

Police d'assurance voyage



AVERTISSEMENT : CETTE POLICE CONTIENT DES GARANTIES LIMITÉES

1. Cette police couvre les pertes entraînées uniquement par des circonstances imprévisibles et urgentes. La garantie n'entre en vigueur qu'à partir du moment où toutes les primes exigibles nous ont été versées, avant la date de la perte ou du sinistre assuré.
2. Une exclusion relative aux problèmes de santé ou symptômes préexistants présents avant le voyage s'applique. Une affection préexistante pourrait annuler la garantie.
3. Vous devez communiquer avec nous avant de recevoir des soins; si vous n'appelez pas, vous devrez payer 30 % des frais médicaux remboursables engagés, à moins que votre problème de santé ne vous empêche d'appeler. Dans ce cas, vous devrez appeler dès que votre état de santé vous le permettra, ou demander à quelqu'un d'appeler pour vous.
4. Nos conseillers médicaux doivent approuver et organiser au préalable tout acte médical et toute chirurgie cardiaque (y compris, sans s'y limiter, un cathétérisme cardiaque); si vous ne nous appelez pas, vous devrez payer 30 % de tous les frais remboursables, à moins que votre problème de santé ne vous empêche de nous appeler; dans ce cas, vous devrez appeler dès que votre état de santé le permettra ou demander à quelqu'un d'appeler pour vous.
5. Si vous choisissez de ne pas recevoir le traitement ou les services d'un prestataire comme nous vous l'avons indiqué, vous devrez assumer 30 % des frais admissibles.
6. Votre garantie médicale et dentaire d'urgence est soumise à un plafond annuel de garantie de 2 millions \$ CAD.
7. Des limites, des restrictions et des exclusions s'appliquent à toutes les personnes assurées.
8. La garantie offerte par cette police sera nulle et non avenue en ce qui a trait aux voyages à Cuba ou impliquant un arrêt dans ce pays, car les sociétés affiliées américaines de l'assureur n'offrent ni service ni soutien pour ce type de voyage.
9. Lisez la présente police attentivement.

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS

Cette police couvre uniquement les pertes entraînées par des circonstances soudaines, inattendues et imprévisibles. Certains mots ont un sens bien précis qui est expliqué dans la section Définitions. Ces mots sont indiqués en italiques dans cette police lorsque la définition de la police s'applique. Cette police est valide seulement si la prime exigée nous a été versée. Nonobstant toutes les autres dispositions que contient le contrat, celui-ci est soumis aux dispositions générales de la Loi sur les assurances en matière de contrats d'assurance accidents corporels et maladie.

TABLEAU DES INDEMNITÉS

Assurance		Option 1 Forfait médical	Option 2 Annulation de voyage	Option 3 Forfait de luxe
Urgence médicale		OUI		OUI
Décès et mutilation accidentels	En vol	100 000		100 000
	Hors vol	25 000		25 000
Annulation et interruption de voyage	De base		OUI	OUI
	Supérieure		OUI	OUI
bagages et effets personnels			OUI	OUI
Assistance en cas d'urgence médicale 24 heures sur 24				OUI
Décision du conseil scolaire		OUI	OUI	Facultatif*

* Sous réserve du versement d'une prime additionnelle.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Nous vous assurerons pour tous les frais admissibles engagés en raison d'une urgence ou verserons des indemnités pour d'autres pertes couvertes conformément au forfait que vous avez choisi sous le titre TABLEAU DES GARANTIES. Toutes les garanties sont soumises aux conditions, limites et exclusions de cette police. En vertu de la présente police, la période de garantie ne s'étendra pas au-delà de 12 mois consécutifs. Votre demande d'assurance maladie doit être soumise et la prime payée avant la date de votre départ. Votre demande d'assurance annulation de voyage et de forfait de luxe doit être soumise et la prime payée lorsque vous réservez votre voyage. La garantie sera nulle et non avenue si : a) la prime n'a pas été versée; b) le chèque est sans provisions; ou c) les frais portés à la carte de crédit sont refusés, quelle qu'en soit la raison.

La garantie offerte par cette police sera nulle et non avenue en ce qui a trait aux voyages à Cuba ou impliquant un arrêt dans ce pays, car les sociétés affiliées américaines de l'assureur n'offrent ni service ni soutien pour ce type de voyage.

Prolongation automatique de votre assurance : si vous, votre compagnon/compagne de voyage ou un membre de votre famille voyageant avec vous êtes hospitalisé à votre date de votre retour ou à la date d'expiration de la police, votre assurance sera automatiquement prolongée sans prime supplémentaire pour la durée de l'hospitalisation et jusqu'à 72 heures après la sortie de l'hôpital. De plus, l'assurance sera prolongée automatiquement jusqu'à 72 heures en cas de retard d'un moyen de transport public que vous devez emprunter en tant que passager.

Assurance complémentaire : toute prolongation sera soumise à notre approbation préalable. Appelez au nous avant la date d'expiration de votre police.

Durant toute la période de couverture de cette police, vous devez agir prudemment afin de minimiser nos coûts.

Si des prestations qui vous sont payables en vertu de cette police s'ajoutent à des prestations semblables qui vous sont payables par un autre assureur, le total des prestations qui vous seront versées par tous les assureurs ne doit pas dépasser les frais que vous avez effectivement engagés. Si vous êtes couvert par plusieurs de nos polices, le montant total qui vous sera versé ne dépassera pas les frais que vous avez effectivement engagés; le maximum auquel vous avez droit se limite au montant le plus élevé pour la garantie concernée indiqué dans nos polices. Nous coordonnons le paiement des prestations avec tous les assureurs vous fournissant des garanties semblables à celles fournies par cette police, jusqu'à concurrence du montant le plus élevé indiqué par chaque assureur. Nous sommes le dernier payeur. Nous possédons la totalité des droits de subrogation. En cas de paiement d'une demande de règlement faite en vertu de cette police, nous avons le droit d'intenter un recours en votre nom, mais à nos frais, contre des tiers qui pourraient être responsables de l'événement ayant entraîné une demande de règlement conformément à cette police. Vous remplirez et enverrez les documents nécessaires, et collaborerez entièrement avec nous afin de nous permettre d'exercer pleinement nos droits. Vous ne ferez rien pour léser ces droits.

Nonobstant les clauses de la présente, cette police est soumise aux dispositions générales de la Loi sur les assurances applicable aux contrats d'assurance accidents corporels et maladie, ainsi qu'aux lois et règlements de votre province ou territoire de résidence au Canada. Pour les non-résidents, la Loi sur les assurances ainsi que les lois et règlements de la province de l'Ontario s'appliquent.

La Demande d'assurance, cette police et tout avenant à la police forment l'entière du contrat. Nous sommes les seuls à avoir le pouvoir de modifier le contrat ou de renoncer à toute modalité ou disposition. Toute clause de cette police en conflit avec une loi fédérale, provinciale ou territoriale de votre province ou territoire de résidence au Canada est par la présente amendée afin d'être conforme aux exigences minimales de cette loi, et toutes les autres provisions demeurent pleinement en vigueur.

Toutes les primes, garanties et limites sont indiquées en dollars canadiens. Pour faciliter le paiement direct aux prestataires, nous pourrions choisir de payer la demande de règlement dans la devise du pays où les frais ont été engagés, selon le taux de change établi par n'importe quelle banque à charte canadienne à la dernière date de service, ou, si les chèques sont remis directement aux médecins, hôpitaux ou autres prestataires de soins de santé, à la date de délivrance. Aucune prime ne sera remboursée si une demande de règlement a été présentée ou payée en vertu de cette police, et l'assurance annulation de voyage ne pourra être annulée ou interrompue après son entrée en vigueur. Notre responsabilité en vertu de la présente police se limite exclusivement au versement des indemnités admissibles pour toute perte ou tous frais, jusqu'à concurrence du plafond

indiqué dans la présente. Notre plafond de garantie globale pour toutes les occurrences pour une période de 168 heures sera de 10 000 000 \$. Si la perte de tous les assurés dépasse 10 000 000 \$, nous verserons proportionnellement à chaque assuré la garantie indiquée supportée par les 10 000 000 \$ selon la somme totale des pertes de toutes les personnes en vertu de toutes les politiques de Travel Guard Canada. Nous ne sommes pas responsables de la disponibilité, de la qualité ou des résultats de tout traitement ou service, ou de votre défaut d'obtenir tout traitement ou service couvert conformément aux modalités de cette police.

Si vous avez fait une fausse déclaration ou fourni de l'information trompeuse dans votre Demande d'assurance ayant une des conséquences suivantes : (i) la prime que vous payez n'est pas suffisante, ou (ii) vous n'êtes pas admissible au régime que vous avez choisi, alors toute demande de règlement que vous présenterez sera refusée et/ou votre police sera déclarée nulle et non avenue.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Ces exclusions s'appliquent à toutes les garanties. En plus de toutes les exclusions applicables à une garantie en particulier (indiquées dans la section Exclusions de chaque régime), cette police ne couvre pas et ne versera aucune indemnité pour ce qui suit :

1. Traitement ordinaire ou facultatif lié à une grossesse au cours des 31 premières semaines de grossesse; un avortement; accouchement ou complications entraînées par un accouchement; grossesse ou ses complications au cours des 9 semaines précédant la date prévue d'accouchement ou en tout temps après cette date; frais engagés pour un nourrisson de moins de 15 jours ou par une personne non nommée sur votre Demande d'assurance; ou problème de santé entraîné par une anomalie congénitale ou qui y est lié.
2. Troubles émotifs, mentaux ou nerveux ou autres psychoses aiguës (incluant le stress), que la personne soit saine d'esprit ou non, peu importe la cause, qui n'exigent pas un séjour à l'hôpital;
3. Suicide, tentative de suicide ou blessure volontaire;
4. Facultés affaiblies ou affectées de façon indésirable par la consommation de médicaments sous ordonnance ou non, d'alcool, de stupéfiants ou de substances intoxicantes de quelque nature que ce soit;
5. Un voyage effectué malgré la recommandation contraire d'un médecin ou après la manifestation de symptômes médicaux qui entraîneraient une personne normalement prudente à obtenir une consultation médicale; ou lorsqu'un pronostic de maladie terminale a été confirmé;
6. Un voyage effectué pour obtenir une consultation ou un traitement médical; même sous recommandation d'un médecin;
7. Un traitement dentaire ou médical facultatif, non urgent ou cosmétique ou un procédé ordinaire de suivi, y compris entre autres un traitement pour des veines variqueuses, la goutte, l'arthrite ou des cataractes;
8. Toute intervention médicale, hospitalisation ou ambulance aérienne que nous n'avons pas autorisée ou organisée au préalable;
9. L'agitation civile, les actes d'ennemis étrangers, les actes de guerre ou de rébellion, déclarée ou non;

10. Toute perte provoquée directement ou indirectement par l'utilisation réelle ou perçue, ou la menace, la peur d'utilisation d'agents, de produits, d'appareils ou d'armes biologiques, chimiques, radioactifs ou nucléaires;
11. Tout acte illégal, criminel ou semblant criminel, ou toute infraction à une législation ou à un règlement; la participation à des manifestations ou à des transactions commerciales de nature sexuelle; (commis par vous, un membre de votre famille, votre compagnon/compagne de voyage ou un membre de la famille de votre compagnon/compagne de voyage, assuré ou non);
12. L'escalade de rocher ou l'alpinisme; la participation à un sport motorisé, à des courses motorisées ou à des concours de vitesse; ou la plongée autonome (à moins que vous possédiez un certificat de plongée en eau libre);
13. Votre participation professionnelle à un sport organisé.
14. Le pilotage ou l'apprentissage du pilotage de tout aéronef, à titre de pilote ou d'équipage;
15. La réalisation de travail manuel en échange d'une rémunération ou à titre lucratif, y compris la conduite de véhicules de transport; l'accomplissement de tâches professionnelles dans tout aéronef ou navire; le service dans tout corps de forces armées normal;
16. Un visa de voyage, d'immigration ou de travail non délivré en raison d'une demande tardive, ou qui a précédemment été refusé;
17. Les dépenses engagées dans votre province ou territoire de résidence (sauf si expressément mentionné dans cette police);
18. Les intérêts, frais financiers ou frais de retard de paiement;
19. Les frais engagés si vous choisissez de voyager dans un pays ou une région précise d'un pays qui a fait l'objet après la date d'effet de votre police d'un avis aux voyageurs du ministère des Affaires étrangères et du Commerce international du gouvernement canadien conseillant de ne pas se rendre dans ce pays ou cette région précise d'un pays compris dans votre voyage;
20. Les frais engagés lors de voyages à Cuba ou impliquant un arrêt dans ce pays, car les sociétés affiliées américaines de l'assureur n'offrent ni service ni soutien pour ce type de voyage.

