



Votre guide de l'Assurance voyage

L'Assurance voyage est une assurance individuelle.

Programme d'assurance voyage La Personnelle*

À faire absolument:

Quand vous recevez votre contrat:

- Lisez les exclusions et limites qui s'appliquent à vos protections.
- Vérifiez si le document « Vos choix d'assurance » contient les bonnes informations.

Avant de partir en voyage:

Lisez l'exclusion 2) aux pages 10 et 11 pour vérifier si vous êtes couvert pour une blessure, un trouble de santé ou des symptômes que vous aviez dans les 3 ou 6 mois avant votre départ, et ce même si vous avez répondu à un questionnaire médical.

En cas d'urgence en voyage:

Appelez le Service d'assistance AVANT d'aller dans un hôpital ou une clinique. Sinon, des pénalités pourraient s'appliquer. Voir page 5.

Du Canada ou des États-Unis:

1 800 465-6390 (sans frais)

De partout dans le monde:

514 875-9170 (à frais virés)

Pour réclamer,
modifier votre contrat
ou toute question,
appelez-nous.

Du Canada
et des États-Unis,
sans frais:

1 855 727-7872

De partout
dans le monde,
à frais virés:

418 647-5093

Découpez
vos cartes d'assistance
voyage au verso


laPersonnelle

 **Desjardins**
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Desjardins Assurances désigne Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.

La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc. au Québec et La Personnelle, compagnie d'assurances dans les autres provinces et territoires.

* Le Programme d'assurance voyage La Personnelle est souscrit auprès de Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.

Vos cartes d'assistance voyage

Les cartes ci-dessous indiquent les numéros à composer pour joindre le Service d'assistance, prolonger votre assurance ou nous poser une question.



Découpez ces cartes, indiquez-y votre nom et le numéro de votre contrat et apportez-les avec vous en voyage.



Carte d'assistance voyage

Propriétaire du contrat: _____

Numéro de contrat: _____

Urgence | Emergency | Emergencia · 24 h

Canada et États-Unis (sans frais)
Canada and United States (toll free) **1 800 465-6390**

Partout dans le monde (à frais virés)
Anywhere in the world (call collect) **514 875-9170**

Pour prolonger votre assurance ou pour une question :

Canada et États-Unis (sans frais)
Canada and United States (toll free) **1 855 727-7872**

Partout dans le monde (à frais virés)
Anywhere in the world (call collect) **418 647-5093**

Desjardins Assurances désigne Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.

Avis émis par l'Autorité des marchés financiers

L'Autorité des marchés financiers ne s'est pas prononcée sur la qualité du produit offert dans le présent guide.

L'assurance est offerte par :

Desjardins Assurances
200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2

Téléphone: 1 855 727-7872
Télécopieur: 1 866 301-7131

Heures d'ouverture :

Du lundi au vendredi: de 8 h à 20 h

Le samedi: de 8 h 30 à 16 h 30

Dans certaines provinces, des protections sont offertes par :

La Personnelle, compagnie d'assurances
6300, boulevard Guillaume-Couture
Lévis (Québec) G6V 6P9

Téléphone: 1 800 463-6416
Télécopieur: 418 838-2216









À quoi sert ce guide ?

Ce guide sert à décrire l'Assurance voyage pour que vous puissiez déterminer par vous-même si ce produit répond bien à vos besoins, alors que vous n'êtes pas en présence d'un représentant en assurance.



Les mots en *italique* dans ce guide sont définis aux pages 49 et 50.

Table des matières

Description du produit offert	4
À quoi sert l'assurance voyage (nature de l'assurance)?	4
Qui peut s'assurer (admissibilité)?	4
Description des protections.	5
 Protection Soins de santé d'urgence	5
Frais couverts.	6
 Mise en garde – Exclusions et limites	10
 Protection Annulation de voyage	14
Causes d'annulation ou de modification de voyage acceptées	15
Frais remboursés	17
 Mise en garde – Exclusions et limites	20
 Protection Bagages	24
Situations couvertes et montants payés ou remboursés	24
 Mise en garde – Exclusions et limites	25
 Protection Accident.	26
Option Accident – Vol d'avion	26
Option Accident – En voyage	27
Autres conditions applicables aux deux options.	27
 Mise en garde – Exclusions et limites	28
 Protection Aller-retour d'urgence	30
Causes d'aller-retour acceptées et frais remboursés.	30
 Mise en garde – Exclusion	30
Pour prolonger ou modifier votre contrat	31
Si vous prolongez votre voyage.	31
Si vous voulez augmenter un montant d'assurance.	31
 Mise en garde – Exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables avant la prolongation ou l'augmentation.	32
Prolongation automatique sans frais	32

Service d'assistance	34
Avant votre départ	34
En cas d'urgence médicale pendant votre voyage	34
Pour tout autre problème pendant le voyage	34
Autres renseignements importants	35
Quels sont les documents qui forment votre contrat ?	35
Quelles sont les dates de début et de fin de vos protections ?	35
Qui peut acheter l'Assurance voyage ?	36
Devez-vous répondre à des questions sur votre état de santé ?	36
Que devez-vous savoir sur votre prime ?	36
Avez-vous un délai pour annuler votre contrat ?	37
Quelles sont les situations dans lesquelles vous pouvez recevoir un remboursement partiel ?	37
Pouvons-nous annuler votre contrat ?	38
Pouvons-nous mettre fin à une protection ?	38
Pour faire une réclamation	39
Trois étapes à suivre pour présenter votre réclamation	39
Ce que nous pouvons vous demander	40
Notre réponse à votre réclamation	41
Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision (recours)	42
Paiement de votre réclamation	42
Produits similaires	44
Référence à l'Autorité des marchés financiers (AMF)	44
Comment nous gérons vos renseignements personnels	44
Vous êtes insatisfait de notre service ?	45
Avis de résolution d'un contrat d'assurance	46
Définitions	49

Description du produit offert

À quoi sert l'assurance voyage (nature de l'assurance)?

L'assurance voyage sert à vous protéger financièrement contre des événements soudains et imprévus qui peuvent survenir lors de votre voyage.

Pour cette raison, votre contrat comporte certaines exclusions liées, entre autres, à des activités ou à des maladies. Par exemple, vous pourriez ne pas être couvert lors de la pratique d'un sport dangereux ou pour un problème de santé ou des symptômes que vous aviez déjà avant d'acheter votre contrat ou avant votre voyage.

Nous vous recommandons de lire les sections de ce guide qui portent sur les exclusions et limites afin de bien comprendre votre couverture.

Ces sections sont identifiées par le symbole .

Qui peut s'assurer (admissibilité)?

Pour qu'une personne soit assurée par ce contrat:

- elle doit être un *résident canadien*;
- elle doit être âgée de 15 jours ou plus;
- son voyage doit débuter et se terminer au Canada, dans sa *province de résidence*;
- elle doit demander son assurance avant la date du départ et pour la durée totale prévue de son voyage;
- pour la protection **Soins de santé d'urgence** seulement: elle doit être couverte par les régimes d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation de sa *province de résidence* pendant toute la durée de son voyage (c'est à vous de vérifier que chaque personne que vous désirez assurer est couverte par ces régimes);
- pour la protection **Aller-retour d'urgence**: elle doit être couverte par la protection **Soins de santé d'urgence** ou une protection équivalente offerte par nous pour la durée complète du voyage.

Pour qu'un enfant qui naît en voyage soit assuré:

Un enfant qui naît en cours de voyage est automatiquement assuré par la protection **Soins de santé d'urgence** si la mère est assurée par cette protection et que les frais pour l'accouchement ne sont pas exclus (voir les exclusions de cette protection aux pages 10 à 14).

Description des protections

Protection Soins de santé d'urgence



(couvre les voyages à l'extérieur de votre province de résidence)

Qui est assuré par cette protection ?

Pour le savoir, lisez le document « Vos choix d'assurance ».

Nous couvrons les **frais engagés à l'extérieur de votre province de résidence indiqués aux pages 6 à 9**, moins toute franchise, si :

- vous tombez malade de façon soudaine et imprévue ou avez un **accident** pendant votre voyage ; **et que**
- vous avez besoin de soins ou services médicaux d'urgence.

4 choses à savoir avant de poursuivre votre lecture

1 Vous devez appeler notre Service d'assistance **AVANT** d'aller dans un **hôpital** ou une **clinique** et suivre ses directives. Sinon, vous aurez à payer vous-même 30 % des frais couverts, jusqu'à un maximum de 3 000 \$.

- Si vous ne pouvez pas appeler vous-même (par exemple : si vous êtes inconscient), une autre personne doit le faire en votre nom dans les 24 heures suivant l'**accident** ou la **maladie**. Si vous voyagez seul, nous vous conseillons de conserver votre carte d'assistance voyage sur vous.
- Si vous avez choisi d'avoir une franchise (un montant des frais qui est à votre charge), vous devrez payer cette pénalité après application de votre franchise. Le montant de la franchise, s'il y a lieu, est indiqué dans le document « Vos choix d'assurance ».

2 Les frais sont couverts :

- jusqu'aux maximums indiqués qui, sauf indication contraire, s'appliquent par assuré, par voyage ;
- jusqu'à un maximum global de 5 000 000 \$ par assuré, par voyage ;
- jusqu'à concurrence des montants raisonnables et habituels normalement facturés pour de tels soins ou services dans la région où ils ont été reçus.

