

LIVRET DES GARANTIES

IMPORTANT : Veuillez lire attentivement le présent Livret des garanties avant de voyager, conservez-le dans un lieu sûr et apportez-le avec vous lorsque vous voyagez.

AVIS IMPORTANT – LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE PARTIR EN VOYAGE

Vous avez souscrit une assurance voyage – quelle est la prochaine étape? Nous voulons que vous compreniez (car cela est dans votre intérêt) ce qui est couvert, ce qui n'est pas couvert et ce qui est partiellement couvert (couvert, mais avec des limites). Veuillez prendre le temps de lire votre certificat avant de partir en voyage. **Les termes en italique sont définis dans votre certificat d'assurance.**

- L'assurance voyage couvre les demandes de règlement liées à des situations soudaines et imprévues (p. ex., accidents et urgences) et ne couvre généralement pas les soins de suivi ou périodiques.
- Pour être admissible à cette assurance, vous devez répondre à tous les critères d'admissibilité.
- Cette assurance comporte des restrictions et des exclusions (p. ex., problèmes de santé non stables, grossesse, naissance d'un enfant en voyage, consommation excessive d'alcool, activités à risque élevé).
- Cette assurance pourrait ne pas couvrir les demandes de règlement portant sur des problèmes de santé préexistants, qu'ils soient déclarés ou non.
- Communiquez avec Global Excel avant de recevoir un traitement, sinon vos prestations pourraient être limitées.
- Si vous présentez une demande de règlement, vos antécédents médicaux pourraient être examinés.

Il vous incombe de comprendre votre couverture. Si vous avez des questions, appelez sans frais au **1 833 685-2788** (du Canada ou des États-Unis) ou à frais virés au **+ 519 735-8331** (de partout ailleurs à l'étranger).

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ DES GARANTIES.....	2
CERTIFICAT D'ASSURANCE DU RÉGIME D'ASSURANCE VOYAGE POUR SOINS MÉDICAUX D'URGENCE.....	3
AVIS IMPORTANT À PROPOS DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DE LA PERSONNE ASSURÉE.....	15
IDENTIFICATION DE L'ASSUREUR.....	15

AVIS EXIGÉ PAR LA LÉGISLATION PROVINCIALE

Le présent certificat renferme une disposition qui révoque ou limite le droit de l'assuré de désigner des personnes à qui ou pour qui des sommes assurées seront payables.

Manuvie
250 Bloor St E
Toronto (Ontario)
M4W 1E5

Les régimes sont établis par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie).

RÉSUMÉ DES GARANTIES

L'information ci-dessous résume votre couverture d'assurance voyage collective de Manuvie. La couverture d'assurance est offerte sous réserve des dispositions et conditions des certificats qui suivent. Reportez-vous à l'ensemble du Livret des garanties pour connaître tous les détails sur les garanties. Ce RÉSUMÉ DES GARANTIES remplace tous les résumés des garanties auparavant publiés et remis à vous en rapport avec le Contrat. Sauf indication contraire, tous les montants indiqués sont en dollars canadiens.

RÉGIME D'ASSURANCE VOYAGE POUR SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Maximum global	Jusqu'au maximum stipulé dans le BARÈME DES GARANTIES, par personne assurée, par voyage
Hébergement dans un hôpital ou un établissement médical	Frais raisonnables et courants, chambre à un lit
Frais accessoires	Jusqu'à un maximum de 250 \$
Honoraires de médecin	Frais raisonnables et courants
Infirmière privée diplômée	Jusqu'à un maximum de 5 000 \$
Services diagnostiques	Frais raisonnables et courants
Appareils médicaux	Frais raisonnables et courants
Services paramédicaux	Jusqu'à un maximum de 500 \$ par profession
Médicaments sur ordonnance	Jusqu'à un maximum de 30 jours par ordonnance
Médicaments sur ordonnance perdus	Jusqu'à un maximum de 250 \$
Services d'ambulance terrestre	Frais raisonnables et courants
Services d'ambulance aérienne	Frais raisonnables et courants
Transport au chevet du patient	Billet d'avion aller-retour en classe économique et les frais de repas et d'hébergement jusqu'à un maximum de 250 \$ par jour, sujet à un maximum global de 5 000 \$
Retour de compagnon de voyage	Aller simple par avion en classe économique
Rapatriement de la dépouille	Jusqu'à un maximum de 15 000 \$ pour la préparation et le transport de la dépouille, ou jusqu'à un maximum de 5 000 \$ pour la crémation et/ou inhumation
Repas et hébergement	Jusqu'à un maximum de 250 \$ par jour, sujet à un maximum global de 5 000 \$ par voyage
Soins dentaires en cas d'accident	Jusqu'à un maximum de 2 500 \$
Soulagement de douleur aux dents	Jusqu'à un maximum de 300 \$
Garde et rapatriement des enfants	Jusqu'à un maximum de 5 000 \$
Retour d'un animal de compagnie	Jusqu'à un maximum de 500 \$
Retour d'un véhicule	Jusqu'à un maximum de 10 000 \$
Autre moyen de transport	Jusqu'à un maximum de 5 000 \$
Recommandation médicale	Jusqu'au maximum viager stipulé dans le BARÈME DES GARANTIES

CERTIFICAT D'ASSURANCE RÉGIME D'ASSURANCE VOYAGE POUR SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Note : Les termes figurant en *italique* dans le texte du présent certificat ont le sens qui leur est donné à la PARTIE 12 – DÉFINITIONS.

PARTIE 1 – INTRODUCTION

L'Assurance voyage pour soins médicaux d'urgence prévoit une couverture d'assurance pour le *participant* du *titulaire du contrat* et les *personnes à charge* du *participant*, pour certains des frais engagés en raison d'une *urgence* (à l'exception des dispositions en vertu de la garantie de recommandation médicale) survenant lors d'un *voyage* à l'extérieur de *votre province*.

Vous êtes d'office couvert par le régime d'Assurance voyage pour soins médicaux d'urgence jusqu'à concurrence des maximums stipulés dans *votre* BARÈME DES GARANTIES. *Vous* avez aussi accès aux services d'assistance voyage en cas d'*urgence* lorsque *vous* voyagez à l'extérieur de *votre province*. La couverture est offerte pendant la *période de couverture* stipulée dans *votre* BARÈME DES GARANTIES.

Le présent certificat ainsi que l'ensemble de *votre* LIVRET DES GARANTIES donnent un aperçu de la couverture d'assurance et des conditions sous réserve desquelles les versements des prestations seront versés. Ils fournissent également des directives sur la manière de présenter une demande de règlement. Pour une confirmation de couverture d'assurance prévue ou toute question concernant les informations du présent certificat ou l'ensemble de *votre* LIVRET DES GARANTIES, composez sans frais le **1 833 685-2788** (du Canada ou des États-Unis) ou à frais virés le **+ 519-735-8331** (de partout ailleurs à l'étranger).

