournisseur vous seront versées.

Si une prestation est payable à: (a) une personne assurée mineure ou incapable par ailleurs de donner une quittance valide; ou (b) une succession d'une Personne Assurée, Nous pouvons verser toute somme due en vertu de la police au bénéficiaire de la Personne Assurée ou à un parent que Nous estimons avoir droit au paiement. Tout paiement effectué de bonne foi doit nous libérer totalement de toute partie dans la mesure de ce paiement.

**Coordination et subrogation des prestations avec d'autres régimes d'assurance :** La présente police est conçue pour rembourser les dépenses en sus de toutes les autres sources de remboursement disponibles et ne se substitue pas aux autres sources de remboursement ou assurances qui auraient été en vigueur et auraient remboursé les dépenses encourues si la présente assurance voyage n'était pas en vigueur. Il peut s'agir, par exemple, d'une assurance multirisque, d'une assurance responsabilité civile générale, d'une assurance automobile (y compris les régimes d'assurance automobile gouvernementaux), d'un régime d'assurance collective pour les employés ou les retraités, ou d'une protection offerte par une carte de crédit.

En cas de paiement de prestations au titre de la présente police, la personne assurée donne à l'assureur le droit d'exercer, par subrogation, tous ses droits de recouvrement à l'encontre de tout tiers. L'assureur a droit au recouvrement intégral de tous les



paiements effectués au titre de l'événement assuré. En acceptant la présente police, la personne assurée s'engage à produire tous les documents requis et à faire tout ce qui est en son pouvoir pour garantir ces droits à l'assureur. L'absence de conformité et de coopération de la part de la personne assurée peut entraîner le rejet de la demande d'indemnisation. Aucune prestation ou paiement ne sera effectué au titre de la présente police si la personne assurée reçoit une indemnisation d'un tiers pour des réclamations faites au titre de la présente police. La personne assurée ne peut réclamer ou recevoir, de toutes les parties impliquées, plus de 100 % de la perte résultant d'un événement assuré.

## SECTION X. DISPOSITIONS GENERALES

---

**Contrat Complet: Modifications:** La présente police, la Confirmation des prestations et les pièces jointes constituent le contrat d'assurance dans son intégralité. Aucun agent ne peut le changer de quelque manière que ce soit. Seul un dirigeant de la Compagnie peut approuver un changement. Un tel changement doit être indiqué dans cette politique ou ses annexes.

La personne assurée accorde à l'assureur le droit d'obtenir ses dossiers médicaux et toute autre information de la part de médecins, dentistes et établissements médicaux que l'assureur juge nécessaire, et s'engage à signer une autorisation permettant à l'assureur d'obtenir ces renseignements en cas de réclamation. À défaut de quoi l'assureur se réserve le droit de refuser la réclamation.

Les prestations de la police ne peuvent être assignés à une tierce partie sans le consentement écrit de l'assureur.

L'assureur conserve tous ses droits de recouvrement, pour des sommes avancées de bonne foi au bénéfice de la personne assurée, s'il devait être déterminé que la personne assurée n'était pas admissible à la couverture. Les frais administratifs encourus par l'assureur pour recouvrer lesdites sommes seront également la responsabilité de la personne assurée.

\*Certaines conditions dans votre pays d'accueil (ex. : troubles politiques, capacités technologiques, etc.) peuvent restreindre l'accès aux soins et/ou la qualité du service d'assistance décrit ci-dessus. Cependant, ni l'assureur, ni l'assistance d'urgence ne peuvent être tenus responsables de la disponibilité, de l'étendue, de la qualité ou des résultats de tout traitement médical que vous avez reçu, du transport dont vous avez fait l'objet ou de l'absence de soins médicaux.

**IMPORTANT** - le fait de ne pas appeler la compagnie d'assistance aux réclamations « LS » avant de consulter un médecin peut limiter votre couverture à 70%. En cas d'urgence, il est raisonnable de s'attendre à ce que le contact avec LS se fasse le plus tôt possible, en toute sécurité, par l'assuré ou par toute personne au nom de l'assuré.

En cas de désaccord pour le remboursement d'une réclamation, la personne assurée qui désire contester la décision de l'assureur devra obligatoirement, avant d'intenter quelque procédure judiciaire que ce soit, demander par écrit que sa réclamation soit réévaluée par le comité de révision des réclamations de l'assureur. La demande de révision doit être envoyée au plus tard trente (30) jours suivant la réception de la position de l'assureur. Ledit comité prendra en considération toute information pertinente fournie par la personne assurée et une décision basée sur les clauses et les conditions de la police sera rendue par écrit, et ce, dans les 30 jours suivant la réception de la demande de révision. Faire parvenir les demandes de révision au : COMITÉ DE RÉVISION DES RÉCLAMATIONS, La Survivance-Voyage, compagnie d'assurance 247, boul. Thibeau, Trois-Rivières (Québec) G8T 6X9

**Examen Médical et Autopsie:** La Compagnie, aux frais de celle-ci, peut Vous faire examiner quand et aussi souvent que cela est raisonnable pendant le traitement de la demande. La Compagnie peut faire faire une autopsie (aux frais de la Compagnie) lorsque cela n'est pas interdit par la loi.