3 Si vous avez choisi d'avoir une franchise, elle s'applique par assuré, par voyage.

4 Nous ne sommes pas responsables de la disponibilité ni de la qualité des soins et services reçus.

Frais couverts

1. Frais de soins et services médicaux et dentaires

- a) Une hospitalisation en chambre à deux lits ou, si votre état de santé le nécessite, à un lit.
- b) Les services d'un *médecin* ou d'un infirmier praticien.
- c) Les soins et services suivants, s'ils sont prescrits par un *médecin* :
- les analyses de laboratoire et les radiographies;
 - les soins infirmiers donnés au cours d'une hospitalisation;
 - les médicaments qui ne peuvent être obtenus que sur ordonnance médicale. **Ces médicaments sont limités à la quantité nécessaire pour 30 jours.** Toutefois, les médicaments que vous devez prendre pendant une hospitalisation ne sont pas limités;
 - l'achat ou la location de béquilles, de cannes ou d'attelles;
 - la location d'un fauteuil roulant, d'un appareil respiratoire et d'autres appareils médicaux ou orthopédiques;
 - tout autre type de soins autorisés par le Service d'assistance.
- d) Les soins d'un chiropraticien (radiographies exclues), d'un podiatre ou d'un physiothérapeute membres en règle de leur ordre professionnel. **Maximum de 60 \$** par traitement et **de 300 \$ au total** par profession.
- e) Le traitement de dents saines et naturelles (qui ont encore leur racine) s'il y a urgence à la suite d'un choc direct et accidentel à la bouche. **Maximum de 3 000 \$.**

2. Frais de subsistance si vous devez reporter votre retour

Les *frais de subsistance* (hébergement, repas, transport, etc.) que vous devez payer si vous devez reporter votre retour en raison d'une *maladie* ou d'une blessure que vous-même ou un *membre de votre famille* qui vous accompagne avez subie. La *maladie* ou la blessure doivent être constatées par un *médecin*. **Maximum de 200 \$ par jour et de 2 000 \$ au total.**

3. Frais de transport d'urgence

Le transport d'urgence pour vous rendre jusqu'au lieu le plus près où les services médicaux appropriés sont disponibles.

Nous remboursons aussi, jusqu'à un **maximum de 100 \$ par urgence**, les frais de transport local que vous devez engager après avoir reçu ces soins pour retourner à l'endroit où vous séjournez pendant votre voyage.

4. Frais de rapatriement, de visite d'un membre de votre famille et de retour d'un véhicule

Psitt! Le Service d'assistance doit approuver et planifier les services ci-dessous pour qu'ils soient couverts.

a) Frais pour votre rapatriement pour raisons médicales

Votre rapatriement jusqu'à votre lieu de résidence pour y recevoir les soins appropriés dès que votre état de santé le permet.

b) Frais d'un accompagnateur médical

Si vous devez être rapatrié et que le *médecin* traitant juge nécessaire la présence d'un accompagnateur médical qualifié: le transport aller et retour en classe économique ainsi que les honoraires et les dépenses normales d'un tel accompagnateur.

c) Frais de rapatriement d'un compagnon de voyage assuré

Si vous devez être rapatrié: le coût supplémentaire d'un billet d'*avion* en classe économique pour le rapatriement d'un seul *compagnon de voyage* jusqu'à son lieu de résidence. Ce *compagnon de voyage* doit être assuré par Desjardins Assurances pour son voyage et être couvert pour les soins de santé d'urgence.

d) Frais de rapatriement d'enfants qui vous accompagnent

Si vous devez être rapatrié ou si vous devez demeurer à l'*hôpital* plus de 24 heures: le coût supplémentaire de billets d'*avion* en classe économique pour le rapatriement des enfants dont vous avez la garde durant votre voyage jusqu'à leur lieu de résidence, si aucune autre personne ne peut les ramener.

Nous payons aussi les frais d'un accompagnateur si le *transporteur public* exige que les enfants soient accompagnés.

e) Frais de rapatriement d'un animal qui vous accompagne

Si vous devez être rapatrié: le rapatriement jusqu'à votre lieu de résidence d'un chat ou d'un chien qui vous accompagne en voyage, si aucune autre personne ne peut ramener l'animal.

Maximum de 500 \$.

f) Frais de rapatriement de vos bagages

Si vous devez être rapatrié : le coût de l'excédent de bagages si vos bagages doivent être rapportés par une autre personne ou le coût du rapatriement de vos bagages jusqu'à votre lieu de résidence si aucune autre personne ne peut rapporter vos bagages. **Maximum de 300 \$.**

g) Frais pour faire venir un membre de votre famille à votre chevet

Si vous devez demeurer à l'*hôpital* ou dans une *clinique* pendant au moins 3 jours, que vous n'êtes pas déjà accompagné par un *membre de votre famille* de 18 ans ou plus et que le *médecin* traitant le juge nécessaire :

- le coût d'un billet aller-retour en classe économique pour le transport par la route la plus directe d'un *membre de votre famille* qui doit quitter sa *province de résidence* pour venir vous visiter ;
- le coût de l'achat par cette personne d'un contrat d'assurance voyage de Desjardins Assurances couvrant les soins de santé d'urgence pour assurer le voyage qu'elle doit faire pour aller à votre chevet, jusqu'à un **maximum de 1 000 \$** ;
- les *frais de subsistance* engagés par cette personne pendant son voyage, jusqu'à un **maximum de 200 \$ par jour et de 2 000 \$ au total.**

h) Frais de retour de votre véhicule

Le retour du véhicule que vous avez utilisé pour vous rendre à votre destination, pourvu qu'un *médecin* ait certifié que votre état de santé ne vous permet pas de conduire et pourvu qu'aucun *compagnon de voyage* ne soit en mesure de le faire.

Le véhicule doit être en état de marche pour effectuer sans problème le voyage de retour.

Les frais admissibles à un remboursement pour le retour de votre véhicule sont les suivants : les frais d'une agence professionnelle de transport de véhicules ou les frais raisonnables et nécessaires engagés par une personne pour l'essence, les repas, l'hébergement et un billet aller seulement en classe économique. **Maximum de 2 500 \$.**

5. Frais en cas de décès

Psitt!

Le Service d'assistance doit approuver et planifier les services ci-dessous pour qu'ils soient couverts.

a) Frais liés aux procédures d'identification

Si vous décédez pendant votre voyage et que vous n'étiez pas déjà accompagné par un *membre de votre famille* de 18 ans ou plus:

- le coût d'un billet aller-retour en classe économique pour le transport par la route la plus directe d'un *membre de votre famille* qui doit quitter sa *province de résidence* pour aller vous identifier;
- le coût de l'achat par cette personne d'un contrat d'assurance voyage de Desjardins Assurances couvrant les soins de santé d'urgence pour assurer le voyage qu'elle doit faire pour aller vous identifier, jusqu'à un **maximum de 1 000 \$**;
- les *frais de subsistance* engagés par cette personne pendant son voyage, jusqu'à un **maximum de 200 \$ par jour et de 2 000 \$ au total**.

b) Frais de rapatriement du corps ou des cendres

Si vous décédez pendant votre voyage: le rapatriement de votre corps ou de vos cendres à votre lieu de résidence habituel par la route la plus directe. **Maximum de 12 000 \$** pour le transport et la préparation, y compris l'incinération, s'il y a lieu. Le coût du cercueil ou de l'urne funéraire n'est pas couvert.

c) Frais d'incinération ou d'enterrement à l'endroit de votre voyage

Si vous décédez pendant votre voyage: votre incinération ou votre enterrement dans le pays où vous êtes décédé. **Maximum de 6 000 \$.**



Mise en garde – Exclusions et limites

1) Pénalité si vous ne communiquez pas avec le Service d'assistance AVANT d'aller dans un hôpital ou une clinique

Si l'obligation de communiquer avec le Service d'assistance décrite à la page 5 n'a pas été respectée, vous devrez payer vous-même 30 % des frais couverts, jusqu'à un maximum de 3 000 \$.

Si vous avez choisi d'avoir une franchise, vous devrez payer cette pénalité après application de votre franchise.

2) Exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables avant votre départ en voyage

Vous avez une blessure ou un trouble de santé avant de partir en voyage? Cette blessure ou ce trouble a été **instable** dans les 3 ou 6 mois avant la **date de votre départ**?

Vous n'êtes pas couvert si vous devez engager des frais pour cette raison, même si vous l'avez déclaré dans le questionnaire médical ou si un *médecin* vous a dit que vous pouviez voyager. L'assurance voyage couvre uniquement les événements imprévus.

Directives pour vérifier si une blessure ou un trouble de santé a été instable:

Répondez séparément aux questions de l'encadré « 6 questions à répondre » à la page suivante pour **CHAQUE** blessure ou trouble de santé. En cas de doute, communiquez avec votre *médecin* ou avec nous pour avoir de l'aide.

- Vous avez moins de 55 ans à la **date de votre départ**? Répondez pour la période de **3 mois**.
- Vous avez 55 ans ou plus à la **date de votre départ**? Répondez pour la période de **6 mois**.
- Le document « Vos choix d'assurance » indique que vous détenez l'option « Stabilité 3 mois »? Répondez pour la période de **3 mois**.

6 questions à répondre

Dans les **3 mois/6 mois** avant la **date de votre départ**, aviez-vous une blessure ou un trouble de santé pour lequel :

1. de nouveaux symptômes sont apparus ou les symptômes existants ont été plus fréquents ou plus marqués ?
2. vous avez consulté un *médecin* (sauf pour un examen médical de routine) ?
3. un *médecin* vous a recommandé un examen, vous avez subi un examen ou vous êtes en attente de résultats ?
4. vous avez eu une chirurgie, avez été hospitalisé ou un *médecin* vous a recommandé de subir une chirurgie ?
5. vous avez commencé un nouveau traitement, y compris un nouveau médicament, ou un nouveau traitement vous a été prescrit ?
6. vous avez eu un changement de traitement ou de médication (quantité, fréquence ou médicament lui-même) ou un tel changement vous a été prescrit ?

Nous ne considérons pas comme un changement de médication un ajustement de routine d'insuline ou de Coumadin ou le remplacement d'un médicament de marque par un médicament générique identique si la dose est la même.

Vous avez répondu OUI à l'une des 6 questions ci-dessus ?

Votre blessure ou trouble de santé a donc été **instable** dans les mois avant la **date de votre départ**. **Vous n'êtes pas couvert pour cette blessure ou ce trouble de santé** ni pour une blessure ou un trouble de santé qui y est lié, sauf dans le cas des exceptions ci-dessous.

Exceptions pour certains troubles de santé mineurs

Votre trouble de santé est un rhume, une grippe, une otite, une sinusite, une pharyngite ou une amygdalite ? Vous êtes couvert pour ce trouble de santé :

- si vous en êtes guéri depuis au moins 30 jours continus à la **date de votre départ**; et
- si ce trouble de santé ne constitue pas une maladie chronique ou une complication d'une maladie chronique.