Ce produit d'assurance voyage est établi par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie).

Manuvie offre l'assurance décrite dans le présent certificat en vertu du Contrat-Cadre (*Contrat*) émis au *titulaire du contrat*. Manuvie a désigné Active Claims Management (2018) Inc., exerçant ses activités sous les noms « Active Care Management » [Administration des Soins Actifs], « ACM » « Gestion Global Excel » (GEM) et/ou « Global Excel », en tant que fournisseur de tous les services d'assistance et de règlement au titre de ce *Contrat*.

Le présent certificat n'est pas un contrat d'assurance. Il ne fournit qu'un résumé des principales dispositions du *Contrat*. Toutes les garanties sont entièrement assujetties aux dispositions du *Contrat* en vertu duquel la couverture d'assurance est offerte et les indemnités sont versées. En cas de divergence, le *Contrat* aura préséance, sauf dispositions contraires de toute loi applicable. Une *personne assurée* ou un autre demandeur en vertu du *Contrat* peut, suite à une demande à l'*Assureur*, obtenir une copie du *Contrat*, sous réserve des restrictions d'accès permises par la loi applicable.

Le *titulaire du contrat* et l'*Assureur* se réservent le droit de résilier, de changer ou de modifier la présente assurance en tout temps. Le présent certificat remplace tous les certificats émis antérieurement à *vous* à l'égard du *Contrat*.

PARTIE 2 – QUE DEVRIEZ-VOUS FAIRE EN CAS D'URGENCE MÉDICALE?

**SI UNE URGENCE SURVIENT, VOUS DEVEZ COMMUNIQUER IMMÉDIATEMENT AVEC GLOBAL EXCEL AVANT TOUT TRAITEMENT.
VOUS POUVEZ LES JOINDRE JOUR ET NUIT, TOUS LES JOURS DE LA SEMAINE EN COMPOSANT LE :**

1 833 685-2790 sans frais, du Canada et les États-Unis
+ 519 735-9448 à frais virés, de partout ailleurs à l'étranger

Vous avez accès instantanément au Centre d'assistance au moyen de l'application mobile TravelAid. Par ailleurs, l'application mobile TravelAid peut *vous* fournir l'itinéraire vers l'établissement de soins de santé le plus près, le numéro de téléphone local à composer en cas d'urgence (911 en Amérique du Nord), ainsi que des conseils à suivre avant et après *votre* départ.

Rendez-vous à l'adresse <http://www.active-care.ca/fr/travelaid/> pour télécharger l'application.

- *Vous* devez aviser *Global Excel* avant d'obtenir un *traitement* d'urgence afin que *nous* puissions :
 - confirmer la couverture;
 - fournir une approbation préalable du *traitement*
- S'il *vous* est impossible d'un point de vue médical d'*appeler* avant d'obtenir un *traitement* d'urgence, *nous* *vous* prions d'appeler ou de demander à quelqu'un de le faire à *votre* place dès que possible.
- Si *vous* omettez d'aviser *Global Excel*, l'*Assureur* se réserve le droit de limiter vos prestations comme suit :
 - L'*Assureur* ne paiera pas les frais pour des prestations qui ne sont pas approuvées par *Global Excel*, si une approbation préalable est requise;
 - 80% des frais admissibles dans le cas d'une hospitalisation, selon les *frais raisonnables et courants*, jusqu'à concurrence de 25 000 \$;
 - une visite par *maladie* ou par *blessure* dans le cas d'une consultation médicale externe.*Vous* serez responsable de payer tous les frais restants.
- Certains *traitements* ne sont admissibles que s'ils ont été approuvés au préalable (reportez-vous à la PARTIE 8 – QU'EST-CE QUI N'EST PAS COUVERT? pour plus de détails). Si *vous* ne communiquez pas avec *Global Excel* avant tout *traitement*, les *traitements* médicaux prodigués pourraient ne pas être admissibles au titre par la présente assurance.
- *Global Excel* *vous* dirigera vers un *établissement médical* ou un *médecin* dans la région où *vous* voyagez. Si *vous* communiquez avec *Global Excel* lors de *votre* *urgence*, *nous* veillerons à ce que vos frais admissibles soient payés directement à l'*hôpital* ou à l'*établissement médical*, lorsque possible.

PARTIE 3 – RENSEIGNEMENTS IMPORTANT AU SUJET DE VOTRE ASSURANCE VOYAGE

- L'Assurance voyage est conçue pour couvrir les pertes attribuables à des circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important que *vous* lisiez et compreniez bien la couverture d'assurance prévue par le présent certificat avant de voyager, car elle fait l'objet de certaines restrictions et exclusions.
- Des exclusions relatives aux affections médicales préexistantes peuvent s'appliquer aux affections médicales et/ou aux symptômes qui existaient avant *vo*tre voyage. Reportez-vous au présent certificat et au BARÈME DES GARANTIES pour déterminer l'application de ces exclusions relativement à *vo*tre couverture d'assurance et à *vo*tre date de départ.
- En cas de sinistre, vos antécédents médicaux seront examinés lorsqu'une demande de règlement est présentée.
- *Vo*tre assurance prévoit des services d'assistance voyage. *Vo*us êtes tenu d'aviser *Global Excel* avant tout *traitement*, à défaut de quoi, les indemnités payables seront limitées (reportez-vous à la PARTIE 7 – CONDITIONS SUSCEPTIBLES DE LIMITER VOTRE COUVERTURE D'ASSURANCE).
- L'assurance couvre un nombre illimité de *vo*yages durant *vo*tre période de couverture par *vo*yage. Toutefois, chaque *vo*yage doit être séparé par un retour à *vo*tre province.
- L'assurance doit être en vigueur avant de quitter *vo*tre province. *Vo*us n'êtes pas tenu de nous fournir un préavis de *vo*tre date de départ et de *vo*tre date de retour pour chaque *vo*yage. Toutefois, *vo*us serez tenu de fournir une preuve de ces dates, tel qu'un billet d'avion ou une carte d'embarquement, lorsque *vo*us présentez une demande de règlement.
- **Le présent certificat contient des dispositions pouvant limiter les montants payables.**

PARTIE 4 – CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

A. COUVERTURE DU PARTICIPANT

Pour avoir droit à l'assurance en vertu du Contrat à titre de participant, vous devez remplir les critères d'admissibilité suivants :