ASSURANCE FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE

Cette couverture est soumise aux DISPOSITIONS GÉNÉRALES et EXCLUSIONS GÉNÉRALES indiquées dans la présente police. La couverture commence à votre date de départ et se termine à la date la plus rapprochée entre 1) la date d'expiration de la police précisée dans la Demande d'assurance ou 2) la date à laquelle vous revenez au point de départ original de votre voyage assuré.

Nous paierons les frais admissibles entraînés par une urgence médicale, jusqu'à concurrence des limites de la police, pour les dépenses effectivement engagées liées aux soins dont vous avez besoin si une affection imprévisible survient après votre départ de votre province ou territoire de résidence, et si ces dépenses ne sont pas couvertes par votre régime d'assurance maladie provincial ou territorial ou tout autre régime d'assurance ou de remboursement connexe. Si vous n'êtes pas couvert par un régime d'assurance maladie provincial ou territorial canadien ou si vous n'êtes pas un résident permanent du Canada, les frais médicaux seront limités à 25 000 \$. Les résidents canadiens voyageant à l'extérieur de leur

province ou territoire de résidence durant plus de 182 jours (212 jours pour l'Ontario et Terre-Neuve-et-Labrador) doivent obtenir la permission écrite de leur gouvernement provincial ou territorial pour conserver leur régime d'assurance maladie.

Vous devez communiquer avec nous au (à frais virés) avant tout traitement médical d'urgence ou toute hospitalisation. Si vous ne le faites pas, vous devrez payer 30 % des frais médicaux remboursables engagés, à moins que votre problème de santé ne vous empêche d'appeler. Vous devrez appeler dès que votre état de santé vous le permettra, ou demander à quelqu'un d'appeler pour vous.

Après consultation avec votre médecin traitant, nous nous réservons le droit de vous retourner dans votre province ou territoire de résidence avant tout traitement ou suivant un traitement d'urgence ou une hospitalisation pour une maladie ou une blessure, si la preuve médicale indique vous pouvez le supporter sans danger pour votre santé. Si vous choisissez de ne pas retourner dans votre province ou territoire de résidence après qu'on vous l'ait recommandé, les frais engagés pour poursuivre un traitement médical ou une intervention médicale en lien avec une telle urgence ne seront pas remboursables, et la couverture et les garanties de cette police prendront fin.

Les soins médicaux d'urgence que vous recevez doivent être prodigués à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence, à moins que cette police ne mentionne le contraire, être nécessaires à votre traitement d'urgence et prescrits par un médecin ou un dentiste.

Nous paierons les frais remboursables engagés et causés directement par des actes de terrorisme entraînant pour vous des blessures corporelles accidentelles ou une maladie durant votre voyage. Cette garantie concernant le terrorisme est payable seulement lorsque vous aurez épuisé tous les autres moyens de récupération. Nous paierons jusqu'à concurrence de 10 000 \$ si votre décès est directement lié à un acte de terrorisme et s'il survient dans les 72 heures suivant l'acte de terrorisme. Notre plafond de garantie globale pour tous les sinistres entraînés directement par un acte de terrorisme survenant durant une période de 72 heures est de 500 000 \$. Notre plafond de garantie globale pour tous les sinistres entraînés directement par un acte de terrorisme survenant durant une année civile est de 1 000 000 \$. Si la perte de tous les assurés dépasse la limite maximale indiquée ci-dessus, nous verserons proportionnellement à chaque assuré la garantie indiquée supportée par la limite selon la somme totale des pertes de toutes les personnes en vertu de toutes les polices de Travel Guard Canada à la fin de l'année civile.

Garanties de l'assurance frais médicaux d'urgence

Frais médicaux d'urgence :

1. Soins reçus d'un médecin dans un hôpital ou ailleurs, le coût d'une chambre d'hôpital jusqu'à concurrence du tarif d'une chambre à deux lits, la location ou l'achat (l'option la moins chère prévalant) d'un lit d'hôpital, d'un fauteuil roulant, d'un appareil orthopédique, de béquilles ou d'un autre appareil médical, les tests nécessaires au diagnostic de votre état et les médicaments sur ordonnance. Tous les

éléments ci-dessus doivent être prescrits par un médecin ou un dentiste. Cette garantie est limitée à 2 000 000 \$.

2. Les services professionnels recommandés par un médecin (soins d'un chiropraticien, ostéopraticien, physiothérapeute ou podiatre autorisé) jusqu'à concurrence de 250 \$ par catégorie de praticien.
3. Le transport en ambulance : le transport local en ambulance terrestre en cas d'urgence.

Évacuation et rapatriement d'urgence : si préapprouvé par nous, les frais pour vous retourner au point de départ original de votre voyage assuré si votre médecin traitant recommande votre retour en raison de votre problème de santé ou si votre médecin traitant recommande votre retour après votre traitement d'urgence, nous paierons l'itinéraire le plus économique pour un ou plusieurs des éléments suivants :

- Les frais supplémentaires d'un tarif en classe économique ou affrètement;
- Le tarif pour une civière sur un vol commercial;
- Le retour en classe économique ou affrètement d'un assistant paramédical qualifié, et les frais et dépenses raisonnables de cet assistant, si requis par la compagnie aérienne;
- Le coût du transport en ambulance aérienne, que nous aurons approuvé et organisé au préalable; ou
- Le tarif supplémentaire d'un compagnon/compagne de voyage pour vous accompagner.

Frais liés à votre décès : si vous décédez d'un risque couvert pendant votre voyage, nous rembourserons à votre succession jusqu'à 3 000 \$ pour la préparation de votre dépouille et le conteneur de transport, plus les coûts de transport (selon les procédures courantes de la compagnie aérienne) jusqu'au point de départ original de votre voyage assuré ou jusqu'à concurrence de 2 000 \$ pour la crémation ou la préparation de votre dépouille et le coût d'un conteneur normal pour l'enterrement au lieu du décès. Si quelqu'un doit procéder à l'identification légale de votre corps et doit se rendre au lieu de votre décès, nous paierons le tarif de l'itinéraire le plus économique pour cette personne, et jusqu'à un maximum de 300 \$ pour son hébergement et ses repas.

Frais de subsistance : si une urgence médicale vous empêche, vous ou votre compagnon/compagne de voyage, de retourner au point de départ original de votre voyage assuré, ou si votre traitement médical d'urgence ou celui de votre compagnon/compagne de voyage exige votre transfert dans un lieu différent de celui de votre destination originale, nous rembourserons vos frais de repas, d'hébergement, d'appels téléphoniques et de taxis jusqu'à concurrence de 300 \$ par jour pour un maximum de 1 200 \$. Nous ne rembourserons que les dépenses que vous avez effectivement engagées (les reçus doivent être soumis).

Frais de subsistance et de voyage d'un compagnon de chevet : si vous voyagez seul et devez être hospitalisé durant 3 jours ou plus, nous paierons l'itinéraire le plus économique en classe économique ou affrètement afin que quelqu'un puisse vous rejoindre. Nous paierons aussi un maximum de 300 \$ pour l'hébergement et les repas de cette personne (les reçus doivent être soumis), et elle sera couverte par cette police, soumise à ses modalités, conditions, limites et exclusions, jusqu'à ce que votre état de santé vous permette de retourner dans votre province ou

territoire de résidence. Dans le cas d'un enfant assuré, ce dernier a droit à un compagnon de chevet dès son entrée à l'hôpital.

Soins dentaires d'urgence : vous êtes couvert pour les frais dentaires suivants lorsqu'ils sont nécessaires en tant que traitement d'urgence et prescrits par un dentiste autorisé :

- a) Si vous devez recevoir un traitement dentaire pour réparer ou remplacer vos dents naturelles ou des dents artificielles permanentes en raison d'un coup reçu à la bouche, les frais dentaires d'urgence engagés durant votre voyage sont couverts ainsi que les frais pour poursuivre le traitement nécessaire après votre retour dans votre province ou territoire de résidence, jusqu'à concurrence de 1 000 \$. Ce traitement doit être effectué dans les 90 jours suivant l'accident. Cette garantie est limitée à 1 800 \$.
- b) Si vous avez besoin d'un traitement dentaire d'urgence, nous paierons jusqu'à 250 \$ pour le soulagement de la douleur dentaire.

Exclusions de l'assurance frais médicaux d'urgence

La présente couverture est assujettie aux EXCLUSIONS GÉNÉRALES de la présente police. La présente police n'offre aucune garantie et ne donne droit à aucune indemnité en cas de réclamation découlant de ce qui suit :

1. Une blessure ou une maladie pour laquelle vous avez demandé ou obtenu un traitement médical
 - (a) dans les 90 jours précédant votre voyage si vous avez 59 ans ou moins, ou
 - (b) dans les 180 jours avant votre voyage si vous avez 60 ans ou plus, À MOINS QUE (s'applique à a et b) : l'affection soit contrôlée grâce à la prise de médicaments sur ordonnance ou d'une médication et demeure contrôlée durant toute la période de 90 ou 180 jours applicable. Une maladie est apparue lors du traitement ou des soins médicaux, il y a eu changement dans la médication, ou il existe des symptômes qui entraîneraient une personne raisonnablement prudente à obtenir un diagnostic, des soins ou un traitement.
2. Si votre santé change ou ne demeure pas stable entre la date de l'achat de votre assurance et votre date de départ, vous devez consulter votre médecin pour qu'il vous confirme que vous pouvez voyager. À moins d'indication contraire dans cette police, les frais engagés pour un traitement de suivi, une rechute de l'affection, ou une hospitalisation ou un traitement d'urgence ultérieur pour une affection ou une affection connexe pour laquelle vous avez reçu un traitement d'urgence durant votre voyage.
3. Les greffes, y compris, mais sans s'y limiter, les greffes d'organe ou de moelle osseuse, les prothèses articulaires ou implants, y compris les frais connexes.
4. Les interventions cardiaques, y compris le cathétérisme cardiaque, l'angioplastie ou une chirurgie, à moins que nous ayons accordé une autorisation expresse avant l'intervention.

ASSURANCE DÉCÈS ET MUTILATION ACCIDENTELS

Cette couverture est soumise aux DISPOSITIONS GÉNÉRALES et EXCLUSIONS GÉNÉRALES indiquées dans la présente police.

Si le total de toutes vos garanties de décès et mutilation accidentels en vertu de nos polices dépasse la limite de votre police en vol, notre plafond de garantie globale ne dépassera pas votre limite de police en vol, et toute assurance en trop sera nulle, et les primes payées en trop seront remboursées. Notre plafond de garantie globale est de 10 000 000 \$ par accident.

Garanties pour décès et mutilation accidentels

1. Si une blessure corporelle accidentelle subie pendant votre voyage entraîne : a) votre décès, une cécité complète et permanente des deux yeux, ou la mutilation complète de deux de vos membres au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville dans les 12 mois suivant l'accident, nous paierons 100 % du montant indiqué dans le Tableau des garanties; b) la cécité complète et permanente d'un oeil ou la mutilation complète d'un de vos membres au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville dans les 12 mois suivant l'accident, nous paierons 50 % du montant indiqué dans le Tableau des garanties.
2. Si vous subissez plus d'une blessure corporelle accidentelle durant votre voyage, nous paierons le montant assuré applicable uniquement pour l'accident vous donnant droit à l'indemnité la plus élevée.
3. Si votre corps n'a pas été trouvé dans les 12 mois suivant l'accident, nous présumerons que vous êtes décédé à la suite de vos blessures.
4. À moins que vous nous ayez transmis le nom de votre bénéficiaire désigné par écrit avant votre date de départ, l'indemnité sera versée à votre succession.