3) Autres exclusions liées à un aspect médical

Nous ne payons aucuns frais dans les cas suivants :

- si un *médecin* vous avait déconseillé de voyager ;
- si vous faites le voyage dans le but de recevoir des services ou soins de santé, même si vous faites le voyage sur la recommandation d'un *médecin* ;
- pour des soins facultatifs ou non urgents, même si vous les recevez à la suite d'une situation urgente. Par « soins facultatifs ou non urgents », on entend les soins que vous pouvez obtenir dans votre *province de résidence* sans danger pour votre vie ou votre santé ;
- pour des soins, traitements ou chirurgies à des fins esthétiques ou pour toute complication qui en résulte ;
- pour des soins hospitaliers que le régime d'assurance hospitalisation de votre *province de résidence* ne couvre pas ;
- pour des médicaments que vous devez prendre de façon continue et qui sont nécessaires à votre subsistance, entre autres l'insuline, la nitroglycérine et les vitamines ;
- pour des frais qui résultent soit d'une grossesse, d'une fausse couche ou d'un accouchement, soit de leurs complications, et qui sont engagés après les 32 premières semaines de grossesse ;
- pour les frais engagés après la date à laquelle vous refusez d'être traité selon ce que le *médecin* traitant ou le Service d'assistance a prescrit ou si vous refusez de suivre l'une des directives suivantes du Service d'assistance :
 - changer d'*hôpital* ou de *clinique* ;
 - vous faire examiner pour permettre l'établissement d'un diagnostic ;
 - retourner dans votre *province de résidence*.

4) Exclusions liées à certains sports ou activités ou à des comportements risqués de votre part

Nous ne payons aucuns frais dans les cas suivants :

- pour un *accident* qui survient lors de votre participation à :
 - toute activité sportive contre rémunération ;
 - un événement sportif auquel des prix en argent sont remis aux gagnants ;
 - tout sport ou toute activité hors normes et comportant un haut degré de risque comme ceux indiqués ci-après à titre d'exemple :
 - le deltaplane et le parapente ;
 - le parachutisme et la chute libre ;
 - le saut à l'élastique (« bungee jumping ») ;
 - l'escalade et l'alpinisme ;
 - le ski acrobatique ;
 - la plongée autonome en tant qu'amateur, sauf si vous détenez une qualification de plongeur au moins de niveau de base d'une école de plongée certifiée ;
 - les sports de combat ;
 - les compétitions, épreuves de vitesse ou autres activités à risque effectuées à l'aide de véhicules moteurs, y compris les entraînements, que ce soit sur des circuits approuvés ou ailleurs ;

Pour savoir si vous êtes couvert pour un sport ou une activité

Appelez-nous au 1 855 727-7872 et choisissez l'option 2
ou écrivez-nous à assurancevoyagedesjardins@dsf.ca

- si les frais résultent directement ou indirectement d'une blessure que vous vous infligez volontairement, d'un suicide ou d'une tentative de suicide, que vous soyez ou non conscient de vos actes ;
- pour un *accident* ou une *maladie* qui survient lors de votre participation à une émeute ou à un acte criminel ;
- pour un *accident* ou une *maladie* qui survient lorsque vous avez consommé toute drogue ou que vous avez fait une consommation abusive de médicaments ou d'alcool.

Une consommation abusive de médicaments est celle qui dépasse la posologie recommandée par un spécialiste de la santé.

Une consommation abusive d'alcool est celle qui entraîne un taux d'alcool dans le sang supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang.

5) Exclusion liée à un voyage dans un pays déconseillé par le gouvernement

Nous ne payons aucuns frais pour un *accident* ou une *maladie* qui survient pendant que vous voyagez dans un pays ou une région dans lesquels le gouvernement canadien déconseillait de se rendre avant le début de votre voyage.

Toutefois, nous accepterons votre réclamation si vous démontrez que la situation particulière qui existe dans le pays visité n'a pas contribué de quelque façon que ce soit à l'*accident*, à la *maladie* ou aux frais.

6) Exclusion en cas de prolongation d'un autre contrat d'assurance

Si la protection **Soins de santé d'urgence** du présent contrat a été achetée pour prolonger un autre contrat d'assurance : nous ne payons aucuns frais relatifs à un *accident* ou à une *maladie* survenus pendant que l'autre contrat était en vigueur si, à la date du début de la prolongation :

- vous êtes hospitalisé en raison de cet *accident* ou de cette *maladie* ; ou
- vous auriez dû être hospitalisé ou auriez dû avoir été rapatrié dans votre *province de résidence* en raison de cet *accident* ou de cette *maladie* selon nos normes.



Protection Annulation de voyage

(couvre les voyages à l'intérieur et à l'extérieur de votre *province de résidence*)

Qui est assuré par cette protection ?

Pour le savoir, lisez le document « Vos choix d'assurance ».

Nous remboursons les **frais décrits aux pages 17 à 19**, selon votre situation, si :

- vous devez annuler ou modifier votre voyage pour l'une des 18 causes listées ci-après (pages 15 à 17) ;
- vous ne pouviez pas raisonnablement vous douter que cette cause surviendrait au moment d'acheter cette protection ou d'engager les frais ; **et que**
- cette cause est suffisamment sérieuse pour justifier d'annuler ou de modifier votre voyage.

Causes d'annulation ou de modification de voyage acceptées

Cause 1

L'une des personnes suivantes tombe malade, subit un *accident* ou *décède* :

- vous-même ;
- un *membre de votre famille* ;
- un *compagnon de voyage* ;
- un *membre de la famille* d'un *compagnon de voyage* ;
- une personne qui doit assurer la garde de vos enfants à charge ;
- votre associé ou un employé-clé ;
- une personne dont vous êtes le tuteur légal ;
- la personne qui doit vous loger à sa résidence pendant une partie ou la totalité de votre voyage.

Nous nous réservons le droit de faire examiner la personne blessée ou malade par un *médecin* de notre choix.

Cause 2

Votre *compagnon de voyage* doit annuler ou interrompre son voyage en raison d'une des causes acceptées décrites dans cette section.

Cause 3

Vous apprenez que **vous** (ou votre *conjointe*) êtes **enceinte** et la date prévue de votre retour se situe **après les 32 premières semaines de grossesse**.

Cause 4

Une personne dont vous êtes **exécuteur testamentaire** *décède*.

Cause 5

Vous êtes appelé à servir comme **jury** ou à comparaître comme **témoin**.

Cause 6

Vous recevez un **avis de garde légale d'un enfant**.

Cause 7

Une réunion d'affaires est annulée parce que la personne que vous deviez rencontrer est tombée malade, a eu un *accident* ou est *décédée*. La réunion doit être organisée à l'avance et être la seule raison de votre voyage.

Cause 8

Vous devez **déménager pour votre emploi** dans les 30 jours avant votre départ ou pendant la durée prévue de votre voyage. Ce transfert est exigé par l'employeur pour lequel vous travailliez à la date d'achat de la protection Annulation de voyage.

Cause 9

L'**entreprise** pour laquelle vous travaillez depuis plus d'un an ferme ses portes en raison d'un **lock-out** ou fait **faillite**.

Cause 10

Vous perdez involontairement l'emploi permanent que vous occupiez pour le même employeur depuis plus d'un an.

Un emploi permanent est un emploi non saisonnier en vertu d'un contrat à durée indéterminée et pour lequel vous êtes rémunéré au moins 20 heures par semaine.

Cause 11

Un **sinistre** cause des dommages importants à votre **résidence principale** dans votre *province de résidence* ou à votre **commerce**.

Cause 12

Votre **croisière est annulée** parce que le paquebot a subi une panne mécanique, s'est échoué, a été mis en quarantaine ou a été dérouté en raison d'intempéries.

Cause 13

Il y a un **retard du transporteur public** causé par le **mauvais temps**, une **catastrophe naturelle** ou des **problèmes mécaniques**.

OU

Il y a un **retard du transporteur public ou d'un véhicule** causé par un **accident de la route** ou la **fermeture d'urgence d'une route** par la police (nous exigeons alors un rapport de police).

Ce retard doit vous faire manquer le départ d'un **véhicule de transport public** utilisé pendant votre voyage et vous obliger à modifier vos arrangements de voyage. Dans tous les cas, vous devez avoir prévu de vous rendre au point de départ au moins **3 heures** avant l'heure prévue du départ.

Cause 14

Un fournisseur de services de voyages fait faillite.

- Cette faillite doit vous avoir fait perdre définitivement au moins une partie des sommes que vous avez versées pour votre voyage.
- Vous devez nous donner par écrit le droit de poursuivre en votre nom le *fournisseur de services de voyages* pour le montant payé.

- Le *fournisseur de services de voyages* doit avoir un bureau au Canada et doit détenir tous les permis et certificats d'exploitation requis par les autorités canadiennes compétentes.

Cause 15

Après la date d'achat de cette protection et de votre voyage, le **gouvernement canadien a émis un avertissement déconseillant aux Canadiens de voyager dans le pays ou la région de votre destination** à cause d'une situation particulière à cet endroit.

Cause 16

Vous êtes mis en **quarantaine**.

Cause 17

L'**avion** à bord duquel vous voyagez **est détourné**.

Cause 18

En raison d'une situation de crise ou d'urgence, vous êtes appelé à servir comme **policier, pompier, militaire** actif ou réserviste ou vous êtes appelé à fournir des **services de santé essentiels**.

Frais remboursés

2 choses à savoir avant de poursuivre votre lecture

- 1 Pour tout voyage :
 - le remboursement de vos **frais de subsistance** est limité à **200 \$ par jour** et à **2 000 \$ au total** ;
 - le remboursement de vos **autres frais** est limité à votre **montant d'assurance**.

Psitt! Votre montant d'assurance est indiqué dans le document « Vos choix d'assurance ».
- 2 Nous considérons comme un remboursement les crédits-voyage émis par un *fournisseur de services de voyages*.

1. Si **vous devez annuler complètement votre voyage ou votre croisière** en raison d'une des causes acceptées.

Nous remboursons les frais que vous avez payés à l'avance auprès d'un *fournisseur de services de voyages* et qui sont non remboursables à la date à laquelle la cause d'annulation survient.

Conseil : annulez votre voyage dès que possible!

Vous avez avantage à annuler votre voyage dès que la cause d'annulation survient ou que vous avez un doute sur votre capacité à voyager puisque nous remboursons les frais non remboursables **au moment de la cause d'annulation**. Sachez que plus vous attendez pour annuler votre voyage, plus les frais remboursables par le *fournisseur de services de voyages* diminuent.

2. Si **votre *compagnon de voyage* doit annuler complètement son voyage** en raison d'une des causes acceptées et vous décidez de partir en voyage quand même.

Nous remboursons les frais supplémentaires occasionnés par l'absence de votre *compagnon de voyage* (par exemple: supplément pour la chambre d'hôtel).

