



RBC Assurances®

GRAND PARTENAIRE  
NATIONAL

## **Forfait non médical**

### **Numéros à appeler en cas d'urgence**

Veillez immédiatement communiquer avec Assistance aux Assurés Inc. à l'un des numéros suivants :

- 1 800 387-2487 (sans frais des États-Unis ou du Canada)
- 001 800 514-1890 (sans frais du Mexique)
- 905 816-2561 (à frais virés de partout ailleurs)
- 1 888 298-6340 (télécopieur sans frais des États-Unis ou du Canada)
- 905 813-4719 (télécopieur)

## Assurance Forfait non médical voyage unique

### Table des matières

Sommaire des garanties d'assurance .....	3
Définitions .....	3
Dispositions générales .....	6
Conditions de souscription .....	6
Souscription de l'assurance .....	6
Début et fin de l'assurance .....	6
Prolongation d'office de <i>votre</i> assurance .....	7
Prolongation de <i>votre</i> voyage .....	7
Souscription d'une <i>assurance complémentaire</i> à celle d'un autre assureur .....	7
Remboursement de la prime .....	7
Couverture liée au <i>terrorisme</i> .....	8
Assurance Annulation et interruption de voyage .....	8
Assurance Accidents de vol et de voyage .....	14
Assurance Bagages et effets personnels .....	16
Conditions générales .....	17
Présentation de la demande de règlement .....	18
Services d'assistance offerts .....	19
Assistance en cas d'urgence .....	19
Services de concierge .....	20

### AVIS IMPORTANT - VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT

- L'assurance voyage est conçue pour couvrir les pertes découlant de circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important que *vous* lisiez et que *vous* compreniez *votre* police avant de partir en *voyage*, étant donné que *votre* couverture peut être assujettie à certaines restrictions ou exclusions.
- Une exclusion relative aux affections préexistantes s'applique à une affection ou à des symptômes d'ordre médical qui se sont manifestés avant *votre* départ. Vérifiez si ce type d'exclusion s'applique à *votre* police et les répercussions qu'il peut avoir sur la date de *votre* départ, la date de souscription de la police ou la date d'entrée en vigueur de l'assurance.
- En cas d'accident, de maladie ou de blessure, il est possible que *vos* antécédents médicaux soient examinés si une demande de règlement est soumise.

VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT *VOTRE* POLICE AVANT DE PARTIR.

## Sommaire des garanties d'assurance

Forfait non médical	
Assurance Annulation et interruption	Sommes assurées maximum offertes
Avant le départ	Jusqu'à concurrence de la somme assurée
Après le départ	illimite
Frais de subsistance	3 500 \$
VacanSûres <sup>mc</sup>	Coupon voyage de 750 \$
Correspondance	Offerte
Assurance Bagages et effets personnels	
Perte ou détérioration des bagages et effets personnels	1 000 \$ <sup>1</sup>
Retard des bagages et effets personnels	400 \$ <sup>2</sup>
Assurance Accidents de vol	
Décès, double <i>mutilation</i> , <i>perte de la vision</i> des deux yeux ou perte totale et irrémédiable de l'ouïe ou de la parole <sup>3</sup>	Capital assuré principal : 100 000 \$
Assurance Accidents de voyage	
Décès, double <i>mutilation</i> , <i>perte de la vision</i> des deux yeux ou perte totale et irrémédiable de l'ouïe ou de la parole <sup>3</sup>	Capital assuré principal : 50 000 \$

<sup>1</sup> Le maximum pour un article ou série d'articles est de 500 \$. La somme assurée maximum par personne ou par famille ne dépasse pas 2 000 \$ pour toutes les assurances établies par nous.

<sup>2</sup> Cette assurance couvre le retard des bagages en route et avant le retour à votre point de départ.

<sup>3</sup> Vous avez droit au maximum du montant le plus élevé stipulé pour l'une de ces garanties.

### Définitions

Les termes figurant en *italiques* dans le texte ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.

**Accident corporel** - toute atteinte corporelle imputable à un accident d'origine externe survenant pendant la période d'effet de l'assurance et étant la cause directe et indépendante du sinistre.

**Agence de location** - une *agence de location* de voitures agréée en vertu des lois dont elle relève.

**Alpinisme** - l'ascension ou la descente d'une montagne nécessitant l'utilisation d'un équipement spécialisé, notamment des crampons, piolets, relais, pitons à expansion, mousquetons et dispositifs d'ancrage pour l'ascension en moulinette ou en premier de cordée.

**Assurance complémentaire** - la couverture que vous souscrivez auprès de nous :

- a) pour prolonger votre assurance au-delà de la période couverte par l'assurance annuelle voyages multiples ; ou
- b) avant la date de départ de votre point de départ, à titre de complément à l'assurance voyage souscrite auprès d'un autre assureur pour une partie du prix ou de la durée de votre voyage.

**Avion de transport de passagers** - un avion multimoteur immatriculé, piloté par un pilote détenteur d'une licence et utilisé par un transporteur aérien régulier pour effectuer des vols réguliers entre des aéroports agréés ; le transporteur doit détenir un permis valide de transport aérien régulier ou nolisé délivré par la Commission canadienne des transports aériens ou sa contrepartie étrangère.

**Changement de médication** - l'ajout d'un nouveau *médicament sur ordonnance*, l'arrêt d'un *médicament sur ordonnance*, l'augmentation de la posologie d'un *médicament sur ordonnance* ou la diminution de la posologie d'un *médicament sur ordonnance*, sauf :

- le rajustement de la dose d'insuline ou de Coumadin (Warfarin), si vous prenez ces médicaments ;
- le changement d'un médicament de marque déposée pour une version générique identique si la dose est la même.

**Changement d'horaire** - report du départ d'un transporteur aérien à la suite duquel vous manquez la correspondance suivante que vous deviez prendre avec un autre transporteur aérien (ou bateau de croisière, traversier, autobus ou train) ou avancement du départ d'un transporteur aérien qui rend inutilisable le billet que vous avez acheté pour la correspondance précédente que vous deviez prendre avec un autre transporteur aérien (ou bateau de croisière, traversier, autobus ou train). Tout *changement d'horaire* découlant de la défaillance du

prestataire de services de voyage, d'une grève ou d'une interruption de travail n'est pas considéré comme un changement d'horaire.

**Compagnon de chevet** - la personne de *vo*tre choix dont la présence est nécessaire à *vo*tre chevet pendant que *vo*us êtes hospitalisé durant *vo*tre voyage.

**Compagnon de voyage** - la personne qui voyage avec *vo*us, sous réserve d'un maximum de trois personnes.

**Conjoint** - la personne à laquelle *vo*us êtes légalement marié ou qui vit maritalement avec *vo*us et avec laquelle *vo*us cohabitez sans interruption depuis au moins un an.

**Contamination** - un empoisonnement de personnes au moyen de substances nucléaires, chimiques et/ou biologiques causant la maladie et/ou la mort.

**Date d'effet** -

a) **pour les assurances Frais médicaux d'urgence, Accidents de voyage et Bagages et effets personnels :**

la date à laquelle il est prévu que *vo*us quittiez *vo*tre point de départ.

Pour les autres assurances, la date d'effet est indiquée dans *vo*tre proposition d'assurance.

b) **pour l'assurance Annulation et interruption de voyage :**

la date et l'heure auxquelles la prime requise est acquittée, comme indiqué dans *vo*tre proposition d'assurance.

c) **pour l'assurance Accidents de vol :**

la date et l'heure indiquée dans *vo*tre titre de transport.

d) **pour l'assurance complémentaire:**

- 0 h 01 (minuit une minute) le jour suivant la *date d'expiration* de *vo*tre couverture antérieure ; ou
- si *vo*us souscrivez une *assurance complémentaire* pour le début de la durée prévue de *vo*tre voyage, la *date d'effet* de l'assurance est définie dans les alinéas a) à c) ci-dessus, conformément à l'*assurance complémentaire* que *vo*us souscrivez.

**Date d'expiration** - la date à laquelle *vo*tre couverture prend fin au titre de la présente assurance, conformément à *vo*tre proposition d'assurance.

**Date de retour** -

a) pour toutes les assurances à l'exception de l'assurance Accidents de vol :

la date à laquelle il est prévu que *vo*us rentriez à *vo*tre point de départ.

b) pour l'assurance Accidents de vol :

le jour et l'heure de retour indiqués dans *vo*tre titre de transport.

c) Si *vo*us souscrivez une *assurance complémentaire* pour le début de la durée prévue de *vo*tre voyage, *vo*tre date de retour est fixée à 23 h 59 le jour qui précède la *date d'effet* de *vo*tre assurance ultérieure.

**Durée de l'assurance** - le temps qui s'écoule entre la *date d'effet* du contrat et *vo*tre date de retour de voyage.

**Employé clé** - un employé dont la présence est indispensable à la poursuite des activités de l'entreprise durant *vo*tre absence.

**Enfants** - vos enfants naturels, adoptifs ou les enfant du conjoint, non mariées et à *vo*tre charge :

- de moins de 21 ans ; ou
- de moins de 26 ans s'ils étudient à temps plein, ou
- de plus de 20 ans, s'ils sont atteints d'une infirmité physique ou mentale.

**État médical** (ou **problème de santé**) - un *accident corporel* ou une maladie (ou un problème relié à cet *accident corporel* ou à cette maladie), incluant les affections, les psychoses aiguës et les complications de la grossesse survenant au cours des 31 premières semaines de la grossesse.

**Événement catastrophique** - sinistre directement ou indirectement attribuable à un *acte de terrorisme* ou à une pluralité d'*actes de terrorisme* survenant dans un délai de 72 heures, dont l'ensemble des demandes de règlement admissibles qui en découle au titre de l'assurance Annulation et interruption de voyage dépasse 1 000 000 \$.

**Gardien** - toute personne chargée de façon permanente et à temps plein de veiller au bien-être d'une personne à *vo*tre charge et dont l'absence ne peut raisonnablement pas être comblée.