1. *Vo*us devez être couvert par le régime d'assurance maladie de *vo*tre province ou le Régime d'assurance santé fourni par *vo*tre titulaire du contrat si *vo*us êtes un étudiant international; et
2. *Vo*us devez être moins âgé que l'âge à l'expiration indiqué dans le BARÈME DES GARANTIES; et
3. *Vo*tre résidence permanente doit être au Canada ou *vo*us devez résider au Canada si *vo*us êtes un étudiant international; et
4. Les versements de prime exigibles pour *vo*tre couverture au titre du Contrat doivent être payés;

ET

5. a) **Si vous êtes un participant et vous êtes couvert en tant qu'employé du titulaire du contrat, vous devez aussi :**
 - i. S'il y a lieu, être admissible au régime d'assurance maladie complémentaire (AMC) de base du titulaire du contrat; et
 - ii. Être employé au Canada; et
 - iii. Travailler le nombre minimal d'heures par semaine indiqué dans le régime AMC du titulaire du contrat; et
 - iv. Avoir satisfait à la période d'admissibilité indiquée dans le régime AMC du titulaire du contrat;

OU

- b) **Si vous êtes un participant et vous êtes couvert en tant que membre du titulaire du contrat, vous devez aussi :**
 - i. S'il y a lieu, être admissible au régime AMC du titulaire du contrat et/ou siéger au Conseil d'administration du titulaire du contrat; et
 - ii. Être un membre en règle du titulaire du contrat; et
 - iii. Figurer dans la liste des membres admissibles à l'assurance que le titulaire du contrat fournit chaque mois à l'Assureur;

OU

- c) **Si vous êtes un participant et vous êtes couvert en tant qu'étudiant du titulaire du contrat, vous devez aussi :**
 - i. Être inscrit comme étudiant du titulaire du contrat.

B. COUVERTURE DE PERSONNES À CHARGE

Pour avoir droit à l'assurance en vertu du Contrat à titre de personne à charge, vous devez remplir les critères d'admissibilité suivants :

1. *Vo*us devez être couvert par le régime d'assurance maladie de *vo*tre province ou le Régime d'assurance santé fourni par le titulaire du contrat; et
2. S'il y a lieu, *vo*us devez être admissible au régime AMC du titulaire du contrat comme *personne à charge*; et
3. *Vo*us devez être une *personne à charge* au sens de la définition de « *personne à charge* » du présent certificat; et
4. Les versements de prime exigibles pour *vo*tre couverture au titre du Contrat doivent être payés.

PARTIE 5 – QU'EST-CE QUI MARQUE L'ENTRÉE EN VIGUEUR ET LA CESSATION DE L'ASSURANCE?

A. DATE D'EFFET DE LA COUVERTURE DU PARTICIPANT

La couverture du participant prend effet à la dernière des dates suivantes :

1. La date à laquelle le Contrat prend effet; ou
2. a) **Si le participant est couvert comme employé du titulaire du contrat :**
 - i. s'il y a lieu, la date à laquelle le participant est admissible au régime AMC du titulaire du contrat (à condition que la couverture des employés invalides ou des employés qui ne sont pas *activement au travail* à la date à laquelle leur couverture prendrait normalement effet, est la date à laquelle ces employés reprennent activement le travail); ou
- b) **Si le participant est couvert comme membre du titulaire du contrat :**
 - i. s'il y a lieu, la date à laquelle le participant est admissible au régime AMC du titulaire du contrat et/ou la date à laquelle le participant siège comme membre au Conseil d'administration du titulaire du contrat; ou
 - ii. la date à laquelle le participant devient un membre en règle du titulaire du contrat et figure dans la liste mensuelle des membres admissibles à l'assurance par le titulaire du contrat; ou

c) Si le **participant** est couvert comme **étudiant du titulaire du contrat** :

- i. la date à laquelle le *participant* arrive au Canada, si le *participant* est un *étudiant* international; ou
- ii. la date d'effet de la couverture du *Régime d'assurance santé* du *titulaire du contrat*. **Remarque** : La présente couverture d'assurance ne peut en aucun cas prendre effet avant la date d'effet de la couverture du *Régime d'assurance santé* du *participant*.

L'assurance pour chaque voyage prend effet à la date que vous quittez votre province. L'assurance couvre un nombre illimité de voyages. Toutefois, chaque voyage doit être séparé par un retour à votre province. Le nombre de jours par voyage est indiqué dans votre BAREME DE GARANTIES. Si vous voyagez à l'intérieur du Canada mais à l'extérieur de votre province, une couverture médicale d'urgence sera offerte pour un nombre illimité de jours de voyage.

B. DATE D'EFFET DE LA COUVERTURE DE LA PERSONNE À CHARGE

La couverture de la personne à charge prend effet à la dernière des dates suivantes :

La date à laquelle la couverture du *participant* prend effet et, s'il y a lieu :

1. la date à laquelle la couverture pour le *Régime d'assurance santé* fourni par le *titulaire du contrat* prend effet pour la *personne à charge*, si la *personne à charge* n'est pas couverte par un *régime d'assurance maladie* canadien; ou
2. la date à laquelle la *personne à charge* est admissible au régime AMC du *titulaire du contrat*.

L'assurance pour chaque voyage prend effet à la date que vous quittez votre province. L'assurance couvre un nombre illimité de voyages. Toutefois, chaque voyage doit être séparé par un retour à votre province. Le nombre de jours par voyage est indiqué dans votre BAREME DE GARANTIES. Si vous voyagez à l'intérieur du Canada mais à l'extérieur de votre province, une couverture médicale d'urgence sera offerte pour un nombre illimité de jours de voyage.

C. DATE D'EXPIRATION DE LA COUVERTURE DU PARTICIPANT

La couverture du participant cesse immédiatement à la première des dates suivantes :

1. la date à laquelle vous ne remplissez plus les conditions d'admissibilité énoncées dans la PARTIE 4 – CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ, pour la Couverture du *participant*; ou
2. la date de l'échéance de la prime si les versements de prime exigibles demeurent impayés à l'Assureur, excepté lorsqu'il s'agit d'une erreur administrative; ou
3. si vous êtes un *étudiant* international, la date à laquelle vous retournez définitivement dans votre *pays d'origine*; ou
4. la date à laquelle le *Contrat* est résilié.

L'assurance pour chaque voyage prend fin à la date que vous regagnez à votre province ou la date à laquelle or vous vous êtes absenté de votre province pour plus de jours que votre période de couverture le permet. Le nombre de jours par voyage est indiqué dans votre BAREME DE GARANTIES. Si vous voyagez à l'intérieur du Canada mais à l'extérieur de votre province, une couverture médicale d'urgence sera offerte pour un nombre illimité de jours de voyage.