3. Si **votre départ est retardé ou manqué** en raison d'une des causes acceptées.

Nous remboursons:

- a) Les *frais de subsistance* que vous devez engager.
- b) Le coût supplémentaire occasionné par le changement de date ou d'heure d'utilisation du billet que vous avez acheté auprès d'un transporteur à horaire fixe (*avion, bateau, train, autobus*).

Le nouveau billet doit être un billet simple en classe économique. Il doit servir à vous rendre à la destination prévue de votre voyage par la route la plus directe.
- c) La portion non utilisée et non remboursable des frais que vous avez payés à l'avance auprès d'un *fournisseur de services de voyages* pour des arrangements terrestres.

4. Si vous devez **revenir plus tôt ou plus tard que prévu** en raison d'une des causes acceptées.

Nous remboursons :

- a) Les *frais de subsistance* que vous devez engager.
- b) Le coût supplémentaire occasionné par le changement de date ou d'heure d'utilisation du billet que vous avez acheté auprès d'un transporteur à horaire fixe (*avion, bateau, train, autobus*).

Le nouveau billet doit être un billet simple en classe économique. Il doit servir à retourner à votre point de départ par la route la plus directe.

Psitt!

Dans le cas où vous devez revenir plus tard que prévu :

Si une *maladie* ou un *accident* retarde votre retour de plus de 7 jours après la date de fin de l'assurance indiquée dans le document « Vos choix d'assurance », nous ne remboursons le coût supplémentaire du billet de retour que si vous-même ou votre *compagnon de voyage* avez été hospitalisé. Nous exigeons alors une preuve de l'hospitalisation.

- c) La portion non utilisée et non remboursable des frais que vous avez payés à l'avance auprès d'un *fournisseur de services de voyages* pour des arrangements terrestres.

5. Si vous **manquez une partie de votre voyage** parce que :

- vous-même ou un *compagnon de voyage* êtes hospitalisé pendant au moins 3 jours complets continus pendant le voyage ; ou
- un *compagnon de voyage* décède pendant le voyage.

Nous remboursons :

- a) Les *frais de subsistance* que vous devez engager.
- b) Si vous avez manqué un transport que vous deviez prendre : le coût supplémentaire occasionné par le changement de date ou d'heure d'utilisation du billet que vous avez acheté auprès d'un transporteur à horaire fixe (*avion, bateau, train, autobus*).

Le nouveau billet doit être un billet simple en classe économique. Il doit servir à vous rendre à la destination prévue de votre voyage par la route la plus directe.

- c) La portion non utilisée et non remboursable des frais que vous avez payés à l'avance auprès d'un *fournisseur de services de voyages* pour des arrangements terrestres.



Mise en garde – Exclusions et limites

1) Exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables avant l'achat de cette protection

Vous avez une blessure ou un trouble de santé avant la date d'achat de cette protection ? Cette blessure ou ce trouble a été instable dans les 3 mois avant cette date ?

Vous n'êtes pas couvert si vous devez annuler ou modifier votre voyage pour cette raison, même si vous l'avez déclaré dans le questionnaire médical ou si un *médecin* vous a dit que vous pouviez voyager. L'assurance voyage couvre uniquement les événements imprévus.

Directives pour vérifier si une blessure ou un trouble de santé a été instable :

Répondez séparément aux questions de l'encadré « 6 questions à répondre » ci-dessous pour CHAQUE blessure ou trouble de santé. En cas de doute, communiquez avec votre *médecin* ou avec nous pour avoir de l'aide.

6 questions à répondre

Dans les 3 mois avant la date d'achat de cette protection, aviez-vous une blessure ou un trouble de santé pour lequel :

1. de nouveaux symptômes sont apparus ou les symptômes existants ont été plus fréquents ou plus marqués ?
2. vous avez consulté un *médecin* (sauf pour un examen médical de routine) ?
3. un *médecin* vous a recommandé un examen, vous avez subi un examen ou vous êtes en attente de résultats ?
4. vous avez eu une chirurgie, avez été hospitalisé ou un *médecin* vous a recommandé de subir une chirurgie ?
5. vous avez commencé un nouveau traitement, y compris un nouveau médicament, ou un nouveau traitement vous a été prescrit ?
6. vous avez eu un changement de traitement ou de médication (quantité, fréquence ou médicament lui-même) ou un tel changement vous a été prescrit ?

Nous ne considérons pas comme un changement de médication un ajustement de routine d'insuline ou de Coumadin ou le remplacement d'un médicament de marque par un médicament générique identique si la dose est la même.

Vous avez répondu OUI à l'une des 6 questions ci-dessus ?

Votre blessure ou trouble de santé a donc été **instable** dans les 3 mois avant la date d'achat de cette protection. **Vous n'êtes pas couvert pour cette blessure ou ce trouble de santé** ni pour une blessure ou un trouble de santé qui y est lié, sauf dans le cas des exceptions ci-après.

Exceptions pour certains troubles de santé mineurs

Votre trouble de santé est un rhume, une grippe, une otite, une sinusite, une pharyngite ou une amygdalite ? Vous êtes couvert pour ce trouble de santé :

- si vous en êtes guéri depuis au moins 30 jours continus à la **date d'achat de cette protection** ; et
- si ce trouble de santé ne constitue pas une maladie chronique ou une complication d'une maladie chronique.

2) Autres exclusions liées à un aspect médical

Nous ne remboursons aucuns frais dans les cas suivants :

- pour une annulation ou modification de voyage :
 - qui résulte soit d'une grossesse, d'une fausse couche ou d'un accouchement, soit de leurs complications, et qui survient après les 32 premières semaines de grossesse ;
 - qui est liée directement ou indirectement à un trouble mental, nerveux, psychologique ou psychiatrique, sauf si vous devez être hospitalisé pour ce trouble ;
- si vous faites le voyage pour aller voir une personne malade et que le décès de cette personne ou un changement de son état de santé vous oblige à annuler ou à modifier votre voyage.

3) Limites en cas de faillite d'un fournisseur de services de voyages

En cas de faillite d'un *fournisseur de services de voyages*, le montant maximal que nous remboursons est limité à 2 500 \$ par assuré et à 500 000 \$ pour l'ensemble des contrats Assurance voyage individuels émis par nous.

4) Exclusion pour une raison que vous connaissiez

Nous ne remboursons aucuns frais si, à la date à laquelle vous avez acheté cette protection ou engagé les frais réclamés, vous connaissiez la raison qui vous oblige à annuler ou à modifier votre voyage.

5) Exclusions liées à certains sports ou activités ou à des comportements risqués de votre part

Nous ne remboursons aucuns frais dans les cas suivants :

- pour un *accident* qui survient lors de votre participation à :
 - toute activité sportive contre rémunération ;
 - un événement sportif auquel des prix en argent sont remis aux gagnants ;
 - tout sport ou toute activité hors normes et comportant un haut degré de risque comme ceux indiqués ci-après à titre d'exemple :
 - le deltaplane et le parapente ;
 - le parachutisme et la chute libre ;
 - le saut à l'élastique (« bungee jumping ») ;
 - l'escalade et l'alpinisme ;
 - le ski acrobatique ;
 - la plongée autonome en tant qu'amateur, sauf si vous détenez une qualification de plongeur au moins de niveau de base d'une école de plongée certifiée ;
 - les sports de combat ;
 - les compétitions, épreuves de vitesse ou autres activités à risque effectuées à l'aide de véhicules moteurs, y compris les entraînements, que ce soit sur des circuits approuvés ou ailleurs ;

Pour savoir si vous êtes couvert pour un sport ou une activité

Appelez-nous au 1 855 727-7872 et choisissez l'option 2
ou écrivez-nous à assurancevoyagedesjardins@dsf.ca

- pour une annulation ou modification de voyage résultant directement ou indirectement d'une blessure que vous vous infligez volontairement, d'un suicide ou d'une tentative de suicide, que vous soyez ou non conscient de vos actes ;
- pour une cause qui survient lors de votre participation à une émeute ou à un acte criminel ;
- pour une cause qui survient lorsque vous avez consommé toute drogue ou que vous avez fait une consommation abusive de médicaments ou d'alcool.

Une consommation abusive de médicaments est celle qui dépasse la posologie recommandée par un spécialiste de la santé.

Une consommation abusive d'alcool est celle qui entraîne un taux d'alcool dans le sang supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang.

6) Exclusion liée à un voyage dans un pays déconseillé par le gouvernement

Nous ne remboursons aucuns frais pour une annulation ou modification de voyage qui survient pendant que vous voyagez dans un pays ou une région dans lesquels le gouvernement canadien déconseillait de se rendre avant le début de votre voyage.

Toutefois, nous accepterons votre réclamation si vous démontrez que la situation particulière qui existe dans le pays visité n'a pas contribué de quelque façon que ce soit à l'annulation ou à la modification de votre voyage.

7) Exclusion liée à l'annulation d'une activité que vous aviez prévue

Nous ne remboursons aucuns frais si une excursion, une sortie ou une activité d'un jour ou moins que vous aviez prévue pendant votre voyage est annulée et que cela ne met pas fin à votre voyage avant la date de retour prévue.



Protection Bagages

(couvre les voyages à l'extérieur de votre *province de résidence*)

Qui est assuré par cette protection ?

Pour le savoir, lisez le document « Vos choix d'assurance ».

Nous versons **les montants indiqués au tableau ci-après** si vos bagages ou pièces d'identité sont volés, perdus ou endommagés pendant votre voyage.

2 choses à savoir avant de poursuivre votre lecture

1 Pour tout voyage, nous payons les montants applicables selon votre situation et jusqu'à concurrence de votre montant d'assurance.

Psitt! Votre montant d'assurance est indiqué dans le document « Vos choix d'assurance ».

2 Vous devez :

- nous aviser dès que vous constatez la perte, les dommages ou le vol ;
- en cas de vol, aviser aussi la police ;
- obtenir une attestation écrite de la perte, du vol ou des dommages, comme un rapport de police ou une déclaration de la part de la direction de l'hôtel, de l'accompagnateur ou des représentants de la compagnie de transport ;
- prendre tous les moyens raisonnables pour protéger ou récupérer vos biens.

Situations couvertes et montants payés ou remboursés

Situations couvertes	Montants payés ou remboursés
Vos bagages ou effets personnels sont endommagés ou perdus par le <i>transporteur public</i> ou sont volés.	<p>La valeur réelle de vos bagages ou effets personnels à la date de l'événement qui donne lieu à la réclamation.</p> <p>Montant maximum payé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 500 \$ pour l'ensemble des articles suivants : bijoux, montres, articles en argent, en or ou en platine ; ● 500 \$ pour tout autre article, y compris les accessoires qui y sont liés.

