

POLICE D'ASSURANCE VOYAGE





AVIS IMPORTANT

Lisez attentivement ce qui suit avant de voyager

Vous avez souscrit un contrat d'assurance voyage. Et maintenant? Nous tenons à ce que vous compreniez, dans votre intérêt, ce que votre police couvre, ce qui est exclu et ce qui est limité (c.-à-d. qu'un montant maximum payable s'applique).

Veuillez prendre le temps de lire intégralement votre police avant de partir. Les termes en italique sont définis à la section « Définitions » de cette police.

- L'assurance voyage couvre les réclamations liées à des événements soudains et imprévus (c.-à-d. des *accidents* ou des situations d'urgence). Elle ne couvre généralement pas les suivis ni les soins récurrents.
- Pour vous prévaloir de cette assurance, vous devez remplir toutes les conditions d'admissibilité.
- Cette assurance comporte des limitations et des exclusions (p. ex. : des *conditions médicales* qui ne sont pas *stables*, certaines circonstances entourant la grossesse et la naissance d'un enfant en cours de *voyage*, l'abus d'alcool et les *sports ou activités à hauts risques*).
- Cette assurance pourrait ne pas couvrir les réclamations liées à des *conditions médicales préexistantes*, que la condition ait été déclarée ou non au moment de la souscription.
- Vous devez contacter l'Assistance voyage Croix Bleue avant d'obtenir un *traitement*, sans quoi votre réclamation pourrait être refusée.
- Lors d'une réclamation, vos antécédents médicaux pourraient être vérifiés.
- Si vous avez répondu à un questionnaire médical et qu'une de vos réponses est inexacte ou incomplète, votre contrat sera annulable.

Il est de votre responsabilité de comprendre votre couverture. Si vous avez des questions, contactez-nous au **1 877 986-7681**.

Croix Bleue est fière d'adhérer à la **Déclaration des droits et responsabilités** de l'Association canadienne de l'assurance voyage (THiA). L'industrie s'est concertée pour rédiger cette déclaration afin d'énoncer clairement ce que vous pouvez attendre de votre police d'assurance voyage, mais aussi vos responsabilités lors de sa souscription.



La Déclaration des droits et responsabilités en matière d'assurance voyage repose sur les règles d'or suivantes de l'assurance voyage :

- ✓ Connaissez votre état de santé
- ✓ Connaissez votre voyage
- ✓ Connaissez votre police
- ✓ Connaissez vos droits et responsabilités

Avis important

Contrat d'assurance..... 2

Quand nous joindre..... 2

Admissibilité à l'assurance..... 3

Produits..... 4

Voyage unique..... 4

Annuel multi-voyages..... 5

Couvertures

Soins médicaux d'urgence..... 7

Description de la couverture..... 7

En cas d'urgence médicale en voyage..... 8

Ce qui est couvert..... 8

Limitations et exclusions.....13

Annulation et interruption de voyage.....16

Description de la couverture.....16

Liste de risques assurés.....17

Ce qui est couvert.....21

Limitations et exclusions.....23

En cas de réclamation..... 27

Option : Annulation peu importe

la raison..... 28

Décès ou mutilations accidentels..... 29

Description de la couverture..... 29

Ce qui est couvert..... 29

Limitations et exclusions.....31

Bagages..... 32

Description de la couverture..... 32

En cas de retard, de vol, de vandalisme
ou de perte de bagage..... 32

Ce qui est couvert..... 33

Limitations et exclusions..... 34

Services de l'Assistance voyage Croix Bleue.. 36

Pour un voyage qui se prolonge..... 37

Pause voyage..... 38

Pour modifier votre contrat..... 38

Pour annuler votre contrat..... 38

Si vous revenez plus tôt de voyage..... 39

Pour présenter une réclamation..... 39

Dispositions générales applicables

à toutes les couvertures.....41

Devise et intérêts.....41

Droit de subrogation.....41

Exactitude des renseignements fournis.....41

Fausse déclaration, omission de divulgation,
fraude ou tentative de fraude.....41

Limitation de couverture pour coordination
des prestations.....41

Loi applicable et juridiction.....41

Modification du contrat par l'assureur.....41

Prime d'assurance..... 42

Qualité et accessibilité des soins..... 42

Rapatriement de la personne assurée..... 42

Retour à la province de résidence à la
demande de l'assureur..... 42

Validité du contrat..... 42

Définitions..... 43

Protection et utilisation de
vos renseignements personnels..... 48

Avis légal..... 51

CONTRAT D'ASSURANCE

Votre contrat d'assurance est constitué de la police d'assurance et de votre *attestation d'assurance*. **Ces documents contiennent des clauses qui peuvent limiter les sommes payables. Nous vous recommandons de lire ces documents attentivement.**

POLICE D'ASSURANCE

Votre police d'assurance (incluant les avenants, s'il y a lieu) précise les conditions, les limitations et les exclusions de votre assurance.

ATTESTATION D'ASSURANCE

Votre *attestation d'assurance* indique, que ce soit au moment de l'achat ou après une demande de modification, le produit, les couvertures et services assurés par le contrat que vous avez acheté, ses dates de validité, la *franchise* choisie (s'il y a lieu), ainsi que les *conditions médicales* particulières spécifiquement exclues de votre contrat. **Assurez-vous de nous signaler tout élément inscrit à votre *attestation d'assurance* qui ne concorde pas avec ce que vous avez déclaré lors de l'achat de l'assurance.**

QUAND NOUS JOINDRE

EN CAS D'URGENCE EN VOYAGE

Lors d'une urgence en voyage, communiquez immédiatement avec l'Assistance voyage Croix Bleue.

Les numéros pour nous joindre se trouvent à la dernière page de cette police d'assurance et sur votre attestation d'assurance.

Couverture Soins médicaux d'urgence :

Contactez l'Assistance voyage Croix Bleue **AVANT** de vous rendre dans un *hôpital* ou dans une clinique, sans quoi votre réclamation pourrait être refusée.

Couverture Annulation et interruption de voyage :

Avisez l'Assistance voyage Croix Bleue dans les 48 heures qui suivent la connaissance d'un événement qui entraîne l'annulation ou la modification d'un voyage couvert.

Couverture Bagages :

En cas de retard, de vol, de vandalisme, ou de perte de vos bagages, vous devez avertir l'Assistance voyage Croix Bleue aussitôt que possible pour que l'on vous indique la marche à suivre.

Pour toute question en lien avec une réclamation, référez-vous à la section « Pour présenter une réclamation » de cette police.

POUR FAVORISER LA COMPRÉHENSION DE CETTE POLICE

- L'usage du **masculin** a pour unique but d'alléger le texte.
- L'usage de caractères **gras italiques** identifie des noms de produits, de couvertures ou des options.
- L'usage de caractères *italiques* identifie des termes définis à la section « Définitions ».
- « **Nous** », « **Notre** » et « **Nos** » font référence à l'*assureur*.
- « **Vous** », « **votre** » et « **vos** » font référence à la *personne assurée*.
- « **Province** » inclut les territoires.

ADMISSIBILITÉ À L'ASSURANCE

Pour être admissible à l'assurance, vous devez remplir les conditions suivantes :

Conditions applicables aux personnes de tout âge :

- Être un résident du Canada;
- Être couvert en vertu des *lois sur l'assurance maladie et l'assurance hospitalisation* de votre province de résidence pendant toute la durée de votre *voyage*;
- Être âgé de plus de 30 jours à la date de départ du *voyage*.

Conditions uniquement applicables aux personnes âgées de 55 ans et plus :

En plus des conditions énoncées précédemment, si vous êtes âgé de 55 ans et plus, **vous ne devez pas** :

1. Avoir reçu un avis médical de ne pas voyager;
2. Souffrir d'une *condition médicale en phase terminale*;
3. Souffrir d'insuffisance rénale avec dialyse;
4. Avoir été diagnostiqué ou traité au cours des 5 dernières années pour un cancer avec des métastases;
5. Au cours des 12 derniers mois, avoir reçu une prescription pour ou avoir été traité avec de l'oxygène à domicile.

VOUS ÊTES ASSURÉ SI

- ✓ L'assurance a été souscrite avant la date de départ du *voyage*;
- ✓ L'assurance a été souscrite pour toute la durée du *voyage*, y compris la date de départ et la date de retour;
- ✓ La totalité de la prime a été payée avant la *date de début du contrat*;
- ✓ Vous répondez aux critères de la section « Admissibilité à l'assurance »;
- ✓ Votre nom apparaît à la section « Assuré » de l'*attestation d'assurance*.

L'assurance voyage Croix Bleue propose différentes combinaisons de couvertures, comme le présente ci-dessous le tableau des produits offerts.

Produits offerts		COUVERTURES				SERVICES
		Soins médicaux d'urgence	Annulation et interruption de voyage	Décès ou mutilation accidentels	Bagages	Assistance voyage Croix Bleue
Voyage unique	Pour obtenir les couvertures que vous souhaitez	+	+	+	+	✓
Annuel multi-voyages	Pour ceux qui voyagent plus d'une fois dans l'année et pour les grands voyageurs	+	+	+	+	✓

✓ Inclus

+ Optionnel

Voyage unique

Vous permet de choisir une ou plusieurs couvertures pour répondre à vos besoins spécifiques.

Les couvertures maximales par personne sont les suivantes :

Couvertures	Couvertures maximales par personne
Soins médicaux d'urgence	5 000 000 \$ (<i>franchise optionnelle</i>)
Soins médicaux d'urgence au Canada	5 000 000 \$ (<i>franchise optionnelle</i>)
Annulation et interruption de voyage*	Selon le montant indiqué sur l' <i>attestation d'assurance</i>
Décès ou mutilation accidentels	300 000 \$, selon l' <i>âge</i> et les circonstances
Bagages	1 500 \$

*Il est possible d'ajouter l'**Option : Annulation peu importe la raison**.

Les couvertures pour lesquelles vous êtes assurés sont indiquées sur votre *attestation d'assurance*.

Ce produit comprend les services d'*Assistance voyage Croix Bleue*.

Annuel multi-voyages

Vous permet de vous assurer durant un an pour tous les *voyages* effectués à l'extérieur de votre province de résidence.

Pendant cette année, chaque *voyage* qui rencontre les critères suivants sera couvert, pourvu que :

- Sa durée ne dépasse pas le *séjour maximum* choisi de 4, 8, 17, 31, 60, 90, 120, 150 ou 180 jours par *voyage*;
- Sa date de départ et sa date de retour soient comprises dans la *période couverte*.

Si l'un de vos *voyages* dépasse la durée de *séjour maximum* permise par votre **Annuel multi-voyages**, les couvertures doivent être prolongées de manière à couvrir toute la durée de votre *voyage*.

Les couvertures pour lesquelles vous êtes assurés sont indiquées sur votre *attestation d'assurance*.

Les couvertures maximales par personne et par *voyage* sont les suivantes :

Couvertures	Couvertures maximales par personne
Soins médicaux d'urgence	5 000 000 \$ (<i>franchise</i> optionnelle)
Annulation et interruption de voyage*	Choix entre 1 500 \$, 2 000 \$, 2 500 \$ ou 5 000 \$ par <i>voyage</i>
Décès ou mutilation accidentels	300 000 \$, selon l'âge et les circonstances
Bagages	1 500 \$

*Il est possible d'ajouter l'**Option : Annulation peu importe la raison** à chacun de vos *voyages*.



AVIS

L'**Annuel multi-voyages** couvre exclusivement les *voyages* effectués à l'extérieur de votre province de résidence.

Dispositions particulières au produit Annuel multi-voyages

Aux conditions, limitations et exclusions propres aux couvertures offertes avec l'**Annuel multi-voyages** s'ajoutent les conditions spécifiques suivantes :

1. Âge limite

Pour souscrire ou renouveler l'**Annuel multi-voyages**, vous devez être âgé de :

- 85 ans ou moins pour les contrats avec *séjour maximum* de 4, 8, 17, 31, 60, 90 ou 120 jours;
- 80 ans ou moins pour les contrats avec *séjour maximum* de 150 ou 180 jours.

2. Durée du contrat

L'assurance est en vigueur pour une période d'un an à partir de la *date de début du contrat*. Il n'y a pas de limite quant au nombre de *voyages* effectués au cours de la *période couverte*.

3. Naissance d'un enfant pendant la période couverte

Dans un régime monoparental ou familial, un enfant du *propriétaire du contrat* ou de son *conjoint* qui naît après la *date de début du contrat* devient automatiquement assuré dès qu'il remplit les conditions de la définition *d'enfant à charge*.

4. Contrat arrivant à expiration

Nous émettrons un avis 30 jours avant la *date de fin du contrat*. Il fournira des informations sur la façon de renouveler ou de remplacer votre contrat **Annuel multi-voyages** qui arrive à expiration.

Avis de renouvellement

Si vous recevez un avis de renouvellement, c'est que nous vous offrons de renouveler votre contrat pour une nouvelle année. Pour confirmer le renouvellement, vous devez :

- Payer la prime établie pour la nouvelle année d'assurance;
- Répondre aux critères d'admissibilité en vigueur au moment du renouvellement.

Nous nous accordons le droit de modifier les conditions de votre contrat **Annuel multi-voyages** au moment de son renouvellement.

À défaut de renouveler votre **Annuel multi-voyages** avant la *date de fin du contrat*, votre assurance se terminera à la *date de fin du contrat* indiquée sur l'*attestation d'assurance*.

Avis d'expiration

Si vous recevez un avis d'expiration, c'est que le contrat ne peut être renouvelé. Vous pouvez cependant acheter un nouveau contrat pour répondre à vos besoins, selon les produits disponibles à ce moment.

Votre assurance se termine à la *date de fin du contrat* indiquée sur l'*attestation d'assurance*.



La couverture **Soins médicaux d'urgence** vous protège des conséquences financières pouvant découler de votre utilisation de certains soins ou services médicaux en *voyage*.

Si vous avez souscrit la couverture **Soins médicaux d'urgence**, assurez-vous de bien lire la section qui suit. Certains frais ou *conditions médicales* sont exclus de la couverture.

Destination(s) couverte(s)

La couverture **Soins médicaux d'urgence** se décline en deux versions :

Versions	Destination(s) autorisée(s)
Soins médicaux d'urgence	Valide lors de <i>voyages</i> effectués partout dans le monde, y compris au Canada
Soins médicaux d'urgence au Canada	Valide lors de <i>voyages</i> effectués en totalité à l'intérieur des frontières canadiennes

Assurez-vous de consulter votre *attestation d'assurance* pour savoir laquelle des deux versions vous avez souscrite.

Dispositions particulières à cette couverture

Aux « Dispositions générales applicables à toutes les couvertures » s'ajoutent les suivantes :

1. Pièces justificatives

Lors d'une réclamation, vous serez appelé à nous fournir un ou plusieurs documents parmi les suivants :

- Un formulaire de demande de règlement dûment rempli;
- Un certificat médical délivré par le *médecin* qui vous a traité à destination et qui atteste que les soins et les services médicaux faisant l'objet de la réclamation ont été fournis ou que l'*urgence médicale* est effectivement survenue;
- Les reçus et preuves de paiement pour les soins et les services médicaux rendus;
- La facture détaillée pour les soins ou les services médicaux rendus;
- Une preuve de vos dates de *voyage*.

2. Règlement entre assureur et fournisseur de services

Si une réclamation fait l'objet d'une entente directe entre nous et le fournisseur d'un service qui vous a été offert, vous devez fournir tout document original nécessaire au paiement de cette demande, y compris le formulaire de demande de règlement assurance voyage. À défaut de le faire, vous vous rendez responsable des sommes dues ou des sommes que nous ne pouvons recouvrer.

À défaut de fournir les preuves requises, votre réclamation sera refusée.



EN CAS D'URGENCE MÉDICALE EN VOYAGE

Si votre état de santé le permet, lorsqu'une *urgence médicale* survient en *voyage*, vous devez en informer l'*Assistance voyage Croix Bleue* **avant** de vous rendre dans un *hôpital* ou dans une clinique, à défaut de quoi, votre réclamation pourrait être refusée. Nous pourrions ainsi :

- Confirmer votre protection;
- Approuver préalablement un *traitement*.

Si votre état de santé ne vous permet pas d'appeler vous-même le service d'assistance, un proche ou un membre du personnel médical doit le faire en votre nom dans les **24 heures** qui suivent le début de l'*urgence médicale*. C'est pourquoi nous vous recommandons de toujours avoir sur vous votre numéro de contrat et le numéro de téléphone pour nous joindre en cas d'urgence.

Les numéros pour nous joindre se trouvent à la dernière page de cette police d'assurance et sur votre attestation d'assurance.