D. DATE D'EXPIRATION DE LA COUVERTURE DE LA PERSONNE À CHARGE

La couverture de la personne à charge cesse immédiatement à la première des dates suivantes :

1. la date à laquelle la *personne à charge* ne remplit plus les conditions d'admissibilité énoncées dans la PARTIE 4 – CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ, pour la Couverture de *personnes à charge*; ou
2. S'il y a lieu, la date à laquelle la *personne à charge* retourne définitivement dans son *pays d'origine*; ou
3. la date à laquelle la couverture du *participant* prend fin, sauf si la cessation de l'assurance survient en raison du décès du *participant*, auquel cas la couverture de la *personne à charge* est maintenue en vigueur, à condition toutefois que le *titulaire du contrat* continue de couvrir les *personnes à charge* et continue d'effectuer les versements de prime requis, jusqu'à la première des éventualités suivantes :
 - a) la date à laquelle la *personne à charge* cesse de remplir les conditions d'admissibilité de la PARTIE 4 – CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ, pour la Couverture de *personnes à charge*; ou
 - b) la date à laquelle la *personne à charge* se remarie ou décède; ou
 - c) s'il y a lieu, la date à laquelle la *personne à charge* retourne définitivement dans son *pays d'origine*; ou
4. la date à laquelle le *Contrat* est résilié.

L'assurance pour chaque voyage prend fin à la date que vous regagnez à votre province ou la date à laquelle vous vous êtes absenté de votre province pour plus de jours que votre période de couverture le permet, ou si vous êtes un enfant à charge inscrit comme étudiant à temps plein dans un établissement d'enseignement reconnu situé à l'extérieur de votre province, la date qui coïncide avec le 365^e jour de séjour à l'extérieur de votre province. Si vous voyagez à l'intérieur du Canada mais à l'extérieur de votre province, une couverture médicale d'urgence sera offerte pour un nombre illimité de jours de voyage.

QUE FAIRE SI LA DURÉE DE VOTRE VOYAGE EXCÈDE LA PÉRIODE DE COUVERTURE?

Sauf dans les cas où l'assurance est automatiquement prolongée (reportez-vous à la rubrique « Dans quelles situations votre assurance est-elle automatiquement prolongée? »), vous ne bénéficiez d'aucune protection au titre de cette assurance pour les jours de votre voyage qui sont en sus de votre période de couverture. Toutefois, vous pouvez souscrire une protection supplémentaire pour les jours excédentaires de votre voyage.

DANS QUELLES SITUATIONS VOTRE ASSURANCE EST-ELLE AUTOMATIQUEMENT PROLONGÉE?

Dans les situations suivantes, l'assurance sera automatiquement prolongée au-delà de la période de couverture, pourvu que vous remplissiez toujours les critères d'admissibilité de la PARTIE 4 – CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ :

- a) **Retard de transport.** Votre assurance est automatiquement prolongée jusqu'à cinq jours au-delà de la fin de la période de couverture lorsque votre retour à domicile est retardé au-delà de la fin de la période de couverture en raison du retard de votre transporteur public, ou si un véhicule privé tombe en panne en route vers votre point de départ en raison de circonstances indépendantes de votre volonté.

- b) **Médicalement inapte à voyager.** Si, du point de vue médical, *vous* n'êtes pas en mesure de voyager en raison d'une *urgence*, *vo*tre assurance sera prolongée jusqu'à cinq jours suivant la date à laquelle *vo*tre *médecin* ou le *transporteur public* détermine que *vo*tre état de santé est stable et que *vous* êtes en mesure de retourner dans *vo*tre *province*.
- c) **Hospitalisation.** Si une *urgence* entraîne *vo*tre hospitalisation, *vo*tre assurance demeurera en vigueur pendant *vo*tre hospitalisation et jusqu'à cinq jours après *vo*tre congé de l'hôpital.

Vous êtes tenu d'aviser Global Excel de la survenance de toute situation précitée avant la fin de la période de couverture, à défaut de quoi, l'assurance pourrait ne pas être prolongée. Nonobstant les situations de prolongation automatique précitées, l'assurance ne pourra être prolongée au-delà de 365 jours à compter de votre date de départ.

PARTIE 6 – QU'EST-CE QUI EST COUVERT ET QUELLES SONT LES GARANTIES?

COUVERTURE D'ASSURANCE

La présente assurance prévoit une couverture d'assurance pour *vous* et *vos personnes à charge* pour certains des frais engagés en raison d'une *urgence* (sauf aux termes de la garantie de Recommandation médicale) survenant lors d'un *voyage* à l'extérieur de *vo*tre *province*. La couverture pour les Garanties pour soins médicaux d'urgence hors province est jusqu'à concurrence du maximum global, stipulé dans *vo*tre BARÈME DES GARANTIES, par *personne assurée*, par *voyage*. L'assurance couvre les *frais raisonnables et courants* au titre des dépenses engagées pour les garanties précisées ci-dessous. L'assurance n'intervient que pour les frais qui sont en sus de ceux pris en charge par *vo*tre *régime public d'assurance maladie*, *vo*tre *Régime d'assurance santé*, *vo*tre *régime AMC* ou par tout autre régime d'assurance. Une approbation préalable de *Global Excel* peut être requise pour que les frais soient couverts au titre de cette assurance pour certaines garanties précisées ci-dessous. Advenant une *urgence*, *vous* devez communiquer avec *Global Excel* immédiatement au 1 833 685-2790 sans frais ou au + 519 735-9448 à frais virés lorsque disponible.

Vous devez appeler *Global Excel* avant d'obtenir un *traitement d'urgence* afin que *nous* puissions :

- confirmer la couverture;
- fournir une approbation préalable du *traitement*

Si'il *vous* est impossible d'un point de vue médical d'appeler avant d'obtenir un *traitement d'urgence*, *nous* *vous* prions de *nous* appeler ou de demander à quelqu'un de le faire à *vo*tre place dès que possible. Si *vous* ne communiquez pas avec *Global Excel* avant d'obtenir un *traitement d'urgence*, l'Assureur se réserve le droit de limiter *vos* prestations.

Si *vous* subissez des tests dans le cadre d'une investigation médicale, d'un *traitement* ou d'une intervention chirurgicale, obtenez un *traitement* ou subissez une intervention chirurgicale qui n'est pas pré approuvée, *vo*tre demande de règlement ne sera pas payée. Ceci comprend, sans s'y limiter, l'imagerie par résonance magnétique (IRM), cholangiopancréatographie par résonance magnétique (CPRM), tomographie par ordinateur, angiographie par tomographie par ordinateur, échographie, épreuve d'effort nucléaire, biopsie, angiographie, angioplastie, chirurgie cardiovasculaire incluant tout examen diagnostique associé, cathétérisme cardiaque et toute intervention chirurgicale.