Situations couvertes	Montants payés ou remboursés
<p>Votre passeport, votre permis de conduire, votre certificat de naissance ou votre visa sont volés, endommagés ou perdus.</p>	<p>Les frais que vous devez payer pour les remplacer. Montant maximum remboursé : 250 \$ pour l'ensemble de ces documents.</p>
<p>La récupération de vos bagages ou effets personnels est retardée de plus de 6 heures parce qu'ils n'ont pas été acheminés comme prévu par le <i>transporteur public ET</i></p> <p>Vous devez acheter des articles de toilette et des vêtements de première nécessité avant votre retour à votre point de départ dans votre <i>province de résidence</i>.</p>	<p>Les frais engagés jusqu'à concurrence de 500 \$ pour les articles de toilette et les vêtements qu'il vous est nécessaire d'acheter avant de récupérer vos bagages.</p> <p>Par la suite, si les bagages sont officiellement considérés comme perdus, nous déduisons le montant versé pour le retard de vos bagages du montant payable pour la perte de vos bagages.</p>



Mise en garde – Exclusions et limites

1) Exclusion liée aux lunettes et lentilles cornéennes

Nous ne payons aucun montant pour l'endommagement ou le vol de lunettes (prescrites ou solaires), de lentilles cornéennes ou de leurs accessoires.

2) Autres exclusions

Nous ne payons aucun montant :

- pour un vol résultant d'un oubli ou d'une imprudence de votre part ;
- pour l'endommagement ou le vol :
 - d'argent, de billets (par exemple : spectacles, événements sportifs), de titres, de valeurs et de documents (autres que les pièces d'identité et documents de voyage pour lesquels un dédommagement est prévu) ;
 - de matériel professionnel ;
 - de nourriture ou de boissons ;
 - de biens illégalement acquis ;
 - d'un article pour lequel vous pouvez demander une compensation de la part du *transporteur public* ;
- pour des dommages causés volontairement ou par l'usure normale ou pour des défauts de fabrication ;
- pour le bris d'articles fragiles ou cassants.



Protection Accident

(couvre les voyages à l'extérieur de votre province de résidence)

Qui est assuré par une seule ou les deux options de cette protection ?

Pour le savoir, lisez le document « Vos choix d'assurance ».

Option Accident – Vol d'avion

Nous versons le montant applicable indiqué dans le tableau ci-dessous si :

- vous subissez un *accident* alors que vous voyagez comme passager payant à bord d'un *avion* servant pour votre voyage; **et que**
- cet *accident* cause votre décès ou vous fait perdre l'usage d'une partie du corps (main, pied ou œil).

Si vous décédez :

- **100 % du montant d'assurance** de l'option Accident – Vol d'avion

Si vous subissez une perte d'usage sans décéder :

Perte d'usage de deux ou plusieurs parties du corps (main, pied ou œil) :

- **100 % du montant d'assurance** de l'option Accident – Vol d'avion

Perte d'usage d'une partie du corps (main, pied ou œil) :

- **50 % du montant d'assurance** de l'option Accident – Vol d'avion

Psitt! Votre montant d'assurance est indiqué dans le document « Vos choix d'assurance ».

Vous êtes aussi couvert si vous subissez un *accident* pendant que :

- vous voyagez comme passager à bord d'un autre moyen de transport fourni par le transporteur aérien ou par la direction de l'aéroport, dans le cadre de votre voyage;
- vous attendez à l'aéroport le départ d'un vol pour lequel vous avez acheté cette protection.

Option Accident – En voyage

Nous versons le montant applicable indiqué dans le tableau ci-dessous si vous décédez ou perdez l'usage d'une partie du corps (main, pied ou œil) à cause de tout *accident* que vous subissez pendant votre voyage.

Si vous décédez :

À cause d'un *accident* survenant pendant que vous voyagez comme passager d'un *véhicule de transport public* :

- **200 % du montant d'assurance** de l'option Accident – En voyage

À cause de tout autre *accident* :

- **100 % du montant d'assurance** de l'option Accident – En voyage

Si vous subissez une perte d'usage sans décéder :

Perte d'usage de deux ou plusieurs parties du corps (main, pied ou œil) :

- **100 % du montant d'assurance** de l'option Accident – En voyage

Perte d'usage d'une partie du corps (main, pied ou œil) :

- **50 % du montant d'assurance** de l'option Accident – En voyage

Psitt! Votre montant d'assurance est indiqué dans le document « Vos choix d'assurance ».

Autres conditions applicables aux deux options

Perte d'usage d'une partie du corps

- « Perte d'usage d'une main » signifie la perte totale et définitive de l'usage d'une main **et** de l'articulation du poignet.
- « Perte d'usage d'un pied » signifie la perte totale et définitive de l'usage d'un pied **et** de l'articulation de la cheville.
- « Perte d'usage d'un œil » signifie la perte totale et définitive de la vue d'un œil.

Délai dans lequel le décès ou la perte d'usage doit survenir

Pour que nous payions un montant, le décès ou la perte d'usage doit survenir dans les **12 mois** suivant l'*accident*.

Toutefois, si l'*accident* entraîne un **coma**, nous attendons qu'il prenne fin pour déterminer si un montant est payable, même s'il prend fin plus de 12 mois après l'*accident*.

En cas de disparition

Si votre corps n'a pas été retrouvé 12 mois après un *accident* que vous avez eu, nous considérons que vous êtes décédé et versons le montant applicable en cas de décès.



Mise en garde – Exclusions et limites

1) Limite si vous êtes couvert par les deux options

Si vous subissez un *accident* couvert par les deux options, nous payons un seul des deux montants applicables. Si ces montants sont différents, nous versons le montant le plus élevé des deux.

2) Limite applicable à un même accident lié à un vol d'avion

Le montant total que nous payons à la suite d'un même *accident* lié à un vol d'*avion* est limité à 5 000 000 \$ pour l'ensemble des contrats d'assurance voyage individuels émis par nous.

3) Exclusions liées à certains sports ou activités ou à des comportements risqués de votre part

Nous ne payons aucun montant dans les cas suivants :

- pour un *accident* qui survient lors de votre participation à :
 - toute activité sportive contre rémunération ;
 - un événement sportif auquel des prix en argent sont remis aux gagnants ;
 - tout sport ou toute activité hors normes et comportant un haut degré de risque comme ceux indiqués ci-après à titre d'exemple :
 - le deltaplane et le parapente ;
 - le parachutisme et la chute libre ;
 - le saut à l'élastique (« bungee jumping ») ;
 - l'escalade et l'alpinisme ;
 - le ski acrobatique ;
 - la plongée autonome en tant qu'amateur, sauf si vous détenez une qualification de plongeur au moins de niveau de base d'une école de plongée certifiée ;
 - les sports de combat ;
 - les compétitions, épreuves de vitesse ou autres activités à risque effectuées à l'aide de véhicules moteurs, y compris les entraînements, que ce soit sur des circuits approuvés ou ailleurs ;

Pour savoir si vous êtes couvert pour un sport ou une activité

Appelez-nous au 1 855 727-7872 et choisissez l'option 2
ou écrivez-nous à assurancevoyagedesjardins@dsf.ca

- pour un *accident* qui résulte directement ou indirectement d'une blessure que vous vous infligez volontairement, d'un suicide ou d'une tentative de suicide, que vous soyez ou non conscient de vos actes;
- pour un *accident* qui survient lors de votre participation à une émeute ou à un acte criminel;
- pour un *accident* qui survient lorsque vous avez consommé toute drogue ou que vous avez fait une consommation abusive de médicaments ou d'alcool.

Une consommation abusive de médicaments est celle qui dépasse la posologie recommandée par un spécialiste de la santé.

Une consommation abusive d'alcool est celle qui entraîne un taux d'alcool dans le sang supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang.

4) Exclusion liée à un voyage dans un pays déconseillé par le gouvernement

Nous ne payons aucun montant pour un *accident* qui survient pendant que vous voyagez dans un pays ou une région dans lesquels le gouvernement canadien déconseillait de se rendre avant le début de votre voyage.

Toutefois, nous accepterons votre réclamation si vous démontrez que la situation particulière qui existe dans le pays visité n'a pas contribué de quelque façon que ce soit à l'*accident*.

5) Exclusion liée à un acte de terrorisme

Nous ne payons aucun montant pour un *accident* qui résulte d'un acte de terrorisme.



Protection Aller-retour d'urgence

(couvre les voyages à l'extérieur de votre *province de résidence*)

Qui est assuré par cette protection ?

Pour le savoir, lisez le document « Vos choix d'assurance ».

Nous remboursons les frais de transport en *avion* indiqués au tableau ci-dessous si :

- vous devez revenir d'urgence dans votre *province de résidence* pour l'une des causes indiquées au tableau ci-après puis retourner à l'endroit où se déroulait votre voyage; **et que**
- vous ne pouviez pas raisonnablement vous douter que cette cause surviendrait au moment où vous avez acheté cette protection ou êtes parti en voyage.

Causes d'aller-retour acceptées et frais remboursés

Causes acceptées

1. Le décès ou l'hospitalisation pendant au moins 7 jours :

- d'un *membre de votre famille* ;
- d'un *membre de la famille* de votre *conjoint* ; ou
- d'une personne dont vous êtes le tuteur ou l'exécuteur testamentaire.

Cette personne ne doit toutefois pas vous accompagner en voyage lors de son décès ou de son hospitalisation.

2. Un **sinistre** cause des dommages importants à votre **résidence principale** située dans votre *province de résidence* ou à votre **commerce**.

Frais remboursés

Le **coût d'un billet d'avion aller-retour** en classe économique par la route la plus directe. Cette protection couvre un seul aller-retour d'urgence par assuré, par voyage.



Mise en garde – Exclusion

Exclusion pour une raison que vous connaissiez

Nous ne remboursons aucuns frais si, à la date où vous avez acheté cette protection ou êtes parti en voyage, vous connaissiez la raison qui vous oblige à revenir d'urgence dans votre *province de résidence* pendant votre voyage.

