



Assurance voyage Tous Risques

Xodus Travel Services Inc.

Date d'entrée en vigueur du contrat : Janvier 2, 2025



Souscrit par: Corporation d'Assurance Générale Northbridge

TABLE DE MATIÈRES

SECTION 1 – RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX	1
SECTION 2 – RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS	1
SECTION 3 – EN CAS D'URGENCE	2
SECTION 4 – ASSURANCE SOINS MEDICALE D'URGENCE.....	2
SECTION 5 – ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE	3
SECTION 6 – ASSURANCE ANNULATION <i>VOYAGE</i> , INTERRUPTION VOYAGE ET CORRESPONDANCE MANQUÉÉ	7
SECTION 7 – ASSURANCE PERTE, DOMMAGE OU RETARD DE BAGAGE	10
SECTION 8 – ASSURANCE ACCIDENT DE VOYAGE ET DE VOL	11
SECTION 9 – EXCLUSIONS GÉNÉRALES.....	12
SECTION 10 – PÉRIODES DE COUVERTURE.....	14
SECTION 11 – SERVICES MÉDICAUX VIRTUELS	15
SECTION 12 – CE QUE VOUS DEVEZ ÉGALEMENT SAVOIR ?.....	16
SECTION 13 – COMMENT SOUMETTRE UNE RÉCLAMATION	17
SECTION 14 – DÉFINITIONS	20
SECTION 15 – AVIS DE CONFIDENTIALITÉ	23
SECTION 16 – DE L'AIDE AU BOUT DU FIL	25



SECTION 1 – RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX



La présente police est émise par la Société d'Assurance Générale Northbridge (Northbridge). Northbridge a choisi Xodus Travel Services Inc. (exerçant ses activités sous le nom Xodus) en tant qu'administrateur en vertu de cette police.



Les mots en italique ont un sens spécifique. Veuillez *vous* référer à la section « Définitions » de cette police pour trouver le sens de chaque mot en italique.



La présente police renferme une disposition qui révoque ou limite le droit de l'assuré de désigner des personnes à qui ou pour qui des sommes assurées seront payables.



Période d'examen de 10 jours sans frais – Si *vous nous* avisez dans les 10 jours suivant la date de *votre* souscription (indiquée sur *votre* avis de *confirmation*) que vous n'êtes pas entièrement satisfait de *votre* contrat, *nous vous* rembourserons la totalité si *vous* n'avez pas encore entrepris *votre voyage* et s'il n'y a aucune demande de réclamation en cours. Les remboursements sont seulement possibles lorsqu' on reçoit *votre* demande de remboursement avant la date de *votre* départ.

SECTION 2 – RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS

PRENEZ LE TEMPS DE LIRE *VOTRE* POLICE AVANT *VOTRE* VOYAGE.

Vous avez souscrit une police d'assurance *voyage*, et maintenant? *Nous* tenons à ce que vous compreniez (dans votre propre 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)

- 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 être admissible à cette assurance, vous devez répondre à toutes les exigences d'admissibilité.
- Cette assurance comporte des restrictions et des exclusions (p. ex., des problèmes de santé que vous n'avez pas mentionnés, une grossesse, *votre enfant* né en cours de *votre voyage*, l'abus d'alcool et les activités à haut risque).
- En cas de réclamation, vos antécédents médicaux pourraient être vérifiés.
- Si vous devez remplir une *déclaration médicale* et qu'une de vos réponses est inexacte ou incomplète, *votre* police pourrait être annulable.



Il est de *votre* responsabilité de comprendre *votre* couverture. Si *vous* avez des questions, contactez Xodus Travel Services Inc. au:

[+1 866-424-0825](tel:+18664240825) or [+1 416-987-1250](tel:+14169871250)

IMPORTANT : Si vous constatez un changement dans votre état de santé et/ou un *changement de médicament* ou de *traitement*, entre la date vous avez complété la proposition pour cette couverture et votre date d'entrée en vigueur, vous devez soit vous rendre sur www.xodus.ca et modifier votre déclaration médicale ou informez-nous en appelant le [+1 866-424-0825](tel:+18664240825) ou le [+1 416-987-1250](tel:+14169871250). De plus, si vous avez acheté un régime voyages multiples, vous devez également nous informer de tout changement dans votre (vos) état(s) de santé et/ou *changement de médicament* ou *traitement* après votre date d'effet. Dans le cas contraire, tout changement de ce type pourrait rendre votre police annulable par nous.



En cas d'urgence, appelez le Centre d'assistance immédiatement au

[+1 833-754-3725](tel:+18337543725), sans frais, à partir du Canada et des États-Unis,

[+1 416-987-1218](tel:+14169871218), à frais virés, pour appeler au Canada à partir de tout autre pays

Notre Centre d'assistance est à votre service tous les jours, 24 heures sur 24.

SECTION 3 – EN CAS D'URGENCE

EN CAS D'URGENCE MÉDICALE, vous devez avertir le Centre d'Assistance avant d'obtenir un *traitement d'urgence* afin que nous puissions confirmer la couverture et approuver le *traitement* à l'avance. Veuillez noter que si vous ne contactez pas le Centre d'Assistance sans raison valable, vous pourriez devoir payer 25 % des frais médicaux admissibles que nous couvririons normalement en vertu de cette police. S'il vous est médicalement impossible de contacter le Centre d'Assistance, veuillez demander à quelqu'un de le faire en votre nom.

Nous nous réservons le droit, si cela est raisonnablement nécessaire, de vous transférer dans un autre hôpital ou de vous rapatrier au Canada à la suite d'une urgence.

Si vous refusez d'être transféré ou rapatrié alors que vous êtes déclaré apte médicalement à voyager, tous les frais supplémentaires engagés après votre refus ne seront pas couverts et seront entièrement à votre charge. Toute couverture cesse dès votre refus d'être rapatrié, et aucune couverture ne vous sera accordée pour le reste du voyage.

SECTION 4 – ASSURANCE SOINS MEDICALE D'URGENCE

POUR ÊTRE ÉLIGIBLE À L'ASSURANCE EN VERTU DE CETTE POLICE, vous devez, avant la date d'achat et/ou la date d'effet :

- être résident du Canada et être couvert par un *régime d'assurance maladie gouvernemental* pendant toute la durée de votre voyage ;
- avoir souscrit une couverture pour toute la durée de votre voyage à l'extérieur de votre domicile ;
- être âgé d'au moins trente (30) jours ;
- ne pas avoir été avisé par un *médecin* d'éviter de voyager ;
- ne pas être atteint d'une *maladie* en phase terminale ou d'un cancer métastatique ;

- ne pas nécessiter de dialyse rénale ;
- ne pas avoir reçu de prescription ou utilisé de l'oxygène à domicile au cours des douze (12) derniers mois ; et/ou
- ne jamais avoir subi de greffe de moelle osseuse, de cellules souches ou d'organe (à l'exception d'une greffe de cornée).

De plus, *nous* devons avoir reçu *votre* demande dûment remplie (y compris la *déclaration médicale*), *votre* historique médical doit avoir été examiné par *nous*, *vous* devez avoir reçu un *Accord de Souscription Médicale* de notre part et avoir payé intégralement la prime requise.

SECTION 5 – ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Cette police fournit une couverture médicale d'*urgence* correspondant au de plan que *vous* avez souscrit :

- Un plan pour un *voyage* unique pour les *voyages* en dehors de *votre* province de résidence ou du Canada, ou
- Un plan pour plusieurs *voyages*, permettant un nombre illimité de *voyages* à l'extérieur de *votre* province de résidence ou du Canada, dans un délai d'une (1) année à compter de la date d'effet, pour la durée de *voyage* indiquée sur *votre* confirmation.

Que couvre l'Assurance Médicale d'Urgence ?

L'Assurance Médicale d'*Urgence* *vous* couvre jusqu'à 10 000 000 CAD en frais admissibles résultant d'une *urgence* pendant un *voyage*, uniquement si ces frais ne sont pas couverts par votre *régime d'assurance maladie gouvernemental* ou tout autre régime d'avantages sociaux.

Si *vous* avez souscrit un plan pour plusieurs *voyages*, quelle que soit la fréquence de *vos voyages*, le montant maximal payable pour la durée de la police est de 10 000 000 CAD par personne assurée.

Un plan de *traitement* médical, approuvé par *votre médecin* traitant et accepté par le Centre d'Assistance, sera établi pour fournir un *traitement* médicalement nécessaire. Après le début de *votre traitement* médical d'*urgence*, le Centre d'Assistance doit évaluer et préapprouver tout *traitement* médical supplémentaire.

Les frais couverts sont soumis aux limites, exclusions, conditions générales et conditions de la police, ainsi qu'au montant de votre *franchise*, tels qu'indiqués sur *votre* certificat d'assurance.

Frais admissibles :

- 1. Frais de *traitement d'urgence*** – *Nous* prendrons en charge les *frais raisonnables et habituels* pour les soins médicaux d'*urgence* reçus auprès d'un *médecin*, à l'*hôpital* ou en dehors, le coût d'une chambre d'*hôpital* semi-privée (ou d'une unité de soins intensifs ou coronariens si médicalement nécessaire), les services d'une infirmière privée agréée pendant *votre* hospitalisation, la location ou l'achat (selon le coût le plus bas) d'un lit d'*hôpital*, d'un fauteuil roulant, d'une attelle, de béquilles ou d'un autre appareil médical, les tests nécessaires pour diagnostiquer ou mieux comprendre *votre état de santé* ainsi que les médicaments prescrits par un *médecin* ou un dentiste et disponibles uniquement sur ordonnance.
- 2. Frais de services paramédicaux** – *Nous* prendrons en charge les soins reçus auprès d'un chiropraticien, ostéopathe, physiothérapeute, podologue ou podiatre agréé, jusqu'à 70 CAD par visite, avec un plafond combiné de 700 CAD pour une *blessure* couverte.
- 3. Frais de transport en ambulance** – *Nous* couvrirons les *frais raisonnables et habituels* pour le service d'ambulance agréé local vers le fournisseur de soins médicaux qualifié le plus proche en cas d'*urgence*.