Début et fin de la couverture

Couverture	Date de prise d'effet	Date de terminaison
Soins médicaux d'urgence	La couverture prend effet à la dernière des dates suivantes :	<p>Pour les Soins médicaux d'urgence, la date de terminaison correspond à la <i>date de fin du contrat</i> indiquée sur votre <i>attestation d'assurance</i>.</p> <p>Si votre retour a lieu avant cette date, la date de terminaison de la couverture devient la date du retour de <i>voyage</i>, qu'elle soit prévue ou prématurée (à l'exception de la « Pause voyage » - voir page 38).</p>
Soins médicaux d'urgence AU CANADA	<ul style="list-style-type: none"> • La <i>date de début du contrat</i> indiquée sur votre <i>attestation d'assurance</i>, ou; • La date de départ en <i>voyage</i>. 	<p>Pour les Soins médicaux d'urgence au Canada, la date de terminaison correspond à la <i>date de fin du contrat</i> indiquée sur votre <i>attestation d'assurance</i>.</p> <p>Si votre retour a lieu avant cette date, la date de terminaison de la couverture devient la date de retour <i>du voyage</i>, qu'elle soit prévue ou prématurée (à l'exception de la « Pause voyage » - voir page 38).</p> <p>Quitter le Canada pendant la <i>période couverte</i> rend la couverture invalide dans son intégralité.</p>

Ce qui est couvert

Chaque *personne assurée* au contrat est couverte jusqu'à concurrence de 5 000 000 \$ par *voyage*.

Cette couverture rembourse les *frais usuels et raisonnables* engagés à la suite d'une *urgence médicale* résultant d'un *accident* ou d'une *maladie* qui survient au cours de votre *voyage*, pendant la *période couverte*.

Les *traitements* admissibles sont ceux déclarés *urgents* et nécessaires à la stabilisation de votre *condition médicale*. Les prestations prévues au contrat sont accordées en supplément, et non en remplacement, des programmes gouvernementaux : ce qui est remboursable par le gouvernement ne l'est pas par l'*assureur*.

Si un montant de *franchise* figure sur votre *attestation d'assurance*, les prestations prévues à cette couverture sont accordées une fois cette *franchise* payée.



AVIS

À défaut de communiquer préalablement avec l'*Assistance voyage Croix Bleue* en cas de consultation médicale ou d'*hospitalisation* à la suite d'un *accident* ou d'une *maladie*, votre réclamation pourrait être refusée.

Prestations



Frais d'hospitalisation, frais médicaux et paramédicaux	
Hospitalisation	Les frais d' <i>hospitalisation</i> , en chambre semi-privée ou privée.
Médecins	La différence entre les honoraires demandés par un <i>médecin</i> qui vous traite à destination et les prestations prévues en vertu des programmes gouvernementaux.
Infirmiers	Les honoraires pour les soins privés d'un infirmier auxiliaire autorisé (sans aucun lien de parenté avec vous) durant la période d' <i>hospitalisation</i> , lorsque ces soins sont médicalement requis et prescrits par le <i>médecin</i> qui vous traite à destination.
Services de professionnels de la santé	<p>Les honoraires des professionnels de la santé légalement autorisés suivants, lorsque ces soins sont médicalement requis et approuvés par l'<i>Assistance voyage Croix Bleue</i>, jusqu'à concurrence de 400 \$ par profession et par <i>voyage</i> :</p> <ul style="list-style-type: none">- Physiothérapeute; - Ostéopathe;- Chiropraticien; - Podiatre ou podologue (combinés). <p>Les soins dermatologiques <i>urgents</i> offerts en consultation externe sont également couverts jusqu'à concurrence de 400 \$ par <i>voyage</i>.</p>
Analyses et diagnostics	Les frais d'analyses de laboratoire et de radiographies lorsque ces services vous sont prescrits à des fins de diagnostic par le <i>médecin</i> qui vous traite à destination.
Médicaments prescrits dans le cadre d'un traitement d'urgence	Les frais d'achat de médicaments prescrits par le <i>médecin</i> qui vous traite à destination, sauf lorsque ces médicaments sont requis pour la stabilisation continue d'une <i>condition médicale</i> chronique.
Appareils médicaux	Les frais d'achat ou de location de béquilles, de cannes ou d'attelles, les frais de location de fauteuils roulants, d'appareils orthopédiques ou d'autres appareils médicaux, lorsque prescrits par le <i>médecin</i> qui vous traite à destination.
Frais accessoires	Les frais accessoires inhérents à une <i>hospitalisation</i> (téléphone, télévision, stationnement, etc.), sur présentation des pièces justificatives, pour un maximum de 100 \$ par jour, jusqu'à concurrence de 500 \$ par <i>hospitalisation</i> .
Soins dentaires d'urgence	<p>Les honoraires d'un chirurgien-dentiste pour les soins dentaires requis à la suite d'un traumatisme externe (et non à la suite de l'introduction volontaire d'un aliment ou d'un objet dans la bouche), seulement lorsqu'il y a endommagement de dents naturelles et saines ou pour réduction de fracture ou de dislocation de la mâchoire, jusqu'à concurrence de 2 000 \$ par <i>accident</i> et par <i>personne assurée</i>. Dans tous les cas, le <i>traitement</i> doit débuter pendant la durée du contrat et se terminer dans les 6 mois qui suivent la date de l'<i>accident</i>. De plus, vous devez nous transmettre une radiographie, prise après l'<i>accident</i>, mais avant le début des <i>traitements</i>, démontrant les dommages subis.</p> <p>Pour tout autre <i>traitement</i> dentaire d'urgence, à l'exception d'un traitement de canal, les honoraires d'un chirurgien-dentiste jusqu'à concurrence de 500 \$ par <i>voyage</i> et par <i>personne assurée</i>.</p>



Frais de transport

Service d'ambulance ou de taxi

Les frais de transport terrestre ou aérien pour vous rendre à l'établissement médical adéquat le plus proche, ainsi que les frais de transfert entre *hôpitaux* lorsque le *médecin* qui vous traite à destination et l'*Assistance voyage Croix Bleue* estiment que les installations disponibles sont inadéquates.

Rapatriement dans votre province de résidence

Lorsque, à la suite d'une *maladie* ou d'un *accident*, l'*Assistance voyage Croix Bleue* autorise votre rapatriement, les frais suivants sont couverts :

- **Frais liés à votre rapatriement médical**

Les frais de rapatriement dans votre province de résidence par un moyen de transport jugé adéquat par l'*assureur* pour y recevoir des soins médicaux immédiats, et ce, après l'autorisation du *médecin* qui vous traite à destination.

- **Frais liés au rapatriement de votre compagnon de voyage ou d'un membre de votre famille immédiate**

Les frais pour le rapatriement simultané de votre *compagnon de voyage*, ou de tout *membre de votre famille immédiate*, qui est également protégé en vertu de cette police d'assurance voyage, s'il ne peut revenir à son point de départ par le moyen de transport initialement prévu pour le retour.

- **Frais d'accompagnateur**

Les frais d'un accompagnateur pour le retour d'enfants protégés en vertu du présent contrat, lorsque cela s'avère nécessaire.

- **Frais de retour des bagages**

Jusqu'à concurrence de 500 \$ pour les frais excédentaires liés au retour de vos bagages.

- **Frais de retour de l'animal de compagnie**

Jusqu'à concurrence de 500 \$ pour les frais liés au retour de votre animal de compagnie.

Frais de transport pour visiter ou identifier la personne assurée

Certains frais sont remboursés lorsqu'un *membre de votre famille* ou un ami ne voyageant pas avec vous doit :

a) Se rendre à l'*hôpital* où vous êtes hospitalisé pour une période d'au moins 3 jours (la nécessité de cette visite doit alors être attestée par écrit par le *médecin* qui vous traite à destination), ou;

b) Se rendre à destination, si nécessaire, à des fins d'identification de la dépouille de la *personne assurée*.

Les frais que l'*assureur* s'engage à rembourser pour la personne désignée sont les suivants :

- La totalité de ses frais de transport aller-retour en classe économique et par le trajet le moins coûteux;

- Jusqu'à concurrence de 1 200 \$ pour :

- Les frais de garde d'enfants, d'hébergement et de repas dans un *établissement commercial*, jusqu'à un maximum de 300 \$ par jour;
- Le coût d'achat de notre assurance voyage.



Frais supplémentaires de transport	<p>Certains frais supplémentaires de transport sont remboursés lorsque vous ou un <i>compagnon de voyage</i> assuré en vertu de cette police devez reporter votre retour en <i>transport public</i> en raison :</p> <ul style="list-style-type: none">a) D'une <i>hospitalisation</i> ne nécessitant pas de rapatriement, si cette <i>hospitalisation</i> doit se poursuivre au-delà de votre date de retour prévue, ou;b) D'une <i>urgence médicale</i> ne nécessitant pas de rapatriement, si cette <i>urgence médicale</i> est en cours dans les 48 heures qui précèdent votre date de retour prévue et si l'<i>Assistance voyage Croix Bleue</i> détermine que l'<i>urgence médicale</i> vous empêche de voyager. <p>L'<i>assureur</i> s'engage à rembourser l'un des frais suivants, jusqu'à concurrence de 500 \$ par <i>voyage</i> et par <i>personne assurée</i> :</p> <ul style="list-style-type: none">- Les frais supplémentaires de transport liés à la modification de la date ou de l'horaire du billet de retour initial, ou;- L'achat d'un billet de retour par le même mode de <i>transport public</i>, en classe économique, pour vous permettre de regagner votre province de résidence une fois l'<i>urgence médicale</i> terminée s'il est établi que la date du billet de retour initial ne peut être modifiée.
Frais pour le retour ou la disposition de la dépouille	<p>En cas de décès, les frais suivants sont couverts jusqu'à concurrence de 10 000 \$:</p> <ul style="list-style-type: none">- Le coût de la préparation et du retour de la dépouille jusqu'au point de départ dans la province de résidence, excluant le coût du cercueil, ou;- Le coût de crémation ou de l'enterrement sur place, excluant le coût de l'urne, du cercueil, de la pierre tombale et de tout autre produit ou service connexe.
Frais pour le retour du véhicule	<p>L'<i>assureur</i> s'engage à rembourser le coût du retour de votre véhicule routier personnel à votre résidence ou le coût du retour d'un véhicule de location à l'agence de location appropriée la plus proche, jusqu'à concurrence de 5 000 \$ par véhicule, lorsqu'une <i>maladie</i> ou un <i>accident</i> vous rend incapable :</p> <ul style="list-style-type: none">a) De revenir à votre résidence à l'aide du véhicule routier personnel utilisé pour vous rendre à destination, ou;b) De retourner le véhicule loué à l'agence de location la plus proche. <p>Dans tous les cas, vous devez présenter un certificat médical émis par le <i>médecin</i> qui vous traite à destination, dans le lieu où est constatée votre incapacité à utiliser le véhicule.</p> <p>Le retour du véhicule doit être effectué par une agence commerciale ou une autre personne désignée et autorisée par l'<i>Assistance voyage Croix Bleue</i>, sans quoi seuls les <i>frais usuels et raisonnables</i> supplémentaires suivants sont remboursables, conditionnellement à la présentation des reçus officiels :</p> <ul style="list-style-type: none">- Transport aérien pour rejoindre le véhicule devant être retourné (classe économique);- Repas;- Hébergement dans un établissement commercial.



Allocation de subsistance

Frais pour allocation de subsistance

L'assureur s'engage à rembourser un maximum de 300 \$ par jour et par *personne assurée*, jusqu'à concurrence de 3 000 \$, pour les frais suivants :

- Hébergement dans un *établissement commercial*;
- Repas;
- Appels téléphoniques essentiels;
- Transport en taxi;
- Frais de garde d'*enfants à charge* qui vous accompagnent en *voyage*.

Ces frais sont remboursés s'il est déterminé par l'*assureur* que vous devez reporter votre retour à la suite :

- a) D'une *maladie* ou d'un *accident* que vous subissez, ou;
- b) D'une *maladie* ou d'un *accident* que subit un *membre de votre famille immédiate* qui vous accompagne, ou;
- c) D'une *maladie* ou d'un *accident* que subit un *compagnon de voyage*.

Suivi médical au Canada

Frais pour le suivi médical au Canada suite à un rapatriement

Lorsque vous êtes rapatrié aux frais de l'*assureur* à la suite d'une *hospitalisation* survenue au cours d'un *voyage* à l'extérieur de votre province de résidence, nous nous engageons à rembourser les frais suivants lorsqu'ils sont engagés dans les 15 jours qui suivent votre rapatriement :

- Jusqu'à concurrence de 1 000 \$ pour les frais de séjour en chambre semi-privée dans un *hôpital* ou dans un centre de convalescence ou de réadaptation physique;
- Jusqu'à concurrence de 50 \$ par jour, pour un maximum de 10 jours, pour les frais d'un infirmier auxiliaire autorisé ou d'un préposé d'une agence spécialisée lorsque des soins sont requis à votre domicile.
- Jusqu'à concurrence de 150 \$ pour les frais de location des équipements médicaux suivants : béquilles, marchette standard, cannes, bandages herniaires, corsets orthopédiques et oxygène.
- Jusqu'à concurrence de 250 \$ pour les frais de transport (ambulance et taxi) engagés pour recevoir des soins.



LIMITATIONS ET EXCLUSIONS



A) Limitations et réductions de couverture

Prestation payable en vertu de la couverture **Annulation et interruption de voyage**

Lorsque la prestation *Frais supplémentaires de transport* est également payable en vertu de la couverture **Annulation et interruption de voyage**, les frais sont alors couverts uniquement en vertu de la couverture **Annulation et interruption de voyage**.

B) Exclusions dues aux conditions médicales préexistantes

Aucune somme n'est payable, aux termes de cette couverture, si la perte subie ou les frais engagés résultent directement ou indirectement de l'une des causes suivantes :

Pour les personnes âgées de 54 ans et moins, au cours des 3 mois qui précèdent la date de prise d'effet de la couverture :

- Toute *condition médicale* qui vous affecte et qui n'est pas *stable*, à l'exception d'une *affection mineure*;
- Toute condition cardiaque pour laquelle vous avez consommé de la nitroglycérine plus d'une fois dans une période de 7 jours pour le soulagement de douleurs à la poitrine;
- Toute condition pulmonaire pour laquelle vous avez été traité avec de l'oxygène à domicile ou avez eu besoin de corticothérapie.

Pour les personnes âgées de 55 à 59 ans qui voyagent moins de 18 jours, au cours des 6 mois qui précèdent la date de prise d'effet de la couverture :

- Toute *condition médicale* qui vous affecte et qui n'est pas *stable*, à l'exception d'une *affection mineure*;
- Toute condition cardiaque pour laquelle vous avez consommé de la nitroglycérine plus d'une fois dans une période de 7 jours pour le soulagement de douleurs à la poitrine;
- Toute condition pulmonaire pour laquelle vous avez été traité avec de l'oxygène à domicile ou avez eu besoin de corticothérapie.

Pour les personnes âgées de 55 à 59 ans qui voyagent 18 jours et plus et pour les personnes âgées de 60 ans ou plus :

A) Les *conditions médicales* particulières suivantes sont exclues, sauf si l'*attestation d'assurance* le stipule autrement :

- Au cours de votre vie**, toute *maladie* qui se rapporte à l'une des *conditions médicales* suivantes pour laquelle vous avez été diagnostiqué ou traité :

i) Condition cardiovasculaire

- | | | | |
|------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------|
| - Anévrisme de l'aorte | - Cardiomyopathie | - Infarctus | - Pontage |
| - Angine | - Défibrillateur | (crise cardiaque) | - Stimulateur cardiaque |
| - Angioplastie | - Hypertension | - Insuffisance cardiaque | - Valvulopathie ou |
| - Arythmie | pulmonaire | - Myocardite | remplacement valvulaire |

ii) Greffe d'un des organes suivants :

- | | | |
|--------|------------------|----------|
| - Cœur | - Moelle osseuse | - Poumon |
| - Foie | - Pancréas | |

- Au cours des 24 mois précédant la date de prise d'effet de la couverture :**

- **Toute condition pulmonaire chronique** (maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), asthme, emphysème, bronchite chronique ou fibrose pulmonaire) pour laquelle vous avez été hospitalisé ou avez reçu une prescription ou consommé tout type de corticostéroïde en comprimé, y compris de la prednisone.
- Tout traitement ou diagnostic **d'insuffisance rénale**.



LIMITATIONS ET EXCLUSIONS

- c) **Au cours des 12 mois précédant la date de prise d'effet de la couverture**, toute *maladie* qui se rapporte à l'une des conditions suivantes :
- **Cancer** (à l'exception d'un carcinome basocellulaire, d'un carcinome épidermoïde ou d'un cancer du sein traité uniquement au moyen d'hormonothérapie) pour lequel vous avez été diagnostiqué ou traité;
 - **Condition gastro-intestinale** (cirrhose, hépatite C, occlusion intestinale, diverticulite, maladie de Crohn, pancréatite, colite ulcéreuse) pour laquelle vous avez été diagnostiqué ou traité.
- B) Sont également exclues lorsque survenues au cours des **6 mois qui précèdent la date de prise d'effet de la couverture** :
- Toute *condition médicale* qui vous affecte et qui n'est pas *stable*, à l'exception d'une *affection mineure*.
 - Toute condition cardiaque pour laquelle vous avez consommé de la nitroglycérine plus d'une fois dans une période de 7 jours pour le soulagement de douleurs à la poitrine.
 - Toute condition pulmonaire pour laquelle vous avez été traité avec de l'oxygène à domicile ou avez eu besoin de corticothérapie.

Si vous choisissez de vous prévaloir de la « Pause voyage » (voir page 38)

Toute *condition médicale* qui vous affecte et qui n'est pas *stable* dans les **3 mois** (si vous êtes âgé de 54 ans et moins) ou dans les **6 mois** (si vous êtes âgé de 55 ans et plus) qui précèdent la date de votre retour à destination.