**Hôpital** (ou **Hôpitaux**) - un établissement qui est accrédité comme tel, dont le rôle consiste à fournir des soins aux malades hospitalisés, où se trouve en permanence au moins un infirmier ou une infirmière diplômé(e) et autorisé(e), comportant sur les lieux mêmes, ou dans d'autres lieux sous la direction de l'*hôpital*, un laboratoire et une salle d'opération. Ne sont pas considérés comme des *hôpitaux* les établissements principalement exploités comme cliniques, établissements de soins palliatifs ou de longue durée, centres de réadaptation, centres de traitement de la toxicomanie, maisons de convalescence ou de repos, centres d'accueil, foyers pour personnes âgées ou établissements de cure.

**Médecin** - toute personne autre que *vous*-même ou qu'un membre de *vo*tre *proche famille* qui est dûment autorisée à prescrire des médicaments et administrer des traitements médicaux (dans les limites de ses compétences professionnelles) à l'endroit où le traitement est donné. Les naturopathes, herboristes, chiropraticiens et homéopathes ne sont pas considérés comme des *médecins*.

**Médicament sur ordonnance** - médicament qui ne peut être obtenu que sur ordonnance d'un *médecin* ou d'un dentiste autorisé et qui est délivré par un pharmacien autorisé. N'est pas considéré comme *médicament sur ordonnance* un médicament dont *vous* avez besoin (ou que *vous* devez renouveler) pour stabiliser un *état médical* ou une affection chronique dont *vous* souffriez avant *vo*tre voyage.

**Mutilation** - amputation au niveau ou au-dessus de l'articulation de *vo*tre poignet ou de *vo*tre cheville.

**Nourrisson** - la personne née avant la *date d'effet*, qui a moins de 2 ans, qui est membre de *vo*tre *proche famille* et qui *vous* accompagne durant *vo*tre voyage.

**Nous, notre et nos** - font référence à la Compagnie d'assurance RBC du Canada.

**Perte de la vision** - la perte totale et irrémédiable de la vision.

**Point de départ** - le lieu que *vous* quittez le premier jour de la durée prévue de *vo*tre voyage, conformément à *vo*tre proposition d'assurance.

**Proche famille** - le *conjoint*, le tuteur légal, les parents, beaux-parents, grands-parents, petits-*enfants*, famille par alliance, les *enfants* naturels ou adoptifs, les *enfants* du *conjoint*, les *enfants* en tutelle, les frères, sœurs, demi-frères, demi-sœurs, oncles, tantes, neveux et nièces.

**Professionnel** - qualifie la pratique d'une activité précise qui constitue *vo*tre principale activité rémunérée.

**Proposition d'assurance** - formulaire imprimé, relevé informatique, facture ou document fourni par *vo*tre conseiller en voyages ou obtenu en ligne et confirmant la couverture d'assurance que *vous* avez souscrite. La *proposition d'assurance* fait partie intégrante du contrat d'assurance.

**Questionnaire médical** - le formulaire qui comporte des questions auxquelles *vous* devez répondre d'une manière exacte au moment de l'établissement de la *proposition d'assurance* et qui, une fois rempli et signé, fait partie intégrante du contrat d'assurance. Au moment où *vous* remplissez le *questionnaire médical*, *vo*tre *état médical* détermine la couverture à laquelle *vous* avez droit et la prime que *vous* devez payer. *Vous* devez remplir le *questionnaire médical* pour l'assurance Annulation et interruption de voyage si la partie non remboursable de *vos* frais de voyage prépayés dépasse 15 000 \$.

**Régime d'assurance maladie gouvernemental** - l'assurance maladie que le gouvernement d'une province ou d'un territoire canadien offre aux personnes domiciliées dans cette province ou dans ce territoire.

**Réseau** - les *hôpitaux*, *médecins* et autres prestataires de soins médicaux autorisés par *nous* au moment de l'*urgence*.

**Réunion d'affaires** - réunion de personnes entre des sociétés non apparentées, salon commercial, cours de formation ou congrès, prévu avant la *date d'effet*, dans le cadre de *vo*tre activité professionnelle et constituant la seule raison de *vo*tre voyage. *Vo*tre présence à un procès n'est pas considérée comme une *réunion d'affaires*.

**Soins d'urgence** - (ou **traitement d'urgence**) - tous soins médicaux ou toute intervention chirurgicale nécessités en cas d'*urgence* pour le soulagement immédiat de symptômes aigus, ou recommandés par un *médecin* autorisé, qui ne peuvent attendre *vo*tre retour dans *vo*tre pays et que *vous* devez recevoir ou subir au cours de *vo*tre voyage parce que *vo*tre *état médical* *vous* empêche de rentrer dans *vo*tre pays. Ils doivent être :

- a) prescrits ou donnés par un *médecin* autorisé pendant *vo*tre voyage ; ou
- b) reçus dans un *hôpital* pendant *vo*tre voyage ; ou
- c) donnés par un physiothérapeute, un chiropraticien, un podiatre, un podologue ou un ostéothérapeute autorisé, à la suite d'une *urgence* survenue pendant *vo*tre voyage.

**Stable** - qualifie un *problème de santé* ou une affection connexe (y compris toute affection cardiaque ou pulmonaire) pour lesquels:

- il n'y a eu aucun nouveau traitement, aucune nouvelle prise en charge et aucun nouveau médicament de prescrit ; et
- il n'y a eu aucun changement dans le traitement, aucun changement dans la prise en charge et aucun *changement de médication* ; et
- il n'y a eu aucun nouveau symptôme, aucune nouvelle constatation ou des symptômes ou constatations plus fréquents ou plus sévères ; et
- il n'y a eu aucun nouveau test ou résultat de test témoignant d'une détérioration ; et
- il n'y a eu aucune nouvelle investigation et aucune investigation n'a été recommandée ou initiée pour *vos* symptômes ; et

- il n'y a eu aucune hospitalisation ou aucun renvoi à un spécialiste n'a été nécessaire ou recommandé.
- Terrorisme** (ou **acte de terrorisme**) - désigne un acte, y compris, mais pas exclusivement, l'usage de la force ou de la violence, ou la menace d'en faire usage, notamment le détournement d'un moyen de transport ou l'enlèvement d'une personne ou d'un groupe de personnes dans le but d'intimider ou de terroriser un gouvernement, un groupe, une association ou le grand public à des fins religieuses, politiques ou idéologiques, et n'inclut pas tout acte de guerre (déclarée ou pas), acte d'ennemis étrangers ou rébellion.
- Troubles mentaux ou affectifs** - état anxieux ou émotionnel, crise situationnelle, accès d'anxiété ou crise de panique, ou autres troubles mentaux soignés à l'aide de tranquillisants doux ou d'anxiolytiques.
- Urgence** - tout événement soudain et imprévu survenant pendant la *période d'assurance* et nécessitant un traitement immédiat par un *médecin* autorisé ou une hospitalisation immédiate. Une *urgence* cesse lorsque les conseillers médicaux d'Assistance aux Assurés Inc. ou la Compagnie d'assurance RBC du Canada déterminent que, du point de vue médical, *vous* êtes en mesure de rentrer dans *votre* pays.
- Véhicule** - voiture de tourisme, motocyclette, mini-fourgonnette, caravane motorisée, camionnette de camping ou caravane non motorisée, que *vous* utilisez durant *votre* voyage uniquement pour le transport de personnes à titre gracieux. Le *véhicule* peut *vous* appartenir ou *vous* pouvez le louer auprès d'une *agence de location*.
- Vous, votre et vos** - font référence à toute personne désignée comme assurée dans la *proposition d'assurance*, dans la mesure où la prime requise a été payée avant la *date d'effet*.
- Voyage** (ou *durée du voyage*) - la période comprise entre la date de départ de *votre point de départ* et la date de *votre* retour inclusivement.

### Dispositions générales

L'assurance est assujettie aux conditions énoncées dans le présent document.

#### **Conditions de souscription**

Pour souscrire cette assurance, *vous* devez :

- être un résident canadien ;
- entreprendre un *voyage* de moins de 183 jours ;
- souscrire l'assurance auprès d'une agence de voyages canadienne autorisée par la Compagnie d'assurance RBC du Canada ;
- souscrire l'assurance pour toute la durée de *votre* voyage ;
- souscrire l'assurance pour la valeur totale de la partie non remboursable de *vos* frais de voyage prépayés ;
- répondre d'une manière exacte au *questionnaire médical* si la partie non remboursable dépasse 15 000 \$ ;

#### **Souscription de l'assurance**

*Vous* êtes couvert par l'assurance et cette police constitue *votre* contrat d'assurance lorsque :

- *votre* nom figure sur la *proposition d'assurance* dûment remplie,
- *vous* avez payé la prime requise au plus tard à la *date d'effet*, et
- *vous* avez rempli le *questionnaire médical*, s'il y a lieu.

#### **Début et fin de l'assurance**

L'assurance débute à la *date d'effet*.

L'assurance prend fin dans la première des éventualités suivantes :

- a) la date de survenance de l'événement ayant causé l'annulation si le *voyage* est annulé avant la date de départ de *votre point de départ* ;
- b) le jour de *votre* retour dans *votre* province, territoire ou pays de résidence ;
- c) la date de *votre* retour, à minuit ;
- d) la *date d'expiration*, à minuit ;
- e) 183 jours après la date de départ de *votre point de départ* ;
- f) 365 jours après la date de départ de *votre point de départ* dans le cas de l'assurance Accidents de vol.