Pour prolonger ou modifier votre contrat

Si vous prolongez votre voyage

Votre assurance doit couvrir toute la durée de votre voyage. Si vous décidez de prolonger votre voyage au-delà de la date de fin de vos protections indiquée dans le document « Vos choix d'assurance », vous devez prolonger votre contrat. Sinon, nous pourrions refuser toute réclamation soumise pour votre voyage.

Voici ce que vous devez faire :

- vous devez nous demander de prolonger votre contrat pour **tous** les jours ajoutés à votre voyage et payer la prime nécessaire avant la fin des protections;
- pour la protection **Soins de santé d'urgence** : assurez-vous d'être couvert par un régime gouvernemental d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation pour la durée totale du voyage, y compris les jours ajoutés.

Nous vous enverrons ensuite un nouveau document « Vos choix d'assurance », qui indiquera la nouvelle date de fin de vos protections.

Psitt! Vous pourriez avoir à répondre à un questionnaire médical. Aussi, n'attendez pas à la dernière minute, car nous pourrions refuser votre demande de prolongation à cause de votre état de santé.

Si vous voulez augmenter un montant d'assurance

Si vous voulez augmenter un montant d'assurance, vous devez nous le demander et payer la prime nécessaire avant votre départ de votre *province de résidence*.

Nous vous enverrons ensuite un nouveau document « Vos choix d'assurance », qui indiquera la modification apportée à votre contrat.



Mise en garde – Exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables avant la prolongation ou l'augmentation

1. Vous prolongez votre contrat ou une autre assurance au moyen de ce contrat après votre départ ? Votre contrat comporte la protection **Soins de santé d'urgence** ?
 - L'exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables décrite aux pages 10 et 11 s'applique aussi à la période de prolongation. Cela signifie que **vous n'êtes pas couvert pour une blessure ou un trouble de santé instable** que vous aviez dans les 3 ou 6 mois avant la date d'achat de la prolongation.
 - Pour savoir si une blessure ou un trouble de santé a été instable, suivez les directives et répondez aux questions de cette exclusion aux pages 10 et 11 en remplaçant les mots **date de votre départ** par les mots **date d'achat de la prolongation**.
2. Vous augmentez le montant d'assurance de la protection **Annulation de voyage** ?
 - L'exclusion pour les blessures ou les troubles de santé instables décrite aux pages 20 et 21 s'applique aussi au montant de l'augmentation. Cela signifie que **vous n'êtes pas couvert pour une blessure ou un trouble de santé instable** que vous aviez dans les 3 mois avant de nous demander d'augmenter votre montant d'assurance.
 - Pour savoir si une blessure ou un trouble de santé a été instable, suivez les directives et répondez aux questions de cette exclusion aux pages 20 et 21 en remplaçant les mots **date d'achat de cette protection** par les mots **date à laquelle vous demandez l'augmentation**.

Prolongation automatique sans frais

Si vous détenez les protections **Soins de santé d'urgence, Bagages, Accident et Aller-retour d'urgence**

1. Nous prolongeons automatiquement les protections que vous détenez sans frais pour la durée prévue dans le tableau ci-après si votre retour est retardé :
 - parce que le *véhicule de transport public* à bord duquel vous voyagez à titre de passager payant est retardé ; ou
 - en raison d'un accident de la route ou d'une panne mécanique du véhicule à bord duquel vous voyagez.

Protections	Durée de la prolongation
Soins de santé d'urgence, Bagages, Accident – En voyage et Aller-retour d'urgence	Jusqu'à 72 heures suivant la date où elles devaient prendre fin
Accident – Vol d'avion	Jusqu'à la date réelle de votre retour dans votre <i>province de résidence</i>

2. Nous prolongeons automatiquement les protections que vous détenez, sans frais, pour la durée prévue dans le tableau ci-après si votre retour est retardé :
- parce que vous-même ou un *compagnon de voyage* avez subi un *accident* ou souffrez d'une *maladie*; **et que**
 - vous-même ou ce *compagnon de voyage* êtes hospitalisé ou vous avez droit à des *frais de subsistance* pour cette raison.

Protections	Durée de la prolongation
Soins de santé d'urgence, Bagages, Accident – En voyage et Aller-retour d'urgence	Jusqu'à 72 heures suivant la dernière des dates suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • la date de fin de la période de remboursement de <i>frais de subsistance</i> (maximum de 10 jours); • la date de fin de la période d'hospitalisation, s'il y a lieu.
Accident – Vol d'avion	Jusqu'à la date réelle de votre retour dans votre <i>province de résidence</i>

3. Nous prolongeons automatiquement la protection **Bagages** sans frais jusqu'à ce que le *transporteur public* vous remette vos bagages si vous les avez enregistrés auprès d'un *transporteur public* et que leur livraison est retardée.

Si vous détenez la protection **Annulation de voyage**

Nous prolongeons cette protection sans frais jusqu'à votre retour dans votre *province de résidence* si vous devez revenir de votre voyage plus tard que prévu en raison de l'une des causes acceptées.

Les conditions qui s'appliquent sont expliquées dans la description de cette protection.

Service d'assistance

Vous pouvez appeler le Service d'assistance 24 heures sur 24.

Du Canada ou des États-Unis (**sans frais**): **1 800 465-6390**

De partout dans le monde (**à frais virés**): **514 875-9170**

Avant votre départ

Le Service d'assistance peut vous donner des renseignements pratiques et recommander des mesures préventives (précautions à prendre, itinéraire, information sur les passeports, visas et vaccins requis dans le pays visité, etc.).

En cas d'urgence médicale pendant votre voyage

Le Service d'assistance peut :

- vous diriger vers des *médecins* ou des *hôpitaux* ou *cliniques* ;
- vous aider pour l'admission dans un *hôpital* ou une *clinique* ;
- organiser votre transport si vous devez recevoir des soins d'urgence ;
- assurer un suivi de votre dossier médical grâce à nos *médecins* et infirmières spécialisés en médecine d'urgence ;
- organiser votre rapatriement dans votre ville de résidence, dès que votre état de santé le permet ;
- organiser le rapatriement d'un *compagnon de voyage*, de votre *conjoint* ou de vos enfants à charge ;
- régler les formalités en cas de décès ;
- vous aider à faire venir un *membre de votre famille* si votre *médecin* traitant le prescrit ;
- transmettre des messages à vos proches dans les cas d'urgence.

Pour tout autre problème pendant le voyage

Le Service d'assistance peut vous aider :

- à remplacer des billets, des papiers d'identité ou des documents officiels en cas de perte, de vol ou d'endommagement pour que vous puissiez poursuivre votre voyage ;
- à retrouver des bagages volés ou perdus ;
- en cas de problèmes juridiques ;
- si vous ne parlez pas la langue du pays visité.

Autres renseignements importants

Quels sont les documents qui forment votre contrat ?

Ces documents sont :

- le présent guide de l'Assurance voyage ;
- le document personnalisé « Vos choix d'assurance » que vous avez reçu avec ce guide et qui indique les protections et les montants d'assurance qui s'appliquent à chaque assuré ;
- tout questionnaire médical, si un ou des assurés ont eu à y répondre ;
- toute mise à jour du document « Vos choix d'assurance » que vous pourriez recevoir ;
- tout document appelé « avenant » modifiant votre contrat.

Quelles sont les dates de début et de fin de vos protections ?

Début des protections

La protection **Annulation de voyage** débute à la date à laquelle vous l'achetez.

Toutes les autres protections débutent à la **dernière** des dates suivantes :

- la date à laquelle vous quittez votre *province de résidence* ;
- la date de début indiquée dans le document « Vos choix d'assurance ».

Fin des protections

La protection **Annulation de voyage** se termine à la **première** des dates suivantes :

- la date à laquelle survient la cause qui vous oblige à annuler votre voyage avant la date prévue de votre départ ;
- la date à laquelle vous retournez dans votre *province de résidence*.

Toutes les autres protections se terminent à la **première** des dates suivantes :

- la date à laquelle vous retournez dans votre *province de résidence* ;
- la date de fin indiquée dans le document « Vos choix d'assurance ».

Qui peut acheter l'Assurance voyage?

Pour acheter un contrat, vous devez :

- être âgé d'au moins 18 ans;
- être un *résident canadien*.

Devez-vous répondre à des questions sur votre état de santé?

Les personnes qui choisissent la protection **Soins de santé d'urgence** ou la protection **Annulation de voyage** peuvent avoir à répondre à un questionnaire médical. Selon le risque que représente leur état de santé, nous pouvons accepter ou refuser de les assurer.

Que devez-vous savoir sur votre prime?

La prime est le coût de votre contrat Assurance voyage.

Vous devez payer la prime en entier pour que votre contrat débute.

Nous calculons celle-ci selon :

- l'âge de chaque assuré à la date du départ;
- la durée de votre voyage;
- les protections choisies;
- les montants d'assurance choisis;
- l'état de santé de chaque assuré appartenant à certains groupes d'âge;
- la franchise choisie, s'il y a lieu.

Votre prime comprend également les taxes applicables.

Nous pouvons accorder une réduction de prime dans le cadre d'une promotion.

Avez-vous un délai pour annuler votre contrat ?

Oui, vous (le propriétaire du contrat) avez **10 jours** après l'achat de votre contrat pour le lire et nous demander de l'annuler si vous n'en êtes pas satisfait. À votre demande, nous annulerons votre contrat rétroactivement à la date d'achat indiquée dans le document « Vos choix d'assurance ».

Pour annuler votre assurance, vous devez :

- nous téléphoner au 1 855 727-7872 et choisir l'option 4; ou
- remplir l'Avis de résolution d'un contrat d'assurance (voir pages 46 et 47) et nous l'envoyer par courrier recommandé.

Nous vous rembourserons alors votre prime sauf :

- si la date de votre départ et celle de votre retour se situent dans les 10 jours qui suivent l'achat de votre contrat;
- si vous avez fait une réclamation;
- pour la prime de la protection **Annulation de voyage** seulement : si vous avez acheté cette protection 11 jours ou moins avant la date de votre départ.

Quelles sont les situations dans lesquelles vous pouvez recevoir un remboursement partiel ?

Vous pouvez obtenir un remboursement partiel de votre prime dans les situations suivantes :

1. **Si vous mettez fin à votre contrat après le délai de 10 jours mais avant la date de départ que vous nous avez donnée** (voir question « Avez-vous un délai pour annuler votre contrat ? » ci-dessus).

Nous vous remboursons la prime de toute protection autre que la protection **Annulation de voyage**.