C) Autres exclusions

Aucune somme n'est payable, aux termes de la présente couverture, si la perte subie ou les frais engagés résultent directement ou indirectement de l'une des situations suivantes :

1. Traitement reçu sans l'approbation de l'Assistance voyage Croix Bleue

- Frais encourus lors d'une consultation médicale ou d'une *hospitalisation* alors que vous avez omis de communiquer préalablement avec l'Assistance voyage Croix Bleue, comme mentionné à la section « En cas d'urgence médicale en voyage » de la présente couverture.
- Frais encourus à la suite d'une situation où vous choisissez de recevoir un *traitement* ou de subir une intervention chirurgicale sans avoir reçu l'approbation préalable de l'Assistance voyage Croix Bleue et/ou lorsque nous ne considérons pas ces soins comme *urgents*.
- Une fois votre *traitement* débuté, frais encourus alors que vous avez omis de communiquer préalablement avec l'Assistance voyage Croix Bleue pour évaluer et approuver tout *traitement* additionnel.
- Frais excédant 10 000 \$ pour une évacuation d'urgence par transport aérien vers l'établissement médical adéquat le plus proche, quand le transport n'a pas été planifié par l'Assistance voyage Croix Bleue.

2. Traitement prévisible

Frais liés à une *condition médicale* pour laquelle il est prévu ou qu'il est raisonnable de croire que des *traitements* seront nécessaires en voyage.

3. Traitement en attente ou non-respect du traitement prescrit

Condition pour laquelle un avis médical n'a pas été suivi ou pour laquelle les investigations, *traitements*, examens, ou interventions recommandés n'ont pas été effectués.

4. Traitement non urgent, expérimental ou facultatif

Aucune prestation ne sera versée relativement à un *traitement non urgent*, expérimental ou facultatif. À titre d'exemple, les frais pour les consultations ou les *traitements* suivants sont exclus :

- *Examen de routine*;
- Tout *traitement* requis pour la stabilisation continue d'une *condition médicale* chronique, y compris le renouvellement d'une prescription;
- Soins ou *traitements* esthétiques;
- Soins de réadaptation;
- Soins de convalescence;
- Soins donnés pour la commodité du patient;
- Études cliniques;
- Médicaments expérimentaux.

Le seul fait que des *traitements* pouvant être rendus dans votre province de résidence soient de qualité inférieure ou qu'ils soient plus longs à obtenir que ceux qui peuvent l'être à l'extérieur de votre province de résidence ne constitue pas, au sens de la présente exclusion, une *urgence médicale*.



LIMITATIONS ET EXCLUSIONS



5. Poursuite d'un traitement une fois l'urgence médicale terminée

La poursuite d'un *traitement*, si nous déterminons que l'*urgence médicale* est terminée.

6. Traitements reçus à la suite de votre refus de transfert ou de rapatriement

Si nous déterminons que vous devriez être transféré dans un autre établissement ou que vous devez être rapatrié pour recevoir un *traitement*, et que vous choisissez de ne pas le faire, aucune prestation ne sera versée pour ce *traitement* ou pour des *traitements* subséquents en lien avec cette *condition médicale*.

7. Facturation abusive ou déraisonnable

Toute somme facturée qui n'est pas considérée comme un *frais usuel et raisonnable*.

8. Voyage sans couverture continue d'un régime public d'assurance maladie

Aucune prestation ne sera versée si vous n'êtes pas couvert en vertu des *lois sur l'assurance maladie et l'assurance hospitalisation* de votre province de résidence pendant toute la durée de votre *voyage*. Il est de votre responsabilité de vous assurer que vous détenez cette couverture.

9. Traitements non couverts en vertu des programmes gouvernementaux

Traitements qui sont reçus à l'extérieur de votre province de résidence et qui ne sont pas assurés en vertu des programmes gouvernementaux.

10. Frais médicaux encourus après une prolongation

Frais encourus pendant la période de prolongation de votre contrat, s'ils sont liés à une *condition médicale* survenue au cours de la *période couverte* qui précède votre demande de prolongation.

11. Frais engagés pendant une « Pause voyage »

Frais encourus pendant les jours passés dans votre province de résidence alors que la « Pause voyage » est en cours.

12. Voyage entrepris à des fins médicales

Aucune prestation ne sera versée si votre *voyage* est entrepris dans le but de recevoir un diagnostic, un *traitement*, une intervention chirurgicale, une évaluation médicale, des soins palliatifs, ou toute autre forme de thérapie.

13. Grossesse, accouchement ou complications associées

a) Frais liés aux soins prénataux et postnataux de routine.

b) Frais liés à la grossesse, à l'accouchement, ou à leurs complications :

- Lorsque les soins requis résultent d'une *grossesse à risque élevé*, ou;
- Lorsque les soins sont requis au cours des 9 semaines qui précèdent ou qui suivent la date d'accouchement prévue.

14. Enfant né en cours de voyage

Si les frais liés à votre grossesse sont exclus, les soins ou les *traitements* reçus par votre enfant né en cours de *voyage* sont également exclus.

15. Trouble de santé mentale

Toute *condition médicale* résultant d'un trouble de santé mentale ou d'un trouble psychiatrique, sauf si vous devez être hospitalisé pour cette condition.

16. Suicide et blessure volontaire

Suicide, tentative de suicide ou blessure volontaire, qu'ils soient ou non attribuables à un trouble psychologique.

17. Consommation d'alcool, de drogues et d'autres substances intoxicantes

Toute *condition médicale* résultant ou se rapportant de quelque façon que ce soit à votre :

- Usage chronique d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes, y compris les symptômes de sevrage;
- Usage abusif d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes;
- Conduite d'un véhicule moteur avec les facultés affaiblies par une drogue quelconque, que sa consommation soit légale ou non, ou avec un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg par 100 ml de sang (0,08).

18. Acte illégal

Votre participation à un acte criminel ou illégal ou à une tentative de commettre de tels actes, et ce, en vertu de toute loi.

19. Acte de guerre et agitations civiles

Frais liés à :

- Tout acte de guerre, que la guerre soit déclarée ou non;
- Une révolte;
- Une révolution;
- Votre participation volontaire à une émeute ou à une insurrection.

20. Sports ou activités à hauts risques

Toute *condition médicale* résultant de votre participation à des *sports ou activités à hauts risques*.

COUVERTURE ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE

Description de la couverture

L'**Annulation et interruption de voyage** vous permet d'être couvert pour tous vos *frais de voyage* assurés, prépayés et non remboursables si l'un des événements dans la liste de risques assurés vous affecte ou affecte votre *compagnon de voyage* et vous oblige à annuler, modifier, prolonger ou interrompre le *voyage* prévu.



AVIS

La couverture **Annulation et interruption de voyage** permet d'effectuer des réclamations liées à des événements soudains et imprévus, c'est-à-dire des *accidents* ou des situations d'urgence.

Lorsqu'un événement couvert survient, vous devez joindre l'*Assistance voyage Croix Bleue* dans les 48 heures qui suivent afin que l'on vous indique la marche à suivre.

Pour plus d'informations, veuillez vous référer à la section « En cas de réclamation » de cette couverture.

Annulation de voyage – avant votre départ en voyage :

- Lorsqu'un événement couvert vous oblige à annuler votre *voyage* avant de quitter votre résidence principale.

Interruption de voyage – pendant votre voyage :

- Lorsqu'un événement couvert qui se produit pendant votre *voyage* entraîne la modification de votre itinéraire ou lorsqu'un événement vous oblige à retourner plus tôt ou plus tard à votre point de départ.

Début et fin de la couverture

La date de prise d'effet de la couverture **Annulation et interruption de voyage** est la dernière des dates suivantes :

- La date de « Début de la couverture » indiquée sur votre *attestation d'assurance*, ou;
- La date à laquelle un premier paiement est effectué pour votre *voyage*.

La couverture **Annulation et interruption de voyage** prend fin à la première des dates suivantes :

- La *date de fin du contrat* indiquée sur votre *attestation d'assurance*, ou;
- La date du retour de *voyage*, qu'elle soit prévue ou prématurée, à l'exception de la « Pause voyage ».

Maximum de prestations

Annulation de voyage – avant votre départ en voyage :

Jusqu'à concurrence de la couverture maximale indiquée sur votre *attestation d'assurance*.

Interruption de voyage – pendant votre voyage :

Jusqu'à concurrence des montants indiqués à la section « Ce qui est couvert en interruption – pendant votre voyage » de cette couverture.

Liste de risques assurés

Les prestations ne sont payables que si le *voyage* est annulé, modifié, interrompu ou prolongé en raison d'un des risques assurés suivants.

L'événement qui vous oblige ou oblige votre *compagnon de voyage*, à annuler, interrompre, prolonger ou modifier votre *voyage* :

- Doit être inconnu à la date de prise d'effet de la couverture et au moment de chaque paiement non remboursable subséquent que vous avez effectué pour votre *voyage*;
- Doit être indépendant de votre volonté, et;
- Doit vous empêcher de voyager ou de continuer votre *voyage*.

Situation d'ordre médical (maladie, blessure et quarantaine)

1	Avant votre départ en <i>voyage</i> ou pendant votre <i>voyage</i> , vous ou votre <i>compagnon de voyage</i> avez une <i>maladie</i> ou une blessure.
2	Avant votre départ en <i>voyage</i> ou pendant votre <i>voyage</i> , un <i>membre de votre famille</i> ou un <i>membre de la famille</i> de votre <i>compagnon de voyage</i> a une <i>maladie</i> ou une blessure.
3	Avant votre départ en <i>voyage</i> ou pendant votre <i>voyage</i> , vous ou votre <i>compagnon de voyage</i> êtes mis en quarantaine.
4	Avant votre départ en <i>voyage</i> ou pendant votre <i>voyage</i> , un <i>membre de votre famille immédiate</i> ou un <i>membre de la famille immédiate</i> de votre <i>compagnon de voyage</i> est mis en quarantaine.
5	Avant votre départ en <i>voyage</i> ou pendant votre <i>voyage</i> , l' <i>hôte</i> qui vous héberge gratuitement à destination pendant plus de 70 % de la durée totale de votre <i>voyage</i> est hospitalisé ou mis en quarantaine et ne peut plus vous héberger.
6	Avant votre départ en <i>voyage</i> ou pendant votre <i>voyage</i> , vous ou votre <i>compagnon de voyage</i> avez une blessure ou une <i>maladie</i> qui vous empêche de participer à un <i>événement sportif</i> , autre que les <i>sports ou activités à hauts risques</i> , lorsque cet <i>événement sportif</i> est le but principal de votre <i>voyage</i> .
7	Avant votre départ en <i>voyage</i> , vous ou votre <i>compagnon de voyage</i> apprenez que de nouvelles exigences d'entrée en matière de santé, dans un pays ou une région de votre itinéraire de <i>voyage</i> , sont mises en place après la réservation du <i>voyage</i> et à la date de prise d'effet de la couverture. Votre <i>condition médicale</i> ou votre grossesse vous empêche de respecter ces nouvelles exigences.

Décès

8	Avant votre départ en <i>voyage</i> ou pendant votre <i>voyage</i> , vous, un <i>membre de votre famille</i> , votre <i>compagnon de voyage</i> ou un <i>membre de la famille</i> de votre <i>compagnon de voyage</i> décédez.
9	Au cours des 15 jours précédant votre date de départ ou pendant votre <i>voyage</i> , votre ami ou celui de votre <i>compagnon de voyage</i> décède.
10	Avant votre départ en <i>voyage</i> ou pendant votre <i>voyage</i> , l' <i>hôte</i> qui vous héberge gratuitement à destination pendant plus de 70 % de la durée totale de votre <i>voyage</i> décède.



Résidence principale et hébergement

- 11 Dans les 7 jours précédant votre date de départ, vous ou votre *compagnon de voyage* subissez un cambriolage de votre résidence principale ou de votre *établissement commercial*.
- 12 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, une catastrophe naturelle ou un événement involontaire et indépendant de tout acte de négligence, de votre part ou de celle de votre *compagnon de voyage* :
- Rend inhabitable votre résidence principale ou celle de votre *compagnon de voyage*, ou;
 - Rend inexploitable l'*établissement commercial* dont vous ou votre *compagnon de voyage* êtes le propriétaire.
- 13 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, une catastrophe naturelle ou un événement involontaire et indépendant de tout acte de négligence, de votre part ou de celle de votre *compagnon de voyage*, rend l'hébergement à destination inhabitable et se produit :
- À la résidence de l'*hôte* qui vous héberge gratuitement à destination pendant plus de 70 % de la durée totale de votre *voyage*, ou;
 - Au logement réservé à destination pour lequel vous restez au minimum 2 nuits.

Transport

- 14 Pendant votre *voyage*, un changement de l'horaire de vol vous fait manquer une correspondance, le début de votre circuit terrestre ou le début de votre voyage organisé alors que vous ou votre *compagnon de voyage* avez respecté les délais recommandés par le transporteur, ce qui vous oblige à modifier votre itinéraire. Nous prenons en charge :
- Un billet en classe économique pour interrompre votre *voyage* et vous ramener à votre point de départ, ainsi que la portion non utilisée des *frais de voyage* assurés, ou;
 - Un billet en classe économique pour rejoindre votre itinéraire, ainsi que les frais liés à l'allocation de subsistance. Dans cette situation, vous ne serez pas admissible à un remboursement pour la portion non utilisée de votre *voyage*.
- 15 Pendant votre *voyage*, un changement de l'horaire de vol vous fait manquer votre croisière alors que vous ou votre *compagnon de voyage* avez prévu d'arriver sur le lieu de départ de la croisière au moins 24 heures d'avance et avez respecté les délais recommandés par le transporteur utilisé pour vous y rendre, ce qui vous oblige à modifier votre itinéraire. Nous prenons en charge :
- Un billet en classe économique pour interrompre votre *voyage* et vous ramener à votre point de départ, ainsi que la portion non utilisée des *frais de voyage* assurés, ou;
 - Un billet en classe économique pour rejoindre la croisière au prochain port, ainsi que les frais liés à l'allocation de subsistance. Dans cette situation, vous ne serez pas admissible à un remboursement pour la portion non utilisée de votre *voyage*.
- 16 Pendant votre *voyage*, vous ou votre *compagnon de voyage* avez prévu d'arriver au moins 3 heures à l'avance pour assister à un événement qui ne peut pas être reporté, tel qu'un mariage, des funérailles, une remise de diplôme ou un divertissement commercial pour lequel vous avez acheté des billets.
- En raison de retards rencontrés par votre moyen de transport public prévu, vous n'arriverez pas sur les lieux de l'événement dans les 3 heures précédant son commencement.
- Nous remboursons les frais additionnels de *transport public*, en classe économique, que vous engagez pour vous rendre à la destination prévue en empruntant un itinéraire alternatif.



Avant votre départ en *voyage*, vous ou votre *compagnon de voyage* devez annuler votre *voyage* à la suite :

- D'une grève inattendue

Pendant votre *voyage*, vous ou votre *compagnon de voyage* manquez votre correspondance ou devez modifier ou interrompre votre *voyage* à la suite :

- D'un retard du *transport public* assurant la correspondance, à la suite d'un bris mécanique, ou;

17

- D'un barrage routier de police lié à une urgence, ou;
- D'un accident de la route impliquant directement le véhicule que vous utilisez pour vous rendre à destination, lorsque vous êtes passager ou conducteur de ce véhicule, ou;
- D'un retard du *transport public* à la suite de mauvaises conditions météorologiques (y compris la fermeture de routes à cause du mauvais temps), d'un séisme, ou d'une éruption volcanique, ou;
- D'une grève inattendue.

Grossesse et adoption

18 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, vous ou votre *compagnon de voyage* rencontrez des complications au cours des 31 premières semaines de la grossesse.

19 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, votre *conjointe* ou la *conjointe* de votre *compagnon de voyage* rencontre des complications au cours des 31 premières semaines de la grossesse.

20 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, vous, votre *conjoint*, votre *compagnon de voyage* ou son *conjoint* adoptez légalement un enfant et la date d'adoption a lieu pendant le *voyage*, à condition que l'avis d'adoption ait été reçu après la date de prise d'effet de la couverture.

Emplois, études, formations

21 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, vous, votre *conjoint*, votre *compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes mutés professionnellement, à la suite de la demande de votre employeur, ce qui nécessite un déménagement de votre résidence principale.

22 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, vous, votre *conjoint*, votre *compagnon de voyage* ou son *conjoint* perdez votre emploi permanent que vous occupez depuis au moins 1 an pour motif de mise à pied ou de congédiement sans raison valable, à condition de ne pas avoir été au courant de cette perte d'emploi au moment de la date de prise d'effet de la couverture.

23 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, à la suite de circonstances imprévues et indépendantes de votre volonté et de celle de votre employeur, une *réunion d'affaires*, une conférence ou un congrès est annulé alors que cet événement est l'objet principal de votre *voyage* et que celui-ci était déjà prévu lors de la date de prise d'effet de la couverture.

Cette réunion regroupe des sociétés sans lien de propriété et dans le cas d'une conférence ou d'un congrès, vous devez être un délégué inscrit.