### **Prolongation d'office de *vo*tre assurance**

- 1 Si *vous* ne pouvez terminer *vo*tre voyage à la *date de retour* prévue à cause du retard d'un moyen de transport public que *vous* devez emprunter, *vo*tre assurance est prolongée d'office pour la durée du retard, sous réserve d'un délai maximal de 72 heures.
- 2 Si, à la *date de retour* ou à la *date d'expiration*, *vous* ou *vo*tre *compagnon de voyage* êtes hospitalisé, *vo*tre assurance est prolongée d'office d'une durée égale à celle de l'hospitalisation et jusqu'à concurrence de 5 jours additionnels après la sortie de l'hôpital (ne s'applique pas à la garantie Annulation et interruption de voyage).
- 3 Si *vous* ou *vo*tre *compagnon de voyage* êtes retardé au-delà de la *date de retour* en raison d'un *problème de santé* et que, pour des raisons médicales, *vous* n'êtes pas en mesure de voyager, sans toutefois être hospitalisé, *vo*tre assurance est prolongée d'office pour la durée du retard, jusqu'à un maximum de 5 jours après la *date de retour* (ne s'applique pas à la garantie Annulation et interruption de voyage).
- 4 Quelle que soit la raison de la prolongation d'office, l'assurance ne peut être prolongée au-delà d'une période de 365 jours suivant la dernière date de départ de *vo*tre *point de départ*.

### **Prolongation de *vo*tre voyage**

Si *vous* décidez de prolonger *vo*tre voyage, toute prolongation de *vo*tre couverture est assujettie aux conditions suivantes :

- 1 a) Si *vous* n'avez pas eu de *problème de santé* visé par la garantie dont *vous* bénéficiez au titre de l'une de nos assurances, *vous* devez communiquer avec *vo*tre conseiller en voyages avant la date de *vo*tre retour pour prolonger l'assurance.  
b) Si *vous* avez eu un *problème de santé* visé par la garantie dont *vous* bénéficiez au titre de l'une de nos assurances, *vous* devez communiquer avec Assistance aux Assurés Inc. avant la *date de retour* pour prolonger l'assurance et la prolongation est assujettie à l'approbation d'Assistance aux Assurés Inc.
- 2 *Vous* devez payer le complément de prime exigé avant la *date de retour* initialement prévue.
- 3 Si l'assurance que *vous* désirez prolonger n'est pas offerte pour une durée incluant le nombre total de jours de *vo*tre voyage et toute(s) prolongation(s) facultative(s), *vous* ne pouvez pas prolonger *vo*tre couverture. À la place *vous* souscrire une nouvelle police offrant :
  - a) la couverture à laquelle *vous* avez droit, et
  - b) une garantie pour une période allant de la *date d'effet* jusqu'à la nouvelle *date de retour*.

Les dispositions et exclusions de la nouvelle police s'appliquent pendant la période de prolongation.

### **Souscription d'une assurance complémentaire à celle d'un autre assureur**

Si *vous* êtes couvert par l'assurance voyage d'un autre assureur, *vous* ne pouvez souscrire une assurance complémentaire auprès de *vo*tre conseiller en voyages qu'avant la date de départ de *vo*tre *point de départ*, et :

- a) *vous* devez payer la prime correspondante avant la date de départ de *vo*tre *point de départ* ;
- b) si la durée totale prévue de *vo*tre voyage dépasse 183 jours (y compris la *durée de l'assurance* voyage auprès d'un autre assureur) et *vous* décidez de souscrire une assurance complémentaire Frais médicaux d'urgence et *vous* avez 60 ans ou plus, *vous* devez remplir le *questionnaire médical* ;
- c) les dispositions et exclusions de la police établie à titre d'assurance complémentaire s'appliquent ;
- d) *vous* ne pouvez pas souscrire une couverture annuelle comme une assurance complémentaire pour compléter une formule voyage unique (si *vous* bénéficiez d'une assurance voyage offerte par *vo*tre carte de crédit, *vous* pouvez souscrire une couverture annuelle comme une assurance complémentaire).

### **Remboursement de la prime**

- 1 Toutes les demandes de remboursement de prime doivent être présentées au conseiller en voyages auprès duquel *vous* avez souscrit l'assurance.
- 2 La prime que *vous* avez acquittée ne peut être remboursée que si *vo*tre voyage est annulé avant *vo*tre date de départ en voyage et que :
  - le prestataire (voyagiste, compagnie aérienne, etc.) annule *vo*tre voyage et toutes les pénalités sont supprimées ; ou
  - le prestataire (voyagiste, compagnie aérienne, etc.) change les dates du voyage, *vous* ne pouvez voyager aux dates en question et toutes les pénalités sont supprimées ; ou
  - *vous* annulez *vo*tre voyage avant que les pénalités d'annulation ne s'appliquent.

### **Couverture liée au terrorisme**

Lorsqu'un *acte de terrorisme* entraîne directement ou indirectement un sinistre qui serait autrement payable au titre de l'un des risques assurés sous réserve des dispositions de la police, la présente assurance prévoit une garantie comme suit :

- a) La couverture liée au *terrorisme* ne s'applique pas à l'assurance Accidents de vol et de voyage.
- b) En ce qui concerne les demandes de règlement présentées au titre de l'assurance Annulation et interruption de voyage, *nous vous* remboursons jusqu'à concurrence de la totalité de vos frais couverts, sauf dans le cas d'un *événement catastrophique*.
- c) En ce qui concerne les demandes de règlement présentées au titre de l'assurance Annulation et interruption de voyage et découlant d'un *événement catastrophique*, *nous vous* remboursons jusqu'à concurrence de la moitié de vos frais couverts engagés, sous réserve des plafonds décrits au paragraphe f).
- d) Pour toutes les autres catégories d'assurance, *nous vous* remboursons jusqu'à concurrence de la totalité de vos frais couverts engagés.
- e) Les prestations payables conformément aux paragraphes b), (c) et d) sont en sus de toutes autres sommes payables par d'autres sources, y compris mais pas exclusivement, les options de modification ou de remplacement de voyages proposées par les compagnies aériennes, les voyagistes, les compagnies de croisière et autres prestataires ou garanties d'assurance voyage (même si ladite couverture est définie comme étant une assurance de seconde ligne) et ne s'appliquent que si *vous* avez épuisé toutes autres sources.
- f) Les prestations payables conformément au paragraphe c) sont versées à partir d'un fonds et, dans la mesure où l'ensemble des montants payables dépasse les plafonds accordés, les sommes auxquelles *vous* avez droit seront ramenées à un montant calculé proportionnellement de façon à ce que le montant maximal prélevé sur le fonds soit de 5 000 000 \$ CAN par *acte de terrorisme* ou pluralité d'*actes de terrorisme* survenant dans un délai de 72 heures. Le montant maximal total versé à tous les titulaires de police à partir du fonds sera de 10 000 000 \$ CAN par année civile, quel que soit le nombre d'*actes de terrorisme*. Si, à la suite de *notre* décision, les prestations totales payables au titre d'un ou de plusieurs *actes de terrorisme* dépassent les plafonds stipulés, les prestations calculées au prorata *vous* seront versées à la fin de l'année civile.

### **Assurance Annulation et interruption de voyage**

#### **Limitations de la couverture**

Si l'événement à l'origine de l'annulation (l'événement ou une pluralité d'événements qui déclenche l'un des 44 risques assurés) se produit avant la date de départ de *votre point de départ*, *vous* devez :

- a) annuler immédiatement *votre voyage* auprès du conseiller en voyages ou du transporteur concerné, au plus tard le jour ouvrable suivant l'événement ayant causé l'annulation, et
- b) *nous* prévenir par la même occasion.

L'indemnité se limite aux sommes ou fractions de sommes stipulées dans le contrat de voyage qui ne sont pas remboursables à la date de survenance de la cause d'annulation ou au jour ouvrable suivant.

#### **Risques assurés**

- Annulation de *voyage* - lorsque le risque survient AVANT *votre voyage*.
- Interruption de *voyage* - lorsque le risque survient PENDANT *votre voyage*.
- Voyage retardé - lorsque le risque survient pendant *votre voyage* et *vous* empêche de rentrer à *votre point de départ* à la *date de retour* prévue.

Pour déterminer les indemnités auxquelles *vous* avez droit :

- a) repérez le risque qui s'applique à *votre* cas dans la case « Risques assurés » du tableau ci-après ;
- b) déterminez la date de survenance du risque dans la case « Frais remboursables » du tableau suivant ;
- c) trouvez la lettre correspondant à l'indemnité dans la colonne de droite du tableau suivant ; et
- d) déterminez l'indemnité à laquelle *vous* avez droit dans la rubrique « Frais remboursables ».