Garanties pour les soins médicaux d'urgence hors province:

1. **Hébergement dans un hôpital ou un établissement médical :** Chambre d'hôpital ou dans un *établissement médical* jusqu'à concurrence du tarif fixé par l'hôpital ou l'établissement médical pour une chambre à un lit. Si *nécessaire du point de vue médical*, est également couvert le coût des *traitements* dans une unité de soins intensifs ou dans une unité de soins coronariens et les services d'urgence aux patients externes offerts par l'hôpital ou l'établissement médical.
2. **Frais accessoires :** Jusqu'au maximum stipulé dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES de ce Livret des garanties, pour les frais accessoires raisonnables engagés (p. ex., les frais de téléphone, location d'un téléviseur, de taxis, de *services de covoiturage*, de stationnement, ou de location d'un véhicule (provenant d'une compagnie qui exerce ses activités dans le secteur de la location de véhicules et est titulaire d'un permis)), lorsque *vous* êtes hospitalisé d'urgence et les frais encourus sont directement liés à *vo*tre hospitalisation. L'Assureur ne rembourse que les frais assurés attestés par des reçus originaux.
3. **Honoraires de médecin :** Les services d'un *médecin* qui sont en sus de ceux pris en charge par *vo*tre *régime public d'assurance maladie*, *Régime d'assurance santé* ou *régime AMC*, là où la loi le permet.
4. **Soins infirmiers privés :** Si le *médecin* traitant et *nous* le jugeons nécessaire, jusqu'à concurrence du maximum stipulé dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES, par *personne assurée*, sous réserve de l'approbation préalable de *Global Excel*, pour les services d'une infirmière privée diplômée (autre que *vous*-même ou un *membre de la famille immédiate*) lorsque *nécessaires du point de vue médical* alors que *vous* êtes hospitalisé ou au lieu de l'hospitalisation,
5. **Services diagnostiques :** Les radiographies et les tests de laboratoire recommandés par le *médecin* traitant et qui font partie du *traitement d'urgence*. Remarque : Cette garantie ne couvre pas le recours à l'imagerie par résonance magnétique (IRM), le cathétérisme cardiaque, la tomographie axiale informatisée (scanographie), les sonogrammes, les échographies et les biopsies, sauf si *Global Excel* y a consenti au préalable.
6. **Appareils médicaux :** Les appareils médicaux légers approuvés au préalable par *Global Excel*, tels que béquilles, plâtres, attelles, cannes, écharpes, bandages herniaires, appareils orthopédiques, déambulateurs et (ou) la location temporaire d'un fauteuil roulant. Ces appareils doivent être prescrits par le *médecin* traitant, avoir été obtenus à l'extérieur de *vo*tre *province* en raison d'une *urgence*.
7. **Services paramédicaux :** Les services d'un chiropraticien, d'un physiothérapeute, d'un podologue, d'un podiatre ou d'un ostéopathe lorsqu'ils sont nécessités par une *urgence*, jusqu'à concurrence du maximum stipulé dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES, par *personne assurée*, par profession énumérée ci-dessus, par *urgence*, sous réserve de l'approbation préalable de *Global Excel*. Les services admissibles incluent les radiographies. Remarque : Veillez à conserver *vos* reçus; ils sont requis lorsque *vous* présentez une demande de règlement.
8. **Médicaments sur ordonnance :** Les médicaments, sérums et solutions injectables ne pouvant être obtenus que sur ordonnance d'un *médecin*, fournis par un pharmacien diplômé et *nécessaires du point de vue médical* pour un *traitement d'urgence*, sauf si *vous* en avez besoin pour stabiliser une maladie chronique ou un affection médicale dont *vous* souffriez avant *vo*tre *voyage*. Une provision pour un maximum de 30 jours par ordonnance est couverte sauf si *vous* êtes hospitalisé.