Nous remboursons les frais non pris en charge par votre employeur.

24 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, dans le cadre d'un programme de formation professionnelle ou d'un cours collégial ou universitaire, la date de votre examen ou celle de votre *compagnon de voyage* est modifiée de façon inattendue; l'examen ne peut pas être repris et intervient au moment de vos dates de *voyage*.

25 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, vous, votre *conjoint*, votre *compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes appelés à servir en tant que membre de l'armée, d'un corps policier, d'un service d'incendie ou de services médicaux d'urgence.

Loi et gouvernement

- 
- 26 Avant votre départ en *voyage*, vous ou votre *compagnon de voyage* n'obtenez pas le visa obligatoire pour vous rendre dans le pays de destination choisi alors que vous remplissez tous les critères d'admissibilité et que la demande n'a pas déjà été refusée, ni fait l'objet d'une demande tardive.
- 27 Pendant votre *voyage*, vous ou votre *compagnon de voyage* ne pouvez pas poursuivre votre *voyage* ou retourner dans votre pays de résidence comme prévu, en raison du vol ou de la perte de votre passeport ou de votre visa.
- 28 Avant votre départ en *voyage*, votre passeport ou celui de votre *compagnon de voyage* n'a pas été délivré dans les délais de traitement confirmés par écrit par Passeport Canada.
- 29 Avant votre départ en *voyage*, un *avertissement du gouvernement canadien aux voyageurs* est émis par le gouvernement du Canada dans lequel il conseille d' « éviter tout voyage non essentiel » ou d' « éviter tout voyage » dans un pays ou dans une région qui constitue une destination ou une étape de votre *voyage* et recommande aux résidents canadiens de ne pas se rendre dans certaines destinations. Cet avis est toujours en vigueur dans les 7 jours précédant la date de départ prévue de votre *voyage*.
Pendant votre *voyage*, un nouvel *avertissement du gouvernement canadien aux voyageurs* est émis par le gouvernement du Canada dans lequel il conseille aux résidents canadiens d' « éviter tout voyage non essentiel » ou d' « éviter tout voyage » dans un pays ou une région qui constitue une destination ou une étape de votre *voyage*.
- 30 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, vous, votre *conjoint*, votre *compagnon de voyage* ou le *conjoint* de votre *compagnon de voyage* êtes désignés comme juré ou êtes tenu à comparaître en justice comme témoin ou sommé d'apparaître en tant que défendeur dans le cadre d'une poursuite civile.

Animaux de compagnie

- 31 Au cours des 15 jours précédant votre date de départ, vous ou votre *compagnon de voyage* apprenez que votre chat ou chien doit subir une intervention chirurgicale urgente ou décède.
Pendant votre *voyage*, vous ou votre *compagnon de voyage* apprenez que votre chat ou chien qui n'est pas en *voyage* avec vous doit subir une intervention chirurgicale urgente.

Chiens d'assistance

- 32 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, vous ou votre *compagnon de voyage* apprenez que le chien d'assistance dont vous avez besoin à des fins d'autonomie, en raison d'une déficience mentale ou physique, est blessé, malade ou décède.

Conditions météorologiques

- 33 Avant votre départ en *voyage*, vous ou votre *compagnon de voyage* devez annuler votre *voyage* en raison d'un retard du *transport public* qui va entraîner une perte d'au moins 30 % de la durée totale du *voyage*.
Ce retard doit être causé par l'un des événements suivants :
- Des mauvaises conditions météorologiques (y compris la fermeture de routes à cause du mauvais temps), ou;
 - Un séisme, ou;
 - Une éruption volcanique.

Défaillance du fournisseur

- 34 Avant votre départ en *voyage* ou pendant votre *voyage*, le *fournisseur de voyage* est déclaré en défaillance alors que vous avez effectué un paiement pour vos *frais de voyage* et en conséquence, vous ou votre *compagnon de voyage* :
- Ne recevez pas une partie ou la totalité des services de voyage que vous avez achetés, et;
 - Ne pouvez pas obtenir le remboursement de la totalité des frais engagés pour ces services non fournis, que ce soit auprès du *fournisseur de voyage*, ou auprès de tout fond d'indemnisation fédéral, provincial ou autre.

Ce qui est couvert

	Annulation avant votre départ en voyage	Interruption pendant votre voyage
Prestations incluses dans la couverture		
Frais de voyage assurés	✓	
Nouveaux tarifs d'occupation	✓	
Portion non utilisée des frais de voyage assurés		✓
Frais supplémentaires de transport		✓
Allocation de subsistance		✓
Frais pour le retour du véhicule		✓
Frais pour le retour ou la disposition de la dépouille		✓

Prestations prévues au titre de la couverture Annulation et interruption de voyage

1- Ce qui est couvert en annulation - avant votre départ en voyage :

Lorsque vous avez choisi d'assurer vos *frais de voyage* en totalité ou en partie et que l'un des événements mentionnés dans la section « Liste de risques assurés » de la couverture **Annulation et interruption de voyage** survient avant votre départ en *voyage*, l'assureur s'engage à rembourser les frais ci-dessous, jusqu'à concurrence de la couverture maximale indiquée sur votre *attestation d'assurance* :

Frais de voyage assurés

Lorsque vous ne pouvez pas entreprendre le *voyage* prévu, les *frais de voyage* assurés non remboursables sont couverts, à concurrence de la couverture maximale indiquée sur votre *attestation d'assurance*.

Nouveaux tarifs d'occupation

À la suite du désistement d'un *compagnon de voyage*, les frais supplémentaires facturés pour les nouveaux tarifs d'occupation sont remboursables si vous décidez tout de même d'entreprendre le *voyage* initialement prévu.

2- Ce qui est couvert en interruption - pendant votre voyage :

Si l'un des événements mentionnés dans la section « Liste de risques assurés » de la couverture **Annulation et interruption de voyage** survient pendant votre *voyage*, l'assureur s'engage à prendre en charge les frais ci-dessous :

Portion non utilisée des frais de voyage assurés

Lorsque vous manquez une partie du *voyage* prévu, la portion non utilisée et non remplacée des *frais de voyage* assurés est remboursée jusqu'à la couverture maximale choisie indiquée sur votre *attestation d'assurance*.

Frais supplémentaires de transport

Les frais supplémentaires de transport en classe économique, y compris les frais de changement d'horaire, sont remboursables afin de vous permettre de poursuivre votre *voyage*, de rattraper l'itinéraire prévu ou de revenir à votre point de départ si vous devez modifier, interrompre ou prolonger le *voyage* prévu.

Allocation de subsistance

Ces frais sont remboursables s'ils sont engagés après la date de départ du voyage :

- Durant la période de transport, à la suite d'une modification de votre itinéraire ou de votre horaire de voyage prévu pour vous rendre à votre destination, ou;
- Durant la période de transport pour revenir à votre point de départ lorsque vous ne pouvez pas revenir par le moyen initialement prévu, ou;
- Pour la période pendant laquelle le voyage prévu est prolongé.

Montant maximum remboursable	300 \$ par jour et par personne assurée, jusqu'à concurrence de 3 000 \$ par personne assurée
Frais couverts	<ul style="list-style-type: none">- Hébergement dans un <i>établissement commercial</i>;- Repas;- Appels téléphoniques essentiels;- Transport en taxi;- Frais de garde d'<i>enfants à charge</i> qui vous accompagnent en voyage.

Frais pour le retour du véhicule

Les frais pour le retour du véhicule routier personnel ou du véhicule de location sont remboursés lorsque vous êtes dans l'incapacité :

- De revenir à votre résidence principale en utilisant le véhicule personnel initialement utilisé pour vous rendre à destination, ou;
- De retourner le véhicule loué à l'agence de location la plus proche.

Montant maximum remboursable	Jusqu'à concurrence de 5 000 \$ par véhicule
Frais couverts	<p>Le retour du véhicule doit être effectué par une agence commerciale ou toute autre personne désignée et autorisée par l'<i>Assistance voyage Croix Bleue</i>.</p> <p>À défaut de remplir cette exigence, seuls les <i>frais usuels</i> et <i>raisonnables</i> supplémentaires suivants sont remboursables, sous réserve de la présentation de reçus officiels :</p> <ul style="list-style-type: none">- Transport aérien (en classe économique) pour se rendre à l'endroit où se trouve le véhicule à retourner;- Repas;- Hébergement dans un <i>établissement commercial</i>.

Frais pour le retour ou la disposition de la dépouille

Lorsque la *personne assurée* décède, les frais suivants sont couverts :

- Le coût de la préparation et du retour de la dépouille jusqu'à la province de résidence, excluant le coût du cercueil, ou;
- Le coût de crémation ou d'enterrement sur place, excluant le coût de l'urne, du cercueil, de la pierre tombale et de tout autre produit ou service connexe.

Montant maximum remboursable	Jusqu'à concurrence de 10 000 \$
-------------------------------------	---



LIMITATIONS ET EXCLUSIONS

A) Limitations et réductions de couverture

1. Frais de voyage assurés non remboursables

Le montant indiqué à la ligne « Annulation de voyage » sur votre *attestation d'assurance* constitue la limite de remboursement autorisée.

Toute réclamation sera limitée à la portion non remboursable de vos *frais de voyage* que vous avez payés, à la date de l'événement qui vous oblige à annuler, interrompre, prolonger ou modifier le *voyage* prévu.

Si vous avez choisi d'assurer une partie de vos *frais de voyage* non remboursables, une réduction d'indemnisation s'applique aux deux prestations suivantes:

- La portion non utilisée des *frais de voyage* assurés non remboursables, et;
- Les nouveaux tarifs d'occupation.

Ces remboursements seront effectués de manière proportionnelle à la couverture maximale indiquée à la ligne « Annulation de voyage » par rapport à la somme totale de tous les paiements non remboursables versés pour ce *voyage*.

2. Portion non utilisée des frais de voyage assurés

En vertu de la prestation « Allocation de subsistance », si vous recevez un remboursement pour un hébergement dans un *établissement commercial*, vous ne pourrez pas bénéficier d'un remboursement lié à la réservation initiale de votre hébergement à destination pour la « Portion non utilisée des *frais de voyage* assurés ».

3. Frais supplémentaires de transport payés par l'assureur

En vertu de la prestation « Frais supplémentaires de transport », lorsque votre titre de transport initialement prévu est remplacé par l'*assureur* afin de vous permettre de vous rendre à destination ou de revenir à votre point de départ, ce dernier s'engage à rembourser exclusivement les frais supplémentaires occasionnés par ce remplacement. Les coûts associés au moyen de transport initial non utilisé ne sont pas éligibles à un remboursement dans le cadre de la prestation « Portion non utilisée des frais de voyage assurés ».

4. Compagnons de voyage

Lorsqu'un événement affecte une des *personnes assurées* et que celle-ci doit annuler, modifier, interrompre, ou prolonger son *voyage*, seuls les *membres de la famille immédiate* de la *personne assurée* et un maximum de 6 autres *compagnons*

de *voyage* assurés en vertu de la présente couverture peuvent également annuler, modifier, interrompre, ou prolonger leur *voyage* en raison de cet événement, jusqu'à concurrence du montant assuré choisi en annulation.

5. Crédit voyage

Un crédit voyage émis par un *fournisseur de voyage* est considéré comme un remboursement, que vous acceptiez ou non ce crédit voyage. Un *voyage* crédité ou un *voyage* pour lequel un crédit voyage a été refusé ne peut en aucun cas faire l'objet d'une réclamation.

6. Défaillance du fournisseur de voyage

Lorsque la perte encourue est directement ou indirectement causée par une défaillance d'un *fournisseur de voyage*, le montant remboursable est limité à 3 500 \$ par *personne assurée* et à 7 500 \$ pour l'ensemble des *personnes assurées* de la présente couverture.

De plus, la totalité des sommes que nous serons tenus de payer pour l'ensemble des réclamations en cas de défaillances de *fournisseurs de voyage* ne devra pas excéder :

- 1 000 000 \$ par événement;
- 2 000 000 \$ par année civile.

7. Terrorisme

Lorsque la perte encourue est directement ou indirectement causée par un *acte de terrorisme*, le montant remboursable est réduit de 50 %.

De plus, la totalité des sommes que nous serons tenus de payer pour l'ensemble des réclamations en cas d'acte de terrorisme ne devra pas excéder :

- 2 500 000 \$ par acte ou série d'*actes de terrorisme* survenus à l'intérieur d'une période de 72 heures;
- 5 000 000 \$ par année civile.

8. Prestations payables en vertu de la couverture Soins médicaux d'urgence

Lorsqu'une ou plusieurs des prestations suivantes sont également payables avec la couverture **Soins médicaux d'urgence**, les frais suivants sont alors couverts uniquement avec la couverture **Soins médicaux d'urgence** :

- Frais pour le retour du véhicule;
- Allocation de subsistance;
- Frais pour le retour ou la disposition de la dépouille.





LIMITATIONS ET EXCLUSIONS

9. Prestations payables en interruption de voyage

Les prestations « Allocation de subsistance », « Frais pour le retour du véhicule » et « Frais pour

le retour ou la disposition de la dépouille » sont limitées aux montants maximums indiqués à la section « Ce qui est couvert en interruption – pendant votre voyage » de cette couverture.

B) Exclusions liées aux conditions médicales préexistantes

Aucune somme n'est payable aux termes de cette couverture si la perte subie ou les frais engagés résultent directement ou indirectement de l'une des causes suivantes :

- 1- Toute *condition médicale* qui vous affecte et **qui n'est pas stable au cours des 3 mois qui précèdent la date de prise d'effet de la couverture**, à l'exception d'une *affection mineure*.
- 2- Toute condition cardiaque pour laquelle, au cours des **3 mois qui précèdent la date de prise d'effet de la couverture**, vous avez consommé de la nitroglycérine plus d'une fois dans une période de 7 jours pour le soulagement de douleurs à la poitrine.
- 3- Toute condition pulmonaire pour laquelle, au cours des **3 mois qui précèdent la date de prise d'effet de la couverture**, vous avez été traité avec de l'oxygène à domicile ou avez eu besoin de corticothérapie.

C) Autres exclusions

Les exclusions suivantes s'appliquent à vous et à votre *compagnon de voyage*, sauf indications contraires.

Aucune somme n'est payable aux termes de la présente couverture si l'annulation, la modification, l'interruption ou la prolongation du *voyage* résulte directement ou indirectement de l'une des causes ou situations suivantes :

1. Circonstances connues, prévisibles ou ignorées

Toute situation, tout événement, toute *condition médicale* ou toute raison dont vous, votre *compagnon de voyage* ou un *membre de la famille* avez connaissance ou que vous avez ignorés ou négligés à la date de prise d'effet de la couverture alors que vous pouvez raisonnablement penser annuler, modifier, interrompre ou prolonger le *voyage* prévu pour cette raison.

2. Annulation, interruption ou modification sans l'approbation de l'Assistance voyage Croix Bleue

Si vous omettez de communiquer avec l'Assistance voyage Croix Bleue dans les 48 heures qui suivent un événement qui vous oblige à annuler, modifier, prolonger ou interrompre votre *voyage*.

3. Voyage entrepris à des fins médicales

Un *voyage* entrepris dans le but de recevoir un diagnostic, un *traitement*, une intervention chirurgicale, une évaluation, des soins palliatifs ou toute autre forme de services médicaux.

4. Situation d'ordre médical (maladie, blessure, hospitalisation)

- a) Un *voyage* entrepris dans le but de visiter ou de veiller sur une personne malade ou

blessée et que la *condition médicale* ou le décès subséquent de cette personne constitue l'événement qui cause l'annulation, la modification, l'interruption ou la prolongation du *voyage*.

- b) Une *condition médicale* ou *traitement* pour lequel vous n'avez pas suivi les recommandations du *médecin* ou tout professionnel de la santé.

5. Transport

- a) Tout *transport public* manqué lorsqu'il n'était pas prévu d'arriver à votre itinéraire initial ou au point de correspondance dans les délais recommandés par le transporteur, à l'exception des escales prévues par le transporteur.
- b) Tout bris mécanique ou crevaison du véhicule dans lequel vous vous trouvez, sauf s'il s'agit d'un *transport public*.
- c) L'interruption de *voyage* lorsque le *transport public* utilisé pour se rendre à la première destination du *voyage* est retardé de moins de 30 % de la durée totale du *voyage*, en raison de mauvaises conditions météorologiques.
- d) Toute menace de grève ou toute grève annoncée avant la souscription du contrat.



LIMITATIONS ET EXCLUSIONS

6. Grossesse

- a) Avant la date de prise d'effet de la couverture, un diagnostic de *grossesse à risque élevé* a été posé, alors que vous devez annuler, modifier, interrompre ou prolonger votre *voyage* pour cette raison ou;
- b) Avant la date de départ de votre *voyage*, un diagnostic de *grossesse à risque élevé* a été posé alors que vous devez modifier, interrompre ou prolonger votre *voyage* pour cette raison.
- c) Toutes complications, toutes affections ou tous symptômes liés à une grossesse ou un accouchement au cours des 9 semaines précédant ou suivant la date d'accouchement prévue, incluant cette dernière.
- d) Des soins prénataux habituels.
- e) Enfant né en cours de *voyage*.