2. **Si vous revenez de voyage plus tôt que prévu.**

Nous vous remboursons la prime de toute protection autre que les protections **Annulation de voyage** et **Aller-retour d'urgence** pour la période d'assurance non utilisée, sauf :

- si vous avez fait une réclamation pour votre voyage que nous avons acceptée;
- si vous avez payé une prime familiale et que ce ne sont pas tous les assurés qui sont revenus plus tôt que prévu.

Nous pouvons retenir des frais d'annulation de contrat sur le montant de votre remboursement.

Nous comptons la période d'assurance non utilisée à partir de la date à laquelle nous recevons votre demande.

Exemple de remboursement de prime si vous revenez de voyage plus tôt que prévu

En cas de retour 10 jours avant la fin d'un voyage d'une durée prévue de 25 jours, le remboursement serait calculé comme suit :

Montant de prime payée - (15 jours x taux par jour) - frais d'annulation, s'il y a lieu

Pouvons-nous annuler votre contrat ?

Nous pouvons annuler votre contrat dans les cas suivants :

- si vous faites une fausse déclaration, qu'elle soit frauduleuse ou non ;
- si vous omettez ou refusez de nous fournir des renseignements sur l'une ou l'autre des personnes couvertes par votre contrat d'assurance ;
- si vous ne nous autorisez pas à recueillir les renseignements nécessaires pour déterminer si nous pouvons assurer une personne ou pour traiter une réclamation de votre part ;
- en cas de non-paiement de votre prime ; dans un tel cas, nous vous envoyons un avis pour vous informer que nous annulerons votre contrat si vous ne payez pas la prime nécessaire dans un délai de 30 jours.

Pouvons-nous mettre fin à une protection ?

Nous pouvons mettre fin à une protection donnée d'un assuré pour son voyage en cours s'il refuse d'être traité selon ce que le *médecin* traitant ou le Service d'assistance a prescrit ou s'il refuse de suivre l'une des directives suivantes du Service d'assistance :

- changer d'*hôpital* ou de *clinique* ;
- se faire examiner pour permettre l'établissement d'un diagnostic ;
- retourner dans sa *province de résidence*.

Pour faire une réclamation

Trois étapes à suivre pour présenter votre réclamation

1. Communiquer avec nous

Par téléphone

Du Canada et des États-Unis, sans frais :

1 855 727-7872

De partout dans le monde, à frais virés :

418 647-5093

Par Internet

assurancevoyagedesjardins.ca

2. Nous envoyer le formulaire requis

Pour la plupart des réclamations, vous avez un formulaire à remplir. Vous pouvez nous demander de vous l'envoyer ou le trouver sur notre site.

Le délai à respecter :

Vous devez nous envoyer votre réclamation dans les **90 jours suivant la date de l'événement** qui vous donne droit à un remboursement.

3. Nous envoyer les preuves demandées

Selon le type de réclamation, nous pouvons vous demander certains renseignements, documents, preuves et autorisations nécessaires à l'étude de votre réclamation.

Le délai à respecter :

Vous devez nous envoyer ces preuves dans les **90 jours suivant la date à laquelle vous nous avez envoyé votre réclamation.**

Ce que nous pouvons vous demander

Nous pouvons vous demander tout document ou toute preuve dont nous avons besoin pour étudier votre réclamation.

Exemples de documents et preuves que nous pouvons demander

Pour la protection **Soins de santé d'urgence**, vous devez nous fournir la facture originale des soins reçus. Cette facture doit comprendre :

- la date à laquelle les soins ont été donnés;
- le nom de l'assuré qui les a reçus;
- le diagnostic posé;
- la description des soins fournis;
- la signature du *médecin* traitant; et
- le coût des soins reçus.

Pour la protection **Annulation de voyage**, vous devez fournir une ou plusieurs des pièces justificatives suivantes :

- les billets de transport inutilisés;
- les reçus officiels pour les frais supplémentaires engagés pour le transport;
- les reçus pour les arrangements terrestres (réservations de chambre, location de voiture, etc.) ou les frais de croisière.
Les reçus doivent :
 - inclure les contrats qui ont été établis officiellement par l'intermédiaire d'un *fournisseur de services de voyages*; et
 - faire mention des montants qui ne sont pas remboursables en cas d'annulation;
- un document officiel indiquant la cause de la réclamation. Si la cause est d'ordre médical, vous devez fournir un certificat médical rédigé par le *médecin* traitant exerçant dans la localité où l'*accident* ou la *maladie* se sont produits. Cette consultation médicale doit avoir eu lieu avant la date de votre départ ou avant la date de votre retour, selon le cas. De plus, le certificat médical doit indiquer le diagnostic complet et préciser les raisons exactes pour lesquelles vous n'avez pas pu faire votre voyage comme prévu;
- les reçus pour les *frais de subsistance* engagés.

Pour la protection **Bagages**, vous devez fournir :

- une attestation écrite du vol ou des dommages, comme un rapport de police, ou une déclaration de la direction de l'hôtel, de l'accompagnateur ou des représentants de la compagnie de transport;
- une preuve de la valeur des biens (reçus, relevés de cartes de crédit, etc.);
- lorsqu'il y a eu retard de vos bagages :
 - une preuve de retard des bagages attestant qu'ils avaient été enregistrés auprès du *transporteur public*; et
 - les reçus des achats pour les articles de toilette et vêtements.

Pour la protection **Aller-retour d'urgence**, vous devez fournir :

- les reçus officiels pour les frais du voyage d'aller et de retour (autres que ceux du voyage de retour prévu); et
- un document officiel attestant la cause de l'interruption de votre voyage. Si la cause est d'ordre médical, vous devez fournir un certificat médical rédigé par le *médecin* traitant exerçant dans la localité où l'*accident* ou la *maladie* se sont produits. Cette consultation médicale doit avoir eu lieu pendant que vous étiez en voyage. Le certificat médical doit indiquer le diagnostic complet et préciser les raisons exactes pour lesquelles vous devez revenir.

Examen médical

Lors d'une réclamation, nous pouvons faire examiner l'assuré par un professionnel de la santé. C'est nous qui choisissons ce professionnel et qui payons les frais de l'examen.

Notre réponse à votre réclamation

Si nous acceptons votre réclamation

Nous versons le paiement au plus tard **60 jours** après avoir reçu tous les documents nécessaires.

Si nous refusons votre réclamation ou si nous ne versons qu'une partie du montant

Nous vous envoyons une lettre pour vous expliquer la raison de notre décision, au plus tard **60 jours** après avoir reçu tous les documents nécessaires.

Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision (recours)

Si nous refusons une réclamation ou ne versons qu'une partie du montant réclamé, vous pouvez nous soumettre des renseignements supplémentaires et nous demander une deuxième analyse.

Prenez note que si vous voulez contester notre décision devant les tribunaux, vous devez alors le faire dans le délai maximal prévu par la loi. Ce délai maximal est de 3 ans au Québec. Il peut être plus court dans les autres provinces. Pour connaître ce délai, veuillez consulter la loi applicable dans votre *province de résidence*.

Pour en savoir plus sur vos droits, vous pouvez communiquer avec l'organisme de réglementation de votre *province de résidence* ou votre conseiller juridique.

Païement de votre réclamation

Personne ou fournisseur de soins ou services à qui nous versons le païement

- Pour la protection **Soins de santé d'urgence**

Nous versons tout montant payable :

- au fournisseur de soins ou services, si vous n'avez pas acquitté les frais concernés; ou
- à vous-même (le propriétaire du contrat), si vous avez acquitté les frais concernés.

- Pour les protections **Annulation de voyage, Bagages et Aller-retour d'urgence**

Nous versons tout montant payable à vous-même (le propriétaire du contrat).

- Pour la protection **Accident**

- Nous versons tout montant payable pour un décès :
 - au bénéficiaire que vous avez désigné, s'il est vivant; sinon
 - à vous-même (le propriétaire du contrat), si vous êtes vivant; sinon
 - à vos héritiers légaux.
- Nous versons tout montant payable pour une perte d'usage à vous-même (le propriétaire du contrat).

Pour désigner un bénéficiaire, vous devez utiliser le formulaire que nous fournissons à cette fin. Le bénéficiaire est alors valable pour la durée de votre contrat. Vous pouvez désigner plus d'une personne et changer un bénéficiaire en tout temps en nous avisant par écrit. Nous n'assumons aucune responsabilité quant à vos choix de bénéficiaire.

Mode de paiement

Nous payons tout montant par dépôt direct (vous devez fournir un spécimen de chèque) ou par chèque.

Monnaie

À moins d'indication contraire, tous les montants payables indiqués dans ce contrat sont en monnaie canadienne. Au besoin, nous établissons le montant payable en utilisant le taux de change applicable à la date du paiement.

Circonstances dans lesquelles nous ne payons aucun montant

Nous ne payons aucun montant :

- si la personne pour laquelle vous demandez un paiement, ou son représentant légal, ne nous autorise pas à recueillir les renseignements personnels nécessaires à l'étude de votre réclamation ;
- si nous vous avons remboursé une partie ou la totalité de la prime de ce contrat (c'est-à-dire son coût) avant de recevoir votre réclamation.

Partage des remboursements de vos frais

Une règle d'assurance veut qu'une personne ne puisse jamais se faire rembourser un montant plus élevé que le total des frais qu'elle a payés, même s'ils sont couverts par plus d'une assurance.

Si vous faites une réclamation pour des frais qui sont aussi couverts par une autre assurance (privée ou publique), nous sommes le « dernier payeur ». Autrement dit, nous remboursons seulement la partie des frais non remboursable par cette autre assurance. Par contre, si cette autre assurance prévoit aussi qu'elle est le dernier payeur ou si elle comporte une clause de coordination des remboursements, le remboursement est partagé entre celle-ci et votre contrat Assurance voyage, en fonction des montants qui auraient dû être payés par chacun.

Transfert de vos droits de recours en cas de réclamation (droit de subrogation)

En cas de réclamation en raison d'un dommage causé par une autre personne, vous nous cédez votre droit de poursuivre cette personne et tout autre droit que vous pourriez exercer contre elle. Nous exercerons ce recours en votre nom et à nos frais, pour un montant maximum équivalant à celui que nous vous avons payé pour le dommage en question.

Produits similaires

Il existe sur le marché d'autres produits d'assurance similaires au contrat Assurance voyage qui peuvent convenir à vos besoins.