- 4. Frais de *traitement* dentaire** – Si vous avez besoin d'un *traitement* dentaire d'urgence, nous prendrons en charge:
- Jusqu'à 300 CAD pour le soulagement de la douleur dentaire ; ou
 - En cas de coup accidentel à la bouche, jusqu'à 3 000 CAD pour réparer ou remplacer vos dents naturelles ou vos prothèses fixes (Jusqu'à 2 000 CAD pendant *votre voyage*, et Jusqu'à 1 000 CAD pour la poursuite du *traitement* médicalement nécessaire dans les 90 jours suivant l'accident).
- 5. Dépenses supplémentaires pour les repas, l'hôtel et les taxis** – Si une *urgence* médicale vous empêche, vous ou votre *compagnon de voyage*, de rentrer chez vous comme prévu, ou si votre *traitement* médical d'urgence ou celui de votre *compagnon* nécessite votre transfert vers un autre lieu que votre destination initiale, nous vous rembourserons jusqu'à 200 CAD par jour, avec une limite maximale de 2 000 CAD, pour vos repas, votre hôtel et vos frais de taxi. Ces frais ne seront couverts que si vous les avez réellement engagés et payés.
- 6. Frais de garde d'enfants** – Si vous êtes admis à l'hôpital en raison d'une *urgence* médicale, nous vous rembourserons jusqu'à 75 CAD par jour, avec une limite maximale de 500 CAD, Pour les frais de garde d'enfants engagés pendant votre voyage afin de prendre soin de vos *enfants voyageant* avec vous et restant à votre destination. Les reçus originaux du prestataire de services de garde d'enfants professionnel sont requis. Ce prestataire ne peut pas être un membre de votre *famille immédiate* ni un *compagnon de voyage*.
- 7. Indemnité d'hospitalisation** – Lorsque vous êtes hospitalisé pendant 48 heures ou plus en raison d'une *urgence* médicale survenue lors de votre voyage, nous vous rembourserons 50 CAD par jour, jusqu'à un maximum de 300 CAD par police, pour vos dépenses personnelles liées aux appels téléphoniques, au stationnement et à la télévision. Ces dépenses doivent être justifiées par des reçus originaux.
- 8. Frais d'appels téléphoniques** – Nous prendrons en charge les frais des appels effectués ou reçus auprès de notre Centre d'Assistance concernant votre *urgence* médicale. Vous devez fournir des reçus ou toute autre preuve raisonnable attestant le coût de ces appels ainsi que les numéros composés ou reçus pendant votre voyage.
- 9. Frais de rapatriement** – Si votre *médecin* traitant recommande votre retour à domicile en raison de votre *urgence* ou si le Centre d'Assistance recommande votre retour après votre *urgence*, nous prendrons en charge, sous réserve d'une approbation et d'une organisation préalables par le Centre d'Assistance :
- Le coût supplémentaire d'un billet en classe économique selon l'itinéraire le plus économique; ou
 - Le coût d'un billet sur civière pour un vol commercial selon l'itinéraire le plus économique, si une civière est médicalement nécessaire ; et/ou
 - Le coût du retour en classe économique selon l'itinéraire le plus économique pour un accompagnateur médical qualifié, ainsi que les frais et honoraires raisonnables de cet accompagnateur, si cela est médicalement nécessaire ou exigé par la compagnie aérienne ; ou
 - Le coût du transport par ambulance aérienne, si cela est médicalement nécessaire.
- 10. Frais liés à votre décès** – Si vous décédez pendant votre voyage à la suite d'une *urgence* couverte par cette assurance, nous rembourserons votre succession pour :
- Jusqu'à **5 000 CAD** pour la préparation ou la crémation de votre corps sur le lieu du décès et le coût du conteneur de transport standard normalement utilisé par la compagnie aérienne, plus jusqu'à **5 000 CAD** pour le rapatriement de vos restes ; ou
 - Jusqu'à **5 000 CAD** pour la préparation ou la crémation de votre corps et le coût d'un cercueil standard, plus jusqu'à **5 000 CAD** pour votre inhumation sur le lieu du décès.
- 11. Identification de la dépouille** - Si vous décédez pendant votre voyage à la suite d'une *urgence* couverte par cette assurance et qu'une personne doit se rendre sur le lieu de votre décès pour identifier légalement votre

corps, *nous* rembourserons le coût d'un billet d'avion en classe économique selon l'itinéraire le plus économique pour cette personne, ainsi que jusqu'à 300 CAD pour ses frais d'hôtel et de repas. *Nous* fournirons également à cette personne une couverture sous l'Assurance Médicale d'Urgence selon les mêmes conditions et limitations de cette police, pour une durée maximale de soixante-douze (72) heures.

- 12. Retour des bagages excédentaires** – Lorsque préalablement approuvé par le Centre d'Assistance, *nous* couvrirons jusqu'à 300 CAD pour le retour de vos bagages excédentaires. Cette prestation est applicable si *vous* retournez à *votre* domicile en vertu des Prestations #9 et #10.
- 13. Retour des animaux de compagnie** – Si *votre* chien ou chat domestique *voyage* avec *vous* pendant *votre* voyage et que *vous* retournez au Canada en vertu des Prestations #9 ou #10, *nous* prendrons en charge le coût du transport aller simple de *votre* animal domestique vers le Canada, jusqu'à un maximum de 500 CAD.
- 14. Frais pour amener une personne à votre chevet** – Si *vous* voyagez seul et que *vous* êtes admis à l'hôpital pendant trois (3) jours ou plus en raison d'une *urgence médicale*, *nous* rembourserons le coût d'un billet d'avion en classe économique selon l'itinéraire le plus économique pour qu'une personne puisse être à vos côtés. *Nous* rembourserons également jusqu'à 1 000 CAD pour les frais d'hôtel et de repas de cette personne et lui accorderons une couverture sous l'Assurance Médicale d'Urgence, selon les mêmes conditions et limitations que cette police, jusqu'à ce que *vous* soyez médicalement apte à rentrer chez *vous*. Pour un *enfant* assuré en vertu de cette police, cette prestation est disponible immédiatement dès son admission à l'hôpital.
- 15. Frais de retour de votre compagnon de voyage** – Lorsque préalablement approuvé par le Centre d'Assistance, *nous* prendrons en charge le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple en classe économique selon l'itinéraire le plus économique pour rapatrier *votre compagnon de voyage* (*voyageant* avec *vous* au moment de *votre urgence* et assuré en vertu d'une police d'assurance voyage Northbridge) à son domicile, si *vous* retournez chez *vous* en vertu des Prestations #9 or #10 ci-dessus.
- 16. Frais de retour des enfants sous votre garde** – Si *vous* êtes admis à l'hôpital pendant plus de vingt-quatre (24) heures ou si *vous* devez retourner chez *vous* en raison d'une *urgence*, et sous réserve d'une approbation préalable du Centre d'Assistance, *nous* prendrons en charge le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple en classe économique selon l'itinéraire le plus économique pour rapatrier les *enfants* à leur domicile et le coût du billet d'avion aller-retour en classe économique selon l'itinéraire le plus économique pour un accompagnateur qualifié lorsque la compagnie aérienne l'exige.
Les *enfants* doivent avoir été sous *votre* garde pendant *votre* voyage et être couverts par une police d'assurance voyage Northbridge.
- 17. Frais de rapatriement du véhicule** – Si, en raison d'une *urgence* médicale, *vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes dans l'incapacité de ramener à domicile le *véhicule* utilisé pendant *votre* voyage, et sous réserve d'une approbation préalable du Centre d'Assistance, *nous* prendrons en charge jusqu'à 3 000 CAD, facturés par une agence commerciale, pour rapatrier *votre véhicule* à *votre* domicile. Si *vous* avez loué un *véhicule* pendant *votre* voyage, *nous* couvrirons jusqu'à 3 000 CAD pour son retour à l'agence de location.
- 18. Accompagnateur médical qualifié** – Couvre les frais raisonnables liés aux services d'un accompagnateur médical. Ces services doivent être recommandés par un *médecin* en raison d'une *urgence* médicale survenue en voyage et doivent être préalablement approuvés par le Centre d'Assistance.

Qu'est-ce qui n'est pas couvert par l'Assurance Médicale d'Urgence ?

L'Assurance Médicale d'Urgence ne couvre pas les frais liés directement ou indirectement à :

- 1. Fausses déclarations** : Toute *urgence* survenant lorsque, avant la date d'achat et/ou la date d'effet, *vous* n'aviez pas satisfait à toutes les exigences d'admissibilité ou n'aviez pas répondu de manière véridique et précise à toutes les questions de la *déclaration médicale* (le cas échéant), et/ou toute *urgence* liée à une *condition préexistante* non mentionnée dans l'Accord de Souscription Médicale.
- 2. Changements de santé non signalés** : Tout changement de *votre état de santé* survenu après la date de *votre*

demande et non signalé avant *votre* date d'effet. Si *vous* avez souscrit un Plan Multi-voyages, tout changement de *votre état de santé* après la *date d'effet* qui n'a pas été signalé et réévalué en vue de maintenir la couverture selon les conditions de cette police.