7. Emploi et profession

- a) La perte d'emploi dans les cas suivants :
 - Emplois temporaires, ou;
 - Emplois contractuels, ou;
 - Emplois permanents depuis moins d'un an, ou;
 - Travailleurs autonomes.
- b) La perte d'emploi liée à un congédiement avec raison valable.

8. Loi et gouvernement

- a) Tout événement qui n'a pas justifié un *avertissement du gouvernement canadien aux voyageurs* dans un pays ou dans une région qui constitue une destination ou une étape du *voyage*.
- b) Tout événement dans un pays ou une région qui constitue une destination ou une étape du *voyage* pour lequel un *avertissement du gouvernement canadien aux voyageurs* est en vigueur à la date de prise d'effet de la couverture ou avant cette date.
- c) Le non-respect des règles d'entrée ou de sortie du pays qui constitue une destination ou une étape du *voyage* dans le cadre de :
 - Toute vaccination obligatoire, ou;
 - Une demande de visa ou de passeport en dehors des délais prescrits, ou;

- Une demande de visa ou de passeport subséquente à un premier refus, ou;
- L'inadmissibilité à obtenir un visa ou passeport en vertu des règles et lois applicables.

- d) Le passage des contrôles de sécurité ou douaniers refusé, sauf si le refus fait suite à une erreur d'identité.

9. Animal de compagnie

La modification, l'interruption ou la prolongation du *voyage* à la suite du décès d'un animal de compagnie, autre qu'un chien d'assistance.

10. Conditions météorologiques

L'annulation du *voyage*, avant la date de départ prévue, si les mauvaises conditions météorologiques ont causé un retard du transporteur de moins de 30 % de la durée totale du *voyage*.

11. Situations personnelles

L'une ou l'autre des situations suivantes :

- L'incapacité de la *personne assurée* à obtenir l'hébergement souhaité à destination pour des raisons autres que celles énoncées dans les risques assurés 5, 10 et 13;
- Les difficultés financières;
- Les difficultés conjugales;
- La mésentente avec un *compagnon de voyage*;
- L'aversion pour le *voyage* ou le transport.

12. Trouble de santé mentale

Une situation, un événement ou une *condition médicale* résultant d'un trouble de santé mentale ou d'un trouble psychiatrique, sauf si la condition nécessite une *hospitalisation*.

13. Pandémie

Une situation, un événement, une *condition médicale* ou une mise en quarantaine résultant d'une *pandémie*, que le risque soit connu ou non à la date de prise d'effet de la couverture.

14. Sports et activités à hauts risques

Une situation, un événement ou *condition médicale* résultant de la participation à des *sports ou activités à hauts risques*.





LIMITATIONS ET EXCLUSIONS

15. Consommation d'alcool, de drogues et d'autres substances intoxicantes

Une situation, un événement ou une *condition médicale* résultant ou se rapportant de quelque façon que ce soit à :

- L'usage chronique d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes, ou s'y rapportant d'une quelconque façon, y compris les symptômes de sevrage;
- L'usage abusif d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes;
- La conduite d'un véhicule moteur avec les facultés affaiblies par une drogue quelconque, que sa consommation soit légale ou non, ou avec un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg sur 100 ml de sang (0,08).

16. Défaillance du fournisseur de voyage

L'une des situations suivantes :

- Une perte résultant d'une défaillance si, au moment des réservations, le *fournisseur de voyage* est en faillite, insolvable, sous séquestre, ou sous protection contre les créanciers ou toute législation similaire;
- Une assurance voyage souscrite après la défaillance;
- Toute situation de fraude liée à une défaillance ou qui entraîne une défaillance.

17. Suicide et blessure volontaire

Un suicide, une tentative de suicide ou une blessure volontaire de la *personne assurée*, que ce soit dû à un trouble psychologique ou non.

18. Acte illégal

La participation à un acte criminel ou illégal, ou tentative de commettre de tels actes, et ce, en vertu de toute loi.

19. Acte de guerre et agitations civiles

Une situation, un événement ou une *condition médicale* résultant de :

- Tout acte de guerre, que la guerre soit déclarée ou non;
- Une guerre civile ou toute action hostile des forces armées d'un pays;
- Une révolte;
- Une révolution;
- La participation volontaire à une émeute ou à une insurrection.

En cas de réclamation

En complément de la section « Pour présenter une réclamation » de cette police, des pièces justificatives complémentaires peuvent être demandées.

Lors d'une réclamation, vous serez appelé à nous fournir, dans les 90 jours qui suivent la date de l'événement, un ou plusieurs documents parmi les suivants :

- Un formulaire de règlement dûment rempli;
- Un certificat médical délivré par le *médecin* qui vous a traité à l'endroit où la *condition médicale* est survenue. Le certificat médical doit indiquer un diagnostic et la date à laquelle les symptômes ont débuté en plus du *traitement*, de l'intervention chirurgicale, de l'évaluation ou toute autre forme de soins médicaux recommandés justifiant l'annulation, la modification, l'interruption ou la prolongation de *voyage*;
- Une pièce justificative attestant qu'un événement imprévu vous oblige à annuler, interrompre, prolonger ou modifier votre *voyage* en raison d'un risque assuré couvert par l'*assureur* (p. ex. : une lettre de la ligne aérienne, un rapport de police, un rapport de sinistre, etc.);
- Les reçus et les preuves de paiement de tous vos *frais de voyage*, des nouveaux tarifs d'occupation, de vos frais de transport supplémentaires, des frais pour le retour ou la disposition d'une dépouille, des frais pour le retour du véhicule ou de vos allocations de subsistance;
- Les documents originaux ou électroniques suivants :
 - Le billet de transport;
 - La facture originale de votre *fournisseur de voyage*;
 - Les reçus officiels pour votre nouveau transport de retour;
 - La preuve écrite du *fournisseur de voyage* de l'annulation ou l'interruption du *voyage* ainsi que toute preuve de remboursement ou de crédit;
 - La facture originale pour toute prestation de *voyage* réclamée.

Une preuve démontrant la durée du *voyage* pourrait également être exigée. Enfin, nous pouvons exiger, à nos frais, des examens médicaux dans le cadre d'une réclamation et, si la loi nous y autorise, de faire pratiquer une autopsie en cas de décès.

Règlement entre l'assureur et un fournisseur de service

Si une réclamation fait l'objet d'une entente directe entre l'*assureur* et le fournisseur d'un service dont vous avez bénéficié, vous devez fournir tout document original nécessaire au paiement de cette demande, y compris le formulaire de demande de règlement assurance voyage. À défaut de le faire, vous vous rendez responsable des sommes dues ou des sommes que nous ne pouvons recouvrer.

**L'assureur se réserve le droit de demander tout autre document pertinent à l'analyse de votre réclamation.
À défaut de fournir les preuves requises, votre réclamation sera refusée.**



OPTION : ANNULATION PEU IMPORTE LA RAISON

L'**Option : Annulation peu importe la raison** vous permet d'annuler votre *voyage* avant votre départ pour toutes autres raisons que celles spécifiées dans la « Liste de risques assurés » de la couverture **Annulation et interruption de voyage**.

Pour être valide, elle doit être souscrite en même temps que la couverture **Annulation et interruption de voyage** :

- Dans les 5 jours suivant l'achat de votre *voyage*, que ce soit un paiement intégral ou un paiement partiel, ou;
- À tout moment avant que les pénalités pour annulation du *fournisseur de voyage* ne s'appliquent.

Pour le produit **Annuel multi-voyages**, vous pouvez ajouter l'**Option : Annulation peu importe la raison** à chacun de vos voyages.

Les prestations prévues au titre de l'**Option : Annulation peu importe la raison** sont les suivantes :

- Jusqu'à 74 ans, vous serez remboursé à hauteur de 75 % de vos *frais de voyage* assurés, prépayés et non remboursables avec un maximum payable de 4 500 \$ par *personne assurée*.
- De 75 à 85 ans, vous serez remboursé à hauteur de 50 % de vos *frais de voyage* assurés, prépayés et non remboursables avec un maximum payable de 4 500 \$ par *personne assurée*.

Pour réclamer en annulation peu importe la raison, le *voyage* doit être annulé au moins 24 heures avant la date de départ initialement prévue, faute de quoi la couverture ne s'appliquera pas et aucun remboursement ne sera possible.

Les limitations 4, 5 et 7 et les exclusions numéros 16 à 19 de la section « Limitations et exclusions » de la couverture **Annulation et interruption de voyage** s'appliquent à cette couverture optionnelle.

COUVERTURE DÉCÈS OU MUTILATION ACCIDENTELS

La couverture **Décès ou mutilation accidentels** vous assure en cas de décès ou de perte d'usage d'un membre ou plus à la suite d'un *accident* survenu pendant votre *voyage*.

Si vous avez souscrit cette couverture, assurez-vous de bien lire la section suivante. Certaines limitations et exclusions s'appliquent.

Début et fin de la couverture

Date de prise d'effet	Date de terminaison
<p>La couverture prend effet à la dernière des dates suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">• La <i>date de début du contrat</i> indiquée sur votre <i>attestation d'assurance</i>, ou;• La date de départ du <i>voyage</i>.	<p>La date de terminaison de la couverture correspond à la <i>date de fin du contrat</i> indiquée sur votre <i>attestation d'assurance</i>.</p> <p>Si votre retour a lieu avant cette date, la date de terminaison de la couverture devient la date du retour de <i>voyage</i>, qu'elle soit prévue ou prématurée (à l'exception de la « Pause voyage »).</p>

Ce qui est couvert

Cette couverture vous assure en cas de perte accidentelle de la vie ou en cas de perte complète et définitive de l'usage d'un membre ou plus ou de la vision d'un œil ou des deux yeux.

La perte doit résulter directement d'un *accident* subi pendant la *période couverte* et elle doit survenir dans les 12 mois qui suivent la date de cet *accident*.

Selon la perte subie et les circonstances de l'*accident*, l'*assureur* versera un montant pouvant aller jusqu'à 300 000 \$.

Prestation versée à la suite d'un accident

Cette prestation est versée lorsque le décès ou la mutilation se produit à la suite d'un *accident* survenant en cours de *voyage*, à condition que ce dernier ne puisse faire l'objet d'une demande de prestation pour accident de transport aérien sous la présente couverture.

Le montant versé est établi comme suit :

Perte accidentelle	Moins de 18 ans	De 18 à 64 ans	65 ans et plus
De la vie dans un transport public autre qu'un avion.	40 000 \$	200 000 \$	40 000 \$
De la vie, ou; De l'usage de plus d'un membre, ou; De la vision des deux yeux.	20 000 \$	100 000 \$	20 000 \$
De l'usage d'un seul membre, ou; De la vision d'un œil.	10 000 \$	50 000 \$	10 000 \$

Prestation versée à la suite d'un accident de transport aérien

Cette prestation est versée lorsque le décès ou la mutilation se produit à la suite d'un *accident* qui se produit alors que vous :

- Voyagez comme passager payant à bord d'un *avion* pour vous rendre à destination ou pour en revenir;
- Voyagez comme passager à bord d'un hélicoptère à horaire fixe faisant la navette entre aéroports, pour effectuer la correspondance avec le vol requis pour vous rendre à destination ou pour en revenir;
- Voyagez comme passager à bord d'un moyen de transport terrestre ou maritime fourni aux frais de la compagnie aérienne;
- Voyagez à bord d'un *avion* porté disparu;
- Attendez à l'aéroport le départ du vol requis pour vous rendre à destination ou en revenir.

Le montant versé est établi comme suit :

Perte accidentelle	Tous âges
De la vie, ou; De l'usage de plus d'un membre, ou; De la vision des deux yeux.	300 000 \$
De l'usage d'un seul membre, ou; De la vision d'un œil.	150 000 \$

Païement de la prestation

Perte accidentelle de la vie d'une personne assurée

La prestation est payée directement au *propriétaire du contrat*, s'il est vivant. En cas de décès du *propriétaire du contrat*, la prestation est payée à sa succession.

Perte accidentelle de l'usage d'un membre ou plus ou de la vision d'un œil ou des deux yeux

La prestation est payée à la *personne assurée* qui a été victime de l'*accident*, à son représentant ou à son tuteur légal, si elle est mineure.



LIMITATIONS ET EXCLUSIONS

A) Limitations et réductions de couverture

Si vous subissez plus d'une perte, l'assureur paie pour une seule perte, soit celle qui vous donne droit au montant le plus élevé.

B) Autres exclusions

Aucune somme n'est payable, aux termes de la présente couverture, si le décès ou la mutilation résulte directement ou indirectement de l'une des causes suivantes :

1. Sports ou activités à hauts risques

Votre participation à des *sports ou activités à hauts risques*.

2. Consommation d'alcool, de drogues et d'autres substances intoxicantes

- Votre usage chronique d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes, y compris des symptômes de sevrage.
- Votre abus d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes.
- Votre conduite d'un véhicule moteur avec les facultés affaiblies par une drogue quelconque, que sa consommation soit légale ou non, ou avec un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg par 100 ml de sang (0,08).

3. Suicide et blessure volontaire

Suicide, tentative de suicide ou blessure volontaire, résultant ou non d'un trouble psychologique.

4. Acte de guerre et agitations civiles

- Tout acte de guerre, que la guerre soit déclarée ou non;
- Une révolte;
- Une révolution;
- Votre participation volontaire à une émeute ou à une insurrection.

5. Acte illégal

Votre participation à un acte criminel ou illégal ou à une tentative de commettre de tels actes, et ce, en vertu de toute loi.

6. Terrorisme

Acte de terrorisme.



COUVERTURE BAGAGES

La couverture **Bagages** vous protège si l'arrivée de vos bagages est retardée de plus de 12 heures ou si vos bagages sont perdus, volés ou endommagés pendant votre voyage.

Si vous avez souscrit cette couverture, assurez-vous de bien lire la section suivante. Certaines limitations et exclusions s'appliquent.

Dispositions particulières à cette couverture

Aux « Dispositions générales applicables à toutes les couvertures » s'ajoutent les suivantes :

1. Pièces justificatives

Lors d'une réclamation, vous serez appelé à nous fournir, dans les 90 jours qui suivent la date de l'événement, un ou plusieurs documents parmi les suivants :

- Un formulaire de règlement dûment rempli;
- Une attestation écrite faisant état de la perte, du vol ou de l'endommagement;
- Une facture ou un reçu officiel attestant de la valeur du bien concerné.

Peuvent également être exigés, en cas de retard des bagages de plus de 12 heures :

- Une preuve du retard des bagages enregistrés émise par le transporteur;
- Les reçus d'achats d'articles de première nécessité;
- Les reçus de location d'équipement sportif.

À défaut de fournir les preuves requises, votre réclamation sera refusée.

2. Prolongation de couverture au retour

Si les bagages sont enregistrés auprès d'un transporteur public et que la livraison est retardée après la date de terminaison de la couverture, la protection est maintenue en vigueur jusqu'au moment où les bagages sont livrés par le transporteur public.

EN CAS DE RETARD, DE VOL, DE VANDALISME OU DE PERTE DE BAGAGE

En cas de retard des bagages à l'aller, vous devez :

- Obtenir une attestation écrite du transporteur;
- Avertir l'*Assistance voyage Croix Bleue* aussitôt que possible pour que l'on vous indique la marche à suivre.

En cas de vol, de vandalisme, ou de perte de vos bagages, vous devez :

- Avertir l'*Assistance voyage Croix Bleue* aussitôt que possible pour que l'on vous indique la marche à suivre;
- Avoir pris toutes les précautions raisonnables afin de protéger, sauvegarder ou recouvrer vos biens;
- Avertir rapidement les autorités policières et obtenir d'elles une attestation écrite au sujet du vol de vos bagages;
- Obtenir une attestation écrite du directeur de l'hôtel, du guide touristique ou du transporteur.

Les numéros pour nous joindre se trouvent à la dernière page de cette police d'assurance et sur votre attestation d'assurance.

Le défaut de déclarer une perte aux autorités rend nulle toute réclamation.

Début et fin de la couverture

Date de prise d'effet	Date de terminaison
<p>La couverture prend effet à la dernière des dates suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">• La <i>date de début du contrat</i> indiquée sur votre <i>attestation d'assurance</i>, ou;• La date de départ en voyage.	<p>La date de terminaison correspond à la <i>date de fin du contrat</i> indiquée sur votre <i>attestation d'assurance</i>.</p> <p>Si votre retour a lieu avant cette date, la date de terminaison de la couverture devient la date du retour de voyage, qu'elle soit prévu ou prématuré (à l'exception de la « Pause voyage »).</p>

Ce qui est couvert

Le montant maximum que l'assureur s'engage à rembourser pour l'ensemble des trois prestations suivantes est de 1 500 \$ par voyage et par personne assurée :

Prestations	
Bagages volés, perdus ou endommagés	Jusqu'à concurrence du montant assuré à la suite du vol, de la perte ou de l'endommagement de vos bagages survenant pendant la <i>période couverte</i> .
Bagages enregistrés retardés	Jusqu'à concurrence de 500 \$ lorsque l'arrivée de vos bagages enregistrés auprès du transporteur est retardée plus de 12 heures à destination du voyage, pour : <ul style="list-style-type: none">- L'achat d'articles de toilette et de vêtements de première nécessité;- La location d'équipement sportif retardé.
Remplacement de documents officiels	Jusqu'à concurrence de 250 \$ pour les frais de remplacement des documents officiels suivants, lorsqu'ils sont perdus ou volés au cours du voyage : <ul style="list-style-type: none">- Passeport;- Permis de conduire;- Certificat de naissance;- Visa.