**Actions Légales:** Tous les termes de la politique seront interprétés en vertu des lois de la province dans laquelle la police a été émise. Aucune action légale ne peut être intentée pour recouvrir sur la police dans les 60 jours suivant la fourniture d'une preuve écrite d'une perte. Aucune action légale pour une réclamation ne peut être intentée contre Nous après trois ans à compter de la date à laquelle une preuve de perte écrite doit être fournie.

**Dissimulation et Fausse Déclaration:** La couverture entière sera annulée si, avant, pendant ou après une perte, tout fait matériel ou circonstance lié à la présente police ou à la réclamation a été dissimulé ou déclaré de manière fausse.

**Réductions du Montant de l'Assurance:** Le montant de la prestation applicable sera réduit du montant des prestations, le cas échéant, versées antérieurement pour toute perte ou tout dommage en vertu de la présente police pour Votre Voyage.

**Paiement de la Prime:** La couverture est conditionnelle au paiement de votre prime et ne prend effet qu'au paiement de votre prime initiale. La prime doit être payée avant votre date d'effet. La couverture sera nulle et non avenue si la prime n'est pas reçue, si un chèque n'est pas honoré pour quelque raison que ce soit, si les frais de carte de crédit sont invalides ou s'il n'existe aucune preuve de votre paiement.

**Résiliation de Cette Police:** La résiliation de cette police n'affectera pas une réclamation pour une perte qui survient pendant que la police est en vigueur.

**AVIS - INFORMATIONS PERSONNELLES :**

Pour garantir la confidentialité de vos renseignements personnels, LS-Travel, compagnie d'assurance, établira un dossier contenant les informations relatives à votre confirmation d'assurance voyage et à toute demande d'indemnisation. L'accès à ce dossier sera limité aux employés de LS-Travel, aux réassureurs ou aux mandataires qui seront responsables de la souscription, de l'administration, de l'enquête et du traitement de Votre demande ou réclamation, ou à toute autre personne désignée ou autorisée par Vous. Votre dossier sera conservé au siège social de l'assureur. Vous avez le droit d'examiner les informations personnelles contenues dans ce dossier et, le cas échéant, de les faire rectifier en soumettant une demande écrite à : Responsable de l'accès à l'information, LS-Travel, 247 Thibeau, Trois-Rivières (Québec) G8T 6X9. Vous avez le droit de retirer, à tout moment, l'autorisation de partager et d'utiliser vos informations personnelles. Nous vous informons que dans le cadre de l'examen de votre demande de remboursement, LS-Travel peut, comme toute autre compagnie d'assurance, demander une copie de vos antécédents médicaux afin de déterminer votre éligibilité aux prestations.

**AVIS EXIGÉ PAR LA LOI SUR LES ASSURANCES EN ALBERTA.** Cette police contient une disposition supprimant ou limitant le droit de l'assuré de désigner des personnes à qui ou pour qui une somme d'assurance doit être versée.

**Loi de Contrôle:** *Toute partie de cette police en conflit avec la loi provinciale ou territoriale où cette police est produite est modifiée afin de répondre aux exigences de la loi de cette province ou de ce territoire.*

Malgré toute autre disposition de la présente police, celle-ci est soumise aux conditions statutaires de la Loi sur les Assurances en ce qui concerne les contrats d'assurance contre les Accidents et les Maladies.

## **SECTION XI. COMMENT PRESENTER UNE DEMANDE D'INDEMNISATION**

---

Les documents suivants doivent être reçus dans les 90 jours suivant votre retour de voyage dans votre province de résidence.

- a) Toute facture originale détaillée ;
- b) La demande de remboursement ou l'autorisation exigée par le régime d'assurance maladie de votre province de résidence dûment complétée et signée ;
- c) Une demande de règlement fournie par l'assureur dûment complétée et signée.

**Les reçus sous forme d'un coupon de caisse ne seront pas considérés aux fins de remboursement.**

**Le fait de ne pas remplir le formulaire de demande de règlement et d'autorisation en entier pourrait avoir pour effet d'invalider votre demande d'indemnité.**

**Les frais pour faire compléter un certificat médical ou un formulaire de demande de règlement ne sont pas couverts par l'assureur.**

Tous les formulaires de demande de règlement sont disponibles en ligne à l'adresse :  
<https://awaycare.ca/fr/formulaires-de-reclamation/> ou en appelant au 1-833-268-0552.

Avant d'obtenir des soins, vous devez appeler  
**L'ASSISTANCE D'URGENCE** pour autorisation :

Sans frais : 1-833-268-0553 (ou 1-833-268-0552)  
De partout dans le monde / Frais virés : 1-514-657-8656 (ou 1-514-657-8655)

247, boulevard Thibeau  
Trois-Rivières (Québec) G8T 6X9