- 3. Raisonnables et Habituelles :** Toute dépense couverte excédant les *frais raisonnables et habituels* appliqués dans la région où survient l'*urgence* médicale.
- 4. Traitement continu :** Tout *traitement* continu d'une *condition médicale* ou d'une condition connexe après un *traitement d'urgence* durant *votre voyage*, si le Centre d'Assistance détermine que votre *urgence* est terminée.
- 5. Traitement électif :** Tout *traitement* non urgent, expérimental ou électif, tel que la chirurgie esthétique, les soins chroniques ou la réadaptation, y compris toute dépense directement ou indirectement liée à des complications associées.
- 6. Grossesse et accouchement :** Soins prénatals ou postnatals de routine ; grossesse, accouchement ou complications liées à l'un ou l'autre, survenant dans les 9 semaines avant ou après la date prévue d'accouchement ; naissance d'un *enfant* durant *votre voyage*.
- 7. Malformations congénitales :** Toute *condition médicale* liée à une malformation congénitale pour les *enfants* assurés âgés de moins de deux (2) ans.
- 8. Non-respect d'un traitement prescrit :** Toute *condition médicale* résultant du non-respect d'un *traitement* prescrit par un professionnel de santé agréé, y compris un médicament prescrit.
- 9. Traitement après refus de retour ou de transfert :** Tout *traitement* médical supplémentaire si le Centre d'Assistance détermine que *vous* devriez être transféré vers un autre établissement ou rapatrié dans *votre* province/territoire de résidence pour y recevoir des soins, et que *vous* choisissiez de ne pas suivre cette recommandation. Tous les frais engagés après la date à laquelle *vous* avez refusé une offre de rapatriement et/ou d'évacuation médicale.
- 10. Voyages dans le but d'obtenir un traitement médical :** Tout *voyage* effectué dans le but d'obtenir un diagnostic, un *traitement*, une intervention chirurgicale, une investigation, des soins palliatifs ou toute thérapie alternative, ainsi que toute complication directement ou indirectement liée.
- 11. Traitements fournis par certains établissements ou prestataires –** Tout *traitement*, service ou fourniture fournis par une maison de retraite, un centre de repos, un spa médical, un établissement de soins infirmiers, un *hôpital* de convalescence, un hospice, un centre de soins palliatifs, un établissement de soins et de *traitement* des toxicomanes ou des alcooliques, un établissement de garde ou d'éducation, ou tout centre de réadaptation.
- 12. Raisonnement prévisible -** Toute *condition médicale* ou tout symptôme dont *vous* saviez, ou qu'il était raisonnable de croire ou de prévoir, avant *votre* départ ou avant la *date d'effet* de la couverture, que :
 - un *traitement* serait requis pendant *votre voyage* ;
 - une investigation ou un *traitement* futur était prévu avant *votre* départ ;
 - ces symptômes auraient conduit une personne raisonnablement prudente à consulter un *médecin* dans les trois (3) mois précédant son départ ; ou;
 - *votre médecin* vous avait conseillé de ne pas voyager.
- 13. Non-contact du Centre d'Assistance :** Toute dépense couverte, y compris le transport aérien, qui dépasse 75 % du coût que *nous* paierions normalement en vertu de cette assurance, si *vous* ne contactez pas le Centre d'Assistance au moment de l'*urgence*.
- 14. Traitement nécessitant une pré-autorisation :** Tout *traitement*, service ou fourniture non médicalement nécessaire, ou toute procédure médicale et/ou test (y compris IRM, MRCP, tomodensitométrie (CAT Scan), angiographie CT, test d'effort nucléaire, angiographie ou cathétérisme cardiaque) non autorisé à l'avance par le Centre d'Assistance. Toute intervention chirurgicale doit être préalablement autorisée par le Centre

d'Assistance, sauf en cas de circonstances extrêmes où la chirurgie est pratiquée en situation d'*urgence*.

15. Pour les prolongations de police et les compléments de couverture (Ajouts) : Toute *condition médicale* apparue, diagnostiquée ou traitée après la *date de départ* prévue et avant la *date d'effet* de la prolongation ou du complément de couverture.

16. Prestations nécessitant une pré-autorisation : Toute prestation devant être autorisée ou organisée à l'avance et pour laquelle le Centre d'Assistance n'a donné aucune autorisation et/ou n'a effectué aucune organisation.

De plus, veuillez vous référer aux exclusions générales.

SECTION 6 – ASSURANCE ANNULATION VOYAGE, INTERRUPTION VOYAGE ET CORRESPONDANCE MANQUÉE

Pour l'Assurance Annulation de *Voyage*, Interruption de *Voyage* et Correspondance Manquée, le montant maximal payable :

- pour les plans Tout Inclus pour un *Voyage Unique* – jusqu'à un maximum de 3 500 \$ CAD pour les dépenses admissibles par police.
- pour les plans Tout Inclus pour *Voyages Multiples* – jusqu'à 3 500 \$ CAD par *voyage*, jusqu'à un maximum de 6 000 \$ CAD par police.

Que couvre l'Assurance Annulation de *Voyage* ?

Si *votre voyage* est annulé avant *votre* départ de *votre* domicile et que *vous* ne pouvez pas *voyager* en raison d'un événement couvert mentionné ci-dessous, *nous* rembourserons jusqu'au montant couvert pour :

1. Le billet d'avion prépayé inutilisé et/ou les arrangements de *voyage* prépayés de *votre voyage* qui ne sont ni remboursables ni transférables à une autre date de *voyage* ; ou
2. Les frais de modification applicables lorsque cette option est disponible si *vous* choisissez de reporter plutôt que d'annuler *votre voyage* ; ou
3. Les frais supplémentaires pour occupation simple jusqu'au montant couvert, si votre compagnon de *voyage* doit annuler son *voyage* en raison d'un événement couvert qui lui est applicable, et que *vous* décidez de maintenir *votre voyage* comme prévu.

Pour annuler un *voyage* avant *votre* date de départ prévue, *vous* devez annuler *votre voyage* auprès du fournisseur de *voyage* et *nous* en informer au +1 833-754-3725 ou au +1 416-987-1218 le jour où survient la cause de l'annulation ou au plus tard le jour ouvrable suivant. Le paiement de la réclamation sera limité aux pénalités d'annulation spécifiées dans les contrats de *voyage* en vigueur le jour ouvrable suivant la survenue de la cause de l'annulation.

Que couvre l'Assurance Interruption *Voyage* ?

Si *votre voyage* est interrompu en raison d'un événement couvert mentionné ci-dessous qui survient à partir du jour où *vous* quittez *votre domicile*, *nous* rembourserons jusqu'au montant couvert pour :

1. Les arrangements de *voyage* inutilisés et payés *avant votre date de départ*, qui ne sont ni remboursables ni transférables à une autre date de *voyage*, moins le transport de retour prépayé inutilisé.
2. Le coût supplémentaire d'un transport aller simple en classe économique selon l'itinéraire le plus économique pour :

- a. 1. Poursuivre le *voyage* assuré ; ou
- b. 2. Les frais de modification applicables, lorsque cette option est disponible ; ou
- c. Retourner dans *votre* province ou territoire de résidence.

Le remboursement des frais supplémentaires admissibles est limité au moindre des choix nommés ci-dessus.

- 3. Vos frais d'hôtel et de repas imprévus et supplémentaires, ainsi que vos appels téléphoniques essentiels et frais de taxi, jusqu'à un maximum de 300 \$ CAD par jour pour un maximum de deux (2) jours lorsqu'aucun autre moyen de transport n'est disponible.

Remarque : Les frais d'hébergement commercial et de repas sont payables pour un seul événement sous l'Assurance Annulation et Interruption de *Voyage* ou l'Assurance Médicale d'*Urgence*, mais pas les deux.

Quoi d'autre est couvert par l'Interruption de *Voyage* ?

De plus, sous réserve du montant maximal payable, *nous* rembourserons :

- 1. **Excursion terrestre ou Événement spécial** – Si, en raison d'un événement couvert, *vous* ou *votre compagnon de voyage* ne pouvez pas utiliser un billet d'excursion terrestre ou un billet pour un événement spécial acheté après *votre* départ, incluant sans s'y limiter un concert, opéra ou événement sportif, *nous* rembourserons jusqu'à 100 \$ CAD par billet, jusqu'à un maximum de 500 \$ CAD.
- 2. **Repas et Hébergement** – Si, en raison d'un événement couvert, *votre voyage* est interrompu ou retardé au-delà de la *date d'expiration* indiquée sur *votre Confirmation de Couverture*, *nous* rembourserons jusqu'à 350 \$ CAD par jour, jusqu'à un maximum de 1 500 \$ CAD pour des frais d'hébergement commercial supplémentaires, des repas, des appels téléphoniques essentiels, des frais d'utilisation d'internet et des frais de taxi.
(Les frais d'hébergement commercial et de repas sont payables pour un seul événement sous l'Assurance Interruption de *Voyage* ou l'Assurance Médicale d'*Urgence*, mais pas les deux.)
- 3. **Frais de soins pour animaux de compagnie** – Si *votre voyage* est retardé au-delà de la *date d'expiration* indiquée sur *votre Confirmation de Couverture* en raison d'un événement couvert, *nous* rembourserons jusqu'à 100 \$ CAD pour les frais supplémentaires de garde d'animaux dans un établissement agréé après les premières 24 heures de *votre* retour retardé. Cette prestation est payable uniquement lorsque les frais de garde d'animaux dépassent le coût initialement prévu pour la période de garde réservée.

Événements couverts pour l'Annulation ou l'Interruption de *Voyage*

- 1. **Condition médicale soudaine et imprévue ou décès** : *vous* ou *votre compagnon de voyage*, et/ou un membre de *votre famille immédiate* ou une personne clé de l'un ou l'autre, développez une *condition médicale* soudaine et imprévue ou décédez ; ou *votre* hôte à destination est hospitalisé de manière inattendue ou décède.
- 2. **Raisons liées au travail** : (Veuillez noter que ces événements s'appliquent uniquement à *vous*, *votre conjoint*, *votre* compagnon de *voyage* ou le conjoint de *votre compagnon de voyage*.)
 - a. Perte d'un emploi permanent en raison d'un licenciement ou d'un congédiement injustifié.
 - b. Transfert par l'employeur (au moment de la souscription de cette assurance) nécessitant un déménagement de la résidence principale.
 - c. Annulation d'une réunion d'affaires, principale raison de *votre voyage*, prévue avant l'achat de cette assurance, pour une raison hors de *votre* contrôle ou de celui de *votre* employeur, entre entreprises indépendantes. (Prestations payables uniquement si *vous* êtes la personne ayant prévu d'assister à cette réunion d'affaires.)
- 3. **Non-émission de visa de voyage** : *Votre* visa ou celui de *votre compagnon de voyage* n'est pas délivré pour une raison indépendante de *votre* volonté.

4. Grossesse ou Adoption :

- a. Adoption légale d'un *enfant* dont la date de placement dans *votre* foyer est prévue pendant le *voyage* et inconnue au moment de la réservation.
- b. Grossesse survenant après la réservation, avec une *date de départ* prévue dans les neuf (9) semaines avant ou après la date prévue d'accouchement.

5. Raisons juridiques : *Vous* ou *votre conjoint* êtes appelés à servir comme réserviste, pompier, militaire, policier, juré ou défendeur dans une affaire civile, ou êtes assignés à témoigner pendant *votre voyage*.

6. Cambriolage ou Vandalisme de *votre* domicile : Dans les 7 jours précédant le départ, nécessitant *votre* présence pour sécuriser les lieux ou collaborer avec les assurances ou autorités policières.

7. Animal d'assistance : Maladie, blessure ou décès de *votre* animal d'assistance (si *vous* êtes une personne avec un handicap) prévu pour *vous* accompagner, dont le coût de *voyage* est assuré sous *votre* plan.