LIMITATIONS ET EXCLUSIONS

A) Limitations et réductions de couverture

1. Limite de la responsabilité de l'assureur

Nous pouvons choisir de :

- Réparer un bien endommagé, ou;
- Remplacer un bien endommagé ou perdu par un bien de même valeur ou qualité.

Dans tous les cas, la responsabilité de l'assureur se limite à la valeur du bien au moment où la perte ou le dommage survient.

2. Remboursement maximum par article ou par catégorie d'articles

Catégorie	Description	Remboursement maximum
Bijoux	Inclut les bijoux, montres et articles en argent, en or ou en platine.	300 \$ pour l'ensemble des items de cette catégorie
Appareils électroniques ou photographiques	Inclut les appareils photo, vidéo ou audio, tablettes, téléphones, lecteurs, montres électroniques et tout autre appareil électronique, ainsi que leurs accessoires et leurs équipements.	300 \$ pour l'ensemble des items de cette catégorie
Articles faisant partie d'un ensemble	Inclut tous les articles faisant partie d'un ensemble, comme par exemple, un ensemble de golf.	300 \$ pour l'ensemble*
Autres articles	Autres articles n'appartenant pas aux catégories précédentes.	300 \$ pour chaque article

* Lorsqu'il y a perte d'un objet faisant partie d'un ensemble, l'ensemble compte comme un seul article et la valeur de l'objet perdu ou volé est évaluée au prorata de son importance au sein de l'ensemble. La perte de cet objet ne constitue pas la perte totale de l'ensemble.

3. Biens couverts par un transporteur

Cette couverture protège uniquement la *personne assurée*. Elle ne pourra pas bénéficier à un transporteur ou à autre prestataire qui couvre le même bien.

B) Autres exclusions

Aucune somme n'est payable, aux termes de la présente couverture, si la perte subie concerne les situations ou les biens suivants :

1. Pertes ou dommages relatifs aux biens suivants

a) Véhicules et leurs accessoires :

- Automobiles, motocycles, bateaux, moteurs ou autres véhicules ainsi que leurs accessoires et équipements
- Bicyclettes, sauf si enregistrées comme bagages auprès d'un transporteur

b) Meubles ou accessoires d'ameublement

c) Articles personnels :

- Prothèses et orthèses
- Lunettes et lentilles cornéennes
- Médicaments
- Cosmétiques



LIMITATIONS ET EXCLUSIONS

- d) Valeurs financières :
 - Argent liquide
 - Effets de commerce
 - Titres financiers
- e) Billets et documents
- f) Équipements ou biens professionnels
- g) Biens apportés dans le but d'en faire le commerce
- h) Antiquités ou objets de collection
- i) Denrées ou articles périssables
- j) Animaux
- k) Tout autre article ne faisant pas partie des bagages de façon usuelle

2. Bris d'articles fragiles ou cassants

Bris d'articles fragiles ou cassants, sauf en cas de feu ou de vol.

3. Confiscation ou endommagement par ordre d'un gouvernement ou d'un organisme public

Pertes ou dommages causés par la confiscation ou l'endommagement par ordre d'un gouvernement ou d'un organisme public.

4. Confiscation ou endommagement lié à un transport ou à un commerce illégal

Pertes ou dommages survenus lors d'un transport ou d'un commerce illégal.

5. Acte de guerre et agitations civiles

- Tout acte de guerre, que la guerre soit déclarée ou non;
- Une révolte;
- Une révolution;
- La participation volontaire à une émeute ou à une insurrection.

6. Usure, détérioration, bris mécanique ou vermine

Pertes ou dommages causés par l'usure, la détérioration, le bris mécanique, les mites ou toute autre forme de vermine, ou pendant un travail ou un traitement effectué sur le bien.

7. Vol sans effraction commis dans un véhicule

Vol commis dans une voiture, une roulotte, ou un autre véhicule laissé sans surveillance, sauf s'il était fermé à clé ou s'il était muni d'un compartiment fermé à clé et que le vol s'est produit avec effraction (dont les traces sont visibles).

8. Omission, imprudence ou disparition

Perte ou dommages causés par une omission ou un acte d'imprudence de votre part ou la disparition d'un objet dans des circonstances ne permettant pas raisonnablement de conclure à un vol.

9. Article expressément assuré en vertu d'un autre contrat

Perte ou dommages à un article expressément assuré en vertu d'un autre contrat au moment où la présente couverture est en vigueur.



Les services de l'Assistance voyage Croix Bleue vous accompagnent pendant votre voyage. Ils sont inclus avec tous nos produits d'assurance voyage et sont disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

EN CAS D'URGENCE EN VOYAGE

Lors d'une urgence en voyage, communiquez immédiatement avec l'Assistance voyage Croix Bleue.

Les numéros pour nous joindre se trouvent à la dernière page de cette police d'assurance et sur votre attestation d'assurance.

Les frais d'interurbains engagés pour joindre nos bureaux et obtenir de l'assistance alors que vous êtes en voyage sont remboursables. Les frais d'itinérance ne sont quant à eux pas remboursables.



AVIS

Dès qu'un événement couvert survient, que ce soit avant ou pendant le voyage, assurez-vous de communiquer avec l'Assistance voyage Croix Bleue, sans quoi les indemnités pourraient être refusées.

Les services sont fournis par l'Assistance voyage Croix Bleue. Tous les frais engagés en vertu de ces services, s'ils sont couverts par les couvertures incluses dans votre contrat, sont payés ou remboursés par l'assureur.

Services offerts avant le départ en voyage

L'Assistance voyage Croix Bleue peut vous fournir des informations sur les visas et les vaccins nécessaires avant votre départ en voyage.

Assistance médicale en voyage

Si vous devez consulter un *médecin* ou être hospitalisé à la suite d'un *accident* ou d'une *maladie* subite, vous ou une personne qui vous accompagne devez appeler immédiatement l'Assistance voyage Croix Bleue.

Selon votre destination, l'Assistance voyage Croix Bleue vous dirigera vers un établissement approprié et, si nécessaire, des fonds pourront être avancés à l'hôpital.

L'assistance médicale inclut également les services suivants :

- La confirmation de la couverture d'assurance médicale pour faciliter votre prise en charge à la clinique ou à l'hôpital;
- Le suivi du dossier médical et la communication avec le *médecin* qui vous traite à destination;
- La coordination de votre rapatriement, lorsque médicalement requis;
- La coordination du retour de vos *enfants à charge* au domicile, en toute sécurité, si vous êtes hospitalisé;
- La prise des dispositions nécessaires pour faire venir un *membre de la famille*, si vous devez séjourner à l'hôpital au moins 3 jours;
- La coordination du retour de votre véhicule routier personnel, si une *maladie* ou un *accident* vous rend incapable de le conduire pour retourner à votre résidence.

Assistance générale en voyage

Pour toute autre situation d'urgence, communiquez avec l'Assistance voyage Croix Bleue afin de bénéficier de services tels que :

- L'assistance téléphonique sans frais, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7;
- La coordination des réclamations, s'il y a lieu;

- Le service d'interprète aux appels d'urgence;
- L'assistance en cas de perte ou de vol de papiers d'identité;
- Les informations sur les ambassades et les consulats;
- Les références à un avocat dans le cas d'un *accident grave*;
- Le règlement des formalités en cas de décès et de rapatriement de la dépouille.

POUR UN VOYAGE QUI SE PROLONGE

Si vous souhaitez prolonger votre *voyage* au-delà des dates prévues au contrat ou au-delà de la durée de *séjour maximum* prévue à votre contrat **Annuel multi-voyages**, vous devez obligatoirement prolonger vos couvertures d'assurance.

Pour demeurer valide, le contrat doit couvrir toute la durée du *voyage*, incluant la date de retour, sauf lorsque la demande de prolongation est refusée par *l'assureur*.

Une prolongation achetée auprès d'un autre assureur invalide votre contrat avec nous pour toute la durée de ce *voyage*, sauf lorsque la demande de prolongation est refusée par *l'assureur*.

1. Comment prolonger votre contrat d'assurance

Pour prolonger votre contrat d'assurance :

- Vous devez joindre l'agent autorisé qui vous a vendu le contrat d'origine avant la fin de la *période couverte* de votre contrat ou avant que la durée d'un *voyage* ne dépasse le *séjour maximum* de votre **Annuel multi-voyages**;
- Vous devez être toujours admissible à l'assurance;
- Votre état de santé ne doit pas avoir changé depuis votre date de départ;
- Vous devez payer la prime additionnelle requise.

Les numéros pour nous joindre se trouvent à la dernière page de cette police d'assurance et sur votre *attestation d'assurance*.

2. Approbation de l'assureur

La vente de la prolongation est conditionnelle à l'approbation de *l'assureur*. Cette dernière pourrait être refusée si :

- Vous avez une réclamation à présenter pour la période initiale du *voyage* en cours, qu'elle soit déjà faite ou non, ou;
- Le gouvernement canadien publie un avertissement aux voyageurs recommandant de ne pas voyager dans la région ou dans le pays qui constitue la destination de votre *voyage*, ou;
- Le gouvernement canadien ou provincial recommande aux voyageurs de rentrer au pays.

Lorsqu'une prolongation est refusée par *l'assureur*, l'assurance prend fin à la *date de fin du contrat* inscrite sur *l'attestation d'assurance* ou lorsque la durée de *séjour maximum* de **l'Annuel multi-voyages** est dépassée.



AVIS

Lors d'une demande de prolongation, vous devez nous aviser de toute réclamation faite ou à venir en lien avec des frais encourus depuis le début de votre *voyage*. Si vous omettez de le faire, aucune réclamation pour la *période couverte* qui précède votre demande de prolongation ne sera acceptée si elle est présentée après que la prolongation ait été accordée.

Une prolongation peut entraîner un changement aux conditions du contrat, notamment aux exclusions dues aux conditions médicales préexistantes et à la tarification pour toute la durée du *voyage*.

Lorsqu'une prolongation nécessite l'émission d'un nouveau contrat, notamment lorsqu'un *voyage* dépasse la durée de *séjour maximum* de **l'Annuel multi-voyages**, seules les couvertures offertes par le nouveau contrat s'appliquent au *voyage*, incluant ses conditions, limitations et exclusions.

3. Situations qui entraînent la prolongation automatique des couvertures

Les couvertures incluses à votre contrat sont automatiquement prolongées, sans frais :

- Jusqu'à concurrence de 24 heures lorsque le retour à votre lieu de résidence est reporté en raison d'un retard du transporteur, d'un accident de la route ou d'une panne de votre véhicule privé utilisé pour revenir de voyage;
- Pour la durée de votre *hospitalisation* et les 24 heures qui suivent votre congé de *l'hôpital*;
- Pour la durée de votre interdiction d'embarquement et les 24 heures qui suivent lorsque le retour à votre lieu de résidence doit être reporté pour cause de diagnostic, de résultat positif à un test de dépistage ou de repérage des contacts liés à une *pandémie*.
- Jusqu'à concurrence de 72 heures lorsque le retour à votre lieu de résidence est reporté en raison d'une *urgence médicale* qui vous affecte. La *condition médicale* doit avoir commencé dans les 24 heures qui précèdent la date de retour prévue et doit nécessiter des *traitements* d'urgence.

PAUSE VOYAGE

Applicable uniquement au produit *Voyage unique*

Vous pouvez revenir dans votre province de résidence puis repartir vers votre destination sans que votre contrat d'assurance prenne fin. Au cours de cette période, aucune couverture d'assurance n'est valide et aucun remboursement de prime n'est accordé pour les jours passés dans votre province de résidence.

Avant de repartir vers votre destination de *voyage*, vous devez vous assurer de toujours répondre aux critères d'admissibilité de l'assurance.

De plus, au moment de repartir vers votre destination, une condition de santé qui n'est pas *stable* sera considérée comme une *condition médicale préexistante*, et sera donc exclue pour le reste de la durée de votre contrat, conformément à la section « Exclusions dues aux conditions médicales préexistantes » de la couverture **Soins médicaux d'urgence**.

POUR MODIFIER VOTRE CONTRAT

Pour apporter une modification à votre contrat (par exemple, modifier le montant assuré en **Annulation et interruption de voyage**), vous devez communiquer avec l'agent autorisé qui vous a vendu le contrat d'origine.

Toute modification apportée au contrat doit figurer sur la nouvelle version de votre *attestation d'assurance* pour être valable et applicable.

Lorsqu'une modification nécessite l'émission d'un nouveau contrat, seules les couvertures offertes par le nouveau contrat s'appliquent au *voyage*, incluant ses conditions, limitations et exclusions.

POUR ANNULER VOTRE CONTRAT

Vous pouvez demander l'annulation et le remboursement complet de votre contrat à l'agent autorisé qui vous a vendu l'assurance :

- Avant la *date de début du contrat*, ou;
- Après la *date de début du contrat*, au cours des 10 jours qui suivent sa date d'achat, **sauf si** :
 - Vous avez présenté ou comptez présenter une réclamation en lien avec le contrat, ou;
 - Le contrat est d'une durée de 10 jours ou moins, ou;
 - Le contrat a été acheté dans les 11 jours qui précèdent le *voyage* et comprend la couverture **Annulation et interruption de voyage**.

SI VOUS REVENEZ PLUS TÔT DE VOYAGE

Si vous revenez de *voyage* avant la date du retour de *voyage* indiquée sur votre *attestation d'assurance* et que vous n'avez pas et ne comptez pas présenter de réclamation en lien avec ce contrat, vous pouvez demander à l'agent autorisé qui vous a vendu l'assurance d'y mettre fin et obtenir un remboursement partiel de votre prime.

Lorsqu'il est autorisé, le remboursement correspond aux journées inutilisées du contrat, moins des frais administratifs de 25 \$.

- Sur présentation d'une preuve de votre date de retour, les journées inutilisées sont comptabilisées à partir du lendemain de cette date.
- En l'absence de preuve de votre date de retour, les journées inutilisées sont comptabilisées à partir du lendemain de la date à laquelle nous recevons votre demande.

La preuve en question doit démontrer clairement que vous étiez dans votre province de résidence à la date indiquée au moment de la demande (par exemple, votre billet de transport pour le retour à votre province de résidence ou une étiquette de bagages émise par le transporteur et sur laquelle apparaissent votre nom, la date ainsi que le lieu de retour).

Aucun remboursement de prime n'est accordé si :

- Vous détenez un contrat qui comprend la couverture **Annulation et interruption de voyage**, ou;
- Vous détenez un contrat **Annuel multi-voyages**, ou;
- Vous avez présenté ou comptez présenter une réclamation en lien avec le contrat, ou;
- Vous êtes rapatrié à nos frais.

POUR PRÉSENTER UNE RÉCLAMATION

1. Comment obtenir un formulaire de réclamation

Nos formulaires de demande de règlement sont disponibles sur notre site Web ou peuvent être obtenus en communiquant avec notre service à la clientèle.

Vous trouverez les coordonnées spécifiques aux réclamations à l'avant-dernière page de cette police d'assurance.

2. Comment présenter votre réclamation

Notre responsabilité n'est engagée que si vous avez communiqué avec l'*Assistance voyage Croix Bleue* dans les délais prescrits, tel que stipulé dans les couvertures **Soins médicaux d'urgence** et **Annulation et interruption de voyage** et que vous nous informez, pour les autres couvertures, des dommages, de la perte subie ou du sinistre dans les 30 jours qui suivent l'événement.

Dans tous les cas, vous devez nous transmettre le formulaire de demande de règlement rempli dans les 90 jours qui suivent l'événement ainsi que toutes les pièces justificatives et les factures détaillées relatives aux services reçus ou aux achats effectués.

Vous trouverez les coordonnées spécifiques aux réclamations à l'avant-dernière page de cette police d'assurance.

3. Fournir les renseignements nécessaires

Dans le but de traiter votre réclamation, des pièces justificatives peuvent être exigées. Une liste de ces dernières figure à la section « Pièces justificatives » de chacune des couvertures.

Une preuve démontrant la durée du *voyage* pourrait également être exigée.

Enfin, nous nous réservons le droit d'exiger, à nos frais, des examens médicaux dans le cadre d'une réclamation et, si la loi nous y autorise, de faire pratiquer une autopsie en cas de décès.

4. Délais de traitement de votre réclamation

Nous disposons des 30 jours ouvrables qui suivent la réception de tous les documents nécessaires à l'étude de votre dossier pour :

- Vous verser l'indemnité ou vous aviser que le versement a été fait au fournisseur de soins ou de services, ou;
- Refuser votre réclamation par écrit et fournir le ou les motifs justifiant cette décision.

5. Paiement de votre réclamation

Tout règlement sera effectué au moyen d'un chèque libellé au fournisseur de service, au *propriétaire du contrat* ou au cessionnaire de celui-ci, après la réception et l'évaluation des preuves pertinentes et des renseignements nécessaires s'y rapportant, selon les modalités prévues. Cependant, dans tous les cas, nous nous réservons le droit de payer directement le fournisseur de services.