Décès et mutilation accidentels en vol : cette garantie, comme décrite en 1 et 2 ci-dessus, ne s'applique qu'en cas de blessure corporelle accidentelle subie pendant que vous étiez passager (et non comme pilote, exploitant ou membre de l'équipage) d'un avion de transport de passagers en cours d'embarquement, de vol ou d'amerrissage, et détenant un certificat de navigabilité à jour et valide ou de tout type d'avion de transport de passagers exploité par les Forces armées canadiennes ou d'un service de transport aérien semblable de toute autorité gouvernementale dûment constituée par le gouvernement reconnu de n'importe quel pays.

Décès et mutilation accidentels hors vol : cette garantie, comme décrite en 1 et 2 ci-dessus, ne s'applique qu'en cas de blessure corporelle accidentelle que vous avez subie ailleurs qu'à bord d'un aéronef de toute sorte. Notre responsabilité maximum se limite au montant indiqué dans le tableau des garanties hors vol.

Exclusions de l'assurance décès et mutilation accidentels

La présente couverture est assujettie aux EXCLUSIONS GÉNÉRALES de la présente police. De plus, cette assurance décès et mutilation accidentels ne couvre pas et n'offre aucune garantie pour tout sinistre entraîné par une maladie, même si la cause immédiate de son apparition ou de sa réapparition est la blessure corporelle accidentelle.

1. Une maladie, même si la cause immédiate de son apparition ou de sa réapparition est la blessure corporelle accidentelle.

ASSURANCE ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE

Cette assurance est soumise aux DISPOSITIONS GÉNÉRALES et EXCLUSIONS GÉNÉRALES indiquées dans la présente police. La couverture commencera à la date fournie dans la Demande d'assurance, pourvu que la prime ait été payée. Cette assurance prendra fin à la date la plus rapprochée entre 1) la date de retour indiquée dans votre Demande d'assurance ou 2) la date à laquelle vous revenez au point de départ original de votre voyage assuré. S'il vous est impossible de partir pour votre voyage planifié ou de revenir à votre point de départ original en raison d'un risque couvert, nous paierons les billets d'avion et/ou les frais de préparatifs de voyage prépayés non utilisés et non remboursables jusqu'à concurrence de la limite de la police, pourvu que ces frais ne puissent être récupérés d'une autre source. Si vous devez annuler votre voyage avant votre date de départ, vous devez nous en aviser dans les 24 heures suivant l'avis de la nécessité d'annuler. Si vous ne le faites pas, les garanties seront limitées aux indemnités d'annulation de voyage en vigueur à cette date.

Les risques suivants sont couverts :

1. Vous, votre compagnon/compagne de voyage, un membre de votre famille, votre personne-clé ou un membre de la famille de votre compagnon/compagne de voyage tombe malade ou décède; votre ami décède; ou votre hôte durant votre voyage entre d'urgence à l'hôpital ou décède; ou la personne qui prend soin de votre ou vos enfants pendant votre voyage est hospitalisée ou décède.
2. Vous, votre conjointe, votre compagne de voyage ou la conjointe de votre compagnon/compagne de voyage a) devenez enceinte après avoir réservé votre voyage, et votre date de départ se situe dans les 9 semaines avant la date d'accouchement, ou b) adoptez légalement un enfant, et la date de l'adoption coïncide avec votre voyage.
3. Vous, votre conjoint/conjointe, votre compagnon/compagne de voyage ou le conjoint/la conjointe de votre compagnon/compagne de voyage a) perdez un emploi permanent que vous occupiez depuis au moins 12 mois (excluant le travail à forfait) en raison d'une mise à pied ou d'un congédiement sans motif valable; ou votre employeur, l'employeur de votre conjoint/conjointe ou l'employeur de votre compagnon/compagne de voyage amorce une mutation exigeant que vous déménagiez dans les 30 jours précédant votre date de départ prévue (non applicable aux travailleurs autonomes).
4. Vous, votre conjoint/conjointe, votre compagnon/compagne de voyage ou le conjoint/la conjointe de votre compagnon/compagne de voyage êtes appelé à servir durant votre voyage à titre de réserviste, pompier, ou personnel militaire ou policier, ou appelé à une fonction de juré ou à être le défendeur dans une poursuite civile; ou vous ou votre conjoint/conjointe êtes assigné comme témoin.
5. Vous, votre conjoint/conjointe, votre compagnon/compagne de voyage ou le conjoint/la conjointe de votre compagnon de voyage êtes mis en quarantaine ou victime d'un détournement d'avion.
6. Vous ou votre conjoint/conjointe ne pouvez occuper votre résidence principale ou exploiter votre entreprise en raison d'une catastrophe naturelle.
7. Une réunion d'affaires planifiée avant que vous souscriviez cette police est annulée parce que la personne que vous deviez rencontrer

souffre d'une maladie, d'une blessure ou est décédée, lorsque la réunion était l'objectif du voyage.

8. Un avis aux voyageurs est publié par le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international du gouvernement canadien recommandant de ne pas se rendre dans un pays ou une région précise d'un pays compris dans votre voyage après que vous ayez contracté votre police.
9. Pour une raison hors de votre contrôle, votre visa ou celui de votre compagnon/compagne de voyage n'est pas délivré.
10. Des actes violents pendant votre voyage, exception faite des actes violents ayant lieu dans des pays qui ont fait l'objet d'un avis aux voyageurs.
11. Votre transporteur prévu ou celui de votre compagnon/compagne de voyage est retardé par les conditions météorologiques pendant au moins 30 % de votre voyage, et vous ou votre compagnon/compagne de voyage décidez de ne pas poursuivre votre voyage.
12. L'un de vos parents ou votre tuteur légal perd un emploi permanent qu'il occupait activement chez le même employeur depuis au moins 12 mois en raison d'une mise à pied ou d'un congédiement sans motif valable (cette disposition ne s'applique pas si votre parent ou tuteur légal est travailleur autonome ou s'il occupe un emploi temporaire ou contractuel); l'employeur de l'un de vos parents ou de votre tuteur légal engage une procédure de mutation qui nécessite un déménagement de résidence principale dans les 30 jours précédant la date prévue de votre départ (cette disposition ne s'applique pas si votre parent ou tuteur légal est travailleur autonome).

Garanties de l'assurance annulation et interruption de voyage de base
Annulation de voyage : si vous devez annuler votre voyage en raison d'un risque couvert, avant la date de départ indiquée dans votre Demande d'assurance, les frais de préparatifs de voyage prépayés non remboursables vous seront remboursés jusqu'à concurrence des limites choisies dans votre Demande d'assurance.

Interruption de voyage : si votre voyage est interrompu en raison d'un risque couvert, à la date de départ indiquée dans votre Demande d'assurance ou après, nous rembourserons les frais de préparatifs de voyage non remboursables et inutilisés que vous avez déjà payés, et les frais de transport supplémentaires pour vous retourner à votre point de départ original (sauf votre transport de retour prépayé inutilisé).

Nouveaux tarifs d'occupation : si vous avez payé d'avance un logement partagé et que votre (vos) compagnon(s)/votre (vos) compagne(s) de voyage annule(nt) pour un risque couvert et que vous choisissez de voyager comme cela était prévu à l'origine, les nouveaux tarifs d'occupation vous seront remboursés.

Garanties renforcées pour l'annulation et l'interruption de voyage
Correspondance manquée : si vous manquez une correspondance ou que vous devez interrompre votre voyage en raison du retard d'une automobile privée, de votre avion, traversier, paquebot de croisière,

autobus, limousine, taxi ou train assurant votre correspondance, lorsque le retard est causé par une défaillance mécanique du véhicule, un accident de la circulation, une fermeture de la route ordonnée par la police à la suite d'une urgence ou les conditions météorologiques, nous vous rembourserons jusqu'à concurrence de 800 \$ les frais supplémentaires de votre aller simple en avion par l'itinéraire le plus économique jusqu'à votre prochaine destination ou votre point de départ d'origine. (Vous devez avoir prévu d'arriver à votre point d'embarquement au moins deux heures avant l'heure prévue du départ.)

Changement d'horaire : nous vous rembourserons vos frais de modification facturés par la compagnie aérienne jusqu'à concurrence de 800 \$ si votre voyage ou celui de votre compagnon/compagne de voyage est annulé, interrompu ou retardé parce que votre prochain vol de correspondance ou celui de votre compagnon/compagne de voyage part plus tôt ou plus tard par rapport à ce qui était prévu à l'origine à condition qu'un délai de correspondance de deux heures ait été prévu.

Retard de vol : si votre vol est retardé, vous recevrez 50 \$ pour chaque portion complète de 12 heures de voyage qui a été manquée. (Réclamation maximale de 200 \$)

Retour du véhicule : frais de retour du véhicule – si en raison d'une urgence médicale, vous êtes dans l'incapacité de conduire votre véhicule jusqu'à votre point de départ d'origine, nous payerons les frais raisonnables exigés par une agence commerciale pour ramener votre véhicule. Si vous avez loué une voiture pendant votre voyage, nous payerons les frais de retour à l'agence de location.

Certificat de voyage échangeable de vacances : nous vous fournirons un paiement sous la forme d'un certificat de voyage échangeable payable seulement à vous, jusqu'à concurrence de 500 \$, si votre voyage est interrompu ou si vous êtes obligé de rentrer plus tôt que votre date de retour contractuelle, vous forçant ainsi à manquer au moins 70 % de votre voyage en raison du décès ou de l'hospitalisation d'un membre de votre famille ou d'une personne clé ne voyageant pas avec vous (dossiers d'hôpital et/ou certificat de décès requis). Vous devez réserver votre voyage de remplacement avant le 180^e jour suivant le retour anticipé de votre voyage assuré interrompu par l'intermédiaire de la même agence de voyages avec laquelle vous avez réservé votre voyage d'origine interrompu. Aucune garantie ne sera versée si les agences de voyages mentionnées sur le certificat sont insolvables.

Exclusions de couverture de l'assurance Annulation de voyage et Interruption de voyage

La présente couverture est assujettie aux EXCLUSIONS GÉNÉRALES de la présente police. La présente police n'offre aucune garantie et ne donne droit à aucune indemnité en cas de réclamation découlant de ce qui suit :

1. si vous ou votre compagnon/compagne de voyage avez eu connaissance au moment de la réservation ou de la demande d'assurance de tout motif pour lequel le voyage pourrait être annulé ou interrompu;
2. toute blessure ou maladie subie par vous, un membre de votre famille, votre compagnon/compagne de voyage ou un membre de la famille qui s'est manifestée au cours des 90 jours précédant immédiatement et incluant la date de la demande d'assurance, à moins que le problème de santé soit contrôlé par la prise de médicaments délivrés

sur ordonnance ou de médicaments et demeure sous contrôle tout au long de la période de 90 jours; une maladie qui s'est manifestée lorsque : a) des soins médicaux ou un traitement ont été dispensés; ou b) qu'il existe des symptômes qui pousseraient une personne raisonnablement prudente à rechercher un diagnostic, des soins ou un traitement;

3. un voyage planifié contraire à l'avis des médecins ou lorsqu'un pronostic d'une maladie en phase terminale a été donné ou après la manifestation de symptômes médicaux qui aurait amené une personne normalement prudente à obtenir un avis médical;
4. un voyage effectué dans le but de rendre visite à une personne souffrant d'un problème de santé et que le problème de santé (ou le décès qui survient) de cette personne est la cause de l'annulation ou de l'interruption de votre voyage;
5. les frais engagés résultant directement du terrorisme sauf lorsqu'un avis aux voyageurs est émis par le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international du gouvernement canadien pour aviser les Canadiens de ne pas voyager dans un pays ou dans une région particulière d'un pays compris dans votre voyage après que vous avez acheté votre police;
6. les frais engagés résultant d'un passeport, d'un document de voyage ou d'un visa invalide ou inadéquat requis par les pays inclus dans votre voyage.