9. **Ordonnances perdues** : Le remplacement d'une ordonnance perdue sur l'approbation préalable de *Global Excel*, jusqu'à concurrence du maximum stipulé dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES.
10. **Services d'ambulance terrestre** : Les frais raisonnables et *nécessaires du point de vue médical* pour le transport terrestre par service d'ambulance autorisé de l'endroit d'où est survenu la *maladie* ou l'*accident*, jusqu'à l'*établissement médical* le plus proche.
11. **Transport aérien d'urgence** : À condition que *Global Excel* ait approuvé et pris au préalable les dispositions à cet égard :
- ambulance aérienne jusqu'à l'*établissement médical* le plus proche ou jusqu'à un *hôpital* canadien pour y recevoir des *traitements d'urgence*; ou
 - transport avec accompagnateur (si nécessaire) sur une ligne aérienne autorisée, si *vous* devez revenir dans *votre province* pour y recevoir des *traitements d'urgence* (si *vous* ne possédez pas de billet de retour ouvert valide); ou
 - si le *participant* est un *étudiant* international, jusqu'à concurrence des *frais raisonnables et courants* pour retourner le *participant* à son *pays d'origine* dans l'éventualité que le *participant* est inapte à continuer ses études au Canada en raison d'une affection médicale qui exige des soins complexes, constants et prolongés. Cette garantie couvre également les *frais raisonnables et courants* pour le transport de retour des *personnes à charge* du *participant*, afin d'accompagner ce dernier à son *pays d'origine*.
- Si la *personne assurée* décide de refuser le transfert ou du rapatriement au *pays d'origine*, l'*Assureur* ne peut alors être tenu responsable des frais engagés pour le *traitement* de votre *blessure* et/ou de votre *maladie* après la date proposée du transfert ou du rapatriement.
12. **Visite d'un membre de la famille** : Sous réserve de l'approbation préalable de *Global Excel*, un billet d'avion aller-retour en classe économique à partir du Canada ou à partir de votre *pays d'origine*, ainsi qu'un montant pouvant aller jusqu'au maximum indiqué dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES, pour le coût des repas et d'hébergement d'une des personnes suivantes : un *membre de la famille immédiate* ou un ami :
- afin de se rendre à votre chevet si *vous* voyagez seul et êtes hospitalisé d'*urgence*. Pour être indemnisé au titre de cette garantie, *vous* devez être un *patient hospitalisé* pendant au moins trois jours consécutifs à l'extérieur de votre *province*. Le *médecin* traitant doit également certifier par écrit que la gravité de la situation justifie la visite; ou
 - lorsque nécessaire, afin d'identifier le corps de la *personne assurée* décédée avant de le remettre à la famille.
- L'*Assureur* ne rembourse que les frais assurés attestés par des reçus originaux. Le *membre de la famille immédiate* (autre que *personnes à charge* du *participant*) ou l'ami n'est pas assuré au titre de la présente assurance et devrait envisager l'achat de leur propre assurance.
13. **Retour du compagnon de voyage** : Si en vertu des garanties Transport aérien d'*urgence* ou Rapatriement du défunt, *vous* êtes ramené dans votre *province*, sous réserve de l'approbation préalable de *Global Excel*, l'*Assureur* rembourse le coût d'un aller simple par avion en classe économique pour le retour d'un *compagnon de voyage* au Canada (si ce dernier ne possède pas de billet de retour ouvert valide).
14. **Rapatriement du défunt** : Jusqu'à concurrence du maximum indiqué dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES, pour les frais de préparation et de transport de la *personne assurée* décédée, jusqu'à sa *province* ou son *pays d'origine*, lorsqu'une *maladie* et (ou) une *blessure* ont occasionné le décès. Lorsqu'il y a incinération et (ou) inhumation au lieu du décès de la *personne assurée*, cette garantie se limite au maximum indiqué dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES. Cette garantie ne couvre pas le coût du cercueil ni de l'urne.
15. **Repas et hébergement** : Jusqu'à concurrence du maximum par *personne assurée* indiqué dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES, pour vos repas et frais d'hébergement, lorsque votre *voyage* est prolongé au-delà du dernier jour du *voyage* prévu en raison d'une *maladie* contractée et/ou une *blessure* subie par la *personne assurée* ou le *compagnon de voyage*. Cette garantie doit être soumise à l'approbation préalable de *Global Excel*. L'incapacité pour *vous* ou votre *compagnon de voyage* de voyager doit être attestée par le *médecin* traitant. *Vous* devez également produire les reçus originaux des établissements commerciaux ayant fourni ces services.
16. **Traitements dentaires en cas d'accident** : Jusqu'à concurrence du maximum par *personne assurée* indiqué dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES, pour des *traitements dentaires d'urgence* visant à réparer des dents naturelles et saines ou une prothèse dentaire permanente, à condition que le *traitement* soit nécessaire en raison d'un coup accidentel, d'origine externe, reçu à la bouche ou au visage. *Vous* devez consulter un *médecin* ou un dentiste immédiatement après avoir subi la *blessure*. Le *traitement* doit débiter pendant la *période de couverture* et se terminer avant le retour dans votre *province*. À des fins de règlement, un *médecin* ou un dentiste doit fournir un rapport d'*accident*.
17. **Soulagement de douleur aux dents** : Jusqu'à concurrence du maximum par *personne assurée* indiqué dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES, pour le soulagement d'une douleur aiguë, à l'exclusion des services reliés aux couronnes, aux traitements de canal ou à la correction d'une dysfonction de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM), lorsque le *traitement* est suivi à au moins 500 kilomètres de la *province* la *personne assurée*.
18. **Garde d'enfant** : Sur approbation préalable de *Global Excel*, jusqu'à concurrence du maximum par *voyage* indiqué dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES pour l'une des garanties de garde d'enfant suivantes :
- Billet d'avion en classe économique pour le retour d'enfants à charge âgés de moins de 16 ans lorsque *vous* ou votre *conjoint* est hospitalisé à la suite d'une *urgence*. S'il y a lieu, un accompagnateur sera du *voyage*; ou
 - Les frais de garde (autre qu'un parent) d'enfants à charge âgés de moins de 16 ans au même endroit où *vous* ou votre *conjoint* est hospitalisé à la suite d'une *urgence*; ou
 - Les frais de garde (autre qu'un parent) d'enfants à charge âgés de moins de 16 ans dans leur *province* lorsque laissés sans surveillance à la suite d'une *urgence* impliquant *vous* ou votre *conjoint* lors d'un *voyage*.
19. **Retour d'un animal de compagnie** : Jusqu'au maximum stipulé dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES, pour le retour au Canada de votre chat ou chien de compagnie si *vous* devez être hospitalisé ou rapatrié lors d'une *urgence*.
20. **Retour du véhicule** : Jusqu'à concurrence du maximum indiqué dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES, lorsque, en raison d'une *maladie* et/ou d'une *blessure*, ni *vous* ni une *personne* voyageant avec *vous* n'êtes capables de conduire votre *véhicule* privé ou de location pendant votre *voyage*. Des dispositions sont prises pour que le *véhicule* soit ramené à votre domicile dans votre *province*, ou jusqu'à l'agence de location la plus proche, et les frais à cet égard sont payés. Ne sont couvertes que les dépenses d'une seule personne pour ramener le *véhicule*. Les dispositions à cet égard doivent être prises et/ou approuvées à l'avance par *Global Excel*. Cette garantie ne couvre pas la perte de salaire subie par le conducteur du *véhicule*. L'*Assureur* ne rembourse que les frais assurés attestés par des reçus originaux.

21. **Autre moyen de transport :** Sous réserve de l'approbation préalable de *Global Excel*, jusqu'à concurrence du maximum par voyage indiqué dans le RÉSUMÉ DES GARANTIES, si, pendant le voyage, votre véhicule privé est volé ou est rendu inopérable en raison d'un accident, le coût d'un aller simple par avion en classe économique pour revenir dans votre province sera remboursé. Vous devez présenter un rapport de police pertinent à la perte ou l'accident, à l'appui de votre demande de règlement.

Garantie de recommandation médicale :

La garantie de recommandation médicale prévoit une couverture pour les frais raisonnables et courants des frais médicaux et les frais de transport, en excédent des frais remboursables par le régime public d'assurance maladie, le Régime de santé ou le régime AMC de la personne assurée, engagés dans le cadre d'une recommandation médicale pour traitement pré approuvé, pour la personne assurée et son accompagnateur approuvé, jusqu'à concurrence du maximum viager stipulé dans le BARÈME DES GARANTIES, sous réserve des conditions suivantes :

- a) Le traitement ne doit pas être offert à moins de 500 kilomètres du lieu de votre résidence; et
- b) Toutes les recommandations médicales doivent être obtenues au Canada, si possible, sans égard aux listes d'attente; et
- c) Votre médecin traitant canadien, ainsi qu'un médecin spécialiste canadien d'une discipline pertinente, doivent recommander le traitement; et
- d) Votre régime public d'assurance maladie ou votre Régime de santé doit accepter de rembourser les frais médicaux remboursables, en tout ou en partie (une autorisation écrite préalable de votre régime public d'assurance maladie ou votre Régime de santé énumérant leur responsabilité est requise); et
- e) Si votre régime public d'assurance maladie, Régime de santé ou régime AMC couvre et rembourse l'intégralité des frais de la recommandation médicale, aucune prestation ne sera versée en vertu du présent certificat d'assurance; et
- f) Le traitement ne doit pas être de nature expérimentale ou à des fins d'investigation; et
- g) Les services médicaux et les services de transport doivent être fournis dans un délai de 30 jours suivant la réception de l'approbation par votre régime public d'assurance maladie ou Régime de santé, à moins que la première date à laquelle le traitement peut être offert soit postérieure à l'expiration de ce délai de 30 jours; et
- h) Toutes les recommandations médicales, ainsi que toutes les pièces justificatives, doivent être présentées par écrit et pré approuvées par *Global Excel*.