8. Retard de véhicule ou transporteur public : Perte d'une correspondance ou interruption de *voyage* en raison d'une panne, d'un accident, d'une fermeture de route par la police ou de conditions météorologiques (tremblements de terre, éruptions volcaniques), retardant l'arrivée à *votre* point d'embarquement de plus de 2 heures avant le départ.

9. Départ anticipé d'un transporteur public : Le transporteur part plus tôt que prévu, rendant inutilisable *votre* billet pour la correspondance suivante.

10. Quarantaine ou détournement : *Vous*, *votre conjoint*, *votre compagnon de voyage* ou son conjoint êtes mis en quarantaine ou victime d'un détournement.

11. Catastrophe naturelle : Impossibilité soudaine et imprévue d'occuper *votre* résidence principale ou d'exploiter *votre* entreprise en raison d'une catastrophe naturelle, avec un maximum payable de 2 500 \$ CAD.

12. Conditions météorologiques affectant 30 % de *votre voyage* : Retard de *votre transporteur public* prévu d'au moins 30 % de la durée de *votre voyage*, vous amenant à annuler.

Que couvre l'Assurance Correspondance Manquée ?

Si un événement couvert survient avant ou après *votre date de départ* prévue et cause une correspondance manquée ou une perturbation empêchant *votre voyage* selon *votre confirmation*, nous rembourserons :

1. Jusqu'au montant couvert, à concurrence de 1 000 \$ CAD, pour vos frais de correspondance manquée ou de perturbation :
 - a. Le moindre entre les frais de modification imposés par la compagnie aérienne pour *votre* correspondance manquée.
 - b. Le coût d'un transport aller simple en classe économique selon l'itinéraire le plus économique vers la prochaine destination.
 - c. La portion inutilisée et prépayée de *votre voyage* (moins le transport de retour inutilisé) non remboursable et non transférable à une autre date (si non remboursable par une autre source).
2. Vos frais supplémentaires d'hôtel et de repas imprévus, appels essentiels, frais d'internet et de taxi (ou location de voiture en remplacement de taxi) jusqu'à 300 \$ CAD par jour pour un maximum de deux (2) jours en cas d'absence de transport plus tôt.

Seules les dépenses de correspondance manquée ou de perturbation de *voyage* couvertes par cette Assurance Correspondance Manquée seront remboursables. *Vous* devez faire un effort raisonnable pour poursuivre *votre voyage* tel que prévu initialement. Le montant payable sera réduit de tout montant payé ou payable par le *transporteur public* reprogrammé ou retardé.

Événements couverts pour l'Assurance Correspondance Manquée :

1. *Votre transporteur public* de correspondance antérieur est devenu inutilisable parce que la compagnie aérienne avec laquelle *vous* avez réservé un vol de correspondance ultérieur (inclus dans vos arrangements de voyage prépayés assurés) a annulé ce vol de correspondance ultérieur.
2. *Vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes retardé d'au moins six (6) heures pour arriver à *votre destination de voyage* ou pour retourner à *votre domicile* en raison du retard, du changement d'horaire ou de l'annulation de *votre transporteur public* ou de celui de *votre compagnon de voyage*.

Ce qui n'est pas couvert par l'Assurance Annulation de Voyage, Interruption de Voyage et Correspondance Manquée :

1. **Si vous êtes refusé à l'entrée d'un pays** : Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés si *vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes refusé à la douane, au passage frontalier ou au poste de sécurité pour quelque raison que ce soit.
2. **Crédit de voyage** : Un voyage crédité ou un voyage pour lequel un crédit de voyage a été refusé.
3. **Frais de transport supplémentaires** : Lorsque *nous* remboursons un montant au titre de la prestation de frais de transport supplémentaires pour *vous* permettre d'atteindre votre destination ou de retourner à *votre point de départ*, les montants totaux liés au moyen de transport de remplacement ne sont pas remboursables au titre de la prestation de frais de voyage assurés non utilisés.
4. **Prévisible ou connaissance préalable** : Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés dus à, contribuant à ou résultant d'un événement dont *vous* ou *votre compagnon de voyage* saviez, à la date d'achat indiquée sur *votre confirmation*, ou qu'il était raisonnable de prévoir qu'il pourrait éventuellement *vous empêcher, vous* ou *votre compagnon de voyage*, d'entreprendre ou de terminer *votre voyage* tel que réservé.
5. **Demande tardive** : Pertes résultant d'un visa de *voyage* non délivré en raison d'une demande tardive
6. **Défaillance d'un fournisseur de services de voyage** : Défaillance de tout fournisseur de services de *voyage* avec lequel *vous* avez conclu un contrat de services. Aucune protection n'est offerte en cas de défaillance d'un agent de *voyage*, d'une agence ou d'un courtier.
7. **Défaut d'un fournisseur de services de voyage** : Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés en raison de pertes résultant du défaut d'un fournisseur de services de *voyage* si, au moment de la réservation et/ou de la demande, ce fournisseur avait sollicité une protection auprès de ses créanciers en vertu de toute législation sur la faillite ou connexe.

Veillez également consulter les exclusions générales.

SECTION 7 – ASSURANCE PERTE, DOMMAGE OU RETARD DE BAGAGE

Que couvre l'Assurance pour Perte, Dommage ou Retard de Bagages ?

L'Assurance pour Perte, Dommage ou Retard de Bagages couvre la perte, le dommage et le retard des bagages et effets personnels qui *vous* appartiennent et que *vous* utilisez pendant *votre voyage*.

Les frais admissibles comprennent :

1. Jusqu'à 100 \$ CAD par *voyage* pour le remplacement d'un passeport, permis de conduire, certificat de naissance ou visa de *voyage* perdu ou volé.

2. Jusqu'à 300 \$ CAD pour tout article ou ensemble d'articles perdu ou endommagé pendant *votre voyage*, jusqu'à un maximum de 1 000 \$ CAD par *voyage*. Le montant maximal payable pour cette prestation dans le cadre du plan Multi-Voyages Tout Inclus est de 1 500 \$ CAD par police. Les bijoux et les appareils photo (y compris l'équipement photographique) sont respectivement considérés comme un article unique.
3. Jusqu'à 500 \$ CAD par *voyage* pour l'achat de produits de toilette et de vêtements nécessaires lorsque vos bagages enregistrés sont retardés par le transporteur pendant au moins dix (10) heures pendant *votre* trajet. Le montant maximal payable pour cette prestation dans le cadre du plan Multi-Voyages Tout Inclus est de 1 500 \$ CAD par police.

Ce qui n'est pas couvert par l'Assurance pour Perte, Détérioration ou Retard de Bagages :

1. Dommages dus à l'usure des articles personnels – Dommages ou pertes résultant de l'usure normale, de la détérioration, de défauts, de pannes mécaniques, de *votre* imprudence ou omission.
2. Pertes non déclarées – Pertes ou vols non déclarés aux autorités compétentes.
3. Dommages à certains articles – Animaux, articles périssables, vélos non enregistrés comme bagages auprès du *transporteur public* ; articles ménagers et meubles ; prothèses dentaires ou membres artificiels, aides auditives, lunettes de tout type, lentilles de contact ; argent, billets, titres, documents ; objets liés à *votre* profession, antiquités ou objets de collection ; articles fragiles ; articles obtenus illégalement ; ou articles assurés sur une base de valeur auprès d'un autre assureur.
4. Bagages non accompagnés : Biens personnels non surveillés ; tout bien personnel laissé dans un véhicule non surveillé ou dans un coffre non verrouillé ; tout bijou ou appareil photo confié à un *transporteur public* ; tout appareil électronique personnel tel qu'un téléphone portable, un ordinateur portable ou une tablette.

Veuillez également consulter les exclusions générales.

SECTION 8 – ASSURANCE ACCIDENT DE VOYAGE ET DE VOL

Que couvre l'Assurance Accident de *Voyage* ?

Sous réserve des conditions générales de la police, *nous* verserons une indemnité allant jusqu'au montant maximal selon le barème suivant en cas de perte de vie, de membre ou de vision résultant directement d'une *blessure* :

- a. Jusqu'à 50 000 CAD si une *blessure* entraîne *votre* décès, une cécité complète et permanente des deux yeux, ou l'amputation complète de deux de vos membres au-dessus des articulations du poignet ou de la cheville, dans un délai de 365 jours suivant la *blessure*.
- b. Jusqu'à 25 000 CAD si une *blessure* entraîne une cécité complète et permanente d'un œil, ou l'amputation complète d'un de vos membres au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville, dans un délai de 365 jours suivant la *blessure*.
- c. Si *vous* subissez plus d'une *blessure* au cours de *votre voyage*, *nous* verserons l'indemnité applicable uniquement pour l'accident qui *vous* donne droit au montant de prestation le plus élevé.
- d. Perte de vie due à une disparition : Si un accident survient et que *votre* corps n'a pas été retrouvé dans un délai de 365 jours après l'accident, il sera présumé, sous réserve de preuve contraire, que *vous* avez subi une perte de vie.

Que couvre l'Assurance Accident de Vol ?

Sous réserve des conditions générales de la police, *nous* acceptons de verser jusqu'à 100 000 CAD en cas de perte de vie, de membre ou de vision résultant directement d'une *blessure* survenue lors d'un *voyage* pendant que *vous* êtes :

- a. Un passager titulaire d'un billet, *voyageant* exclusivement à bord d'un avion de transport certifié à moteurs multiples ou d'un avion de passagers exploité par une compagnie aérienne régulière, à bord d'un vol régulier opéré entre des aéroports agréés, ou lors de l'embarquement ou du débarquement de cet avion.
- b. Présent dans l'enceinte de l'aéroport immédiatement avant l'embarquement ou immédiatement après le débarquement d'un avion.
- c. Un passager d'une limousine d'aéroport, d'un bus ou d'un autre moyen de transport collectif fourni et organisé par la compagnie aérienne ou l'autorité aéroportuaire, lors du trajet vers l'aéroport pour embarquer à bord d'un avion ou après avoir débarqué d'un avion.

La couverture s'applique à tous les vols admissibles dont les billets ont été achetés et arrangés avant la *date d'effet*.

Le montant maximal payable pour une *blessure* résultant d'un événement couvert, en vertu de toutes les couvertures d'Accident de Vol sous toutes les polices émises par *nous* et administrées par le Centre d'Assistance, est de 100 000 CAD.