Risques assurés		Frais remboursables		
		Annulation de voyage+	Interruption de voyage	Voyage retardé
État médical		INDEMNITÉ(S)		
1	Votre urgence médicale.	A	C, D et J*, ou C, E et J*, ou C, F et J*	E et K*
2	L'admission à l'hôpital d'un membre de votre proche famille (qui ne se trouve pas à destination), de votre associé, d'un employé clé ou gardien, en raison d'une urgence médicale.	A	C, E, J* et VacanSûres	sans objet
3	Urgence médicale résultant d'un état médical dont souffre un membre de votre proche famille (qui ne se trouve pas à destination), de votre associé, d'un employé clé ou gardien.	A	C, E et J*	sans objet
4	L'admission à l'hôpital de votre hôte à destination, en raison d'une urgence médicale résultant d'un état médical.	A	C, E et J*	sans objet
5	Urgence médicale résultant d'un état médical dont souffre votre compagnon de voyage.	A ou B	C, D et J*, ou C, E et J*, ou C, F et J*	E et K*
6	Urgence médicale résultant d'un état médical dont souffre un membre de la proche famille de votre compagnon de voyage, associé, employé clé ou gardien.	A ou B	C, E et J*	sans objet
7	Urgence médicale résultant d'un état médical dont souffre un membre de votre proche famille qui se trouve à destination.	A	C, E et J*	E et K*
Grossesse et adoption				
8	Complications de votre grossesse ou de celle d'un membre de votre proche famille, survenant dans les 31 premières semaines de la grossesse. Nota : La confirmation d'une grossesse multiple ou d'une grossesse à la suite de traitements contre la stérilité n'est pas considérée comme des complications de la grossesse.	A	C, E et J*	E et K*
9	Complications de la grossesse de votre compagne de voyage, de celle de la conjointe de votre compagnon de voyage, ou de celle d'un membre de la proche famille de votre compagnon de voyage, survenant dans les 31 premières semaines de la grossesse. Nota : La confirmation d'une grossesse multiple ou d'une grossesse à la suite de traitements contre la stérilité n'est pas considérée comme des complications de la grossesse.	A ou B	C, E et J*	E et K*
10	Confirmation de votre grossesse, ou de celle de votre conjointe, après la date d'effet de votre assurance, si le départ de votre point de départ doit avoir lieu dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement.	A	sans objet	sans objet
11	Confirmation de la grossesse de votre compagne de voyage, ou de celle de la conjointe de votre compagnon de voyage, après la date d'effet de votre assurance, si le départ de votre point de départ doit avoir lieu dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement.	A ou B	sans objet	sans objet
12	Adoption légale d'un enfant par vous-même, si la date effective de l'adoption tombe après la date d'effet de votre assurance, et avant ou pendant votre voyage.	A	C, E et J*	sans objet
13	Adoption légale d'un enfant par votre compagnon de voyage, si la date effective de l'adoption tombe après la date d'effet de votre assurance, et avant ou pendant votre voyage.	A ou B	C, E et J*	sans objet
Décès				
14	Votre décès.	A	C et L, ou C et M, ou C et N	L, ou M, ou N
15	Décès d'un membre de votre proche famille ou ami (qui ne se trouve pas à destination), de votre associé, employé clé ou gardien.	A	C, E, J* et VacanSûres	sans objet
16	Décès de votre compagnon de voyage.	A ou B	C, E et J*	E et K*
17	Décès d'un membre de la proche famille de votre compagnon de voyage, associé, employé clé ou gardien.	A ou B	C, E et J*	sans objet
18	Décès de votre hôte à destination, par suite d'une urgence médicale résultant d'un état médical.	A	C, E et J*	sans objet

19	Décès d'un membre de <i>vo</i> tre proche famille ou de <i>vo</i> tre ami qui se trouve à destination.	A	C, E et J*	E et K*
<b>Avis du gouvernement et visas</b>				
20	Avis formel émis, par écrit, par le ministère canadien des Affaires étrangères et du Commerce international, après la souscription de <i>vo</i> tre assurance, déconseillant aux Canadiens de se rendre dans un pays, une région ou une ville à destination duquel <i>vo</i> us déteniez un billet pour une période qui inclut la durée de <i>vo</i> tre voyage.	A	C, E et J* ou C, F et J*	sans objet
21	Non-émission de <i>vo</i> tre visa de voyage (et non d'un visa à des fins d'immigration ou d'emploi) ou le refus de <i>vo</i> tre demande de visa de voyage (et non d'un visa à des fins d'immigration ou d'emploi) pour des raisons indépendantes de <i>vo</i> tre volonté.	A	sans objet	sans objet
22	Non-émission du visa de voyage (et non d'un visa à des fins d'immigration ou d'emploi) de <i>vo</i> tre compagnon de voyage ou le refus de la demande de visa de voyage (et non d'un visa à des fins d'immigration ou d'emploi) de <i>vo</i> tre compagnon de voyage pour des raisons indépendantes de sa volonté.	A ou B	sans objet	sans objet
<b>Emploi et profession</b>				
23	Mutation par l'employeur pour lequel <i>vo</i> us ou <i>vo</i> tre conjoint travaillez à la date d'effet, nécessitant le déménagement principale.	A	C, E et J*	sans objet
24	Mutation par l'employeur pour lequel <i>vo</i> tre compagnon de voyage travaille à la date d'effet, nécessitant le déménagement de sa résidence principale.	A ou B	C, E et J*	sans objet
25	Perte involontaire de <i>vo</i> tre emploi permanent ou de celui de <i>vo</i> tre conjoint (mais non d'un emploi contractuel) en raison d'une mise à pied ou d'un renvoi injustifié.	A	C, E et J*	sans objet
26	Perte involontaire de l'emploi permanent (mais non d'un emploi contractuel) de <i>vo</i> tre compagnon de voyage en raison d'une mise à pied ou d'un renvoi injustifié.	A ou B	C, E et J*	sans objet
27	Annulation de <i>vo</i> tre réunion d'affaires ou de celle de <i>vo</i> tre compagnon de voyage pour des raisons indépendantes de <i>vo</i> tre volonté, de celle de <i>vo</i> tre employeur ou de celle de <i>vo</i> tre compagnon de voyage ou de son employeur.	A	C, E et J*	sans objet
28	<i>Vo</i> tre appel, dans le cas des réservistes, des militaires de l'armée active, de la police, des employés des services médicaux essentiels et des pompiers.	A	C, E et J*	sans objet
29	L'appel de <i>vo</i> tre compagnon de voyage, dans le cas des réservistes, des militaires de l'armée active, de la police, des employés des services médicaux essentiels et des pompiers.	A ou B	C, E et J*	sans objet
<b>Retards et changements d'horaire</b>				
30	Retard du transporteur régulier avec lequel <i>vo</i> us devez voyager en raison du mauvais temps, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique, lorsque ce retard représente au moins 30 % de la durée du voyage et que <i>vo</i> us décidez de ne pas poursuivre <i>vo</i> tre voyage selon les dispositions prises.	A	C, E et J*	sans objet
31	Retard du transporteur régulier de <i>vo</i> tre compagnon de voyage en raison du mauvais temps, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique, lorsque ce retard représente au moins 30 % de la durée du voyage et que <i>vo</i> us décidez de ne pas poursuivre <i>vo</i> tre voyage selon les dispositions prises.	A	C, E et J*	sans objet
32	Retard du transporteur régulier de <i>vo</i> tre compagnon de voyage en raison du mauvais temps, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique, lorsque ce retard représente au moins 30 % de la durée du voyage et que <i>vo</i> us décidez de poursuivre <i>vo</i> tre voyage selon les dispositions prises.	B	B	sans objet
33	Retard d'une voiture particulière en raison d'une panne mécanique de la voiture, du mauvais temps, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique, d'un accident de la route ou d'un barrage routier ordonné par la police en cas d'urgence, à la suite desquels <i>vo</i> us manquez une correspondance ou ne pouvez poursuivre <i>vo</i> tre voyage selon les dispositions prises, à condition que la voiture particulière ait été censée arriver au point de départ au moins 2 heures avant l'heure prévue de départ.	sans objet	C, F et J*	E et J*
34	Retard du transporteur assurant <i>vo</i> tre correspondance (avion de transport de passagers, traversier, bateau de croisière, autocar, limousine, taxi ou train) imputable à une panne mécanique, à un accident de la route, à un barrage routier ordonné par la police en cas d'urgence, au mauvais temps, à un tremblement de terre ou une éruption volcanique, à la suite desquels <i>vo</i> us manquez une correspondance ou ne pouvez poursuivre <i>vo</i> tre voyage selon les dispositions prises.	sans objet	C, F et J*	E et J*
35	Annulation de <i>vo</i> tre croisière, de l'excursion et du forfait voyage (à l'exclusion de la défaillance du fournisseur des services de voyage) par le croisiériste ou le voyageur : • avant la date de départ de <i>vo</i> tre point de départ, ou après la date de départ de <i>vo</i> tre point de départ, mais avant la date de départ du bateau de croisière ou de l'excursion.	H	I	sans objet

36	Vol de correspondance manqué en raison du <i>changement d'horaire</i> d'un transporteur public assurant le transport pour une partie de <i>votre voyage</i> .	G et J	G et J	G et J
<b>Autres risques</b>				
37	Un événement entièrement indépendant de tout acte malveillant ou négligent rendant inhabitable <i>votre</i> résidence principale ou rendant inutilisable <i>votre</i> lieu d'affaires.	A	C, E et J*	sans objet
38	Un événement entièrement indépendant de tout acte malveillant ou négligent rendant inhabitable la résidence principale ou rendant inutilisable le lieu d'affaires de <i>votre compagnon de voyage</i> .	A ou B	C, E et J*	sans objet
39	<i>Vo</i> tre mise en quarantaine, celle de <i>vo</i> tre conjoint ou enfant ou le détournement du moyen de transport utilisé.	A	C, E et J*	E et K*
40	La mise en quarantaine de <i>vo</i> tre compagnon de voyage, celle de son conjoint ou de son enfant ou le détournement du moyen de transport utilisé.	A ou B	C, E et J*	E et K*
41	<i>Vo</i> tre assignation, celle de <i>vo</i> tre conjoint ou de <i>vo</i> tre enfant a) comme juré, b) comme témoin ou c) comme tiers dans une instance judiciaire pendant la durée de <i>vo</i> tre voyage.	A	C, E et J*	sans objet
42	L'assignation de <i>vo</i> tre compagnon de voyage ou celle de son conjoint ou enfant a) comme juré, b) comme témoin ou c) comme tiers dans une instance judiciaire pendant la durée de <i>vo</i> tre voyage.	A ou B	C, E et J*	sans objet
43	Retard de <i>vo</i> tre bateau de croisière ou interruption de la croisière en raison d'une urgence médicale touchant un autre passager du navire, de sorte que <i>vo</i> us manquez une correspondance ou ne pouvez poursuivre <i>vo</i> tre voyage selon les arrangements pris.	sans objet	C, F et J*	E et J*
44	Incapacité d'utiliser, lors d'une escale, le billet d'excursion ou d'activité spéciale (pièce de théâtre, concert ou événement sportif) que <i>vo</i> us avez acheté au cours de <i>vo</i> tre croisière, en raison d'une urgence liée à un problème de santé dont <i>vo</i> us ou <i>vo</i> tre compagnon de voyage souffrez.	sans objet	O	O

+ La partie foncée ne s'applique pas si le montant assuré avant le départ au titre de *vo*tre Forfait est égal à 0 \$.