ASSURANCE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

Garanties pour les bagages et effets personnels

Cette assurance est versée seulement après que vous avez épuisé toutes les garanties disponibles des autres assurances ou couvertures. La couverture commence à la date de départ mentionnée dans la demande d'assurance et prend fin à la première date de retour de la demande d'assurance ou à la date à laquelle vous retournez à votre point de départ d'origine. Nous paierons cette garantie jusqu'à concurrence de 2 000 \$ après avoir tenu compte de l'usure normale et de la dépréciation pour la perte et les dommages subis par vos bagages et effets personnels vous appartenant et que vous utilisiez pendant le voyage. Nous couvrons la valeur réelle des biens le jour de la perte ou des dommages jusqu'à concurrence de 2 000 \$. Nous nous réservons également le droit de faire réparer ou de remplacer vos biens par des articles de même nature, qualité et valeur. Nous pouvons également vous demander de nous remettre les articles endommagés pour l'estimation des dommages. Le plafond de remboursement en cas de perte d'un article individuel, y compris les accessoires et équipements qui y sont rattachés, une paire ou un ensemble d'articles assortis ou un groupe d'articles connexes, est fixé à 250 \$. En cas de vol, de cambriolage, de vol qualifié, d'acte malveillant, de disparition ou de perte d'un article couvert par la présente garantie, vous devez obtenir immédiatement une preuve documentaire écrite auprès de la police, ou si vous ne pouvez joindre la police, du directeur d'hôtel, du guide touristique ou du transporteur. Vous devez en outre prendre toutes les précautions nécessaires pour protéger, garder et récupérer immédiatement vos bagages et effets personnels, puis nous en aviser dès

votre retour chez vous. Le non-respect de ces conditions en vertu de la présente police invalidera votre demande de règlement.

Bagages retardés : si l'arrivée de vos bagages enregistrés est retardée en raison d'un retard ou d'une erreur d'acheminement par une compagnie aérienne ou un transporteur terrestre, mais que ceux-ci sont ultérieurement récupérés intacts, vous recevrez 50 \$ pour chaque période complète de retard de 24 heures. La demande maximale de règlement est de 500 \$. La couverture fournit le remboursement des articles de toilette et vêtements nécessaires lorsque vos bagages enregistrés sont retardés. Cette garantie ne sera versée que si le retard survient avant votre retour à votre lieu de résidence.

Bag Trak® : le premier service de localisation des bagages protège vos bagages et vos effets personnels retardés.

Exclusions concernant les bagages et effets personnels

La présente couverture est assujettie aux EXCLUSIONS GÉNÉRALES de la présente police. L'assurance pour les bagages et effets personnels n'offre aucune garantie et ne donne droit à aucune indemnité en cas de réclamation découlant de ce qui suit :

1. La perte ou le vol d'animaux, de denrées périssables, d'articles ménagers et meubles, de prothèses dentaires et membres artificiels, de prothèses auditives, de lunettes de quelque sorte que ce soit, de lentilles de contact, de médicaments délivrés sur ordonnance, de produits du tabac, d'argent, de billets, valeurs mobilières, documents, d'articles liés à votre profession, de téléphones cellulaires, d'ordinateurs et accessoires, de CD, DVD et d'appareils de divertissement personnels, d'antiquités et d'articles de collection, d'articles fragiles, de biens illégalement acquis ou d'articles assurés sur une base de valeur agréée ou assurés par un autre assureur.
2. Les pertes ou dommages imputables à l'usure normale, à la détérioration, aux défauts, aux pannes mécaniques, à une imprudence ou omission de votre part.
3. Les bagages sans surveillance ou biens personnels, bagages ou bien personnels laissés dans un véhicule sans surveillance et dont le coffre arrière est déverrouillé ainsi que tout bagage et biens personnels expédiés en vertu d'un contrat de fret.

ASSURANCE CONTRE LA DÉCISION DE LA COMMISSION SCOLAIRE

Si vous avez acheté l'option 3 (forfait de luxe) et payé la prime additionnelle, cette garantie est incluse dans votre forfait.

Décision d'une commission scolaire : si vous devez annuler votre voyage en raison d'une décision d'une commission scolaire résultant d'une grève d'enseignants mandatée par un syndicat d'enseignants ou si la commission scolaire détermine qu'il existe un risque de préjudice pour les étudiants voyageant dans une région particulière d'un pays compris dans votre voyage, vous serez alors remboursé pour les frais concernant les réservations de voyage prépayées qui ne sont pas remboursables, à concurrence des limites sélectionnées dans votre demande d'assurance.

SOINS MÉDICAUX D'URGENCE 24 HEURES SUR 24

Conditions relatives aux soins médicaux d'urgence En plus de la couverture des frais d'hospitalisation et de frais médicaux d'urgence, vos garanties comprennent les soins médicaux d'urgence 24 heures sur 24. Que vous ayez besoin de soins médicaux d'urgence ou de dispositions en cas d'urgence pour rentrer à votre lieu de résidence, vous pouvez compter sur nos conseillers, docteurs et infirmiers spécialistes de l'aide d'urgence pour vous aider partout dans le monde, à n'importe quel moment. La couverture commence à la date de départ mentionnée dans votre demande d'assurance et prend fin à la première des dates suivantes : 1) la date de retour mentionnée dans votre demande d'assurance ou 2) la date à laquelle vous retournez à votre point de départ d'origine du voyage assuré.

Appelez-nous 24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Pour la province de Québec :

- 1-888-566-8028 (des États-Unis et du Canada)
- 1-819-566-8028 (à frais virés de partout ailleurs)

Pour toutes les autres provinces :

- 1-866-878-0192, (des États-Unis et du Canada)
- 1-416-646-3723 if (à frais virés de partout ailleurs)

DÉFINITIONS

Blessure accidentelle : blessure subie pendant votre voyage causée par un accident externe, violent et imprévu, directement et indépendamment de toute autre cause.

DMA : décès et mutilation accidentels.

Âge : votre âge à la date de départ.

Demande d'assurance : imprimé d'ordinateur, formulaire imprimé, facture ou document confirmant la couverture pour laquelle vous avez payé la prime d'assurance requise. La demande d'assurance fait partie intégrante de la présente police.

Réunion d'affaires : réunion prévue (autre que les conventions, conférences, assemblées, salons professionnels, expositions, séminaires et réunions du conseil d'administration) qui se rapporte à votre emploi et profession à plein temps et qui était l'unique but de votre voyage.

Changement de médicament : tout changement dans le type ou la posologie ou l'action du médicament et/ ou du traitement prescrit par un médecin pour gérer le problème de santé, y compris, mais sans s'y limiter un changement de régime alimentaire ou l'ajustement du stimulateur cardiaque (un changement de pile du stimulateur cardiaque n'est pas considéré comme un changement de type de traitement ou de posologie). Ce qui suit n'est pas considéré comme des modifications ou des changements de médicament : le remplacement d'un médicament de marque par un médicament générique à condition que l'usage et la posologie n'aient pas été modifiés; le changement de posologie des médicaments réglementaires comme l'insuline et la coumadine; et la diminution ou l'élimination de la posologie d'un médicament, recommandée par un médecin, pourvu qu'elle ait été changée plus de 90 jours avant la date de votre départ et qu'elle n'ait eu aucun effet sur votre problème de santé.

Enfant : fille ou garçon célibataire et à charge, âgé de moins de 21 ans ou garçon ou fille célibataire et à charge qui est atteint d'une infirmité physique ou mentale.

Contrôlé : problème de santé ne s'aggravant pas et pour lequel il n'y a eu aucune modification de tout médicament ou de son utilisation ou posologie pour le problème de santé, ni aucun traitement prescrit par un médecin, ou reçu au cours de la période mentionnée dans la police.

Date de départ : date à laquelle il est prévu que vous quittez votre province ou territoire de résidence comme cela est indiqué dans la demande d'assurance.

Urgence : problème de santé imprévu qui se produit pendant la période de couverture.

Traitement médical d'urgence : traitement requis pour le soulagement immédiat de symptômes aigus et qui, selon le médecin, ne peut attendre votre retour à votre point de départ d'origine. Il doit être ordonné par un médecin (ou en cas de traitement dentaire par un dentiste) et administré par un médecin, dentiste, physiothérapeute, chiropraticien ou podiatre habilité pendant votre voyage.

Membre de la famille : votre conjoint; vos enfants naturels ou adoptés, beaux-enfants, les personnes pour lesquelles vous êtes le tuteur légal, les parents, les beaux-parents, les frères et soeurs, les beaux-frères ou belles-soeurs, demi-frères ou demi-soeurs, grands-parents, petitsenfants, tantes, oncles, nièces et neveux.

Régime provincial d'assurance maladie : couverture offerte aux résidents du Canada par les gouvernements provinciaux et territoriaux.

Lieu de résidence : votre province ou territoire de résidence ou le lieu que vous quittez le premier jour de couverture et le lieu vers lequel vous prévoyez retourner, comme l'indique votre billet, le dernier jour de votre couverture.

Hôpital : tout établissement qui est agréé comme tel, dont le rôle consiste à fournir des soins aux malades hospitalisés, où se trouve en permanence au moins un infirmier ou une infirmière diplômé(e), comportant un laboratoire et une salle d'opération. Ne sont pas considérés comme des hôpitaux les cliniques, établissements de soins palliatifs ou de longue durée, centres de réadaptation, centres de désintoxication, maisons de convalescence ou de repos, centres d'accueil, foyers pour personnes âgées ou établissements de cure.

Personne clé : personne qui garde à temps plein une personne à charge et qui ne peut raisonnablement être remplacée, associé ou employé indispensable à la conduite des affaires courantes de votre entreprise au cours de votre voyage.

Problème de santé : complications de la grossesse durant les 31 premières semaines de grossesse, troubles mentaux ou affectifs nécessitant l'admission à l'hôpital, blessure accidentelle, maladie ou affection validée par un médecin.

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

Avion de passager : aéronef multimoteur de transport homologué exploité par une ligne aérienne qui assure des liaisons régulières entre des aéroports homologués et qui détient un permis valide de la Commission

des transports aériens du Canada, un permis d'exploitation de vols d'affrètement ou un permis étranger équivalent, et qui est piloté par un pilote accrédité.

Médecin : docteur en médecine dûment autorisé à pratiquer sa profession dans le territoire où il l'exerce et qui prodigue des soins médicaux dans la limite de son domaine de compétence attesté. Il ne peut s'agir ni de vous-même ni d'un membre de votre famille.

Police ou Polices : la présente police, tout avenant ou amendement à cette police, et la demande d'assurance constituent le contrat en son entier. Nous sommes les seuls à avoir le pouvoir de modifier le contrat ou de renoncer à toute modalité ou disposition.

Date d'entrée en vigueur de la police : date à laquelle votre couverture commence, comme cela est mentionné dans votre demande d'assurance.

Date d'expiration de la police : date à laquelle votre couverture prend fin, comme cela est mentionné dans votre demande d'assurance.

Médicaments délivrés sur ordonnance : médicaments pouvant seulement être prescrits par un médecin ou un dentiste habilité et qui sont délivrés par un pharmacien muni de licence.

Professionnel : personne engagée dans une activité particulière et recevant une rémunération.

Voiture de location : automobile privée utilisée pendant votre voyage exclusivement pour le transport des passagers non payants.

Date de retour : date à laquelle vous avez prévu de retourner à votre point de départ d'origine de votre voyage comme mentionnée dans votre demande d'assurance.

Maladie : maladie ou douleur aiguë ou souffrance aiguë nécessitant un traitement médical d'urgence ou une hospitalisation en raison de l'apparition soudaine de symptômes.

Conjoint : personne à laquelle la personne visée est légalement mariée ou avec laquelle elle entretient une relation conjugale depuis au moins une année complète avant la date d'entrée en vigueur de l'assurance.

Maladie en phase terminale : problème de santé pour lequel, avant la date d'entrée en vigueur de votre police, un médecin a donné le pronostic d'une mort éventuelle ou que des soins palliatifs ont été reçus.

Terrorisme : désigne tout acte, y compris, sans s'y limiter, l'usage de la force ou de la violence, ou la menace d'en faire usage (notamment le détournement d'un moyen de transport ou l'enlèvement), dans le but d'intimider ou de terroriser un personne, un gouvernement, un groupe, une association ou le grand public à des fins idéologiques, politiques ou religieuses.

Avis aux voyageurs : avis émis par le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international du gouvernement canadien pour aviser les Canadiens de ne pas voyager dans un pays ou dans une région particulière d'un pays compris dans votre voyage.