Qu'est-ce qui n'est pas couvert par l'Assurance Accident de Voyage et de Vol ?

Voir les Exclusions Générales.

SECTION 9 – EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Nous ne payons ni les frais ni les garanties découlant directement ou indirectement des situations suivantes :

- 1. Aviation** – Toute *blessure* ou perte survenant alors que *vous* pilotez un avion, apprenez à piloter un avion ou agissez en tant que membre d'équipage d'un avion.
- 2. Voyage commercial** – Toute perte résultant du fait que *vous* êtes conducteur, opérateur, Co-conducteur, membre d'équipage ou tout autre passager d'un *véhicule* commercial utilisé pour la livraison de marchandises ou le transport d'une charge.
Cette exclusion ne s'applique pas si le *véhicule* commercial est utilisé uniquement à des fins de loisirs pendant *votre voyage* et n'est pas utilisé pour la livraison de marchandises ou le transport d'une charge.
Les *voyages* aériens sont exclus, sauf si *vous* êtes passager à bord d'un avion commercial autorisé à transporter des passagers contre rémunération, sauf si *vous* êtes transporté conformément aux garanties de transport d'*urgence* ou de retour d'*urgence* à domicile.
- 3. Activités à haut risque** – Toute perte ou situation d'*urgence* survenant alors que *vous* participez à :
 - a. Toute activité sportive pour laquelle *vous* êtes rémunéré ;
 - b. Tout sport extrême ou activité impliquant un niveau de risque élevé, y compris, mais sans s'y limiter, les activités suivantes :
 - escalade en montagne nécessitant l'utilisation d'équipements spécialisés, notamment des mousquetons, crampons, piolets, ancrages, pitons et cordes d'escalade avec points d'ancrage ;

- escalade sur roche ;
- parachutisme ;
- saut en chute libre ;
- deltaplane ou toute autre activité utilisant un dispositif aérien sustenté ;
- participation à une course de vitesse motorisée ; ou
- plongée sous-marine. ;

- 4. Abus de drogues ou d'alcool** – Toute perte ou *condition médicale*, y compris les symptômes de sevrage, résultant ou liée de quelque manière que ce soit à une intoxication, une consommation chronique, un abus, une surdose ou une dépendance chimique à des médicaments, de l'alcool, des drogues ou d'autres substances intoxicantes.
- 5. Blessures auto-infligées** – Toute perte ou *condition médicale* résultant de *blessures* que *vous* vous êtes infligées *vous-même*, sauf si des preuves médicales établissent que ces *blessures* sont liées à une *maladie* de santé mentale.
- 6. Troubles mentaux ou émotionnels mineurs** – Toute perte résultant d'un *trouble mental ou émotionnel mineur*.
- 7. Frais récupérables auprès d'autres sources** – Aucune prestation ne sera versée pour des frais pouvant être remboursés par toute autre source, y compris des fiduciaires ou tout fonds d'indemnisation gouvernemental ou sectoriel.
- 8. Accidents de la route** – Toute perte, *maladie* ou *blessure* résultant d'un accident de la route lorsque *vous* avez droit à des prestations en vertu de toute police ou plan législatif d'assurance automobile.
- 9. Forces armées** – Toute perte résultant de *votre* participation à des activités des forces armées.
- 10. Sanctions** – Aucune prestation ne sera versée en vertu de cette police pour toute perte ou dépense encourue en raison de ou à la suite de *votre voyage* dans un pays sous sanctions pour toute activité ou entreprise qui violerait une loi ou réglementation canadienne en matière de sanctions économiques ou commerciales.
- 11. Actes criminels** : Toute réclamation résultant de ou liée à la commission ou à la tentative de commission d'une infraction criminelle ou d'un acte illégal par *vous* ou *votre* bénéficiaire.
- 12. Actes de Terrorisme.**
- 13. Actes de guerre.**
- 14. Avis de voyage émis par le gouvernement** : Toute perte ou *condition médicale* que *vous* subissez ou contractez lorsqu'un avis de *voyage* officiel émis par le gouvernement canadien avant *votre* date *d'effet* indique « Évitez tout *voyage* non essentiel » ou « Évitez tout *voyage* » concernant le pays, la région ou la ville de *votre* destination.
Pour consulter les avis de voyage, visitez le site du gouvernement du Canada sur les *voyages*.
Cette exclusion ne s'applique pas aux réclamations pour une *urgence* ou une *condition médicale* sans lien avec l'avis de *voyage*.

SECTION 10 – PÉRIODES DE COUVERTURE

DÉBUT DE VOTRE COUVERTURE

L'assurance *voyage* doit être souscrite avant *votre* départ de *votre* province ou territoire de résidence au Canada et pour toute la durée de *votre voyage* (**des exceptions s'appliquent aux extensions de couverture**).

Pour un plan « Voyage Unique », *votre* couverture commence à la plus tardive des dates suivantes :

- la date de *votre* départ de *votre* domicile ; ou
- la *date d'effet* indiquée sur *votre* confirmation.

Pour un plan « Multi-Voyages », *votre* couverture commence :

- à chaque date où *vous* quittez *votre* domicile ; et
- à chaque date où *vous* quittez le Canada à partir de la *date d'effet* indiquée sur *votre* confirmation.

FIN DE VOTRE COUVERTURE

Pour un plan « Voyage Unique », *votre* couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- la date de *votre* retour à domicile ; ou
- la *date d'expiration* indiquée sur *votre* confirmation.

Pour un plan « Multi-Voyages », *votre* couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- la date de *votre* retour à domicile ;
- la *date d'expiration* indiquée sur *votre* confirmation ; ou
- lorsque *vous* voyagez à l'extérieur du Canada, la date à laquelle *vous* atteignez la durée maximale de *voyage* que *vous* avez achetée pour chaque *voyage*, comme indiqué sur *votre* confirmation.

DÉTAILS SUPPLÉMENTAIRES SUR LES PLANS « MULTI-VOYAGES »

- Offre une couverture pour un nombre illimité de *voyages* effectués sur une période d'un (1) an, à compter de la *date d'effet* indiquée sur *votre* confirmation.
- *Vous* offrez une couverture médicale d'*urgence* pour un nombre illimité de jours de *voyage* au Canada, mais en dehors de *votre* province ou territoire de résidence.
- Chaque *voyage* effectué à l'extérieur du Canada peut durer jusqu'à la durée maximale sélectionnée lors de l'achat de *votre* plan « Multi-Voyages », à compter du premier jour où *vous* quittez le Canada.
- Pour qu'un *voyage* soit couvert par les garanties de l'assurance médicale d'*urgence* Northbridge, il doit débiter à partir de la *date d'effet* et se terminer au plus tard à la *date d'expiration* indiquée sur *votre* confirmation.

PROLONGATION DE VOTRE SÉJOUR

Toute prolongation est soumise à l'approbation du Centre d'Assistance. *Nous* ne prolongerons pas la couverture au-delà de douze (12) mois après la *date d'effet*.

Vous pourriez être en mesure de prolonger *votre* couverture si :

- la durée totale de *votre* séjour à l'extérieur du Canada, y compris toute extension ou couverture supplémentaire, ne dépasse pas la durée maximale autorisée par votre *régime d'assurance maladie gouvernemental* ;

- Vous payez la prime supplémentaire ;
- Vous n'avez pas déposé de réclamation ni subi un événement pouvant donner lieu à une réclamation en vertu de cette police ;
- aucun changement dans *votre* état de santé n'est survenu.

Pour les plans « Multi-Voyages » :

Si *votre voyage* :

- dépasse le nombre maximal de jours de couverture souscrit dans *votre* plan actuel ; ou
- se prolonge au-delà de la *date d'expiration* indiquée sur *votre* confirmation, *vous* pouvez :
 - souscrire une couverture supplémentaire (Top-Up) avant la *date d'expiration* de *votre* plan Multi-Voyages pour couvrir les jours additionnels ; ou
 - souscrire un nouveau plan Northbridge Multi-Voyages, sans interruption de couverture, tant que la durée totale du *voyage* ne dépasse pas la durée maximale sélectionnée.

Lorsque *vous* demandez une couverture supplémentaire (Top-Up), *vous* devrez répondre à des questions sur *votre état de santé*.

En cas de réclamation *vous* devrez fournir une preuve de *votre date de départ* et de retour. Cette preuve peut inclure un billet d'avion ou de train, un passeport tamponné, un relevé bancaire ou de carte de crédit montrant des achats effectués au Canada juste avant *votre* départ.

PROLONGATION AUTOMATIQUE

Votre couverture sera automatiquement prolongée au-delà de votre date d'expiration indiquée sur votre confirmation si :

- *Votre transporteur public* ou *votre véhicule* est retardé. Dans ce cas, nous prolongerons votre couverture pour une durée maximale de soixante-douze (72) heures ; ou
- *Vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes hospitalisés à la *date d'expiration*. Dans ce cas, nous prolongerons *votre* couverture pendant toute la durée de l'hospitalisation, jusqu'à 365 jours ou jusqu'à ce que, selon *notre* avis, *vous* soyez stable pour sortir de l'hôpital ou être évacué à domicile, selon la première éventualité, et jusqu'à cinq (5) jours après la sortie de l'hôpital ; ou
- *Vous* ou *votre compagnon de voyage* avez une *urgence* qui ne nécessite pas d'hospitalisation mais empêche le *voyage*. Dans ce cas, nous prolongerons *votre* couverture jusqu'à cinq (5) jours.

SECTION 11 – SERVICES MÉDICAUX VIRTUELS

Northbridge est heureux de *vous* offrir des Services Médicaux Virtuels à l'échelle mondiale.

Quels services sont disponibles ?

Northbridge dispose d'un réseau international de prestataires et de partenaires médicaux qui offrent des services à travers les fuseaux horaires, garantissant un accès rapide et simplifié aux soins de santé 24 h/24, 7 j/7, 365 jours par an, partout dans le monde.

Le programme facilitera la coordination du paiement des frais admissibles, sous réserve des termes et conditions de la police. Pour accéder à ce service, utilisez simplement l'application mobile décrite dans vos documents de souscription ou appelez le Centre d'Assistance en utilisant les numéros de téléphone indiqués sur *votre* carte portefeuille.

SECTION 12 – CE QUE *VOUS* DEVEZ ÉGALEMENT SAVOIR ?