Référence à l'Autorité des marchés financiers (AMF)

L'Autorité des marchés financiers peut vous renseigner sur les obligations des assureurs.

Voici les coordonnées de cet organisme :

Place de la Cité, Tour Cominar
2640, boul. Laurier, bureau 400
Québec (Québec) G1V 5C1

Site Web : lautorite.qc.ca

Téléphone : Québec : 418 525-0337
Montréal : 514 395-0337
Sans frais : 1 877 525-0337

Télécopieur : 418 525-9512

Comment nous gérons vos renseignements personnels

Nous traitons de façon confidentielle les renseignements personnels que nous avons sur vous. Nous conservons ces renseignements dans un dossier afin de vous faire bénéficier des différents services financiers (assurances, rentes, crédit, etc.) que nous offrons. Seuls nos employés qui ont besoin de ces renseignements pour leur travail peuvent les consulter.

Vous avez le droit de consulter votre dossier. Vous pouvez aussi y faire corriger des renseignements si vous démontrez qu'ils sont inexacts, incomplets, ambigus ou non nécessaires. Vous devez alors envoyer une demande écrite à notre responsable de la protection des renseignements personnels à l'adresse suivante :

Responsable de la protection des renseignements personnels
Desjardins Assurances
200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2

Nous pouvons utiliser la liste de nos clients pour les informer de nos promotions ou leur offrir un nouveau produit. Nous pouvons aussi donner cette liste à une autre entité du Mouvement Desjardins pour qu'elle s'en serve aux mêmes fins. Si vous ne voulez pas recevoir de telles offres, vous avez le droit de faire rayer votre nom de cette liste. Vous devez alors envoyer une demande écrite à notre responsable de la protection des renseignements personnels à l'adresse indiquée précédemment.

Nous faisons appel à des fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada pour accomplir certains mandats spécifiques dans le cours normal de nos affaires. Il est possible que certains renseignements personnels vous concernant soient ainsi transférés dans un autre pays et qu'ils soient soumis aux lois de ce pays. Vous pouvez obtenir de l'information concernant nos politiques et pratiques en matière de transfert de renseignements personnels à l'extérieur du Canada en visitant notre site Internet à l'adresse suivante : dsf-dfs.com ou en transmettant votre demande à notre responsable de la protection des renseignements personnels à l'adresse indiquée précédemment. Notre responsable de la protection des renseignements personnels pourra également répondre à vos questions concernant le transfert des renseignements personnels à des fournisseurs de services à l'extérieur du Canada.

Vous êtes insatisfait de notre service ?

Vous avez des préoccupations ou vous êtes insatisfait de votre contrat ou du service que nous vous avons donné ? Faites-le-nous savoir en communiquant avec notre service à la clientèle au **1 855 727-7872**.

Pour faire une plainte officielle, vous avez deux options :

- vous pouvez communiquer avec notre Officier du règlement des différends au 1 877 938-8184 ; ou
- vous pouvez utiliser le formulaire de plainte disponible sur notre site Internet à l'adresse dsf.ca/plainte.

Avis de résolution d'un contrat d'assurance

Avis donné par le distributeur

Article 440 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers (Québec)

La Loi sur la distribution de produits et services financiers vous donne des droits importants.

- Cette loi vous permet d'annuler le contrat d'assurance que vous venez d'acheter, **sans pénalité, dans les 10 jours de son achat**. Pour cela, vous devez donner à l'assureur un avis par courrier recommandé dans ce délai. Vous pouvez à cet effet utiliser le modèle à la page suivante.
- Toutefois, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui vous ont été consenties en raison de cette assurance. Informez-vous auprès de votre assureur ou consultez votre contrat.
- Après l'expiration du délai de 10 jours, vous avez la possibilité de mettre fin à l'assurance en tout temps. Toutefois, des pénalités peuvent s'appliquer.

Pour de plus amples renseignements, vous pouvez contacter l'organisme de réglementation de votre province.

Note: L'avis ci-dessous peut être utilisé par les assurés de toutes les provinces.

Avis de résolution d'un contrat d'assurance

2 étapes pour annuler votre assurance :

1. remplissez le présent Avis de résolution ;
2. transmettez-le à votre assureur par courrier recommandé à l'adresse suivante : Desjardins Assurances, 200, rue des Commandeurs, Lévis (Québec) G6V 6R2.

Comme l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers me le permet, j'annule l'Assurance voyage que je détiens.

Votre nom (en lettres moulées)

Votre numéro de contrat

Date à laquelle vous avez acheté votre contrat d'assurance voyage

Date d'envoi de cet avis

Votre signature

Extrait de la Loi sur la distribution de produits et services financiers (Québec)

439. Un distributeur ne peut assujettir la conclusion d'un contrat à l'obligation pour le client de conclure un contrat d'assurance auprès d'un assureur qu'il indique.

Il ne peut exercer de pressions indues sur le client ou employer des manœuvres dolosives pour l'inciter à se procurer un produit ou un service financier.

440. Un distributeur qui, à l'occasion de la conclusion d'un contrat, amène un client à conclure un contrat d'assurance doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement de l'Autorité, lui indiquant qu'il peut, dans les 10 jours de la signature de ce contrat d'assurance, le résoudre.

441. Un client peut, par avis transmis par courrier recommandé ou certifié, résoudre, dans les 10 jours de sa signature, un contrat d'assurance signé à l'occasion de la conclusion d'un autre contrat.

En cas de résolution de ce contrat, le premier contrat conserve tous ses effets.

442. Un contrat ne peut contenir de dispositions en permettant la modification dans l'éventualité où un client résoudrait ou résilierait un contrat d'assurance conclu à la même occasion.

Toutefois, un tel contrat peut prévoir que le client perd pour le reste du terme les conditions plus favorables qui lui sont consenties du fait de la conclusion de plus d'un contrat si le client résout ou résilie avant terme le contrat d'assurance.

443. Un distributeur offrant un financement pour l'achat d'un bien ou d'un service et qui exige que le débiteur souscrive une assurance pour garantir le remboursement du prêt doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement de l'Autorité, l'informant qu'il a la faculté de prendre l'assurance auprès de l'assureur et du représentant de son choix pourvu que l'assurance souscrite soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables. Il ne peut assujettir la conclusion d'un contrat de crédit à un contrat d'assurance avec un assureur qu'il indique.

Un contrat de crédit ne peut stipuler qu'il est conclu sous la condition que le contrat d'assurance pris auprès d'un tel assureur demeure en vigueur jusqu'à l'échéance du terme ni que la fin d'une telle assurance fait encourir au débiteur la déchéance du terme ou la réduction des droits.

Un débiteur n'encourt pas la déchéance de ses droits en vertu du contrat de crédit lorsqu'il résout ou résilie ce contrat d'assurance ou met fin à son adhésion pourvu qu'il ait alors souscrit une assurance auprès d'un autre assureur qui soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables.

Définitions

Accident: événement imprévu et soudain qui provient d'une cause extérieure, survient indépendamment de toute maladie ou autre cause et entraîne une blessure corporelle ou un décès. La blessure ou le décès doivent être constatés par un *médecin* et doivent résulter directement et seulement de l'accident. De plus, la blessure doit nécessiter des soins urgents et immédiats.

Avion: appareil d'au moins 4 536 kg immatriculé et exploité par un transporteur aérien à horaire fixe ou à service d'affrètement. Le transporteur aérien doit détenir un permis valide de l'Office des transports du Canada ou l'équivalent étranger. Les vols spéciaux ou nolisés autorisés par un tel permis sont couverts lorsque le vol est effectué avec un avion du même type que celui employé par le transporteur aérien pour ses services à horaire fixe ou de location. Tous les appareils militaires sont exclus.

Clinique: clinique ou tout autre établissement de santé reconnu comme tel par la loi en vigueur dans le pays où elle se trouve.

Compagnon de voyage: personne avec qui l'assuré partage des arrangements de voyage.

Conjoint: personne:

- a) qui est mariée ou unie civilement à l'assuré;
- b) qui peut prouver qu'elle vit conjugalement avec l'assuré depuis au moins 12 mois et qu'elle n'en est pas séparée depuis 3 mois ou plus en raison de l'échec de leur union; ou
- c) qui peut prouver qu'elle vit conjugalement avec l'assuré, qu'ils ont eu un enfant ensemble et qu'elle n'est pas séparée de l'assuré depuis 3 mois ou plus en raison de l'échec de leur union.

Fournisseur de services de voyages: agence de voyages, grossiste en voyages, organisateur de voyages à forfait, croisiériste, *transporteur public* ou établissement d'hébergement qui sont autorisés ou accrédités à exploiter une telle entreprise ou à rendre de tels services.

Frais de subsistance: les frais raisonnables et nécessaires engagés pour:

- a) l'hébergement et les repas;
- b) la garde des enfants à charge qui n'accompagnent pas l'assuré;
- c) les appels téléphoniques et les déplacements locaux.

Hôpital: hôpital ou tout autre établissement de santé reconnu comme tel par la loi en vigueur dans le pays où il se trouve.

Maladie : déséquilibre sérieux des organes ou des fonctions du corps humain. Cette maladie doit survenir de façon soudaine et inattendue et nécessiter des soins urgents et immédiats. De plus, elle doit obligatoirement être constatée par un *médecin*.

Médecin : personne légalement autorisée à pratiquer la médecine dans la région où les soins médicaux sont donnés.

Membre de la famille : l'une des personnes suivantes: *conjoint*, fils, filles, père, mère, frères, sœurs, beau-père, belle-mère, grands-parents, petits-enfants, demi-frères, demi-sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, belles-filles, beaux-fils, oncles, tantes, cousins, cousines, neveux, nièces.

Province de résidence : se dit de la province canadienne ou du territoire canadien dans lequel la personne réside.

Résident canadien : personne autorisée par la loi à demeurer au Canada et qui y demeure pendant au moins 6 mois par année.

Transporteur public : tout transporteur approuvé par les autorités compétentes pour le transport (aérien, maritime ou terrestre) des passagers.

Véhicule de transport public : tout moyen de transport (aérien, maritime ou terrestre) exploité par un transporteur approuvé par les autorités compétentes pour le transport des passagers.



Gregory Chrispin

Président et chef de la direction
Desjardins Assurances



Christian Dufour

Vice-président principal
Assurance des particuliers
Desjardins Assurances



Denis Dubois

Chef de la direction
La Personnelle, compagnie d'assurances

lapersonnelle.com/voyage



30 %