Compagnon/compagne de voyage : personne avec laquelle vous avez fait vos réservations de voyage jusqu'à un maximum de trois personnes.

Traitement : actes de nature médicale, thérapeutique ou diagnostique qui sont prescrits, posés ou recommandés par un , y compris, mais sans s'y limiter les médicaments délivrés sur ordonnance, les tests exploratoires et les interventions chirurgicales. Ne sont pas considérés comme traitements les examens médicaux réguliers qui ne font pas suite à des signes cliniques ou symptômes rapportés par le patient.

Voyage : votre voyage à l'extérieur de votre province de résidence pour lequel la présente police a été achetée et est en vigueur.

Actes de violence : force physique humaine qui vous blesse ou vous malmène et qui n'inclut pas votre participation à une activité illégale, les voies de fait ou une blessure auto-infligée.

Nous, notre, nos se rapportent à ALG Insurance Company of Canada. La présente police est administrée en notre nom par Travel Guard Canada, 145, Wellington Street West, Toronto (Ontario), M5J 1H8. Vous, vous-même, votre se rapportent à la personne assurée dans la demande d'assurance.

PROCÉDURES DE PRÉSENTATION D'UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

Si vous présentez une demande de règlement, nous voulons que vous nous appeliez dès que possible afin de faciliter le processus. Vous devez recevoir un avis de votre demande de règlement dans les 30 jours suivant votre retour à votre lieu de résidence afin que nous puissions vous fournir un formulaire de demande de règlement propre à votre perte. Pour soumettre une demande de règlement ou pour demander un formulaire de demande de règlement,

Pour la province de Québec:

- 1-888-566-8028 (des États-Unis et du Canada)
- 1-819-566-8028 (à frais virés de partout ailleurs)

Pour toutes les autres provinces:

- 1-866-878-0192, (des États-Unis et du Canada)
- 1-416-646-3723 if (à frais virés de partout ailleurs)

Pour toute demande de règlement, vous devez inclure ce qui suit au besoin :

- le formulaire de demande de règlement dûment rempli;
 - la preuve du voyage et du paiement de l'assurance;
 - les originaux de tous les billets de voyage, des notes, factures et reçus;
 - la déclaration d'accident écrite, les rapports de police, les dossiers de docteurs et d'hôpitaux et/ou le certificat de décès, le rapport d'autopsie ou du coroner (quand c'est autorisé par la loi).
 - Pour une demande de règlement concernant les bagages :
(a) la déclaration d'accident et le rapport de police doivent accompagner votre demande de règlement;
(b) les demandes de règlement pour les articles de valeur doivent être accompagnées des reçus originaux;
(c) vous devez également soumettre une lettre de couverture ou de refus de votre transporteur et/ou de la compagnie d'assurance de votre propriétaire.
1. Vous devez communiquer avec nous avant de recevoir des soins médicaux. À défaut de quoi, vous serez responsable de 30 % de toute dépense admissible encourue, sauf si votre problème de santé vous empêche de le faire, auquel cas vous devez nous téléphoner aussitôt que votre état de santé le permet ou demander à quelqu'un d'autre de téléphoner pour vous dès que possible.
 2. Notre service médical doit approuver à l'avance et organiser toute chirurgie ou intervention cardiaque (incluant, sans s'y limiter, tout cathétérisme cardiaque). À défaut de quoi, vous serez responsable de 30 % de toute dépense admissible encourue, sauf si votre problème de santé vous empêche de le faire, auquel cas vous devez nous

téléphoner aussitôt que votre état de santé le permet ou demander à quelqu'un d'autre de téléphoner pour vous dès que possible.

3. Si vous choisissez de ne pas recevoir de traitement ou de services d'un des prestataires que nous vous avons indiqués, vous serez responsable de 30 % de toute dépense admissible encourue. En suivant les directives incluses dans cette section, vous pouvez accélérer le paiement de vos dépenses admissibles.

En payant la prime de cette assurance, vous convenez que :

1. nous pourrions vérifier, auprès du gouvernement ou d'autres autorités, le numéro de votre carte d'assurance-maladie et toute autre information requise pour traiter votre réclamation;
2. médecins, hôpitaux et autres fournisseurs de services médicaux ont votre autorisation de nous fournir toute information en leur possession et vous concernant, pendant que vous êtes sous observation ou recevez des traitements, y compris vos antécédents médicaux, vos diagnostics et les résultats de vos tests; et
3. nous pourrions divulguer l'information obtenue selon les points 1) et 2) ci-dessus, ou obtenue d'autres sources, aux personnes qui en ont besoin pour faciliter ou effectuer le traitement de votre demande d'indemnité.

Si vous présentez une demande de règlement, vous devez nous en aviser le plus tôt possible afin que nous puissions vous fournir un formulaire de demande de règlement propre à votre perte. Tout manquement à cette obligation peut invalider votre demande de règlement. Vous disposez d'un délai de 90 jours suivant votre date de retour pour remplir votre demande de règlement avec nous. Pour soumettre une demande de règlement ou pour demander un formulaire de demande de règlement, appelez au 1-888-566-8028. Si vous omettez de remplir entièrement la demande de règlement requise et le formulaire d'autorisation, le traitement sera retardé ou votre demande de règlement peut être invalidée. Toute information concernant la demande de règlement doit être envoyée à notre administrateur autorisé à l'adresse suivante :

Pour la province de Québec:

Travel Guard Canada

c/o Global Excel

Attn: Claims Department

73 Queen Street, Sherbrooke, Québec J1M 0C9

- 1-888-566-8028 (des États-Unis et du Canada)
- 1-819-566-8028 (à frais virés de partout ailleurs)

Pour obtenir des renseignements d'ordre général, composez le 1-888-566-8028

Si vous avez quelque question que ce soit au sujet de votre demande de règlement, veuillez composer le 1-888-566-8028.

Pour toutes les autres provinces:

Travel Guard Canada

c/o Claims

145 Wellington Street West

Toronto, Ontario M5J 1H8

- 1-866-878-0192 (des États-Unis et du Canada)
- 1-416-646-3723 (à frais virés de partout ailleurs)

Pour obtenir des renseignements d'ordre général, composez le 1-866-878-0192

Dissimulation ou fraude : l'assureur ne fournit aucune couverture si l'assuré a dissimulé intentionnellement ou fait une fausse déclaration sur des faits ou circonstances essentiels concernant la police ou la demande de règlement.

AIDE D'URGENCE 24 HEURES SUR 24

Vous devez nous informer avant tout traitement médical ou hospitalisation d'urgence. Tout manquement à cette obligation entraînera votre responsabilité concernant 30 % des dépenses admissibles.

Pour la province de Québec:

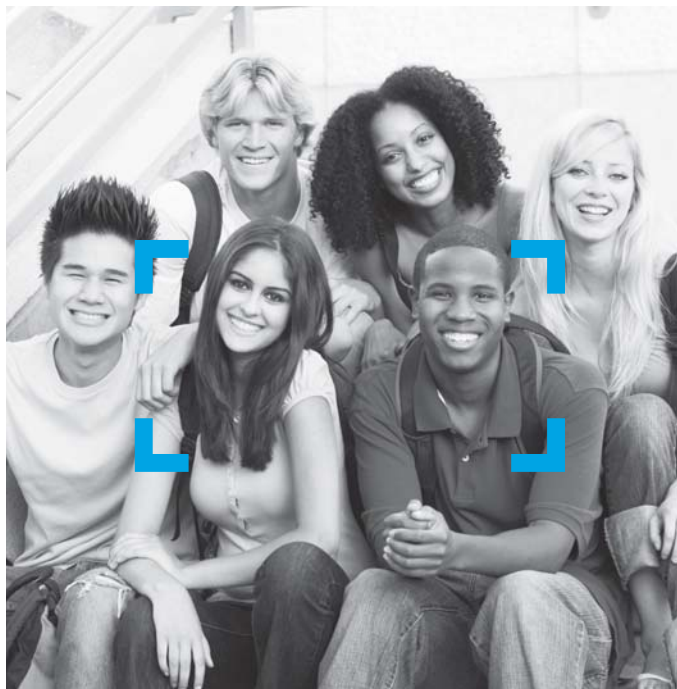
- 1-888-566-8028 (des États-Unis et du Canada)
- 1-819-566-8028 (à frais virés de partout ailleurs)

Pour toutes les autres provinces:

- 1-866-878-0192, (des États-Unis et du Canada)
- 1-416-646-3723 if (à frais virés de partout ailleurs)

808006;808007 P1-P3 10/14
800213 P1-P3 02/15
800240 P1-P3 02/15

Travel Guard®



Travel Insurance & Global Assistance



WARNING: THIS POLICY INCLUDES RESTRICTED BENEFITS

1. This policy covers losses resulting from unforeseeable and emergency circumstances only. Coverage is not effective unless all premium due has been paid to Us prior to a date of loss or insured occurrence.
2. A pre-existing condition exclusion applies to *medical conditions* and/or symptoms that existed prior to travel. There may be no coverage if you have a pre-existing condition.
3. You must contact us before seeking medical attention and a failure to call will result in your being responsible for 30% of any eligible expenses incurred unless your *medical condition* prevents you from calling, in which case you must call as soon as medically possible or have someone call on your behalf.
4. Our medical advisors must approve and arrange all surgery and heart procedures, (including, but not limited to, heart catheterization), in advance and a failure to call will result in your being responsible for 30% of any eligible expenses incurred unless your *medical condition* prevents you from calling, in which case you must call as soon as medically possible or have someone call on your behalf.
5. If you choose not to receive *treatment* or services from a provider, as directed by us, you will be responsible for 30% of any eligible expenses.
6. Your Emergency Medical and Dental Coverage is subject to an aggregate limit of \$2 million CAD.
7. There are limits, limitations and exclusions that apply to all insured persons.
8. The coverage provided by this policy shall be null and void for travel in, to, or through Cuba, because such travel is not serviced and supported by the Insurer's United States affiliates.
9. Read this policy carefully.

IMPORTANT INFORMATION

This policy covers losses arising from sudden, unexpected and unforeseeable circumstances only. Some words have very specific meanings that are set out in the Definitions Section. These words appear in italics in this policy document when the policy definition applies. This policy is valid only if the required premium has been received by us.

Despite any other provision contained in the contract, the contract is subject to the statutory conditions in the Insurance Act respecting contracts of accident and sickness insurance.

SCHEDULE OF BENEFITS

Insurance		Option 1 Medical Coverage	Option 2 Trip Cancellation	Option 3 Deluxe Package
Emergency Medical		YES		YES
Accidental Death and Dismemberment	In Flight	100,000		100,000
	Non Flight	25,000		25,000
Trip Cancellation and Interruption	Basic		YES	YES
	Enhanced		YES	YES
Baggage and Personal Effects			YES	YES
24-Hour Emergency Medical Assistance		YES	YES	YES
School Board Ruling				*Optional

*Subject to payment of an additional premium.
All benefits and premiums are quoted in Canadian currency.

GENERAL CONDITIONS

We will insure you against eligible expenses incurred as the result of an emergency or pay benefits for other covered losses in accordance with the package selected by you under the heading SCHEDULE OF BENEFITS. All benefits are subject to the terms, conditions, limits and exclusions of this policy. The maximum period of coverage under this policy shall not exceed 12 consecutive months. Your application for Medical Insurance must be submitted and the premium must be paid prior to your trip departure date. Your application for Trip Cancellation and Deluxe Package must be submitted and the premium paid at the time of booking your trip. Coverage will be declared null and void if: a) the premium is not received; b) the cheque is not honoured; or c) credit card charges are declined for any reason.

The coverage provided by this policy shall be null and void for travel in, to, or through Cuba, because such travel is not serviced and supported by the Insurer's United States affiliates.

Automatic Extension of Coverage: If you, your travel companion or family member travelling with you is hospitalized on your return date or policy expiry date, your coverage will automatically be extended at no additional premium for the period of hospitalization and up to 72 hours after discharge. In addition, coverage will automatically be extended for up to 72 hours when there is a delay of a common carrier on which you are a passenger.

Optional Extension of Coverage: Any extension granted will be subject to our prior approval. Call Us before your policy expiry date.