- \* a) Lorsque les indemnités décrites en J et K *vo*us sont payables, le remboursement total ne peut dépasser les montants prévus en K.  
b) Les indemnités décrites en J ne peuvent être payées que conjointement avec celles prévues en D, E ou F lorsqu'il n'y a pas d'autre moyen de transport direct et / ou plus économique.

### Frais remboursables

**Frais de voyage prépayés** - Remboursement des frais que *vo*us engagez effectivement par suite de la réalisation de l'un des risques assurés, jusqu'à concurrence de la somme assurée pour :

- A la partie non remboursable de vos frais de voyage prépayés ;  
B le supplément à payer (selon le nouveau tarif d'occupation) si *vo*us décidez de faire le *vo*yage comme prévu ;  
C la partie non utilisée et non remboursable de vos frais de voyage payés à l'avance, sauf le coût du titre de transport inutilisé payé à l'avance de retour à *vo*tre point de départ.

**Transport** - Remboursement des frais que *vo*us engagez effectivement par suite de la réalisation de l'un des risques assurés, jusqu'à concurrence de la somme assurée pour le coût supplémentaire :

- D de *vo*tre transport en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour rejoindre un circuit ou un groupe ;  
E de *vo*tre transport en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour retourner à *vo*tre point de départ ;

Transport au chevet d'une personne hospitalisée ou transport en raison de funérailles - Nota : Si *vo*us devez interrompre *vo*tre voyage pour assister à des funérailles ou pour *vo*us rendre au chevet d'un membre de la *proche famille*, d'un associé, d'un employé clé ou d'un gardien qui est hospitalisé, *vo*us pouvez acheter un billet à destination de l'endroit où le décès ou l'hospitalisation a eu lieu. Le coût du billet *vo*us sera remboursé, jusqu'à concurrence de ce qu'aurait coûté un billet aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique jusqu'à *vo*tre point de départ (s'applique aux risques numéros 2, 15 et 17).

- **Vo**us devez recevoir au préalable l'autorisation d'Assistance aux Assurés Inc. pour *vo*us prévaloir de cette option.
- Cette option ne peut être exercée qu'une seule fois au cours de la durée de l'assurance.
- Si *vo*us exercez cette option, elle remplacera la garantie E.
- La garantie Frais de subsistance ne s'applique pas si *vo*us exercez cette option.

F d'un billet d'avion aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique jusqu'à *vos* destination suivante (à l'aller et au retour).

**Correspondance manquée** - Paiement du moins élevé des montants suivants, jusqu'à concurrence de la somme assurée, en remboursement des frais que *vous* engagez effectivement par suite de la réalisation du risque assuré n° 36 (changement d'horaire)

- G • la pénalité imposée par le(s) transporteur(s) aérien(s) concerné(s) lorsque cette option *vous* est offerte, ou
- le coût supplémentaire, jusqu'à concurrence de 1 000 \$, de *vos* billet d'avion aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique jusqu'à *vos* destination suivante (à l'aller ou au retour).

**Annulation de croisière, d'excursion et de forfait voyage** - Remboursement du moins élevé des montants suivants, jusqu'à concurrence de la somme assurée, pour les frais que *vous* engagez effectivement par suite de la réalisation du risque assuré n° 35. Nota : La somme assurée doit couvrir la croisière, le billet d'excursion, le forfait voyage et *vos* billet d'avion non remboursable payé d'avance. :

- H • la pénalité imposée par le(s) transporteur(s) aérien(s) concerné(s) lorsque cette option *vous* est offerte, ou
- jusqu'à concurrence de 1 500 \$ pour *vos* billet d'avion payé à l'avance et non remboursable en vue de rejoindre ou de quitter un lieu de rencontre par suite d'une croisière et/ou d'un voyage organisé annulé, qui ne fait pas partie du forfait croisière.

- I • la pénalité imposée par le(s) transporteur(s) aérien(s) concerné(s) lorsque cette option *vous* est offerte, ou
- le coût supplémentaire, jusqu'à concurrence de 1 500 \$, de *vos* billet d'avion aller simple en classe économique à bord d'un vol commercial par l'itinéraire le plus économique jusqu'à *vos* point de départ.

**Frais de subsistance** - Remboursement des frais que *vous* engagez effectivement par suite de la réalisation de l'un des risques assurés :

J *vos* frais d'hébergement commercial et de repas, *vos* frais d'appels téléphoniques, d'utilisation d'Internet et de taxi (ou *vos* frais de location d'un véhicule, au lieu de *vos* frais de taxi), si ces frais sont indispensables, jusqu'à concurrence de :

- 350 \$ par jour, sous réserve d'un maximum global de 700 \$.

K *vos* frais d'hébergement commercial et de repas, *vos* frais d'appels téléphoniques, d'utilisation d'Internet et de taxi (ou *vos* frais de location d'un véhicule, au lieu de *vos* frais de taxi), si ces frais sont indispensables, jusqu'à concurrence de :

- 350 \$ par jour, sous réserve d'un maximum global de 3 500 \$.

**Rapatriement de *vos* dépouille** - Remboursement des frais engagés effectivement par suite de la réalisation de l'un des risques assurés :

L les frais de transport de *vos* dépouille dans le conteneur normalement utilisé par le transporteur public jusqu'à *vos* point de départ, et jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour la préparation de la dépouille sur place et pour le coût du conteneur ;

M les frais de transport de *vos* cendres jusqu'à *vos* point de départ, et jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour les frais d'incinération sur place ;

N les frais de préparation de *vos* dépouille et le prix d'un cercueil ordinaire, jusqu'à concurrence de 5 000 \$, ainsi que les frais d'inhumation sur place, jusqu'à concurrence de 5 000 \$.

**Billets d'excursion ou d'activité spéciale inutilisés au cours d'une escale** - Remboursement des frais que *vous* avez effectivement engagés par suite de la réalisation du risque assuré n° 44 :

O les billets d'excursion ou d'activité spéciale (pièce de théâtre, concert ou événement sportif) que *vous* n'avez pas utilisés au cours d'une escale, jusqu'à 100 \$ par billet, sous réserve d'un maximum de 500 \$.

**Vacansûres** - À *vos* demande, nous *vous* remettons, à titre de compensation, un coupon d'une valeur pouvant aller jusqu'à 750 \$ si les risques 2 ou 15 se réalisent, et si

- *vos* voyage a été écourté d'au moins 75 % par suite de l'interruption du voyage,
- *vous* utilisez le coupon à des fins de voyage dans les 180 jours qui suivent immédiatement la date de *vos* retour anticipé à la suite de l'interruption de *vos* voyage couverte par l'assurance, et
- *vous* échangez le coupon pour un autre voyage dans l'agence qui a initialement fait les réservations pour le voyage couvert que *vous* avez dû interrompre, à condition que l'agence soit toujours solvable.

Le non-respect de ces conditions invalide la garantie Vacansûres. *Vos* assurance Forfait non médical initiale ne couvre pas le voyage de remplacement.

## Risques non couverts

Si la portion non remboursable de vos frais de voyage prépayés ne dépasse pas 15 000 \$, les exclusions 1 et 2 ci-après s'appliquent.

Si la portion non remboursable de vos frais de voyage prépayés dépasse 15 000 \$, vous devez remplir le *questionnaire médical*, et les exclusions 1, 2, 3 et 4 ci-après s'appliquent.

- 1 L'assurance ne prend pas en charge les frais imputables ou se rattachant directement ou indirectement à :
  - i)  *votre problème de santé* ou  *votre* affection connexe ou celui de  *votre conjoint* ou de  *vos enfants* (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédant la  *date d'effet*,  *votre problème de santé* ou affection connexe, ou celui de  *votre conjoint* ou de  *vos enfants* n'était pas  *stable* ;
  - ii)  *votre* affection cardiaque ou celle de  *votre conjoint* ou de  *vos enfants* (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédant la  *date d'effet* :
    - a) l'affection cardiaque n'était pas  *stable*, ou
    - b)  *votre conjoint*,  *vos enfants* ou  *vous-même* avez pris de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine dans le but précis de soulager des douleurs d'angine de poitrine ;
  - iii)  *votre* affection pulmonaire ou celle de  *votre conjoint* ou de  *vos enfants* (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédant la  *date d'effet* :
    - a) l'affection pulmonaire n'était pas  *stable* ; ou
    - b)  *votre conjoint*,  *vos enfants* ou  *vous-même* avez été soigné par oxygénothérapie à domicile ou dû prendre des stéroïdes par voie buccale (prednisone ou prednisolone) pour une affection pulmonaire.
- 2 L'assurance ne couvre pas les pertes, sinistres ou frais attribuables directement ou indirectement :
  - a) à tout événement, tout sinistre, toute circonstance ou tout  *problème de santé* prévisible, dont  *vous* étiez au courant à la  *date d'effet*, ou avant cette date, et dont  *vous* saviez qu'il pouvait entraîner l'annulation, l'interruption ou le retard de  *votre voyage* ;
  - b) à un  *voyage* entrepris dans le but de rendre visite à une personne malade ou de la soigner, lorsque l' *état médical* ou le décès de cette personne est la cause de la demande de règlement ;
  - c) à des frais de voyage prépayés si la prime requise n'a pas été payée.
  - d) à des automutilations volontaires,  *votre* suicide ou tentative de suicide (que  *vous* soyez sain d'esprit ou non) ;
  - e) à la perpétration d'un acte criminel ou une tentative directe ou indirecte de perpétration d'un acte criminel par  *vous-même* ;
  - f) à  *vos troubles mentaux ou émotifs* ;
  - g) à un  *problème de santé* attribuable ou associé à  *votre* usage chronique d'alcool ou de drogues avant ou pendant  *votre voyage* ;
  - h) à  *votre* abus de médicaments, de drogues ou d'alcool, ou au refus délibéré de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit avant ou pendant  *votre voyage* ;
  - i) à des soins prénatals courants, à la naissance d'un  *enfant* survenant pendant la  *durée de l'assurance* ;
  - j) à des complications de la grossesse ou de l'accouchement survenant dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement ;
  - k) à un  *état médical* survenant pendant la  *durée de l'assurance* en sachant que  *vous* aurez besoin d'un traitement ou d'une intervention chirurgicale, ou que  *vous* chercherez à subir un traitement ou une intervention chirurgicale pour cet  *état médical* ou une affection connexe ;
  - l) à une guerre (déclarée ou non), un acte d'ennemis étrangers ou une rébellion ;
  - m) à la non-émission d'un visa de voyage en raison de la présentation tardive de sa demande ;
  - n) au changement de date d'un examen médical ou d'une intervention chirurgicale initialement prévue avant la  *durée de l'assurance* ;
  - o) à  *votre état médical* si  *vous* avez fourni une réponse inexacte dans le  *questionnaire médical*, dans quel cas, la police sera annulée et la prime payée sera remboursée à notre gré ;
  - p) à  *votre* pratique de l'escalade ou de l' *alpinisme*.
  - q) à un rayonnement ionisant ou une  *contamination* radioactive provenant d'un combustible nucléaire ou de déchets radioactifs ; ou par les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire, ou de toute partie de cet appareil.
- 3 Si  *vous* avez rempli d'une manière exacte le  *questionnaire médical*, et que par suite des réponses qui y sont données, il est déterminé que l'exclusion ci-après s'applique :