PARTIE 7 – CONDITIONS SUSCEPTIBLES DE LIMITER VOTRE COUVERTURE D'ASSURANCE

La présente partie décrit les conditions qui peuvent limiter vos droits aux garanties prévues au titre du présent certificat.

1. **Défaut d'aviser *Global Excel* :** Advenant une urgence, vous êtes tenu d'aviser *Gestion Global* avant tout traitement. Si, en raison de la nature de votre urgence, il n'est ni possible ni raisonnable pour vous de communiquer avec *Global Excel* avant tout traitement, vous devez demander à quelqu'un d'autre de le faire en votre nom, ou vous devez téléphoner dès que votre état de santé le permet. Si vous omettez d'aviser *Global Excel*, l'Assureur se réserve le droit de limiter vos garanties comme suit :
 - a) L'Assureur ne remboursera pas les frais consacrés aux prestations des garanties qui n'ont pas été approuvées au préalable par *Global Excel*, si l'approbation préalable est requise; et
 - b) Dans le cas d'une hospitalisation, l'Assureur versera 80 % des frais admissibles, selon les frais raisonnables et courants, jusqu'à concurrence de 25 000 \$; et
 - c) Dans le cas d'une consultation médicale externe, l'Assureur couvrira jusqu'à concurrence d'une visite par maladie ou par blessure. Vous serez responsable de payer tous les frais restants.
2. **Transfert ou rapatriement médical :** Lors d'une urgence (que ce soit avant, pendant ou après un séjour admissible dans un hôpital ou autre établissement médical), l'Assureur se réserve le droit de :
 - a) Vous transférer vers un fournisseur de soins de santé préférentiel de *Global Excel*; et/ou
 - b) Vous rapatrier dans votre province; ou
 - c) Rapatrier le participant et les personnes à charge dans leur pays d'origine lorsque le participant est inapte à continuer ses études au Canada, pour le traitement médical de votre maladie et/ou de votre blessure lorsque ceci ne pose aucun risque pour votre vie ou votre santé en danger. *Global Excel* tiendra compte de tous les aspects de votre affection médicale en prenant les décisions et les dispositions nécessaires pour votre transfert ou rapatriement et, s'il s'agit d'un transfert, en faisant le choix de l'hôpital ou de l'établissement médical. Si vous choisissez de refuser le transfert ou le rapatriement lorsque *Global Excel* atteste que vous êtes stable du point de vue médical et pouvez être déplacé, l'Assureur sera ainsi déchargé de sa responsabilité pour les frais encourus en lien avec votre maladie et/ou blessure après la date de transfert ou de rapatriement proposé.
3. **Limites des garanties - fin de l'urgence :** Si, selon l'avis de *Global Excel* ou de votre médecin, ou en raison de votre congé de l'hôpital ou l'établissement médical, vous êtes considéré stable du point de vue médical et pouvez retourner dans votre province ou votre pays d'origine (avec ou sans auxiliaire médical), votre urgence est réputée avoir pris fin. Tout traitement subséquent et toute récurrence ou complication liée à l'urgence ne seront pas couverts pendant votre voyage.
4. **Indemnités limitées aux frais engagés :** Le total des indemnités qui vous sont versées de toutes les sources ne peut excéder les frais que vous avez effectivement engagés.

PARTIE 8 – QU'EST-CE QUI N'EST PAS COUVERT?

A – EXCLUSIONS RELATIVES AUX AFFECTIONS MÉDICALES PRÉEXISTANTES

La présente assurance ne prend pas en charge les frais imputables ou se rapportant de quelque façon à ce qui suit :

1. Toute maladie, blessure, affection médicale ou symptômes pour lesquels, avant votre date de départ, il est raisonnable de supposer ou de prévoir que des traitements pourraient être requis au cours du voyage (sauf aux termes de la garantie de Recommandation médicale).

2. S'il y a lieu, toute affection médicale présente avant *votre date de départ* qui n'était pas *stable* à un moment quelconque durant la Période de stabilité de l'état de santé préexistant stipulée dans le BARÈME DES GARANTIES avant cette *date de départ* (sauf aux termes de la garantie de Recommandation médicale).

B – EXCLUSIONS GÉNÉRALES

La présente assurance ne prend pas en charge les frais imputables ou se rapportant de quelque façon à ce qui suit (sauf, s'il y a lieu, aux termes de la garantie de Recommandation médicale) :