You must, at all times while you are covered under this policy, act in a prudent manner so as to minimize costs to us.

If any benefits payable to you under this policy are in addition to similar benefits payable to you by any other insurer, total benefits paid to you by all insurers must not exceed your actual total expenses. If you are covered under more than one of our Policies, the total amount paid to you will not exceed your actual expenses; and the maximum to which you are entitled is the largest amount specified for the benefit in any one of our Policies. We coordinate payment of benefits with all insurers who provide you benefits similar to those provided under this policy, up to a maximum of the largest amount specified by each insurer. We are last payor. We have full rights of subrogation. In the event of a payment of a claim under this policy, we have the right to proceed, in your name but at our expense, against third parties who may be responsible for giving rise to a claim under this policy. You will execute and deliver documents as necessary and co-operate fully with us so as to allow us to fully assert our rights. You will do nothing to prejudice such rights.

Notwithstanding any provisions contained herein, this policy is subject to the statutory conditions of the Insurance Act applicable to contracts of accident and sickness insurance and the laws and regulations in your province/territory of residence in Canada. For non-residents, the Insurance Act and the laws and regulations of the Province of Ontario will apply.

The Application for Insurance, this policy and any riders or endorsements to the policy shall form the entire contract. Only we have the authority to change the contract or waive any of its terms, conditions or provisions. Any provision of this policy which is in conflict with any federal law or provincial/territorial law of your province/territory of residence in Canada is hereby amended to conform with the minimum requirements of that law, and all other provisions shall remain in full force and effect.

All premiums, benefits, and limits are quoted in Canadian currency. To facilitate direct payment to providers, we may elect to pay the claim in the currency of the country where the charges were incurred, based on the rate of exchange established by any chartered bank in Canada on the last date of service, or where cheques are issued directly to doctors, hospitals or other medical providers, on the date of issuance. No refund of premium will be made in the event a claim has been incurred or paid under this policy, or in respect of the trip cancellation or interruption coverage after it is effective. Our liability under this policy is limited solely to the payment of eligible benefits, up to the maximum amount specified herein for any loss or expense. Our maximum limit of liability resulting from all occurrences within a 168-hour period will be \$10,000,000 in the aggregate. If loss for all insureds exceeds \$10,000,000, we will pay each insured that portion of the benefit stated which \$10,000,000 bears to the total loss of all persons under all Travel Guard Canada Policies. We do not assume responsibility for the availability, quality, results or outcome of any treatment or service, or your failure to obtain any treatment or service covered under the terms of this policy.

If you have misstated or misrepresented any information on your Application for Insurance which results in: (i) your not paying the sufficient premium, or (ii) your not being eligible for the plan which you have chosen, then any claim submitted by you will be denied and/or your policy will be declared null and void.

GENERAL EXCLUSIONS

These exclusions apply to all benefits. In addition to any exclusions which apply to a particular benefit (outlined under the Exclusions section for each Plan), this policy does not cover and no benefit is payable for any claim arising from:

1. Routine or elective treatment for pregnancy within the first 31 weeks of pregnancy; abortion; childbirth or complications of childbirth; pregnancy or complications thereof within the 9 weeks before or anytime after the expected date of delivery; expenses incurred by an infant less than 15 days old or a person not named as an insured on your Application for Insurance; or a medical condition arising from or related to a congenital birth defect;
2. Emotional, mental or nervous disorders or other acute psychosis (including stress) while sane or insane by whatever cause that does not require admission to a hospital;
3. Committing or attempting to commit suicide or intentionally self-inflicted injury;
4. Your being impaired or adversely influenced by medication, prescription drugs, alcohol, prohibited drugs or intoxicants of any kind;
5. A trip undertaken in contravention of a physician's recommendation or after the manifestation of medical symptoms which would cause an ordinarily prudent person to seek medical advice; or where a terminal illness prognosis has been given;
6. A trip undertaken for the purpose of securing medical treatment, consultation or advice; whether or not recommended by any physician;
7. Elective, non-emergency, or cosmetic medical or dental treatment or routine follow-up procedures including but not limited to treatment for varicose veins, gout, arthritis, cataracts;
8. Any medical procedure, hospitalization or air ambulance service that was not previously authorized or arranged in advance by us;
9. Civil unrest, acts of foreign enemies, acts of war, or rebellion, whether declared or not;
10. Any loss arising directly or indirectly out of, or contributed to by, or resulting from actual, threatened, feared or perceived use of biological, chemical, radioactive or nuclear agent, material, device or weapon;
11. Any unlawful or criminal/criminal-like acts or contravention of any statutory law/regulation; participation in protests or commercial sexual transactions; (committed by you, your family member, your travel companion, or your travel companion's family member whether an insured or not);
12. Rock or mountain climbing; participation in a motor sport, motor racing or speed contests; or scuba diving (unless you hold an open water diving certificate);
13. Your professional participation in an organized sport.
14. Operating or learning to operate any aircraft, as pilot or crew;
15. Engagement in manual labour for wages or profit including the operation of transport vehicles; performing employment duties on any aircraft or ship; performing duties in any regular armed forces service;
16. A travel, immigration or work visa that is not issued due to a late application, or has been previously refused;
17. Expenses incurred in your province/territory of residence (unless specifically provided for in this policy);
18. Any interest, finance or late payment charge;

19. Expenses incurred if you chose to travel to or in a country or to or in a specific region of a country if there was a travel advisory issued after your policy effective date by the Department of Foreign Affairs and International Trade of the Canadian Government to advise Canadians not to travel to a country or to a specific region of a country included in your trip;
20. Expenses incurred relating to travel in, to, or through Cuba, because such travel is not serviced and supported by the Insurer's United States affiliates.

EMERGENCY MEDICAL INSURANCE

This coverage is subject to the GENERAL CONDITIONS and General Exclusions listed in this policy.

Coverage begins on your departure date and terminates on the earlier of 1) the policy expiry date specified on the Application for Insurance or 2) the date you return to your original departure point of the insured trip.

We will pay for covered expenses incurred as a result of a medical emergency, up to the policy limits, for the actual expenses related to the medical attention you require if a medical condition begins unexpectedly after you leave your province/territory of residence, and if these expenses are not covered by your provincial/territorial health insurance plan or any other related insurance or reimbursement plan. Medical expenses will be limited to a maximum of \$25,000 if you are not covered under a Canadian provincial/territorial Government Health Insurance Plan (GHIP) or you are not a permanent resident of Canada. Canadian residents travelling outside their province/territory of residence for more than 182 days (212 days for Ontario and Newfoundland/Labrador) must receive written permission from their provincial/territorial government to maintain their government health insurance plan.

You must notify us at 1-866-878-0192 or 416-646-3723 (collect) prior to any emergency medical treatment or hospitalization. Failure to do so will result in your being responsible for 30% of any eligible expenses incurred unless your medical condition prevents you from calling. You must call as soon as medically possible or have someone call on your behalf.

We, in consultation with your attending physician, reserve the right to return you to your province/territory of residence prior to any treatment or following emergency treatment or hospitalization for a sickness or injury, if on medical evidence you are able to return to your province/territory of residence without endangering your health. If you elect not to return to your province/territory of residence following the recommendation to do so, then any expenses incurred for continuing medical treatment or surgery with respect to such emergency will not be covered and all coverage and benefits under this policy will cease.

The emergency medical attention you receive must be outside of your province/territory of residence unless specifically provided for in this policy and be required as part of your emergency treatment and ordered by a physician or a dentist.

We will pay covered expenses incurred as the direct result of *terrorism* which causes *accidental bodily injury* or *sickness* to you during *your trip*. This *terrorism* benefit is payable only after you have exhausted all other recovery sources. We will pay up to a maximum limit of \$10,000 as a direct result of *terrorism* which causes your death within 72 hours of the *terrorism* occurrence. Our maximum limit of liability for all claims directly resulting from *terrorism* occurring within a 72-hour period is \$500,000 in the aggregate. Our maximum limit of liability for all claims directly resulting from *terrorism* occurring within a calendar year is \$1,000,000.

If loss for all insureds exceeds the maximum limits listed above, we will pay each insured that portion of the benefit stated which the maximum limits bear to the total loss of all persons under all Travel Guard Canada Policies after the end of the calendar year.

Benefits for Emergency Medical Insurance

Emergency Medical Expenses:

1. Care received from a *physician* in or out of a *hospital*, the cost of a *hospital* room to a maximum of semi-private rates, the rental or purchase (whichever is less) of a *hospital* bed, wheelchair, brace, crutch or other medical appliance, tests that are needed to diagnose your condition, and *prescription drugs*. All of the above must be prescribed by a *physician* or a dentist. This benefit is limited to \$2,000,000.
2. *Professional services* referred by a *physician* – care received from a licensed chiropractor, osteopath, physiotherapist or podiatrist, up to \$250 per category of practitioner.
3. Ambulance transportation – local ground ambulance service to a medical service provider in an emergency.

Emergency Evacuation and Repatriation: If approved in advance by us, expenses to return you to your original point of departure of the insured *trip* if your attending *physician* recommends your return because of your *medical condition* or if your attending *physician* recommends your return after your *emergency treatment*, we will pay via the most cost-effective itinerary for one or more of:

- The extra cost of an economy/charter class fare;
- A stretcher fare on a commercial flight;
- The return economy/charter class fare of a qualified medical attendant and the attendant's reasonable fees and expenses, if required by the airline;
- The cost of air ambulance transportation, pre-approved and arranged by us; or
- A *travel companion's* extra fare to accompany you.

Expenses Related to your Death: If you die during your *trip* from a covered risk, we will reimburse your estate up to \$3,000 for the preparation of your remains and the transportation container plus the transportation costs (using customary airline procedures) to your original departure point of the insured *trip* or up to \$2,000 for the cremation or preparation of your remains and the cost of a standard burial container at the place of death. If someone is legally required to identify your body and must travel to the place of your death, we will pay the fare via the most cost-effective itinerary for that person, and up to a maximum of \$300 for that person's hotel and meal expenses.

Subsistence Allowance: If a medical emergency prevents you or your *travel companion* from returning to your original point of departure of your insured *trip* or if your *emergency medical treatment* or that of your *travel companion* requires your transfer to a location that is different from your original destination, we will reimburse your expenses for meals, hotel, phone calls, and taxis, up to \$300 per day to a maximum of \$1,200. We will only reimburse these expenses if you have actually paid for them (receipts must be submitted).

Bedside Companion Travel and Subsistence: If you are travelling alone and are admitted to a *hospital* for 3 days or more, we will pay the economy/charter class fare via the most cost-effective itinerary for someone to be with you. We will also pay up to a maximum of \$300 for that person's hotel and meals (receipts must be submitted) and cover him/her under this *policy*, subject to the terms, conditions, limits and exclusions, until you are medically fit to return to your province/territory of residence. For an insured *child*, a bedside companion is available immediately upon *hospital* admission.

Emergency Dental: You are covered for the following dental expenses when required as *emergency treatment* and ordered or prescribed by a licensed dentist:

- a) If you need dental *treatment* to repair or replace your natural or permanently attached artificial teeth because of an accidental blow to your mouth, you are covered for the *emergency dental* expenses you incurred during your *trip* and to a maximum of \$1,000 to continue necessary *treatment* after you return to your province/territory of residence. This *treatment* must be completed within 90 days after the accident. This benefit is limited to a maximum of \$1,800.
- b) If you need dental *treatment* in an emergency, we will pay up to \$250 for the relief of dental pain.

Exclusions for Emergency Medical Insurance

This coverage is subject to the GENERAL EXCLUSIONS listed in this *policy*. Also, this *policy* does not cover and no benefit is payable for any claim arising from:

1. Any injury or sickness that you have sought or received medical *treatment* (a) within 90 days prior to your *trip* departure if you are age 59 or younger or (b) within 180 days prior to your *trip* departure if you are age 60 or older
UNLESS (applies to a and b): the condition is controlled through the taking of *prescription drugs* or medication and remains controlled throughout the applicable 90/180-day period. A *sickness* has manifested itself when medical care or *treatment* has been given, there has been a *change(s) in medication*, or there exists symptoms which would cause a reasonably prudent person to seek diagnosis, care or *treatment*.
2. Unless otherwise provided for in this *policy*, expenses incurred for follow-up *treatment*, recurrence of a condition or subsequent *emergency treatment* or hospitalization for a condition or related condition for which you received *emergency treatment* during your *trip*.
3. Transplants including but not limited to organ transplants or bone marrow transplants, artificial joints or prosthetic devices/implants including any associated charges.