Que *votre état médical* soit *stable* ou non, l'assurance ne couvre pas les frais se rattachant directement ou indirectement à :

- a) un *état médical* ou une affection connexe (que le diagnostic ait été posé ou non) si, à un moment donné au cours des 180 jours précédant la *date d'effet* :
    - vous avez pris des médicaments, des médicaments vous ont été prescrits ou vous avez été traité pour cet *état médical*, ou
    - vous avez senti une aggravation de cet *état médical* ou avez consulté un *médecin* pour cet *état médical* ;
  - b) une affection cardiaque (que le diagnostic ait été posé ou non) si, à un moment donné au cours des 180 jours précédant la *date d'effet* :
    - vous avez pris des médicaments, des médicaments vous ont été prescrits ou vous avez été traité pour une affection cardiaque, ou
    - vous avez senti une aggravation de une affection cardiaque ou avez consulté un *médecin* pour une affection cardiaque ;
  - c) une affection pulmonaire (que le diagnostic ait été posé ou non) si, à un moment donné au cours des 180 jours précédant la *date d'effet* :
    - vous avez pris des médicaments, des médicaments vous ont été prescrits ou vous avez été traité pour une affection pulmonaire, ou
    - vous avez senti une aggravation de une affection pulmonaire ou avez consulté un *médecin* pour une affection pulmonaire.
- 4 L'assurance ne prend pas en charge les frais imputables ou se rattachant directement ou indirectement à :
- i) un *état médical* ou une affection connexe (que le diagnostic ait été posé ou non) du membre de *votre proche famille* ou de *votre compagnon de voyage* si, à un moment donné au cours des 90 jours précédant la *date d'effet*, l'*état médical* ou l'affection connexe du membre de *votre proche famille* ou de *votre compagnon de voyage* n'était pas *stable* ; ou
  - ii) une affection cardiaque (que le diagnostic ait été posé ou non) du membre de *votre proche famille* ou de *votre compagnon de voyage* si, à un moment donné au cours des 90 jours précédant la *date d'effet* :
    - a) une affection cardiaque n'était pas *stable*, ou
    - b) le membre de *votre proche famille* ou *votre compagnon de voyage* a pris de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine dans le but précis de soulager des douleurs d'angine de poitrine ;
  - iii) une affection pulmonaire (que le diagnostic ait été posé ou non) du membre de *votre proche famille* ou de *votre compagnon de voyage* si, à un moment donné au cours des 90 jours précédant la *date d'effet* :
    - a) une affection pulmonaire n'était pas *stable* ; ou
    - b) le membre de *votre proche famille* ou *votre compagnon de voyage* ont été soignés par oxygénothérapie à domicile ou dû prendre des stéroïdes par voie buccale (prednisone ou prednisolone) pour une affection pulmonaire.

#### **Conditions particulières**

- 1 Il est impératif, pour que vous ayez droit aux indemnités relatives au transport et aux frais de subsistance du présent contrat, que le *voyage* soit entrepris à la première des éventualités suivantes :
  - a) la date à laquelle il vous est possible de voyager du point de vue médical et,
  - b) dans les 10 jours qui suivent la *date de retour* initialement prévue si *votre* retard n'est pas dû à une hospitalisation, ou
  - c) dans les 30 jours qui suivent la *date de retour* initialement prévue si *votre* retard est dû à une hospitalisation, lorsque l'indemnité est payable en raison d'un *état médical* couvert au titre des risques assurés.
- 2 L'assurance est assujettie aux dispositions des sections de cette police intitulées « Couverture liée au *terrorisme* », « Conditions générales » et « Présentation de la demande de règlement ».

#### **Assurance Accidents de vol et de voyage**

##### **Risques assurés**

L'assurance couvre les *accidents corporels* dont vous êtes victime, qui entraînent la *mutilation*, la *perte de la vision*, le décès ou la perte totale et irrémédiable de l'ouïe ou de la parole dans les 365 jours suivant l'accident pendant *votre voyage*.

### Frais remboursables

Nous payons la plus élevée des indemnités suivantes pour l'ensemble des pertes résultant d'un accident :

- 1 100 % du capital assuré en cas de décès, de double *mutilation* ou de *perte de la vision* des deux yeux, ou
- 2 100 % du capital assuré en cas de perte totale et irrémédiable de l'ouïe ou de la parole, ou
- 3 50 % du capital assuré en cas de *mutilation* simple ou de *perte de la vision* d'un œil.

### Risques non couverts

Les exclusions 1 à 9 s'appliquent à l'assurance Accidents de vol.

Les exclusions 1 à 14 s'appliquent à l'assurance Accidents de voyage.

L'assurance ne couvre pas les pertes, sinistres ou frais attribuables directement ou indirectement à ces causes :

- 1 une guerre (déclarée ou non), un acte d'ennemis étrangers ou une rébellion ;
- 2 des automutilations volontaires, *votre* suicide ou tentative de suicide (que *vous* soyez sain d'esprit ou non) ;
- 3 la perpétration d'un acte criminel ou tentative directe ou indirecte de perpétration d'un acte criminel par *vous-même* ou par *votre* bénéficiaire ;
- 4 la participation à des manœuvres ou exercices d'entraînement militaires ;
- 5 une maladie, même si la cause de son apparition ou de sa réapparition est un accident ;
- 6 le pilotage, l'apprentissage du pilotage ou du vol comme membre d'équipage d'un aéronef ;
- 7 la *contamination* attribuable à un *acte de terrorisme* ;
- 8 un rayonnement ionisant ou une *contamination* radioactive provenant d'un combustible nucléaire ou de déchets radioactifs ; ou les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire, ou de toute partie de cet appareil ;
- 9 le *terrorisme* ;
- 10 à un accident attribuable ou associé à *votre* usage chronique d'alcool ou de drogues avant ou pendant *votre voyage* ;
- 11 à *votre* abus de médicaments, de drogues ou d'alcool, ou au refus délibéré de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit avant ou pendant *votre voyage* ;
- 12 *votre* participation à des activités sportives en qualité d'athlète *professionnel* ;
- 13 *votre* pratique du deltaplane, de l'escalade ou de l'*alpinisme*, du parachutisme, de la chute libre ou du saut à l'élastique (bungee) ;
- 14 *votre* participation à des courses ou à des épreuves de vitesse d'engins motorisés de quelque nature que ce soit.

### Conditions particulières

Les conditions 1 à 4 s'appliquent à l'assurance Accidents de voyage.

Les conditions 2 à 8 s'appliquent à l'assurance Accidents de vol.

- 1 Si, un (1) an après l'accident couvert, *votre* corps n'est toujours pas retrouvé, *vous* serez réputé décédé des suites des blessures subies lors de cet accident.
- 2 L'assurance est assujettie aux dispositions des sections de cette police intitulées « Couverture liée au *terrorisme* », « Conditions générales » et « Présentation de la demande de règlement ».
- 3 Les sommes assurées maximum sont indiquées dans le Sommaire des garanties d'assurance de cette police.
- 4 En cas de pluralité d'accidents, les indemnités totales payables se limitent au capital assuré applicable, tel qu'indiqué dans le Sommaire des garanties d'assurance.
- 5 Si, un (1) an après l'atterrissage forcé ou la disparition de l'*avion de transport de passagers* dans lequel *vous* vous trouviez, *votre* corps n'est toujours pas retrouvé, *vous* serez réputé décédé des suites des blessures subies lors de l'atterrissage forcé ou de l'accident ou, dans le cas de la disparition de l'avion, *vous* serez réputé décédé des suites d'un accident d'avion au moment et au lieu où l'*avion de transport de passagers* a été vu ou entendu pour la dernière fois.