Tout montant que nous payons ou qui est payé en notre nom nous libère, jusqu'à concurrence de ce montant, de toute obligation.

Si une réclamation fait l'objet d'une entente directe entre nous et le fournisseur d'un service dont vous avez bénéficié, vous devez fournir tout document original nécessaire au paiement de cette réclamation, y compris le formulaire de demande de règlement assurance voyage. À défaut de le faire, vous vous rendez responsable des sommes dues ou que nous ne pouvons recouvrer.

6. Pour contester une décision de refus de réclamation

Si votre réclamation a été refusée, vous pouvez contester ce refus ou demander une révision de notre décision.

Pour ce faire, vous devez nous envoyer, dans les 12 mois qui suivent le refus, une demande écrite faisant valoir votre point de vue ou fournir de nouveaux documents qui pourraient modifier notre décision.

À la réception de votre demande de révision :

- Nous en accuserons réception par écrit;
- Nous vous informerons des recours possibles;
- Nous vous communiquerons notre décision, par écrit ou par téléphone, dans les 4 mois qui suivent.

Votre demande et vos pièces justificatives doivent être envoyées à l'adresse suivante :

Croix Bleue - Règlements assurance voyage

1981, avenue McGill College, bureau 400
Montréal (Québec) H3A 0H6

DISPOSITIONS GÉNÉRALES APPLICABLES À TOUTES LES COUVERTURES

Devise et intérêts

Tous les montants indiqués dans ce contrat ainsi que les sommes payables sont en dollars canadiens. Aucun intérêt ne sera versé sur les sommes payables en vertu de ce contrat.

Droit de subrogation

Si vous acquérez un droit de poursuite contre une tierce partie en vertu du présent contrat, *l'assureur* est subrogé dans vos droits jusqu'à concurrence des frais remboursés par *l'assureur*.

Vous devez en tout temps prendre les mesures nécessaires en vue de préserver votre droit de poursuite et collaborer avec *l'assureur* dans l'exercice de son droit de subrogation, notamment en lui fournissant les documents requis.

Si vous concluez une entente ou que vous acceptez un paiement de la tierce partie responsable de la perte sans notre accord écrit, nous serons alors libérés de toute obligation envers vous.

Exactitude des renseignements fournis

Votre contrat est établi sur la base des renseignements que vous nous avez fournis. Lorsque vous y souscrivez, vos réponses doivent être complètes et exactes, sans quoi votre contrat pourrait être annulé et/ou votre réclamation refusée.

Si vous constatez une erreur sur votre *attestation d'assurance*, vous devez immédiatement en aviser l'agent autorisé qui vous a vendu le contrat.

Fausse déclaration, omission de divulgation, fraude ou tentative de fraude

En cas de réclamation, nous vérifions les renseignements fournis, y compris ceux relatifs à vos antécédents médicaux.

Si vous ou quelqu'un agissant en votre nom fait une déclaration ou une réclamation frauduleuse, mensongère ou exagérée, que ce soit au moment de l'adhésion à l'assurance, au moment d'une réclamation ou à tout autre moment au cours de la vie du contrat, le contrat sera considéré nul et non avenu.

Limitation de couvertures pour coordination des prestations

L'assureur est « payeur secondaire ». Les prestations prévues au contrat ne couvrent que les frais excédentaires non couverts par :

- Une autre police ou assurance voyage (individuelle ou collective);
- Une loi ou un régime public d'assurance maladie;
- Toute autre partie responsable (par exemple, un transporteur, une assurance automobile ou habitation ou un programme ou un fonds d'indemnisation). Si vous pouvez avoir droit à des prestations similaires auprès d'une autre partie responsable, vous êtes tenu de lui présenter votre réclamation dans les délais prévus. *L'assureur* se réserve le droit de réduire vos prestations si vous refusez ou négligez de le faire.

Les prestations payables par *l'assureur* sont réduites de sorte que le total des sommes payées n'excède pas le montant qui fait l'objet de la demande de règlement.

Loi applicable et juridiction

Le contrat est soumis exclusivement aux lois de la province canadienne où vous résidez normalement.

Tout litige relatif à la conclusion, à l'interprétation ou à l'exécution du contrat sera soumis exclusivement aux tribunaux compétents de la province canadienne où vous résidez normalement et les parties conviennent de se soumettre à sa juridiction.

Modification du contrat par l'assureur

Les conditions du contrat ne peuvent être modifiées à moins d'une entente écrite entre le *propriétaire du contrat* et *l'assureur*.

La renonciation ou l'omission, de notre part, d'exiger l'exécution ou l'observation d'une disposition quelconque du contrat ne doit pas être interprétée comme une renonciation à notre droit d'exiger l'exécution ou l'observation de toute disposition.

Nous nous accordons le droit de modifier les conditions de votre contrat **Annuel multi-voyages** au moment de son renouvellement.

Prime d'assurance

Votre prime est calculée en fonction :

- De votre *âge*;
- De la durée de votre *voyage*, ou de la durée de *séjour maximum* de votre **Annuel multi-voyages**;
- Du produit choisi et des couvertures incluses dans votre contrat;
- Du montant de couverture sélectionné, s'il y a lieu;
- Des réponses fournies dans votre déclaration de santé, s'il y a lieu;
- Du montant de *franchise* sélectionné, le cas échéant.

Qualité et accessibilité des soins

Nous déployons tous les efforts nécessaires afin que vous obteniez les meilleurs soins médicaux et hospitaliers possible. Ni nous ni l'*Assistance voyage Croix Bleue* ne pourrions être tenus responsables de la qualité des soins administrés ou de leur éventuelle indisponibilité.

Rapatriement de la personne assurée

Aucun remboursement de prime pour retour hâtif n'est accordé lorsque vous êtes rapatrié aux frais de *l'assureur*.

En l'absence d'une contre-indication médicale, nous pouvons exiger votre rapatriement ou votre transfert vers un lieu de traitement différent.

Si vous refusez le rapatriement ou le transfert, nous pourrions mettre fin à votre assurance et aucun remboursement de prime ne sera accordé. L'avis de terminaison sera suffisant.

Retour à la province de résidence à la demande de l'assureur

En l'absence d'une contre-indication médicale, lorsque le gouvernement canadien ou provincial recommande aux voyageurs de rentrer au pays alors que vous êtes déjà en *voyage*, nous pouvons exiger votre retour à la province de résidence dans un délai que nous jugeons raisonnable.

Validité du contrat

L'assurance n'est valide que si elle est achetée et la prime payée en entier avant la *date de début du contrat*.

L'assurance voyage doit être achetée avant la date de départ et pour toute la durée du *voyage*, y compris la date de départ et la date de retour.

Si le contrat nécessite une prolongation et que cette dernière est refusée par *l'assureur*, la validité du contrat est maintenue jusqu'à la *date de fin du contrat* indiquée sur *l'attestation d'assurance*.

DÉFINITIONS

L'assureur est le seul responsable des définitions et de l'interprétation des termes utilisés dans cette police d'assurance.

Accident désigne un événement dû à une cause externe et de nature violente qui occasionne, directement et indépendamment de toute autre cause, des blessures corporelles pendant que l'assurance est en vigueur. L'accident est toujours imprévisible, soudain, non intentionnel et ne désigne en aucun cas une *maladie* ou une infection.

Acte de terrorisme désigne un acte ou une menace fait avec ou sans utilisation de force ou de violence, incluant le piratage ou l'enlèvement d'un individu ou d'un groupe dans le but d'intimider ou de terroriser un gouvernement, un groupe, une association ou une population pour des raisons ou des fins religieuses, politiques ou idéologiques. Un acte de terrorisme ne désigne en aucun cas un acte de guerre, une révolte, une révolution, une émeute ou une insurrection.

Affection mineure désigne une *condition médicale* non chronique, qui prend fin au moins 30 jours consécutifs avant la date de prise d'effet de la couverture et qui ne requiert pas :

- La prise de médicaments pendant une période de plus de 15 jours (consécutifs ou non), ou;
- Plus d'une visite de suivi chez le *médecin*, ou;
- Une *hospitalisation*, ou;
- Une intervention chirurgicale, ou;
- Une consultation auprès d'un *médecin* spécialiste.

Âge désigne l'âge au moment de l'achat ou du renouvellement de votre contrat.

Assistance voyage Croix Bleue désigne CanAssistance, compagnie mandatée par l'assureur pour offrir les services d'assistance aux *personnes assurées*.

Assureur désigne Canassurance Compagnie d'Assurance.

Attestation d'assurance désigne le document certifiant l'existence d'un contrat et qui précise entre autres : les *personnes assurées*, le numéro de contrat, les dates de validité du contrat, le produit et les couvertures souscrits, la *franchise* et les montants associés.

Avertissement du gouvernement canadien aux voyageurs désigne les recommandations du gouvernement canadien suivantes :

- Éviter tout voyage non-essentiel;
- Éviter tout voyage.

Les conseils aux voyageurs et avertissements par destination peuvent être consultés en tout temps au <https://voyage.gc.ca/>.

Avion désigne un avion multimoteur qui possède une masse maximale autorisée au décollage supérieure à 4 540 kg (10 000 lb), et qui est :

- Utilisé pour le transport de passagers;
- Utilisé entre des aéroports licenciés pour effectuer des vols autorisés;
- Opéré par un transporteur aérien qui détient un permis valide émis par l'Office national des transports ou son homologue étranger.

Compagnon de voyage désigne une personne qui organise et réalise le même *voyage* que vous, aux mêmes dates que vous et qui a le même point de départ et de retour que vous selon l'itinéraire prévu, incluant les mêmes réservations que vous.

Personnes admissibles comme compagnon de voyage :

- Tous les *membres de la famille immédiate*, et;
- Collègues, amis, connaissances, ou autres *membres de la famille* (limité à un maximum de 6 personnes).

Condition médicale désigne un trouble de santé, une *maladie* ou une blessure (y compris les symptômes de conditions non diagnostiquées).

Condition médicale préexistante désigne toute *condition médicale* présente au moment de la prise d'effet de la couverture.

Conjoint désigne la personne avec qui le *propriétaire du contrat* est marié ou avec laquelle il réside en permanence depuis au moins un an. La dissolution du mariage par divorce ou par annulation de même que la séparation de fait de plus de 3 mois annulent ce statut.

Date de début du contrat désigne la date à laquelle l'assurance débute. Cette date est indiquée sur l'*attestation d'assurance*.

Date de fin du contrat désigne la date à laquelle l'assurance prend fin. Cette date est indiquée sur l'*attestation d'assurance*.

Enfant à charge désigne un enfant du *propriétaire du contrat*, de son *conjoint*, ou des deux, qui est âgé de plus de 30 jours à la date de départ ou au moment de l'adoption, qui est non marié et qui dépend du soutien du *propriétaire du contrat*.

De plus, pour être considéré comme enfant à charge, l'enfant doit être :

- Âgé de 20 ans ou moins, ou;
- Âgé de 21 à 24 ans et fréquente un établissement d'enseignement en tant qu'étudiant inscrit à temps plein, ou;
- Handicapé physiquement ou mentalement, peu importe son *âge*.

Lors d'une **adoption internationale**, un enfant non résident canadien âgé de plus de 30 jours en voie d'être adopté à l'étranger par un résident canadien est considéré être un enfant à charge à partir du moment où les documents requis ont été remplis et au moment où les autorités compétentes du pays où l'adoption a lieu remettent l'enfant, de façon définitive et sans appel, à la garde physique, visuelle et exclusive des parents adoptifs ou de la personne qui accompagnera l'enfant jusqu'à son arrivée au Canada. L'enfant en voie d'adoption n'a pas à être bénéficiaire de la *loi sur l'assurance maladie* ou de la *loi sur l'assurance hospitalisation* d'une province canadienne.

Établissement commercial désigne un lieu où des marchandises sont vendues, achetées et, où des services sont offerts. Les hôtels, les restaurants et les magasins où seuls les membres d'une même famille travaillent ne sont pas considérés comme des établissements commerciaux. Tous les établissements commerciaux doivent avoir un permis ou une licence nécessaire pour opérer légalement.

Événement sportif désigne un événement, non rémunéré, pour lequel des participants souhaitent prendre part à une compétition ou activité de nature sportive.

Pour être considéré comme tel, un événement doit :

- Nécessiter une inscription au préalable;
- Être mis en place par une organisation ou association reconnue;
- Être d'une durée définie, à un moment prédéterminé.

Examen de routine désigne une consultation périodique fixée à l'avance avec un *médecin* au cours de laquelle aucun nouveau symptôme ou aucune aggravation de symptômes existants ne survient et aucune nouvelle anomalie n'est constatée par le *médecin*.

Fournisseur de voyage désigne un forfaitiste, un grossiste en voyage, une compagnie aérienne, un croisiériste ou un hôtel, détenant un permis lui permettant de fournir les services de voyage visés. Lorsque deux ou plusieurs fournisseurs de voyage sont la propriété d'une seule personne, compagnie ou société, ils sont considérés comme un seul fournisseur de voyage selon les termes de cette police.

Frais de voyage désignent les dépenses suivantes, lorsqu'elles ont été faites dans le but de planifier et de réaliser un *voyage* :

- Titre de *transport public*;
- Hébergement à destination (lorsque soumis aux conditions d'un contrat de location);
- Forfait voyage tout inclus;
- Visite guidée, excursion et autres activités similaires;
- Billet de théâtre, de concert et autres activités de loisir;
- Location d'une voiture en agence de location;
- Inscription à un congrès, un colloque ou à un séminaire;
- Toute autre dépense associée à votre *voyage* jugée pertinente par l'*assureur*.

Frais usuels et raisonnables désignent les frais engagés pour des biens et des services, qui sont comparables aux frais facturés par d'autres fournisseurs pour des biens et des services semblables dans une même région.

Franchise désigne la partie des frais admissibles au contrat dont vous êtes responsable et que vous devez acquitter lors d'une réclamation faite en vertu de la couverture **Soins médicaux d'urgence**. La franchise s'applique par voyage et par *personne assurée*, une fois les prestations couvertes par les programmes gouvernementaux payées. Si vous avez décidé d'inclure une franchise dans votre contrat, son montant sera indiqué sur votre *attestation d'assurance*.

Grossesse à risque élevé désigne :

- Une grossesse multiple;
- Une grossesse résultant d'une fécondation in vitro;
- Une grossesse nécessitant des suivis dans une clinique spécialisée dans les grossesses à risque élevé;
- Une grossesse pour laquelle un arrêt de travail vous a été prescrit pour une raison autre qu'un retrait préventif en lien avec votre travail;
- Une grossesse pour laquelle le *médecin* a établi un des diagnostics suivants : prééclampsie, éclampsie, hypertension gestationnelle, placenta prævia, incompetence du col.

Hôpital désigne un établissement agréé doté de personnel dispensant des soins et des *traitements* aux patients internes et externes. Les *traitements* doivent être supervisés par des *médecins*, et du personnel infirmier autorisé doit être présent 24 heures sur 24. Des services chirurgicaux et de diagnostic doivent pouvoir être effectués sur place ou dans des installations contrôlées par l'établissement.

Un hôpital n'est pas un établissement utilisé principalement en tant que clinique, centre de soins palliatifs, centre d'hébergement et de soins de longue durée, centre de réadaptation ou de désintoxication, maison de convalescence, de repos ou de santé, ou foyer pour personnes âgées ou station thermale.

Hôte désigne une personne qui vous héberge gratuitement à votre destination pendant votre *voyage*. Il peut s'agir d'un ami, un *membre de la famille* ou même une connaissance locale chez qui vous prévoyez de séjourner temporairement ou pendant toute la durée de votre *voyage*.

Vous devez rester au minimum 70 % de la durée totale de votre *voyage* dans cet hébergement.

Hospitalisation désigne l'admission et le séjour dans un *hôpital* comme patient alité pour y recevoir des soins de courte durée, et ce, pour une période minimale de 18 heures. Une chirurgie d'un jour sera toujours considérée comme une hospitalisation, sans égard à sa durée. Hospitalisation ne désigne en aucun cas des soins de convalescence ou de réadaptation physique ou intellectuelle.

Maladie désigne une détérioration de la santé ou un désordre de l'organisme constaté par un *médecin*.

Médecin désigne une personne sans aucun lien de parenté avec la *personne assurée*, diplômée en médecine et autorisée à prescrire et à administrer un *traitement* médical dans le territoire de compétence où les services sont fournis.

Membre de la/votre famille désigne le *conjoint*, le père, la mère, les grands-parents, les petits-enfants, les beaux-parents, un enfant (pas seulement un *enfant à charge*) de la *personne assurée* et/ou du *conjoint*, un frère, une sœur, un demi-frère, une demi-sœur, un beau-frère, une belle-sœur, un gendre, une bru, un oncle, une tante, un neveu ou une nièce.

Membre de la/votre famille immédiate désigne le *conjoint*, le père, la mère et les enfants (à charge ou non) de la *personne assurée*, ainsi que les enfants (à charge ou non) du *conjoint*.

Pandémie désigne la propagation continentale ou mondiale d'une *maladie* déclarée pandémie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Période couverte désigne la période comprise entre la *date de début du contrat* et la *date de fin du contrat* indiquées sur l'*attestation d'assurance*.