4. Cardiac procedures including cardiac catheterization, angioplasty or surgery, unless approval is specifically given by us prior to the procedure being performed.

ACCIDENTAL DEATH AND DISMEMBERMENT INSURANCE

This coverage is subject to the GENERAL CONDITIONS and General Exclusions listed in this *policy*.

If the total amount of all AD&D benefits you have under our Policies is more than your in-flight *policy* limit our aggregate liability will not exceed your in-flight *policy* limit and any excess insurance will be void, and the excess premiums paid will be refunded. Our total aggregate limit is \$10,000,000 for any one(1) accident.

Benefits for Accidental Death and Dismemberment

1. If an *accidental bodily injury* sustained during your *trip* causes you: a) to die, to become completely and permanently blind in both eyes, or to have two of your limbs fully severed above your wrist or ankle joints in the 12 months after the accident, we will pay 100% of the amount shown on the Schedule of Benefits; b) to become completely and permanently blind in one eye or have one of your limbs fully severed above a wrist or ankle joint in the 12 months after the accident, we will pay 50% of the amount shown on the Schedule of Benefits.
2. If you have more than one *accidental bodily injury* during your *trip*, we will pay the applicable insured sum only for the one accident that entitles you to the largest benefit amount.
3. If your body is not found within 12 months of the accident, we will presume that you died as a result of your injuries.
4. Unless you have notified us in writing prior to your *departure date* of the name of your designated beneficiary, this benefit will be paid to your estate.

In-Flight AD&D: This benefit, as described in 1 and 2 above, applies only to an *accidental bodily injury* sustained by you while riding as a passenger (but not as a pilot, operator, or member of the crew) in, on, boarding or alighting from any *passenger plane* having a current and valid airworthiness certificate or any transport type *passenger plane* operated by the Canadian Armed Forces or by the similar air transport service of any duly constituted governmental authority of the recognized government of any nation.

Non-Flight AD&D: This benefit, as described in 1 and 2 above, applies only to an *accidental bodily injury* sustained by you other than while riding in an aircraft of any type. Our maximum liability is limited to the amount shown on the schedule of benefits for non-flight.

Exclusions for Accidental Death and Dismemberment

This coverage is subject to the GENERAL EXCLUSIONS listed in this *policy*. Also, this accidental death and dismemberment insurance does not cover and no benefit is payable for any claim arising from a disease, even if the proximate cause of its activation or reactivation is the *accidental bodily injury*.

1. A disease, even if the proximate cause of its activation or reactivation is the *accidental bodily injury*.

TRIP CANCELLATION AND INTERRUPTION INSURANCE

This insurance is subject to the GENERAL CONDITIONS and GENERAL EXCLUSIONS listed in this policy. Coverage will begin on the date of *Application for Insurance* provided the premium has been paid. This insurance will terminate on the earlier of 1) the *return date* specified on your *Application for Insurance* or 2) the date you return to your original departure point of the insured *trip*. If you are unable to depart on your scheduled *trip* or return to your original departure point, due to a covered risk, we will pay airfare and/or unused, non-refundable, prepaid travel arrangement costs up to the policy limit, provided that the charges are not recoverable from any other source. If you must cancel your *trip* before your *departure date*, you must notify us within 24 hours of notification of the need to cancel. Failure to do so will result in the benefits being restricted to the *trip* cancellation benefits which were in effect on that date.

The following risks are covered:

1. You, your travel companion, your family member, your key-person, or your travel companion's family member develops a medical condition or dies; your friend dies; or the person whose guest you will be during your *trip* is admitted to a hospital in an emergency or dies; or the person who is providing care and supervision of your child/children while you are on your *trip* becomes hospitalized or dies.
2. You, your spouse, your travel companion, or your travel companion's spouse a) becomes pregnant after you book your *trip* and your *departure date* falls during the 9 weeks before the expected delivery date or b) legally adopts a child and the date of the adoption falls during your *trip*.
3. You, your spouse, your travel companion or your travel companion's spouse loses a permanent job which any of you have had for at least 12 months (excluding contract work) because of layoff or dismissal without just cause; or your employer, your spouse's employer or your travel companion's employer initiates a job transfer which necessitates relocation of principal residence within 30 days of your scheduled *departure date* (not applicable to self-employed persons).
4. You, your spouse, your travel companion or your travel companion's spouse is called to service during your *trip* as a reservist, firefighter, or military or police staff, or called to jury duty or to be a defendant in a civil suit; or you or your spouse are subpoenaed as a witness.
5. You, your spouse, your travel companion or your travel companion's spouse is quarantined or hijacked.
6. You or your spouse is unable to occupy your principal residence or to operate your business because of a natural disaster.
7. A business meeting that was scheduled before you purchased this policy is cancelled due to sickness, injury or death of the person you intended to meet, when the meeting was the purpose of the *trip*.
8. A travel advisory is issued by the Department of Foreign Affairs and International Trade of the Canadian Government to advise Canadians not to travel to a country or to a specific region of a country included in your *trip* after you purchase your policy.
9. Your or your travel companion's visa is not issued for a reason beyond your control.
10. Violent acts while on your *trip* except for violent acts which occur in countries where travel advisories have been issued.

11. Your or your travel companion's scheduled carrier is delayed by weather conditions for at least 30% of your *trip* and you or your travel companion chooses not to continue your *trip*.
12. Your parent or legal guardian loses a permanent job, provided the employment has been active and with the same employer for at least 12 months, because of layoff or dismissal without just cause (not applicable if your parent or legal guardian has contract work or temporary employment or is self-employed);

Benefits for Trip Cancellation and Interruption Basic

Trip Cancellation: If you must cancel your *trip* due to a covered risk, prior to the *departure date* on your *Application for Insurance*, you will be reimbursed for the non-refundable prepaid travel arrangement costs up to the limits selected on your *Application for Insurance*.

Trip Interruption: If your *trip* is interrupted due to a covered risk, on or after the *departure date* shown on the *Application for Insurance*, we will pay for the non-refundable, unused *trip* arrangements for which you have already paid and additional travel transportation expenses to return you to your original departure point, (except your prepaid unused return transportation).

Next Occupancy Charge: If you have prepaid shared accommodations and your travel companion(s) cancels for a covered risk and you elect to travel as originally planned, you will be reimbursed the next occupancy charge.

Benefits for Trip Cancellation and Interruption Enhanced Missed Connection: If you miss a connection or must interrupt your *trip* because of the delay of a private automobile or your connecting passenger plane, ferry, cruise ship, bus, limousine, taxi, or train, when the delay is caused by the mechanical failure of the vehicle; a traffic accident; an emergency, police-directed road closure; or weather conditions, we will reimburse you up to \$800 for the extra cost of your one-way airfare via the most cost-effective itinerary to your next destination or to your original point of departure. (You must have been scheduled to arrive at your point of boarding at least 2 hours before the scheduled time of departure.)

Schedule Change: We will reimburse up to the maximum of \$800 for the change fees charged by the airline(s) if your or your travel companion's *trip* is cancelled, interrupted or delayed because your or your travel companion's next connecting flight leaves earlier or later than originally scheduled providing a two-hour connecting time was originally scheduled.

Flight Delay: If your flight is delayed, you will receive \$50 for each full 12 hours of the *trip* that is missed. (Maximum claim \$200) Return of Vehicle: Expenses to return your vehicle – if you are unable to drive your vehicle to your original departure point as a result of a medical emergency, we will cover the reasonable costs charged by a commercial agency to return your vehicle. If you used a rental car during your *trip*, we will cover its return to the rental agency.

Vacation Rain Check: We will provide payment in the form of a redeemable travel voucher payable only to you, up to a maximum of \$500, if your *trip* is interrupted and causes you to return earlier than your contracted *return date* forcing you to miss at least 70% of your *trip* due to the death or hospitalization of a non-travelling family member or key-person (hospital records and/or death certificate required). You must book the replacement *trip* before the 180th day following the date of your early return from your interrupted insured *trip* through the same tour company which booked your original interrupted *trip*. No benefit is payable if the travel companies named on the coupon are insolvent.

Exclusions for Trip Cancellation and Interruption Insurance

This coverage is subject to the GENERAL EXCLUSIONS listed in this policy. Also, this policy does not cover and no benefit is payable for any claim arising from:

1. Your or your travel companion's knowledge at the time of booking or application for this insurance of any reason why the *trip* might be cancelled or interrupted;
2. Any injury or sickness incurred by you, your family member, your travel companion or his/her family member which manifests itself during the 90 days immediately preceding and including the date of *Application for Insurance*, unless the condition is controlled through the taking of prescription drugs or medication and remains controlled throughout the 90-day period. A sickness has manifested itself when: a) medical care or treatment has been given; or b) there exist symptoms which would cause a reasonably prudent person to seek diagnosis, care or treatment.
3. Travel which is planned contrary to medical advice, or where a terminal illness prognosis has been given, or after the manifestation of medical symptoms which would cause an ordinarily prudent person to seek medical advice.
4. Travel for the purpose of visiting a person suffering from a medical condition and the medical condition (or ensuing death) of that person is the cause of cancellation or interruption of your *trip*.
5. Expenses incurred as a direct result of terrorism except when a travel advisory is issued by the Department of Foreign Affairs and International Trade of the Canadian Government to advise Canadians not to travel to a country or to a specific region of a country included in your *trip* after you purchase your policy.
6. Expenses incurred as the result of inadequate or invalid passport, travel or visa documentation required by countries included in your *trip*.

BAGGAGE AND PERSONAL EFFECTS INSURANCE

Benefits for Baggage and Personal Effects:

This insurance is payable only after you have exhausted all benefits available from any other insurance or coverage. Coverage begins on the *departure date* specified on the *Application for Insurance* and terminates on the earlier of the *return date* specified on the *Application for Insurance* or the date you return to your original departure point. We will pay this benefit up to \$2,000 after making proper allowance for wear and tear or depreciation for the loss of, or damage to the baggage and personal effects that belong to you and that you use during the *trip*. We cover the current actual cash value of your property when it is lost or damaged up to \$2,000. We also reserve the option to repair or replace your property with other of a similar kind, quality,

and value. We may also ask you to submit damaged items for an appraisal of the damage. The limit for loss per single article including its attachments, accessories and equipment, or matched pair or set, or group of related articles is \$250. In the event of theft, burglary, robbery, malicious mischief, disappearance or loss of an item covered under this benefit, you must obtain written documented evidence from the police immediately or, if the police are unavailable, the hotel manager, tour guide, or transportation authorities. You must also take all precautions to protect, save or recover the property

immediately, and advise us as soon as you return home. Your claim will not be valid under this policy if you do not comply with these conditions.

Baggage Delay: If your checked baggage is delayed due to a delay or misdirection by an airline or ground carrier but is subsequently recovered intact, you will receive \$50 for each full 24-hour period of delay. Maximum claim is \$500. This coverage provides reimbursement for necessary toiletries and clothing when your checked baggage is delayed. This benefit applies only if the delay happens before your return home.

Bag Trak®: The industry's premier baggage tracing service protects your baggage and personal possessions if they are delayed.

Exclusions for Baggage and Personal Effects

This coverage is subject to the GENERAL EXCLUSIONS listed in this policy. Also, this baggage and personal effects insurance does not cover and no benefit is payable for any claim arising from:

1. Loss or theft of: animals, perishable items, household items and furniture, artificial teeth or limbs, hearing aids, glasses of any type, contact lenses, prescription drugs, tobacco products, money, tickets, securities, documents, items related to your occupation, mobile phones, computers and accessories, CDs, DVDs and personal entertainment devices, antiques or collectors' items, items that are fragile, items that are obtained illegally, or articles that are insured on a valued basis or are insured by another insurer.
2. Damage or loss resulting from wear and tear, deterioration, defect, mechanical breakdown, your imprudence or omission.
3. Unaccompanied baggage or personal property, baggage or personal property left in an unattended vehicle and which was not locked in the trunk, or baggage or personal property shipped under a freight contract.