- 6 L'*accident corporel* doit survenir pendant que :
  - *vous* êtes passager du vol indiqué dans la *proposition d'assurance* ou d'un vol de remplacement si le billet a été échangé ;
  - *vous* êtes passager à bord d'un moyen de transport terrestre ou maritime aux frais de la compagnie aérienne en remplacement d'un *avion de transport de passagers* pour lequel *vous* êtes couvert par l'assurance ;
  - *vous* *vous* trouvez en qualité de passager dans une limousine ou un autobus fourni par la compagnie aérienne ou les autorités aéroportuaires ;
  - *vous* *vous* trouvez dans un aéroport en prévision du départ ou de l'arrivée du vol couvert par l'assurance ;
  - *vous* *vous* trouvez en qualité de passager dans un hélicoptère assurant un service régulier de navette entre aéroports pour assurer la correspondance avec un vol couvert par l'assurance ; ou
  - *vous* êtes exposé aux éléments en raison de l'atterrissage forcé ou de la disparition de l'*avion de transport de passagers* dans lequel *vous* *vous* trouviez.
- 7 L'assurance débute à la *date d'effet*. Elle se termine soit à la fin du *voyage* aérien, soit à l'expiration du titre de transport ou à sa remise contre un remboursement ou un crédit.
- 8 *Votre voyage* doit se faire à l'aller et au retour à bord d'un *avion de transport de passagers* entre le *point de départ*, le point de destination et le retour au *point de départ* indiqués dans la *proposition d'assurance* si un billet aller retour a été acheté avant de quitter le *point de départ*. Au moment de l'*accident corporel*, *vous* devez voyager avec un titre de transport *vous* ayant été délivré pour la totalité du *voyage* aérien à bord d'un *avion de transport de passagers* pour lequel *vous* avez souscrit l'assurance. Tout billet qui *vous* est délivré à bord d'un tel avion après avoir quitté le *point de départ* mais avant d'arriver à la première escale prévue sera réputé avoir été délivré avant que *vous* ne quittiez le *point de départ*.

#### **Assurance Bagages et effets personnels**

(Assureur au Québec : Compagnie d'assurance générale RBC)

#### **Risques assurés**

L'assurance couvre la perte physique ou la détérioration directe des bagages et des effets personnels qui *vous* appartienent et que *vous* utilisez au cours de *vo*tre *vo*yage.

#### **Frais remboursables**

##### **1 Perte ou détérioration des bagages et effets personnels**

Remboursement de *vos* pertes, jusqu'à concurrence du montant stipulé dans la *proposition d'assurance*, sous réserve d'un maximum de 500 \$ par article ou ensemble d'articles (articles qui sont achetés en vue d'être utilisés comme un tout).

##### **2 Remplacement des documents de voyage**

Remboursement, jusqu'à concurrence de 300 \$ au total, des frais engagés pour le remplacement de l'un ou de plusieurs des documents suivants : passeport, permis de conduire, certificat de naissance ou visa de voyage en cas de perte ou de vol de l'un de ces documents.

##### **3 Retard des bagages et effets personnels**

Remboursement des frais d'achat jusqu'à concurrence de 400 \$ d'articles de toilette et de vêtements de première nécessité, si *vos* bagages enregistrés sont retardés d'au moins 12 heures en cours de route par le transporteur et avant le retour à *vo*tre *po*int de *dé*part.

#### **Risques non couverts**

L'assurance ne couvre pas :

- 1 les animaux, les denrées périssables, les bicyclettes sauf en tant que bagages enregistrés auprès d'un transporteur public, les meubles et articles ménagers, les membres artificiels, les prothèses dentaires et auditives, les lunettes, les lunettes de soleil, les verres de contact, l'argent, les billets et les tickets, les valeurs mobilières, les documents, les articles servant à des fins *professionnelles*, les antiquités et les articles de collection, ainsi que le bris d'articles fragiles ou cassants, les dommages à ces articles et les biens acquis, détenus, emmagasinés ou transportés illégalement ;
- 2 les pertes ou détériorations :
  - a) imputables à l'usure normale, à la détérioration graduelle, aux défauts ou aux pannes mécaniques ;
  - b) imputables à une imprudence ou à une omission de *vo*tre part ;

- c) d'articles expressément assurés en valeur agréée par un autre assureur au moment où la présente assurance est en vigueur ;
  - d) résultant directement d'une guerre (déclarée ou non), d'un acte d'ennemis étrangers ou d'une rébellion ;
  - e) occasionnées par le vol d'objets se trouvant dans un *véhicule* laissé sans surveillance à moins que le *véhicule* en question (y compris le coffre du *véhicule*) n'ait été verrouillé et qu'on ait pu constater des signes manifestes justifiant la survenance du vol par effraction ;
- 3 les pertes, sinistres ou frais, quels qu'ils soient, imputables directement ou indirectement au rayonnement ionisant ou à la *contamination* radioactive provenant d'un combustible nucléaire ou de déchets radioactifs ; ou les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire, ou de toute partie de cet appareil.

### **Conditions particulières**

- 1 Les sommes maximum assurées sont indiquées dans le Sommaire des garanties d'assurance.
- 2 En cas de vol, de vandalisme, de disparition ou de perte ou de dommages d'un article couvert par l'assurance, *vous* devez :
  - a) pendant la *durée de l'assurance*, faire une déclaration et obtenir la preuve documentaire à l'appui auprès de la police ou, si *vous* ne pouvez communiquer avec la police, auprès du directeur de l'hôtel, du guide touristique ou du transporteur ;
  - b) prendre rapidement toutes mesures raisonnables pour protéger ou récupérer les biens ; et
  - c) nous aviser dès *votre* retour à *votre point de départ*.
 Le non-respect de cette condition entraîne la déchéance de tout droit à la garantie de l'assurance.
- 3 Si les biens assurés sont enregistrés auprès d'un transporteur public et que leur remise est retardée, l'assurance se poursuit jusqu'à la remise des biens par le transporteur.
- 4
  - a) *Notre* garantie se limite à la valeur réelle des biens au jour du sinistre (le prix d'achat moins la dépréciation).
  - b) *Nous nous* réservons le droit de réparer ou de remplacer tous les biens endommagés ou perdus par d'autres articles de nature, qualité et valeur identiques, et de demander que les biens *nous* soient remis pour l'estimation des dommages.
- 5 Si *vous* êtes couvert par une autre assurance Bagages et effets personnels établie par *nous*, l'indemnité totale versée au titre de toutes les assurances se limite à 2 000 \$ par personne ou par famille.
- 6 En cas de sinistre lié à des articles faisant partie d'un ensemble, l'indemnité tient compte, dans une mesure juste et raisonnable, de la valeur relative des articles perdus ou endommagés par rapport à l'ensemble, sans pour autant atteindre la pleine valeur de ce dernier.
- 7 L'assurance est assujettie aux dispositions des sections de la présente police intitulées « Couverture liée au terrorisme », « Conditions générales » et « Présentation de la demande de règlement ».

### **Conditions générales**

- 1 Le non-respect des conditions d'admissibilité énoncées à la rubrique « Conditions de souscription » invalide *votre* assurance et *notre* responsabilité se limite au remboursement de la prime payée.
- 2 Les pièces justificatives requises doivent être fournies à l'appui de toute demande de règlement que *vous nous* soumettez au titre de la présente assurance. À défaut de quoi, *vous* serez déchu de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.
- 3 Si *vous* bénéficiez auprès d'autres assureurs de garanties semblables à celles de la présente assurance, les indemnités totales qui *vous* sont versées par l'ensemble des assureurs ne peuvent dépasser les frais que *vous* avez effectivement engagés. *Nous* coordonnerons le paiement des indemnités avec tous les assureurs auprès desquels *vous* bénéficiez de garanties semblables à celles de la présente assurance, jusqu'à concurrence du plus élevé des montants stipulés par chaque assureur. Cette condition ne s'applique pas aux indemnités payables au titre de l'assurance Accidents de vol et de voyage.
- 4 Si *vous* êtes couvert par plusieurs de nos contrats, l'indemnité totale qui *vous* est versée ne peut dépasser les frais que *vous* avez effectivement engagés, et l'indemnité maximale à laquelle *vous* avez droit se limite au plus élevé des montants stipulés pour la garantie en cause. Cette condition ne s'applique pas aux indemnités payables au titre de l'assurance Accidents de vol et de voyage.

- 5 *Nos assurances n'interviennent qu'en dernière ligne après toutes les autres assurances concernées, sources de recouvrement et indemnités payables. Cette condition ne s'applique pas aux indemnités payables au titre de l'assurance Accidents de vol et de voyage.*
- 6 *Vous devez nous rembourser toute somme que nous aurons payée ou autorisée pour votre compte, si nous établissons que cette somme n'est pas payable au titre de votre contrat.*
- 7 *Si vous engagez des frais couverts au titre de la présente assurance par la faute d'un tiers, nous pouvons poursuivre le tiers responsable. Vous acceptez de collaborer pleinement avec nous et vous nous autorisez à intenter, à nos frais, une poursuite en votre nom contre le tiers. Si vous recevez des fonds d'un tiers, vous acceptez de détenir en fiducie les fonds nécessaires pour nous rembourser les montants payés au titre du contrat.*
- 8 *Nous paierons les sommes, sauf en cas de décès, couvertes au titre de la présente assurance à vous ou au prestataire de services. Les sommes payables en cas de décès le seront à votre succession, sauf indication contraire dans la proposition d'assurance.*
- 9 *Si la couverture dont vous bénéficiez au titre de l'ensemble des polices d'assurance accidents souscrites auprès de nous dépasse 200 000 \$, notre responsabilité globale se limite à 200 000 \$ et toute couverture excédentaire est nulle et les primes payées seront remboursées.*
- 10 *Les paiements, remboursements et montants stipulés dans le présent contrat sont exprimés en dollars canadiens, sauf indication contraire. Si une conversion de devises s'impose, nous appliquerons le taux de change en vigueur à la date à laquelle le dernier service vous aura été fourni. Les intérêts ne sont pas couverts par la présente assurance.*
- 11 *Dans le cadre du traitement de toute demande de règlement au titre de la présente assurance, nous nous réservons le droit de vous faire subir un examen médical à nos frais, par un ou plusieurs médecins choisis par nous.*
- 12 *Vous convenez avec nous que tout différent, controverse ou réclamation de quelque nature que ce soit découlant en fait ou en droit, directement ou indirectement, de la présente police, y compris mais pas exclusivement, tout différend ou controverse ayant trait à des décisions prises en vertu de la police, sera réglé devant un arbitre unique dans la province ou le territoire canadien d'établissement de la police, conformément aux règles régissant l'arbitrage dans cette province ou ce territoire ou, en l'absence de telles dispositions législatives, conformément à la Loi sur l'arbitrage commercial, L.R.C. (1985), ch. 17 (2<sup>e</sup> suppl.), et ses modifications. Dans tous les cas, toute action ou procédure d'arbitrage intentée contre nous concernant une demande d'indemnité fondée sur la présente police se prescrit par douze mois à compter de la survenance de l'événement à l'origine de cette demande. Toutefois, si cette restriction est invalide en vertu des lois de la province ou du territoire d'établissement de la police, vous devez intenter votre action ou procédure d'arbitrage dans le délai le plus court prescrit par les lois du lieu d'établissement de la police. De plus, seul sera compétent un tribunal situé dans la province ou le territoire d'établissement de la police. Vous, vos héritiers ou vos ayants droit acceptez de renvoyer l'affaire devant le tribunal de la province ou du territoire d'établissement de la police et à l'endroit choisi par nous et/ou Assistance aux Assurés Inc.*
- 13 *Toute fraude ou tentative de fraude de votre part, ou toute réticence ou fausse déclaration de votre part sur des faits essentiels ou des circonstances concernant la présente assurance entraîne la nullité de la présente assurance.*
- 14 *Dans le présent document, votre âge s'entend de l'âge à la date de la proposition d'assurance.*
- 15 *Nous et nos agents, de même qu'Assistance aux Assurés Inc. et ses agents, ne sommes pas responsables de la disponibilité, de la qualité ou des résultats de tout traitement médical ou de tout transport, ni de l'impossibilité pour vous de recevoir un traitement médical.*
- 16 *Le contrat entre vous et nous, y compris la proposition d'assurance et s'il y a lieu le questionnaire médical, est entièrement matérialisé par le présent document. Nonobstant toute disposition contraire, le présent contrat est assujéti aux dispositions de toutes lois fédérales et provinciales régissant les contrats d'assurance.*