La couverture en vertu de cette police est émise sur la base des informations fournies dans *votre déclaration médicale* et *votre* demande, *l'Accord de Souscription Médicale* et la demande. *Votre* contrat complet avec *nous* comprend : cette police, *votre* demande d'adhésion à cette police (y compris la *déclaration médicale*), *l'Accord de Souscription Médicale*, la *confirmation* émise en lien avec cette demande, ainsi que toute modification ou avenant résultant d'une prolongation de couverture.

Cette assurance devient nulle en cas de fraude ou de tentative de fraude, ou si *vous* cachez ou faussez un fait important dans *votre* demande d'adhésion, de prolongation ou d'extension de couverture pour des prestations en vertu de cette police.

Nous ne paierons aucune réclamation si *vous*, une personne assurée en vertu de cette police ou toute personne agissant en *votre* nom tente de *nous* tromper ou fait une déclaration ou une réclamation frauduleuse, fausse ou exagérée. *Vous* devez être précis et transparent dans toutes vos communications avec *nous* en tout temps.

Nonobstant toute autre disposition du présent contrat, ce contrat est soumis aux conditions légales prévues par la Loi sur les assurances en ce qui concerne les contrats d'assurance contre les accidents et la maladie.

Limitation de responsabilité

Cette police est non participative et *notre* responsabilité en vertu de cette police se limite exclusivement au paiement des frais admissibles, jusqu'au montant maximal souscrit, pour toute perte ou dépense. Ni *nous*, après avoir effectué un paiement en vertu de cette police, ni *nos* agents ou administrateurs n'assumons la responsabilité de la disponibilité, de la qualité, des résultats ou des conséquences de tout *traitement*, transport ou service, ni de *votre* incapacité à obtenir un *traitement*, un transport ou un service couvert en vertu des conditions de cette police.

Prime

La prime requise est due et payable au moment de l'achat et sera déterminée selon le barème des taux de prime en vigueur à ce moment-là.

Dès le paiement de la prime appropriée, ce document devient un contrat contraignant à condition qu'il soit accompagné d'une *confirmation* comportant un numéro de contrat et que *nous* ayons reçu *votre* demande complète (y compris la *déclaration médicale* et *l'Accord de Souscription Médicale*) avant *votre* date de départ. Si la prime versée est insuffisante pour la période de couverture sélectionnée, *nous* facturerons et percevrons toute différence due ; ou raccourcirons la période de validité de la police par avenant écrit si un solde impayé ne peut être récupéré.

Comment cette assurance fonctionne-t-elle avec les autres couvertures que vous pourriez avoir ?

Les couvertures décrites dans cette police sont des couvertures de second payeur. En plus de cette couverture, *vous* pouvez bénéficier d'autres assurances, qu'elles soient de responsabilité, de groupe ou individuelles, de base ou étendues, ou de contrats avec d'autres assureurs, y compris tout régime privé, provincial ou territorial d'assurance automobile couvrant les soins hospitaliers, médicaux ou thérapeutiques, ou toute autre assurance de responsabilité. Dans ce cas, les montants payables en vertu de cette assurance sont limités à la partie de vos dépenses engagées à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence qui excède les montants couverts par vos autres polices ou contrats en vigueur.

Le total des prestations versées par tous les assureurs ne peut excéder vos dépenses réelles. *Nous* coordonnerons le paiement des prestations avec tous les assureurs *vous* offrant des garanties similaires à celles prévues par cette assurance (sauf si *votre* employeur actuel ou précédent *vous* fournit un régime d'assurance *maladie* complémentaire avec un plafond à vie de 50 000 \$ CAD ou moins), jusqu'à concurrence du montant le plus élevé précisé par chaque assureur.

De plus, *nous* disposons de tous les droits de subrogation. En cas de paiement d'une réclamation en vertu de cette police, *nous* aurons le droit d'intenter une action, en *votre* nom mais à *nos* frais, contre toute tierce partie qui pourrait être responsable d'une réclamation en vertu de cette police. *Vous* devrez signer et fournir tous les documents nécessaires et coopérer pleinement avec *nous* afin de *nous* permettre d'exercer pleinement *nos* droits. *Vous* ne devez rien faire qui puisse porter préjudice à ces droits. En contrepartie du paiement des prestations (indemnisation) et jusqu'à hauteur de leur montant, *nous* devenons bénéficiaires des droits et recours que *vous* pourriez avoir contre toute personne responsable du sinistre. Si *nous* ne pouvons plus exercer ce recours en raison de vos actes ou de *votre* inaction, *nous* pouvons être dégagés de tout ou partie de nos obligations envers *vous* ou *votre* bénéficiaire.

Si *vous* êtes assuré par plus d'une police d'assurance émise par *nous*, le montant total que *nous* *vous* verserons ne peut excéder vos dépenses réelles, et le montant maximal auquel *vous* avez droit est le montant le plus élevé précisé pour la prestation dans l'une des polices

SECTION 13 – COMMENT SOUMETTRE UNE RÉCLAMATION



En cas d'*urgence*, appelez le Centre d'assistance immédiatement au

+1 833-754-3725, sans frais, à partir du Canada et des États-Unis,

+1 416-987-1218, à frais virés, pour appeler au Canada à partir de tout autre pays

Notre Centre d'assistance est à *votre* service tous les jours, 24 heures sur 24.

Veuillez noter **que si *vous* ne contactez pas** le Centre d'Assistance en cas d'*urgence* avant de recevoir un *traitement*, *vous* **pourriez devoir payer 25 % des frais médicaux admissibles** que *nous* couvririons normalement en vertu de cette police (25 % de coassurance).

S'il *vous* est médicalement impossible de contacter le Centre d'Assistance au moment de l'*urgence*, la coassurance de 25 % ne s'appliquera pas. Dans ce cas, *nous* *vous* demandons de contacter le Centre d'Assistance dès que possible ou de demander à quelqu'un de le faire en *votre* nom. **Ne présumez pas qu'une autre personne contactera le Centre d'Assistance pour *vous*. Il est de *votre* responsabilité de vérifier que le Centre d'Assistance a bien été contacté.**

Si *vous* choisissez de payer directement des frais admissibles à un prestataire de soins de santé sans obtenir l'approbation préalable du Centre d'Assistance, ces frais admissibles *vous* seront remboursés en fonction des *frais raisonnables et habituels* que nous aurions payés directement à ce prestataire. Les frais médicaux que *vous* payez peuvent être supérieurs à ce montant ; par conséquent, *vous* serez responsable de toute différence entre le montant que *vous* avez payé et les *frais raisonnables et habituels* remboursés par *nous*. Certains avantages ne sont pas couverts s'ils n'ont pas été autorisés et organisés par le Centre d'Assistance.

Pour déposer une réclamation liée à une *maladie*, une *blessure* ou une *condition médicale* survenue pendant *votre voyage*, *votre* preuve de réclamation doit *nous* être envoyée dès que possible et au plus tard dans les 12 mois suivant la date de la perte.

Si vous soumettez une réclamation pour une assurance médicale d'urgence, nous aurons besoin des documents suivants :

- reçus originaux détaillés pour toutes les factures et frais engagés ;
- preuve de paiement par *vous* et par tout autre régime d'assurance ;
- dossiers médicaux comprenant un diagnostic complet du *médecin* traitant ou une documentation de *l'hôpital* justifiant la nécessité médicale du *traitement* ;
- preuve de l'accident si *vous* déposez une réclamation pour des soins dentaires à la suite d'un accident ;
- preuve de *voyage* (incluant la *date de départ* et de retour) ; et
- vos dossiers médicaux antérieurs (si *nous* estimons qu'ils sont applicables).

Si vous présentez une demande de réclamation au titre de l'assurance annulation de voyage, interruption de voyage et correspondance manquée

Pour annuler un *voyage* avant *votre* date de départ prévue, *vous* devez annuler *votre voyage* auprès du fournisseur de voyage et *nous* en informer au +1 833-754-3725 ou au +1 416-987-1218 le jour où la cause de l'annulation survient, ou au plus tard le jour ouvrable suivant. Le remboursement de la réclamation sera limité aux pénalités d'annulation spécifiées dans les contrats de *voyage* en vigueur le jour ouvrable suivant la survenue de la cause de l'annulation.

Pour soumettre votre réclamation

Nous aurons besoin d'une preuve de la cause de la réclamation, y compris, mais sans s'y limiter :

- Un certificat médical rempli par le *médecin* traitant, précisant pourquoi le *voyage* n'a pas pu être effectué comme prévu, si la réclamation est liée à des raisons médicales ; ou
- Un rapport de police ou d'une autre autorité compétente justifiant la raison du retard, si *votre* réclamation concerne une correspondance manquée.

Nous aurons également besoin, selon le cas :

- Les billets de transport et bons de *voyage* originaux et inutilisés ;
- Les reçus originaux des nouveaux billets que *vous* avez dû acheter ;
- Les reçus originaux des arrangements de *voyage* payés à l'avance ainsi que des dépenses supplémentaires d'hôtel, de repas, de téléphone et de taxi que *vous* avez pu engager ;
- L'ensemble du dossier médical de toute personne dont *l'état de santé* est à l'origine de *votre* réclamation ;
- Toute autre facture ou reçu justifiant *votre* réclamation.

Si vous soumettez une réclamation pour une assurance accident de voyage et de vol, les conditions suivantes s'appliquent :

- *Nous* aurons besoin :
 - d'un rapport de police, d'autopsie ou du coroner ;
 - de dossiers médicaux ; et
 - d'un certificat de décès, si applicable.

- Si *votre* corps n'est pas retrouvé dans les 365 jours suivant l'accident, *nous* supposons que *vous* êtes décédé des suites de *vos blessures*.