SCHOOL BOARD RULING INSURANCE

If you have purchased Option 3 Deluxe Package and paid the additional premium this coverage is included in your package.

School Board Ruling: If you must cancel your trip due to a school board ruling as a result of a union mandated teachers' labour strike or a school board determination that there is a risk of harm to students travelling to a specific region of a country included in your trip, you will be reimbursed for the non-refundable prepaid travel arrangement cost up to the limits selected on your Application for Insurance.

24-HOUR EMERGENCY MEDICAL ASSISTANCE

Conditions for Emergency Medical Assistance

With all hospital & emergency medical expenses coverage, your benefits include 24-hour emergency medical assistance. Whether you need emergency medical care or emergency arrangements to return home, you can count on our emergency assistance counsellors, doctors and nurses to help you anywhere in the world, anytime of day. Coverage begins on the departure date as stated on your Application for Insurance and terminates on the earlier of 1) the return date specified on your Application for Insurance or 2) the date you return to your original departure point of the insured trip. Call us 24-hours a day, seven days a week:

For the Province of Quebec:

- toll free 1-888-566-8028, if in Canada or Continental U.S.
- collect 1-819-566-8028, if calling from elsewhere in the world

For general inquiries, please call: 1-888-566-8028

For all other Provinces:

- toll free 1-866-878-0192, if in Canada or Continental U.S.
- collect 1-416-646-3723 if calling from elsewhere in the world

For general inquiries, please call: 1-866-878-0191

DEFINITIONS

Accidental Bodily Injury: An injury sustained during your trip which is caused by external violent and purely accidental means, directly and independently of all other causes.

AD&D: Accidental death and dismemberment.

Age: Your age on departure date.

Application for Insurance: Computer printout, printed form, invoice or document which confirms the coverage for which you have paid the required premium. The Application for Insurance forms part of this policy.

Business Meeting: A prearranged meeting (not including a convention, conference, assembly, trade show, exhibition, seminar, or board meeting) which pertains to your fulltime occupation or profession and which was the sole purpose of your trip.

Change(s) in Medication: Any change in the kind, type, dosage or action of medicine, and/or the treatment prescribed by a physician to manage a medical condition, including but not limited to a diet or a pacemaker adjustment (a pacemaker battery change is not considered a treatment change in type or dosage). The following are not considered alterations or change(s) in medication: the change from a brand-named medication to a generic brand medication provided the usage or dosage has not changed; the dosage changes of the regulatory medications insulin and coumadin; and the decrease or elimination of a medication dosage, recommended by a physician, provided it has been changed more than 90 days prior to your departure date and has not had an effect on your medical condition.

Child: An unmarried dependent son or daughter under the age of 21 or an unmarried, dependent son or daughter who is mentally or physically challenged.

Controlled: A medical condition is not worsening and there has been no alteration in any medication or its usage or dosage for the condition, nor any treatment, prescribed or recommended by a physician, or received, within the period before your trip specified in this policy.

Departure Date: The date on which you are scheduled to leave your province/territory of residence as shown on your Application for Insurance.

Emergency: An unforeseen medical condition that takes place during the period of coverage.

Emergency Medical Treatment: Treatment required for the immediate relief of an acute symptom or that, according to a physician, cannot be delayed until you return to your original point of departure. It must be ordered by a physician (or in the case of dental treatment, by a dentist) and administered by a licensed physician, dentist, physiotherapist, chiropractor or podiatrist during your trip.

Family Member: Your spouse; natural, step, or adopted children; sons/daughters-in-law; persons for whom you are the legal guardian; parents; parents-in-law; step-parents; sisters; brothers; sisters/brothers-in-law; step-sisters/brothers; grandparents; grandchildren; aunts; uncles; nieces; and nephews.

Government Health Insurance Plan (GHIP): The coverage that the provincial/territorial governments provide to residents of Canada. Home: Your province/territory of residence or the place from which you leave on the first day of coverage and to which you are scheduled or ticketed to return on the last day of coverage.

Hospital: A facility that is licensed as a hospital where in-patients receive medical care, that has a registered nurse on permanent duty and that includes a laboratory and operating theatre. A clinic; an extended or palliative care facility; a rehabilitation establishment; an addiction centre; a convalescence, rest, or nursing home; home for the aged; or health spa is not a hospital.

Insurer: AIG Insurance Company of Canada, 145 Wellington Street West, Toronto, Ontario, Canada, M5J 1H8. This policy is administered on AIG Insurance Company of Canada's, behalf by Travel Guard Group Canada, Inc. (Travel Guard Canada).

Key-person: Someone to whom a dependant's full-time care is entrusted and who cannot reasonably be replaced, a business partner, or an employee who is critical to the ongoing affairs of your business during your trip.

Medical Condition: Complications of pregnancy within the first 31 weeks of pregnancy, a mental or emotional disorder that requires admission to a hospital, accidental bodily injury, illness, or disease validated by a physician.

Mountain Climbing: The ascent or descent of a mountain requiring the use of specialized equipment, including pick-axes, anchors, bolts, crampons, carabineers and lead or top-rope anchoring equipment.

Passenger Plane: A certified multi-engine transport type aircraft provided by a regularly scheduled airline on any regularly scheduled trip operated between licensed airports and holding a valid Canadian Air Transport Board or Charter Air Carrier licence, or its foreign equivalent and operated by a certified licensed pilot.

Physician: A medical doctor who is duly licensed in the jurisdiction in which he/she operates and who gives medical care within the scope of his/her licensed authority. A physician must be a person other than yourself or your family member.

policy or Policies: This policy, any riders or endorsements to the policy and the Application for Insurance shall form the entire contract. Only we have the authority to change the contract or waive any of its terms, conditions or provisions.

policy Effective Date: The date your coverage begins, as stated on your Application for Insurance.

policy Expiry Date: The date your coverage ends, as stated on your Application for Insurance.

Prescription Drugs: Drugs or medicine that can only be prescribed by a licensed physician or dentist and are dispensed by a licensed pharmacist.

Professional: A person who is engaged in a specific activity and receives remuneration.

Rental Car: A private passenger automobile used during *your trip* exclusively for transporting of passengers other than for hire.

Return Date: The date on which you are scheduled to return to your original point of departure from *your trip* as shown on *your Application for Insurance*.

Sickness: An acute illness, acute pain and suffering, or disease requiring *emergency medical treatment* or hospitalization due to the sudden onset of symptoms.

Spouse: Someone to whom one is legally married, or with whom one has been living in a conjugal relationship for at least one full year before the insurance starts.

Terminal Illness: A medical condition for which, prior to *your policy effective date*, a physician gave a prognosis of eventual death or palliative care was received.

Terrorism: Act(s) including but not limited to the use or threat of forces or violence (including hijacking and kidnapping) by an individual or group for the purpose of terrorizing or intimidating any person, government, group, association or the general public for ideological, political or religious reasons.

Travel Advisory: An advisory issued by the Department of Foreign Affairs and International Trade of the Canadian Government to advise Canadians not to travel to a country or a specific region of a country included in *your trip*.

Travel Companion: Someone who shares travel arrangements with you up to a maximum of three companions.

Treatment: Medical, therapeutic or diagnostic procedure prescribed, performed or recommended by a *physician*, including but not limited to *prescription drugs*, investigative testing, and surgery. *Treatment* does not include a regular medical check-up where there is no medical clinical signs or patient-portrayed symptoms.

Trip: *Your travel outside your home province* for which coverage under this *policy* has been purchased and is in effect.

Violent Acts: Human physical force which injures or abuses you but does not include your involvement in an illegal activity, felonious assault or self-inflicted injury.

We, Us, Our refers to AIG Insurance Company of Canada, 145 Wellington Street West, Toronto, On, M5J 1H8. This *policy* is administered on AIG Insurance Company of Canada's behalf by Travel Guard Group Canada, Inc. (Travel Guard Canada).

You, Yourself, Your refer to the person named as the insured on the *Application for Insurance*.

CLAIM PROCEDURES

If making a claim, we want you to call us as soon as possible in order to facilitate the process. We must receive notice of your claim within 30 days of your return home in order for us to provide you with a claim form specific to your loss.

To report a claim or request a claim form:

For the Province of Quebec:

- toll free 1-888-566-8028, if in Canada or Continental U.S.
- collect 1-819-566-8028, if calling from elsewhere in the world

For all other Provinces:

- toll free 1-866-878-0192, if in Canada or Continental U.S.
- collect 1-416-646-3723 if calling from elsewhere in the world

For all claims, you must include the following where required:

- Fully completed Claim Form
- Proof of travel and insurance payment
- Originals of all travel tickets, bills, invoices and receipts
- Written incident reports, police reports, doctor/hospital records and/or death certificate, autopsy or coroner's report (where lawful)

For Baggage claims:

- (a) the incident or police report must accompany *your claim*;
- (b) claims for valuable items must be accompanied by original receipts;
- (c) you must also submit a letter of coverage or denial from the transportation carrier and/or *your homeowner's insurance company*.

1. You must contact Us before seeking medical attention. Failure to do so will result in *Your* being responsible for 30% of any eligible expenses incurred unless *Your Medical Condition* prevents You from calling, in which case You must call as soon as medically possible or have someone call on *Your* behalf as soon as possible.

2. Our medical department must approve and arrange all surgery and heart procedures (including, but not limited to, heart catheterization), in advance. Failure to do so will result in *Your* being responsible for 30% of any eligible expenses incurred unless *Your Medical Condition* prevents You from calling, in which case You must call as soon as medically possible or have someone call on *Your* behalf as soon as possible.

3. If You choose not to receive *Treatment* or services from a provider, as directed by Us, You will be responsible for 30% of any eligible expenses.

By following the instructions in this section, You can speed up the payment of *Your* eligible expenses.

By paying the Premium for this insurance, You agree that:

1. We may verify *Your* health card number and other information required to process *Your* claim, with government and other authorities;
2. Physicians, Hospitals and other medical Providers are authorized by You to provide to Us any and all information they have regarding You, while under observation or *Treatment*, including *Your* medical history, diagnoses and test results; and
3. We may disclose the information available under 1) and 2) above and from other sources to such other persons, as may be required for the purposes of providing assistance about or processing *Your* claim for benefits.

If making a claim, You must notify Us as soon as possible in order for Us to provide You with a claim form specific to *Your* loss. Failure to do this could invalidate *Your* claim. You have 90 days from *Your Return Date* to file *Your* claim with Us.

To report a claim or request a claim form:

For the Province of Quebec:

- toll free 1-888-566-8028, if in Canada or Continental U.S.
- collect 1-819-566-8028, if calling from elsewhere in the world

For all other Provinces:

- toll free 1-866-878-0192, if in Canada or Continental U.S.
- collect 1-416-646-3723 if calling from elsewhere in the world

Failure to complete the required claim and authorization form in full will delay the processing of and could invalidate your claim.

All claim information should be sent to our authorized administrator at:

For the Province of Quebec:

Travel Guard Canada

c/o Global Excel

Attn: Claims Department

73 Queen Street, Sherbrooke, Quebec J1M 0C9

If You have any questions regarding *Your* claim, please call: 1-888-566-8028.

For All Other Canadian Provinces:

Travel Guard Canada

c/o Claims

145 Wellington Street West

Toronto, Ontario M5J 1H8

If You have any questions regarding *Your* claim, please call: 1-866-878-0191.

Concealment or Fraud: The *Insurer* does not provide coverage if the Insured has intentionally concealed or misrepresented any material fact or circumstance relating to the *policy* or claim.

24-HOUR EMERGENCY ASSISTANCE

You must notify us prior to any *emergency medical treatment* or hospitalization. Failure to do so will result in *your* being responsible for 30% of any eligible expenses incurred.

For the Province of Quebec:

- toll free 1-888-566-8028, if in Canada or Continental U.S.
- collect 1-819-566-8028, if calling from elsewhere in the world

For all other Provinces:

- toll free 1-866-878-0192, if in Canada or Continental U.S.
- collect 1-416-646-3723 if calling from elsewhere in the world

808006;808007 P1-P3 10/14

800213 P1-P3 02/15

800240 P1-P3 02/15

01/15/16