Personne(s) assurée(s) désigne toute personne inscrite à titre d'assuré sur l'*attestation d'assurance*.

Phase terminale désigne la période où la mort semble inévitable, à plus ou moins brève échéance, quand il n'existe pas de *traitement* pour combattre la *maladie* ou quand la *maladie* résiste à tout *traitement* curatif.

Propriétaire du contrat désigne la personne nommée comme telle sur l'*attestation d'assurance*.

Réunion d'affaires désigne une réunion privée préalablement organisée entre compagnies sans lien d'affiliation dans le cadre de votre occupation à plein temps ou de votre profession, et qui constitue la seule raison du voyage (une preuve écrite des arrangements de la rencontre est requise). En aucun cas, une réunion d'affaires ne pourra inclure une procédure légale.

Séjour maximum désigne, sous l'**Annuel multi-voyages**, le nombre de jours couverts pour chaque voyage. Cette durée inclut la date de départ et la date de retour du voyage couvert.

Sports ou activités à hauts risques désignent :

1. Tout sport ou activité pour lequel les consignes de sécurité, les panneaux d'avertissements ou les zones interdites ne sont pas respectés.
2. Tout **sport extrême** ou activité impliquant des cascades, des voltiges ou des installations improvisées.
3. Tout **sport motorisé** en contexte de compétition ou d'entraînement, y compris sur une piste prévue à cet effet ou ailleurs.
4. Tout **sport pratiqué à titre de professionnel rémunéré**.
5. Toute **compétition sportive de haut niveau**, y compris les Jeux olympiques et championnats nationaux ou internationaux.
6. Tout **sport aérien**, y compris :
 - Deltaplane
 - Paravoile (parasail)
 - Saut à l'élastique (bungee jumping)
 - Saut en parachute ou en chute libre
7. Tout **sport de combat**, y compris :
 - Boxe
 - Judo
 - Karaté
8. Tout **sport autorisant le plaquage ou la mise en échec**, y compris :
 - Football américain
 - Hockey
 - Rugby
9. Tout **sport aquatique à haut risque**, y compris :
 - Canoë, kayak ou rafting pratiqué sur des rapides de grades 4 à 6 selon l'échelle internationale de la classification des rapides (International Scale of River Difficulty)
 - Canyonisme (canyoning)
 - Planche aérotractée (kitesurf)
 - Plongée sous-marine pratiquée :
 - Sans certification adéquate (à l'exception d'une activité d'initiation encadrée par une personne certifiée), ou;
 - À plus de 30 mètres de profondeur, ou;
 - Dans un environnement comportant un haut degré de risque (épave, caverne, sous glace, de nuit, etc.).
10. Tout **sport de montagne ou de grimpe à haut risque**, y compris :
 - Escalade
 - Alpinisme de grades 4 et 5 selon l'échelle du Yosemite Decimal System — YDS
 - Sport de neige hors-piste ou comportant des sauts ou des acrobaties
 - Sport de neige utilisant une voile
 - Vélo de montagne hors-piste ou comportant des sauts ou des acrobaties

Stable désigne une *condition médicale préexistante* qui est demeurée inchangée au cours d'un certain nombre de mois qui précèdent la date de prise d'effet de la couverture.

Pour qu'une *condition médicale préexistante* soit considérée stable, elle doit remplir tous les critères suivants :

1. Aucun nouveau diagnostic médical n'a été posé;
2. Aucun nouveau symptôme n'est apparu, et il n'y a eu aucune aggravation ou augmentation de la fréquence de symptômes existants;
3. Aucune *hospitalisation* n'a eu lieu;
4. Aucun nouveau médicament n'a été prescrit ou recommandé;
5. Aucun changement de posologie¹ n'a été apporté à un médicament prescrit ou recommandé (dose augmentée ou diminuée, ou consommation arrêtée);
6. Aucun nouveau *traitement* ou test médical n'est en attente ou n'a été prescrit, entrepris ou recommandé;
7. Aucun *traitement* existant n'a été modifié ou interrompu;
8. Aucun *traitement* prescrit ou recommandé ni aucun avis médical n'a été ignoré.

¹Nous ne considérons pas comme un changement de posologie de médication existante les éléments suivants :

- Ajustement de routine d'insuline ou de Coumadin^{MD};
- Remplacement d'un médicament par une marque générique équivalente, si sa posologie demeure inchangée;
- Diminution de posologie d'un médicament pour le cholestérol;
- Ajustement à un *traitement* d'hormonothérapie de substitution;
- Changement à la consommation d'un médicament non prescrit tel que : Aspirin^{MD}, vitamines, minéraux, etc.;
- Utilisation d'une pommade ou d'un onguent prescrit pour une irritation cutanée.

Traitement désigne un acte médical prescrit, posé ou recommandé par un *médecin* en lien avec une *condition médicale*. Sans se limiter à ce qui suit, voici quelques exemples : prescriptions de médicaments, tests médicaux à des fins d'investigation, intervention chirurgicale, etc.

Transport public désigne tout moyen de transport public (aérien, maritime ou terrestre) disponible au grand public, exploité par un transporteur autorisé détenant un permis valide émis par les autorités compétentes et pour lequel un tarif de transport est demandé.

Urgence médicale/urgent désigne une *condition médicale* soudaine et imprévisible nécessitant un *traitement* immédiat. Une urgence cesse lorsqu'il est établi par l'*Assistance voyage Croix Bleue* qu'aucun autre *traitement* n'est requis à destination ou que la *personne assurée* est en mesure de rentrer dans sa province de résidence pour y recevoir ces *traitements*.

Voyage désigne, de manière générale, un éloignement temporaire de votre province de résidence.

Pour la couverture **Annulation et interruption de voyage**, le voyage commence lorsque vous quittez votre résidence principale et prend fin lorsque vous y revenez.

Lors d'un séjour effectué à l'intérieur de votre province de résidence, le terme voyage peut également s'appliquer, à condition que ce séjour comprenne un minimum de 2 nuitées dans un *établissement commercial* d'hébergement situé à plus de 100 kilomètres de votre lieu de résidence principale.

L'**Annuel multi-voyages** ne couvre que les voyages faits à l'extérieur de la province de résidence.

PROTECTION DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Consentement

Étendu du consentement

En souscrivant à un produit d'assurance voyage Croix Bleue, vous consentez à la collecte, à l'utilisation, à la conservation et à la divulgation de vos renseignements personnels par l'assureur conformément aux termes du présent contrat, de notre politique de confidentialité telle que modifiée de temps à autre et disponible sur notre site Web aux adresses indiquées ci-dessous (ci-après, notre « **Politique de confidentialité** ») ou de toute autre manière conformément aux lois applicables en matière de protection de la vie privée. Pour plus de clarté, un « **renseignement personnel** » aux fins du présent contrat désigne tout renseignement qui concerne la personne assurée et permet directement ou indirectement de l'identifier.

Retrait du consentement

Vous pouvez en tout temps retirer votre consentement, sous réserve des restrictions prévues par la loi. Cependant, en cas de retrait de ce consentement, vous comprenez que nous serons dans l'incapacité de vous fournir la couverture de votre police d'assurance voyage Croix Bleue. Nous nous réservons donc le droit de résilier immédiatement le présent contrat.

Politique de confidentialité

Notre Politique de confidentialité évolue constamment et elle s'appliquera aux différentes interactions que nous pourrions avoir avec vous au cours de la durée ce contrat, par exemple lorsque vous interagissez avec nous sur notre site Web, lorsque vous nous faites parvenir des nouveaux renseignements personnels via des formulaires Web ou papier ou encore au téléphone, lorsque vous déposez des documents sur nos sites de dépôt sécurisés, ou par tout autre moyen.

Nous mettons régulièrement à jour notre Politique de confidentialité. Cette dernière est rédigée de manière simple, claire et avec le plus de transparence. Nous voulons vous aider à mieux comprendre nos pratiques en matière de protection des renseignements personnels. Nous vous invitons à la consulter et à nous revenir avec toute question que vous pourriez avoir sur celle-ci. L'adresse de notre site Web vers notre Politique de confidentialité et les coordonnées pour nous joindre sont indiquées plus bas.

Confidentialité de vos renseignements personnels

La protection de la confidentialité des renseignements personnels de nos assurés est importante pour nous. Les membres de notre personnel accordent une grande importance à nos politiques et procédures en matière de sécurité et protection des renseignements personnels. Nous disposons d'excellents programmes de formation et de sensibilisation à la protection des renseignements personnels obligatoires pour tous nos employés. Nous nous engageons en tout temps à appliquer notre Politique de confidentialité de manière à respecter les lois applicables en matière de confidentialité et de protection des renseignements personnels.

Collecte de vos renseignements personnels

Lors de la proposition d'assurance et à tout moment subséquent où la collecte de vos renseignements personnels est nécessaire, nous pouvons recueillir et conserver vos renseignements personnels afin de déterminer votre admissibilité, administrer votre police d'assurance, vous recommander des produits et services et pour toute autre finalité indiquée dans notre Politique de confidentialité.

Nous pouvons collecter des renseignements personnels à votre sujet, tels que :

- Des renseignements d'identification (par exemple : nom, adresse postale, numéro de téléphone, date de naissance, adresse courriel, etc.);
- Des renseignements d'authentification (par exemple : identifiant, adresse IP, mot de passe, etc.);
- Des renseignements financiers (par exemple : emploi, nom de la banque, numéro du compte bancaire, montant de la transaction, etc.);
- Des renseignements médicaux (par exemple : dossier médical, historique médical, renseignements sur le bilan de santé, renseignements sur le style de vie, renseignements relatifs à une intervention médicale subie, etc.);

- Des renseignements sur les services et produits concernant l'assuré (par exemple, numéro de police d'assurance, noms et coordonnées des bénéficiaires, renseignements sur une demande de règlement, etc.);
- Des renseignements sur les communications découlant de votre relation avec nous; et
- Tout autre renseignement nécessaire à la fourniture des produits et services.

Nous pouvons recueillir vos renseignements personnels directement auprès de vous ou par l'intermédiaire de nos représentants. Nous pouvons également recueillir ces renseignements personnels auprès d'autres sources, incluant, mais sans s'y limiter, de tout *médecin*, tout professionnel de la santé, tout hôpital, toute clinique, toute pharmacie ou tout autre établissement médical ou connexe, toute compagnie d'assurance, le gouvernement ou les autorités de réglementation, ou autre organisme, établissement ou personne ayant des dossiers ou des renseignements sur vous ou votre santé. Dans tous les cas, nous nous engageons à obtenir votre consentement préalablement à la collecte de vos renseignements personnels, que ceux-ci soient collectés par nous directement ou par l'entremise d'une tierce partie (sauf dans la mesure où la collecte auprès d'un tiers est autorisée par la loi).

Utilisation de vos renseignements personnels

Afin de nous permettre d'administrer votre police d'assurance, et ce, selon votre type de couverture et en fonction des différentes interactions que nous pourrions avoir avec vous pendant la durée de ce contrat, les renseignements personnels que vous nous fournissez ou qui sont recueillis auprès d'un tiers peuvent être utilisés aux diverses fins suivantes :

- Vérifier votre identité;
- Comprendre et combler vos besoins et préférences;
- Établir la pertinence de nos produits et services;
- Offrir les produits et services décrits dans la police et auxquels vous êtes admissible;
- Évaluer le risque d'assurance;
- Traiter une transaction d'achat de service ou de produit;
- Traiter et payer vos demandes de réclamation et de règlement;
- Fournir nos services d'assistance médicale et d'assistance voyage;
- Transmettre des offres promotionnelles et rabais spéciaux personnalisés;
- Communiquer avec vous;
- Répondre à une demande que vous nous avez adressée;
- À des fins administratives internes;
- Assurer la qualité du service et protéger les deux parties en cas de désaccord;
- Déceler et prévenir les brèches de sécurité et la fraude et procéder à des investigations, le cas échéant; et
- Comme la loi le permet ou l'exige.

Communication de vos renseignements personnels

À ces fins, nous pouvons communiquer vos renseignements personnels à nos représentants et à certains tiers à qui il est nécessaire de les communiquer aux fins auxquelles ces renseignements sont recueillis, incluant, mais, sans s'y limiter, à nos employés, nos dirigeants, nos administrateurs, nos mandataires, nos consultants, nos filiales, d'autres organisations canadiennes de Croix Bleue, nos réassureurs, nos partenaires, nos sous-traitants et fournisseurs de services ou à toute tierce partie autorisée en vertu d'une loi ou d'une réglementation.

Les tierces parties peuvent, entre autres, être d'autres compagnies d'assurance, le gouvernement et les organismes de réglementation et des institutions financières. Des renseignements médicaux peuvent aussi être communiqués à votre *médecin* ou à tout autre fournisseur de soins de santé spécialisés, s'il y a lieu, conformément aux lois applicables.

Nous limitons les renseignements que nous fournissons aux personnes autorisées aux seuls renseignements qui sont nécessaires pour leur permettre de s'acquitter de leurs fonctions.

Notez également que vos renseignements personnels peuvent être sauvegardés et communiqués à l'extérieur de votre province de résidence. En effet, à titre d'exemple, vos renseignements personnels peuvent être sauvegardés sur des solutions infonuagiques, lesquelles peuvent nécessiter le transfert de données à l'extérieur de votre province de résidence ou même du Canada.

Conservation de vos renseignements personnels

De manière générale, nous visons à conserver vos renseignements personnels uniquement pour la durée nécessaire à la finalité pour laquelle nous avons obtenu vos renseignements personnels. Vous devez toutefois comprendre que pour nous permettre de nous conformer à des exigences légales ou réglementaires, il est possible que nous soyons dans l'obligation de conserver vos renseignements personnels pour des périodes plus longues. À cet effet, nous avons établi un calendrier de rétention des données qui est disponible à l'ensemble de nos employés. Ce calendrier de rétention permet d'aider notre équipe à mieux gérer vos renseignements personnels et assurer leur conservation conformément à la législation et la réglementation applicables à Croix Bleue.

À la fin de leur durée de conservation telle que prévue par notre calendrier de rétention des données, vos renseignements personnels sont détruits et/ou anonymisés de manière sécuritaire, conformément aux lois applicables, aux bonnes pratiques de l'industrie et aux pratiques de sécurité adoptées par Croix Bleue de temps à autre.

Vos droits relatifs à vos renseignements personnels

Accès à vos renseignements personnels

À la réception d'une demande écrite de votre part, nous vous donnerons accès à vos renseignements personnels afin de vérifier leur exactitude ou leur exhaustivité et, au besoin, vous pourrez demander que vos renseignements personnels soient mis à jour et/ou corrigés.

Vous pouvez également demander une copie de vos renseignements personnels qui sont en notre possession. Un montant raisonnable peut toutefois être exigé afin de couvrir les frais de reproduction et de manutention. Vous serez informé des coûts avant la reproduction des documents.

Rectification de vos renseignements personnels

Si vous croyez que les renseignements personnels que nous possédons à votre sujet sont inexacts ou incomplets, vous pouvez faire une demande de rectification par écrit afin de corriger ces renseignements personnels. Nous y apporterons les modifications appropriées nécessaires.

Pour communiquer avec nous

Pour toute information additionnelle concernant le traitement de vos renseignements personnels, ou sur la gestion de ces renseignements, vous pouvez consulter notre Politique de confidentialité sur notre site Web ou nous écrire à :

Canassurance Compagnie d'Assurance

a/s **Chef de la protection des renseignements personnels**

1981, avenue McGill College, bureau 105

Montréal (Québec) H3A 0H6

Par courriel :

renseignementspersonnels@qc.croixbleue.ca

Via le site sécurisé :

qc.croixbleue.ca/depot

Politique de confidentialité :

<https://qc.croixbleue.ca/politique-de-confidentialite>

AVIS LÉGAL

Tout avis adressé à l'assureur peut être transmis à :

Canassurance Compagnie d'Assurance

Case postale 910, succursale B, Montréal (Québec) H3B 3K8

En foi de quoi, l'assureur a signé le présent contrat, lequel doit être validé par un représentant autorisé.



Sylvain Charbonneau

Président et chef de la direction

RÉCLAMATIONS

Obtenir un formulaire de réclamation

Site web

<https://canassistance.com/assures/reclamations>

Téléphone

1 800 387-2538 | 514 286-6690

Présenter votre réclamation

Via le site sécurisé

<https://canassistance.com/fr/assures/depot>

Par la poste

Croix Bleue - Règlements assurance voyage

Case postale 3888, succursale B

Montréal (Québec) H3B 3L7

POUR NOUS JOINDRE

Assistance en voyage

Canada / États-Unis **1 800 361-6068**

Ailleurs, à frais virés **514 286-8411**

Prolongation de contrat

Canada / États-Unis **1 833 602-1629**

Ailleurs, à frais virés **705 986-2283**

Croix Bleue Canassurance

1981, avenue McGill College
Bureau 105
Montréal (Québec)
H3A 0H6

qc.croixbleue.ca



^{MD} Le nom et symbole Croix Bleue sont des marques déposées de l'Association canadienne des Croix Bleue, une association de régimes indépendants de Croix Bleue, utilisé sous licence par l'Association d'Hospitalisation Canadienne.

[†] Le symbole Blue Shield est une marque déposée de Blue Cross Blue Shield Association.