Si *vous* présentez une demande de réclamation au titre de l'assurance perte, dommage ou retard de bagages, les conditions suivantes s'appliquent :

1. En cas de vol, cambriolage, agression, acte de vandalisme, disparition ou perte d'un objet couvert par cette assurance, *vous* devez immédiatement obtenir une preuve écrite et documentée des autorités compétentes, telles que la police ou, si celle-ci est indisponible, du responsable de l'hôtel, du guide touristique ou des autorités de transport. *Vous* devez également prendre toutes les précautions nécessaires pour protéger, conserver ou récupérer le bien immédiatement et *nous* en informer dès votre retour à *domicile*. *Votre* réclamation ne sera pas valide au titre de cette assurance si *vous* ne respectez pas ces conditions.
2. Si les biens que *vous* avez enregistrés auprès d'un *transporteur public* sont retardés, *nous* continuerons à *vous* offrir une couverture jusqu'à ce que le *transporteur public* *vous* les livre.
3. *Nous* couvrons la valeur réelle actuelle de *vos* biens en cas de perte ou de dommage. *Nous nous* réservons également le droit de réparer ou de remplacer *vos* biens par des articles de nature, qualité et valeur similaires. *Nous* pouvons également *vous* demander de *nous* soumettre les articles endommagés pour une évaluation des dommages. Si un article perdu ou endommagé fait partie d'un ensemble, *nous* couvrirons une proportion raisonnable et équitable de la valeur totale de l'ensemble, mais pas la valeur totale de l'ensemble.
4. Si *vous* devez soumettre une réclamation en vertu de cette police, *nous* aurons besoins des documents suivants :
 - Copies des rapports des autorités compétentes comme preuve de perte, de dommage ou de retard ;
 - Preuve de propriété des articles et reçus de leur remplacement.

À qui verserons-nous vos prestations en cas de réclamation ? Sauf en cas de décès, *nous* verserons les dépenses couvertes par cette assurance soit à *vous*, soit au prestataire du service. Toute somme payable en cas de décès sera versée à *votre* succession. *Vous* devez *nous* rembourser tout montant payé ou autorisé par *nous* en *votre* nom si *nous* déterminons que ce montant n'est pas payable en vertu de *votre* police. Tous les montants indiqués dans ce contrat sont en dollars canadiens. Si une conversion de devises est nécessaire, *nous* utiliserons notre taux de change en vigueur à la date à laquelle *vous* avez reçu le service mentionné dans *votre* réclamation. *Nous* ne paierons aucun intérêt en vertu de cette assurance.

Y a-t-il autre chose à savoir en cas de réclamation ? Toute action ou procédure contre un assureur pour le recouvrement d'une somme d'assurance payable en vertu du contrat est prescrite à moins d'être engagée dans le délai prévu par la Loi sur les assurances ou par la Loi sur les limitations en vigueur dans la province ou le territoire du Canada où *votre* police a été émise.

Pour déterminer la validité d'une réclamation en vertu de cette police, *nous* pouvons obtenir et examiner les dossiers médicaux de *votre* ou de *vos* médecins traitants, y compris les dossiers de *votre* ou de *vos médecins* habituels à domicile. Ces dossiers peuvent être utilisés pour évaluer la validité d'une réclamation, que leur contenu *vous* ait été communiqué ou non avant que *vous* n'ayez engagé une réclamation en vertu de cette police. Comme condition préalable au recouvrement d'une somme d'assurance en vertu de cette police, le demandeur doit nous donner la possibilité d'examiner la personne assurée aussi souvent que *nous* le jugeons raisonnablement nécessaire tant que la réclamation est en cours. En cas de décès de la personne assurée, *nous* pouvons exiger une autopsie, sous réserve des lois applicables en vigueur dans la juridiction concernée.

INFORMATIONS DE CONTACT IMPORTANTES

Pour toute question concernant l'état de *votre* réclamation, veuillez *vous* connecter à *votre* compte tel que décrit dans *votre* documentation de souscription ou appeler le Centre de Service à la Clientèle au [1 833-754-3725](tel:18337543725) ou [+1 416-987-0869](tel:14169870869).

Pour toute information sur la couverture, pour des demandes générales ou pour demander une prolongation ou un remboursement de prime, veuillez appeler le [+1 866-424-0825](tel:18664240825) ou [+1 416-987-1250](tel:14169871250). Toute correspondance écrite relative aux réclamations doit être envoyée à

Société d'Assurance Générale Northbridge
À l'attention de Xodus Travel Services Inc.
3215 Electricity Dr.
Windsor On. N8W 5J1

SECTION 14 – DÉFINITIONS

Lorsqu'ils sont en italique dans cette police, les termes suivants signifient :

Acte de terrorisme désigne toute activité impliquant une menace d'utilisation ou l'utilisation effective de la violence, tout acte dangereux ou menaçant, ou l'usage de la force, lorsque cette activité, cette menace, cet acte ou cet usage est dirigé contre le grand public, les gouvernements, les organisations, les propriétés ou infrastructures, ou les systèmes électroniques, et que l'intention de cette activité, menace, acte ou usage est de :

- instaurer un climat de peur au sein du grand public ;
- perturber l'économie ;
- intimider, contraindre ou renverser un gouvernement (qu'il soit légal ou illégal) ; et/ou
- promouvoir des objectifs politiques, sociaux, religieux ou économiques.

Acte de guerre désigne toute action hostile ou belliqueuse, qu'elle soit déclarée ou non, en temps de paix ou de guerre, initiée par un gouvernement local, un gouvernement étranger ou un groupe étranger, des troubles civils, une insurrection, une rébellion ou une guerre civile.

Âge désigne *votre* âge à la date de *votre* demande d'adhésion.

Changement d'état de santé signifie :

- l'apparition de nouveaux symptômes ;
- l'aggravation ou la fréquence accrue de symptômes existants ;
- la détermination par un *médecin* que la *condition médicale* s'est aggravée ;
- des résultats d'analyses indiquant que la *condition médicale* pourrait s'aggraver ;
- la prescription, la recommandation ou l'administration d'un nouveau médicament ou un changement dans la *médication* par un *médecin* ;
- la prescription, la recommandation ou l'administration de nouveaux tests diagnostiques, d'un nouveau *traitement* ou d'une modification du *traitement* par un *médecin* ;
- une admission à l'*hôpital* ou une orientation vers une clinique spécialisée ou un spécialiste ;
- la réalisation d'un test dont les résultats ne sont pas encore connus.

Changement de médication signifie toute modification du dosage, de la fréquence ou du type de médicament, incluant l'arrêt ou la prescription d'un nouveau médicament. Exceptions : l'ajustement de routine du Coumadin (Warfarine) ou de l'insuline (tant qu'ils ne sont pas nouvellement prescrits ou arrêtés) et l'absence de *changement dans votre état de santé* ; et le passage d'un médicament de marque à un médicament générique de même dosage.

Enfant, enfants désigne *votre* fils ou fille célibataire et à charge ou *votre* petit-fils ou petite-fille âgé(e) de moins de vingt et un (21) ans, ou de moins de vingt-six (26) ans s'il ou elle est étudiant(e) à temps plein. Désigne également un fils ou une fille célibataire de tout âge s'il ou elle est atteint(e) d'un handicap mental ou physique et dépend de *vous* pour son soutien.

Transporteur public désigne un moyen de transport (autobus, taxi, train, bateau, avion ou autre *véhicule*) autorisé, destiné et utilisé pour le transport de passagers payants.

Confirmation désigne le document ou l'ensemble de documents confirmant *votre* couverture d'assurance en vertu de cette police et, le cas échéant, les arrangements relatifs à *votre voyage*. Il inclut l'*Accord de Souscription Médicale* et la demande d'adhésion à cette police, une fois la prime requise reçue par nous.

Franchise désigne le montant des frais admissibles que *vous* devez payer par personne, par condition ou événement couvert. *Votre franchise*, exprimée en dollars canadiens, s'applique au montant restant après la prise en charge de toute dépense admissible par un autre régime d'assurance ou *votre régime d'assurance maladie gouvernemental*. L'assureur paiera les frais admissibles pour les pertes supérieures au montant de la *franchise*.

Date de départ désigne la date à laquelle *vous* quittez *votre* domicile.

Date d'effet désigne la date à laquelle *votre* couverture commence.

Pour les plans « Voyage Unique » :

- La couverture en cas d'annulation de *voyage* commence à la date à laquelle *vous* payez la prime pour cette couverture, indiquée comme date d'achat sur *votre confirmation*.

Toutes les autres couvertures commencent à la plus tardive des dates suivantes :

- La date à laquelle *vous* quittez *votre* domicile ; ou
- La *date d'effet* indiquée sur *votre* confirmation.

Pour les plans « Multi-Voyages » :

- La couverture en cas d'annulation de *voyage* commence à la plus tardive des dates suivantes :
- La date d'achat indiquée sur *votre confirmation* ; ou
- La date à laquelle *vous* achetez *votre voyage*.

La couverture médicale *d'urgence* commence :

- À chaque date où *vous* quittez *votre* province ou territoire de résidence ; et
- À chaque date où *vous* quittez le Canada à partir de la *date d'effet* indiquée sur *votre confirmation*.

Toutes les autres couvertures commencent à la plus tardive des dates suivantes :

- La date de *votre* départ ;
- La *date d'effet* indiquée sur *votre confirmation*.

Urgence désigne une *condition médicale* soudaine et imprévue nécessitant un *traitement* immédiat. Une *urgence* cesse d'exister lorsque les preuves examinées par le Centre d'Assistance indiquent qu'aucun *traitement* supplémentaire n'est requis sur place ou que *vous* êtes en mesure de retourner dans *votre* province ou territoire de résidence pour poursuivre le *traitement*

Date d'expiration correspond à la date à laquelle *votre* couverture prend fin.

La couverture en cas d'annulation de *voyage* prend fin à la première des dates suivantes :

- La date de *votre* départ ;
- La date à laquelle *vous* annulez *votre voyage* ; ou
- La date d'expiration indiquée sur *votre* confirmation.

Pour les plans Multi-Voyages, la couverture médicale d'*urgence* prend fin à la première des dates suivantes :

- La *date d'expiration* indiquée sur *votre confirmation* ;
- Lors d'un *voyage* à l'extérieur du Canada, la date à laquelle *vous* atteignez la durée maximale de *voyage* achetée pour chaque *voyage*, comme indiqué sur *votre* confirmation.

Toutes les autres couvertures prennent fin à la première des dates suivantes :

- La date de *votre* retour à domicile ;
- La *date d'expiration* indiquée sur *votre* confirmation.

Régime d'assurance maladie gouvernemental désigne la couverture santé fournie aux résidents par les gouvernements provinciaux ou territoriaux.

Domicile désigne *votre* pays de résidence ou d'origine ; ou *votre* lieu de départ avant d'arriver au Canada.