### **Présentation de la demande de règlement**

- 1 *Lorsque vous appelez Assistance aux Assurés Inc. au moment de l'urgence, tous les renseignements dont vous avez besoin pour remplir une demande de règlement vous sont fournis. Si vous n'appelez pas, veuillez vous reporter aux directives ci-après.*
- 2 *Nous ne couvrons pas les frais d'établissement d'un certificat médical.*

3 Vous devez nous présenter votre demande dans les 90 jours suivant le retour à votre point de départ.

**C. P. 97, Succursale A, Mississauga (Ontario) L5A 2Y9**

**Reste du Canada : 905 816-2572 ou 1 800 263-8944**

**Résidents du Québec : 514 748-2244 ou 1 800 263-8944**

Ou visitez notre site Web <http://www.rbcassurances.com/voyages/sinistres-assurance-voyage.html> pour obtenir le formulaire de demande de règlement de l'assurance Frais médicaux d'urgence ou celui de l'assurance Annulation et interruption de voyage.

#### **Assurance Annulation et interruption de voyage**

Nous avons besoin des pièces suivantes : le formulaire Demande de règlement et autorisation, dûment rempli et, s'il y a lieu,

- notre questionnaire médical (si la valeur totale de la partie non remboursable de vos frais de voyage prépayés dépasse 15 000 \$).
- le certificat médical annexé, dûment rempli par le médecin légalement autorisé ayant dispensé les soins dans la localité où est survenu l'état médical, et énonçant la raison pour laquelle le voyage n'était pas recommandé ;
- une attestation écrite du risque assuré qui a motivé l'annulation, l'interruption ou le retard ;
- les conditions du voyageur ;
- les originaux complets et inutilisés des titres de transport, des coupons, ainsi que des billets d'excursion ou d'activité spéciale prévus au cours d'une escale ;
- tous les reçus des réservations terrestres prépayées et/ou des frais de subsistance ;
- les originaux des reçus des nouveaux billets ;
- les rapports de la police ou des autorités locales exposant les raisons de la correspondance manquée ;
- les factures détaillées et/ou les reçus du ou des prestataires de services.

#### **Assurance Accidents de vol et de voyage**

Nous avons besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation, dûment rempli et, s'il y a lieu :

- les rapports de police, les dossiers médicaux, le certificat de décès, le rapport d'autopsie ou du coroner.

#### **Assurance Bagages et effets personnels**

Nous avons besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation et, s'il y a lieu :

- l'attestation de perte ou de dommages (copie des rapports établis par les autorités), les preuves de propriété et les reçus des articles sur lesquels porte la demande de règlement, en cas de perte ou de dommage.
- la preuve du retard et les reçus d'achat des articles de toilette et des vêtements de première nécessité, en cas de retard.

**LE FAIT DE NE PAS REMPLIR EN ENTIER LE FORMULAIRE DEMANDE DE RÈGLEMENT ET AUTORISATION RETARDERA LE PROCESSUS D'ÉVALUATION DU SINISTRE.**

#### **Services d'assistance offerts**

Assistance aux Assurés Inc. fournit des services d'assistance en cas d'urgence et des services de concierge en collaboration avec nos coordonnateurs du service d'assistance voyage, nos professionnels du voyage et nos équipes du centre d'appels. Notre équipe d'assistance médicale est aussi prête à vous aider, au besoin.

#### **Assistance en cas d'urgence**

Si vous avez besoin de soins médicaux pendant votre voyage, ou pour toute autre urgence, vous devez immédiatement appeler Assistance aux Assurés Inc. à l'un des numéros suivants :

- 1 800 387-2487 (sans frais des États-Unis ou du Canada)
- 001 800 514-1890 (sans frais du Mexique)
- 905 816-2561 (à frais virés de n'importe où)
- 1 888 298-6340 (télécopieur sans frais des États-Unis ou du Canada)
- 905 813-4719 (télécopieur)

Vous avez droit aux services d'assistance suivants :

## 1 Remplacement d'articles essentiels

Dans la mesure du possible, Assistance aux Assurés Inc. *vous* aidera à remplacer vos lunettes prescrites et les *médicaments sur ordonnance* essentiels au cas où cela serait nécessaire pendant *vos* voyage. Toutefois, l'assurance ne couvre pas le coût de remplacement de ces articles.

### Services de concierge

Si, au cours de *vos* voyage, *vous* avez besoin d'assistance ou d'aide en matière de planification, veuillez communiquer avec *nos* services de concierge à l'un des numéros suivants :

- 1 800 387-2487 (sans frais des États-Unis ou du Canada)
- 001 800 514-1890 (sans frais du Mexique)
- 905 816-2561 (à frais virés de n'importe où)
- 1 888 298-6340 (télécopieur sans frais des États-Unis ou du Canada)

*Vous* avez droit aux services de concierge suivants :

#### RENSEIGNEMENTS DESTINÉS AUX VOYAGEURS

- ✓ Taux de change
- ✓ Emplacement des GAB
- ✓ Information sur les conditions climatiques
- ✓ Emplacement du consulat ou de l'ambassade
- ✓ Attractions touristiques de la région
- ✓ Coutumes traditionnelles des pays à visiter
- ✓ Changements de dernière minute à l'horaire du vol
- ✓ Recherche d'hôtel et réservation
- ✓ Transport terrestre (location de voitures, billets de train ou d'autobus)
- ✓ Recherche des bagages perdus
- ✓ Conseils de santé et de sécurité, avant le *voyage*
- ✓ Information sur le passeport, le visa et les douanes
- ✓ Information sur la taxe de transport
- ✓ Information sur le permis de conduire international
- ✓ Information sur l'accès pour les personnes handicapées utilisant un fauteuil roulant
- ✓ Information sur les *voyages* effectués avec des *enfants* (à l'intention des couples divorcés ou séparés) ou avec des *enfants* qui ne sont pas ceux de l'assuré, ou sur les *enfants* qui voyagent seuls
- ✓ Douanes canadiennes - Que puis-je ramener au Canada ?
- ✓ Information sur les appels téléphoniques d'un pays à un autre
- ✓ Assistance en ce qui concerne l'enregistrement des voyageurs

#### PLANIFICATION D'ACTIVITÉS

- ✓ Emplacement des restaurants/réservation
- ✓ Emplacement des terrains de golf/réservation
- ✓ Billets de spectacles, de théâtre et d'événements sportifs
- ✓ Réservation d'une croisière en yacht ou d'un voyage de pêche

#### SERVICES PERSONNELS

- ✓ Courriels et messages téléphoniques à la famille et aux amis
- ✓ Services de livraison de fleurs
- ✓ Réservation au centre de conditionnement physique/spa
- ✓ Assistance juridique et assistance en matière de cautionnement
- ✓ Services d'interprétation et de traduction
- ✓ Service de messagerie en cas d'oubli de documents importants

Nota : Dans tous les cas, *nous* nous efforcerons de trouver l'information demandée, de prendre les dispositions nécessaires selon *vos* demande ou de *vous* adresser aux bons professionnels. Prenez note qu'il est possible que *nous* ne puissions pas répondre à *vos* demandes. Les professionnels étrangers sont des fournisseurs indépendants et

Assistance aux Assurés Inc. ne peut garantir leur disponibilité, la qualité et le résultat de leurs services, ni la qualité de l'information donnée. Nos services de concierge *vous* offrent des services, et non de l'aide financière. Il *vous* incombe d'acquitter les frais liés aux services. Les services peuvent varier ou peuvent ne pas être offerts, selon *votre* destination.



**Compagnie d'assurance RBC du Canada et  
Assistance aux Assurés Inc.  
C. P. 97, Succursale A  
Mississauga (Ontario) L5A 2Y9**

Assureur : Compagnie d'assurance RBC du Canada. Au Québec, certaines assurances sont établies par la Compagnie d'assurance générale RBC.

® Marques déposées de la Banque Royale du Canada. RBC Assurances est une marque déposée de la Banque Royale du Canada. Utilisées sous licence.  
™ Marque de commerce de la Banque Royale du Canada, utilisée sous licence