Hôpital désigne un établissement agréé en tant qu'*hôpital* accrédité, équipé pour le soin et le *traitement* des patients hospitalisés et externes. Le *traitement* doit être supervisé par un ou plusieurs *médecins* et des infirmiers autorisés doivent être présents 24 heures sur 24. L'établissement doit également disposer des moyens diagnostiques et chirurgicaux sur place ou dans des installations sous son contrôle.

Un *hôpital* **n'inclut pas** les établissements principalement destinés à servir de clinique, maison de repos, maison de convalescence, hospice, centre de soins prolongés ou palliatifs, centre de *traitement* des dépendances, établissement d'éducation ou centre de réadaptation.

Famille immédiate désigne le *conjoint*, le parent, le tuteur légal, le beau-parent, le grand-parent, le petit-enfant, un membre de la belle-famille, un *enfant* naturel ou adopté, un beau-fils ou une belle-fille, un frère, une sœur, un beau-frère, une belle-sœur, un oncle, une tante, un neveu, une nièce ou un cousin.

Blessure désigne un dommage corporel soudain causé par des moyens externes et purement accidentels.

Condition médicale désigne toute *maladie*, pathologie ou *blessure* (y compris les symptômes de conditions non diagnostiquées) ou toute complication de grossesse survenant dans les 31 premières semaines.

Déclaration médicale désigne l'ensemble des questions médicales auxquelles *vous* avez été tenu de répondre lors de *votre* demande d'adhésion à cette police.

Accord de Souscription Médicale désigne le document que *vous* recevez de *notre* part après avoir été évalué médicalement, précisant les *conditions préexistantes* couvertes par cette police et incluant vos réponses au questionnaire médical.

Trouble mental ou émotionnel mineur désigne le fait d'éprouver de l'anxiété, des crises de panique ou un état émotionnel perturbé. Un *trouble mental ou émotionnel mineur* est défini comme une condition dont le *traitement* se limite à la prise de tranquillisants légers ou de médicaments anxiolytiques mineurs, ou qui ne nécessite aucun médicament prescrit.

Médecin désigne une personne qui n'est ni *vous*, ni un membre de *votre famille immédiate*, ni *votre compagnon de voyage*, et qui est autorisée à exercer la médecine dans la juridiction où les services sont fournis, avec le droit de prescrire et d'administrer des *traitements* médicaux.

Condition préexistante désigne toute *condition médicale* existant avant *votre* date d'effet.

Frais raisonnables et habituels désigne les frais engagés pour des biens et services comparables à ceux facturés par d'autres prestataires pour des services similaires dans la même région géographique.

Maladie désigne toute *condition médicale*, pathologie ou tout symptôme lié à cette *maladie* et/ou pathologie.

Conjoint désigne une personne avec laquelle *vous* êtes légalement marié ou avec laquelle *vous* vivez et que *vous* représentez publiquement comme étant *votre conjoint*.

Compagnon de voyage désigne une personne avec laquelle *vous* partagez les arrangements et l'hébergement du *voyage*. Un maximum de trois personnes (y compris l'assuré) peut être considéré comme *compagnon de voyage* pour un même *voyage*.

Traitement désigne l'hospitalisation, une procédure prescrite, effectuée ou recommandée par un *médecin* pour une *condition médicale*. Cela comprend, sans s'y limiter, les médicaments prescrits (y compris ceux prescrits « au besoin »), les tests diagnostiques et les interventions chirurgicales. IMPORTANT : Toute référence à des tests, résultats d'analyses ou investigations exclut les tests génétiques. Test génétique désigne une analyse de l'ADN, de l'ARN ou des chromosomes ayant pour but la prédiction d'une *maladie*, l'évaluation du risque de transmission héréditaire, ou encore la surveillance, le diagnostic ou le pronostic d'une *condition médicale*.

Voyage désigne la période comprise entre *votre date d'effet* et *votre date d'expiration*.

Véhicule comprend tout *véhicule* privé ou de location servant au transport de passagers pendant *votre voyage*, notamment une voiture, un bateau, un *véhicule* récréatif, un camion aménagé ou une caravane, à l'exception des *véhicules* utilisés à des fins commerciales.

Nous, notre, nos désigne Northbridge.

Vous, votre, vos désigne la ou les personnes nommées en tant qu'assuré(s) sur la *confirmation*, pour lesquelles l'assurance a été souscrite et la prime requise a été reçue par nous.

SECTION 15 – AVIS DE CONFIDENTIALITÉ

Le groupe de sociétés Northbridge s'engage à protéger vos renseignements personnels. Cet Avis de Confidentialité s'applique à toutes les sociétés membres de Northbridge, y compris Société Financière Northbridge et Société d'Assurance Générale Northbridge.

Lorsque *vous* demandez un produit ou un service d'assurance auprès de *nous*, *vous* consentez à ce que *nous* collections, utilisions et divulguions vos renseignements personnels aux fins suivantes :

- Offrir et fournir des produits et services adaptés à vos besoins ;

- Établir et maintenir des communications avec *vous* ;
- Vérifier les renseignements personnels fournis dans *votre* demande ;
- Évaluer et souscrire des risques de manière prudente ;
- Effectuer des évaluations de sécurité ;
- Déterminer les prix des produits d'assurance ;
- Enquêter sur les réclamations et y donner suite ;
- Détecter et prévenir la fraude ou d'autres activités illégales ;
- Analyser les résultats commerciaux et compiler des statistiques ;
- Réaliser des études de marché ;
- Rapporter des informations aux organismes de réglementation ou aux entités du secteur ; et
- Agir conformément aux exigences ou autorisations légales.

Vous pouvez retirer *votre* consentement, mais cela *nous* empêcher de vous fournir le produit ou service demandé.

Dans le cadre de *notre* relation avec *vous*, nous pouvons partager vos renseignements personnels au sein du groupe de sociétés Northbridge et avec des tiers, mais uniquement aux fins mentionnées ci-dessus et conformément au présent Avis de Confidentialité. Lorsque des renseignements personnels sont partagés avec des tiers, ces derniers sont tenus de garantir la confidentialité des informations. Si *nous* découvrons que des tiers manipulent vos renseignements personnels de manière inappropriée, nous prendrons les mesures nécessaires pour assurer leur protection.

Nous pouvons faire appel à des fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada pour collecter, utiliser, divulguer ou stocker des renseignements personnels. Lorsque *nous* procédons ainsi, *nous* exigeons contractuellement que ces tiers mettent en place des mesures de sécurité appropriées pour protéger vos renseignements personnels, sous réserve des lois de la juridiction du tiers. Toutefois, lorsque les renseignements personnels sont transférés dans une autre juridiction, ils peuvent être consultés par les tribunaux, les autorités chargées de l'application de la loi et les organismes de sécurité nationale de cette juridiction. Les juridictions où les renseignements personnels peuvent être collectés, utilisés, divulgués et stockés incluent les États-Unis d'Amérique.

Vous pouvez obtenir une copie de *notre* Politique de Confidentialité en visitant *notre* site Web à l'adresse www.nbfc.com ou en contactant *votre* courtier ou agent. *Vous* pouvez également demander l'accès aux renseignements personnels que *nous* détenons à *votre* sujet afin de vérifier leur exactitude et leur exhaustivité en envoyant une demande écrite à *notre* Responsable de la Protection des Renseignements Personnels.

Si *vous* avez des questions ou des plaintes concernant *notre* Politique de Confidentialité ou nos procédures, veuillez contacter *notre* Responsable de la Protection des Renseignements Personnels :

Par courrier:	Société Financière Northbridge 105 Adelaide Street West, 7th Floor Toronto, Ontario M5H 1P9
À l'attention du	Responsable de la Protection des Renseignements Personnels.
Par courriel:	privacy@nbfc.com
Par telephone:	(416) 350-4400 1-800-268-9680

Si nous ne parvenons pas à résoudre *votre* préoccupation en matière de confidentialité à *votre* satisfaction, vous avez le droit de contacter *votre* organisme de réglementation de la protection de la vie privée. Notre Responsable de la Protection des Renseignements Personnels vous fournira ces coordonnées sur demande.

SECTION 16 – DE L'AIDE AU BOUT DU FIL

Profiter de *votre voyage* doit être *votre* priorité. Notre Centre d'Assistance multilingue est là pour vous aider et vous soutenir 24 heures sur 24, chaque jour de l'année avec :

Informations avant le voyage

- Informations sur les passeports et visas
- Conseils sur les risques sanitaires
- Informations météorologiques
- Informations sur le taux de change
- Emplacement des consulats et ambassades

En cas d'urgence médicale

- Vérification et explication de la couverture
- Orientation vers un *médecin*, un *hôpital* ou un autre prestataire de soins de santé
- Suivi de *votre urgence* médicale et information de *votre* famille
- Organisation du rapatriement médical si nécessaire
- Mise en place d'un règlement direct des frais couverts (lorsque possible)

Autres Services

- Assistance avec les bagages perdus, volés ou retardés
- Assistance pour l'obtention d'une avance de fonds en cas d'*urgence*
- Services de traduction et d'interprétation en cas d'*urgence* médicale
- Services de transmission de messages urgents
- Aide au remplacement de billets d'avion perdus ou volés
- Assistance pour l'obtention de médicaments sur ordonnance
- Assistance pour obtenir une aide juridique ou une caution



En cas d'*urgence*, appelez le Centre d'assistance immédiatement au
+1 833-754-3725, sans frais, à partir du Canada et des États-Unis,
+1 416-987-1218, à frais virés, pour appeler au Canada à partir de tout autre pays
Notre Centre d'assistance est à *votre* service tous les jours, 24 heures sur 24.



Tout le monde souhaite *voyager* l'esprit tranquille et devrait pouvoir partir en toute confiance après l'achat de son assurance *voyage*. La plupart des Canadiens *voyagent* chaque jour sans problème, mais en cas d'imprévu, les sociétés membres de **l'Association Canadienne de l'Assurance Voyage** (Travel Health Association of Canada THiA) veulent que *vous* connaissiez vos droits. La Charte des droits et responsabilités de la THiA repose sur les règles d'or de l'assurance *voyage*.

Connaissez *votre* santé | Connaissez *votre* voyage | Connaissez *votre* police | Connaissez vos droits

Pour plus de renseignements, visitez: www.thiaonline.com/Travel_Insurance_Bill_of_Rights_and_Responsibilities.html

Émise par:

Société d'Assurance
Générale Northbridge