3. Les *traitements* ou services normalement couverts ou remboursables en vertu d'un *régime public d'assurance maladie* , un *Régime de santé* ou d'une autre assurance que *vous* pourriez détenir.
4. Tout *voyage* pour lequel *vous* avez fait des réservations ou que *vous* entreprenez malgré l'avis du *médecin* de ne pas voyager ou après avoir reçu un diagnostic de *maladie en phase terminale* .
5. Un *traitement* , des services ou des fournitures, qui ne sont pas nécessaires au soulagement immédiat de douleurs ou de souffrances aiguës y compris tout *traitement* expérimental ou facultatif comme une chirurgie esthétique, le *traitement* d'une maladie chronique, la réadaptation, ainsi que toute dépense liée à des complications connexes directes ou indirectes, ou que *vous* décidez de *vous* procurer à l'extérieur de *votre province* mais que, selon des preuves médicales, *vous* pourriez *vous* procurer dans *votre province* à *votre* retour. Le fait de devoir attendre pour recevoir un tel *traitement* dans *votre province* n'influe aucunement sur ce qui précède.
6. Un *traitement* , des services ou des fournitures, qui sont de nature expérimentale ou à des fins d'investigation.
7. Un *voyage* , entrepris dans le but de recevoir un diagnostic, un *traitement* , une intervention chirurgicale, une évaluation, des soins palliatifs ou toute autre forme de thérapie, que cela ait été autorisé par un *médecin* ou non, ainsi que toute complication directe ou indirecte qui en résulte. Remarque : cette exclusion ne s'applique pas aux *personnes assurées* qui voyagent avec *vous* et qui n'ont pas entrepris le *voyage* en vue d'obtenir des soins médicaux ou des services hospitaliers durant ce *voyage* .
8. Le cathétérisme cardiaque, l'angioplastie et/ou la chirurgie cardio-vasculaire, de même que les épreuves diagnostiques et les frais afférents, à moins que *Global Excel* y ait consenti à l'avance, à l'exception de circonstances exceptionnelles, lorsqu'une telle chirurgie est obtenue en situation d' *urgence* , immédiatement après l'admission à l' *hôpital* ou l' *établissement médical* .
9. Si *vous* subissez des tests dans le cadre d'une investigation médicale, d'un traitement ou d'une intervention chirurgicale, l'obtention d'un traitement ou subissez une intervention chirurgicale qui n'est pas pré approuvée, *votre* demande de règlement ne sera pas payée. Ceci comprend, sans s'y limiter, l'imagerie par résonance magnétique (IRM), la tomographie axiale informatisée (scanographie), les échogrammes, les échographies et les biopsies, sauf si *Global Excel* y a consenti au préalable.
10. Toute période d'hospitalisation ou les services obtenus relativement à des examens médicaux périodiques, le *traitement* d'un *problème de santé persistant* , les soins courants dans le cas d'une maladie chronique, les soins à domicile, les tests approfondis, la réadaptation.
11. Toute *maladie* , *blessure* ou toute affection médicale attribuable au fait que *vous* ne suivez pas le *traitement* qui *vous* a été prescrit, y compris les médicaments prescrits.
12. Toute *maladie* , *blessure* ou toute affection médicale :
 - y compris les symptômes de sevrage, découlant de *votre* usage chronique d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes, ou s'y rapportant de quelque façon que ce soit, avant ou pendant *votre voyage* ;
 - survenant au cours de *votre voyage* , découlant ou se rapportant de quelque façon que ce soit à l'abus d'alcool, de drogues et d'autres substances intoxicantes
13. La poursuite du traitement d'une *maladie* , d'une *blessure* , d'une affection médicale ou de complications connexes, à la suite d'un *traitement d'urgence* pendant *votre voyage* , si nos conseillers médicaux établissent que *votre urgence* a pris fin.
14. Crise d'angoisse ou de panique, ou un état de détresse affective ou psychologique, sauf si la gravité de l'état nécessitait une consultation médicale ayant entraîné un diagnostic.
15. Tout *traitement* non administré ni supervisé par un *médecin* ou un dentiste détenant un permis d'exercice.
16. Des soins prénatals de routine.
17. Si *vous* êtes enceinte, *votre* grossesse ou la naissance et l'accouchement de *votre* enfant, ou toute complication liée à l'un ou l'autre, survenant dans les neuf semaines précédant ou suivant la date d'accouchement prévue, telle qu'elle fut déterminée par *votre médecin* traitant dans *votre province* . Remarque : un enfant né durant un *voyage* ne sera pas considéré comme une *personne assurée* et donc non couvert au titre du présent certificat pendant toute la durée du *voyage* marquant sa naissance, si l'enfant est né dans les neuf semaines précédant ou suivant la date d'accouchement prévue.
18. *Votre* participation à, et/ou *votre* exposition volontaire à tout risque impliquant : une guerre ou un acte de guerre, que la guerre soit déclarée ou non; une invasion ou des actes d'ennemis étrangers; des hostilités déclarées ou non; une guerre civile; une émeute; une rébellion; une révolution ou insurrection; un acte de pouvoir militaire; ou tout service militaire.
19. Une demande de règlement résultant de *votre* perpétration ou tentative de perpétration d'un acte criminel.
20. Une *blessure* infligée à soi-même à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.
21. La participation :
 - a) à des activités sportives en qualité de professionnel, y compris l'entraînement et les pratiques (un professionnel signifie que la personne exerce l'activité en tant qu'emploi principal moyennant rémunération); ou
 - b) à toute compétition, épreuve de vitesse, ou autre activité à risque nécessitant l'usage d'un véhicule motorisé au sol, sur l'eau ou dans les airs et les entraînements pour ces activités se déroulant sur des circuits approuvés ou ailleurs; ou
 - c) à la pratique de la plongée sous-marine (sauf si *vous* détenez un certificat de plongeur émis par une école reconnue ou un organisme autorisé), du deltaplane, de l'escalade de rocher, le parapente, la chute libre ou du parachutisme, à la pratique du saut à l'élastique, de l'alpinisme à l'aide de cordes et/ou d'équipement spécialisé, du rodéo, de l'héli-ski, de toute activité de ski alpin ou de planche à neige hors des pistes balisées ou de toute course de cyclisme ou course de ski.

22. Tout dommage causé à des prothèses auditives, lunettes, verres fumés, lentilles cornéennes, prothèses, prothèses dentaires ou membres artificiels ou la perte de ceux-ci et toute ordonnance qui en résulte.
23. Le remplacement d'une ordonnance existante, que ce soit en raison d'une perte, sauf indication contraire dans le *Contrat*, d'un renouvellement ou d'une provision insuffisante, ou l'achat de drogues et de médicaments (vitamines comprises) que l'on peut normalement se procurer sans ordonnance ou qui ne sont pas enregistrés ou approuvés légalement au Canada ou qui ne sont pas nécessaires en raison d'une *urgence*.
24. Des frais de surclassement ou d'annulation de billets d'avion, sauf si *Global Excel* y a consenti au préalable.
25. Le coût de tout billet d'avion assuré en vertu du certificat si *Global Excel* peut être échangé ou utilisé à des fins similaires.
26. Les *traitements* ou services obtenus dans *Global Excel* ou dans *Global Excel*, si vous êtes un *Global Excel* international poursuivant des études au Canada.
27. Un *Global Excel* survenu alors que vous étiez au volant d'un *Global Excel* motorisé, d'un bateau ou d'un aéronef, si vous :
 - a) étiez sous l'influence de drogues ou de substances toxiques; ou
 - b) aviez un taux d'alcoolémie supérieur à 80 milligrammes par 100 millilitres de sang; ou
 - c) aviez un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise dans la région où l'*Global Excel* est survenu.

PARTIE 9 – SERVICES D'ASSISTANCE INTERNATIONAUX

Il suffit d'un seul appel pour obtenir l'assistance dont vous avez besoin pendant votre voyage. Global Excel est disponible jour et nuit, tous les jours de la semaine, et dans la mesure du possible, vous fournira les services suivants :

Centre d'appels d'urgence. Peu importe votre destination, un personnel d'assistance professionnel est toujours prêt à prendre votre appel. Vous pouvez joindre *Global Excel* en composant sans frais le **1 833 685-2790** du Canada ou des États-Unis, ou à frais virés le **+ 519 735-9448** de partout ailleurs à l'étranger.

Application mobile TravelAid. Vous avez accès instantanément au Centre d'assistance au moyen de l'application mobile TravelAid. Par ailleurs, l'application mobile TravelAid peut vous fournir l'itinéraire vers l'établissement de soins de santé le plus près, le numéro de téléphone local à composer en cas d'urgence (911 en Amérique du Nord), ainsi que des conseils à suivre avant et après votre départ. Rendez-vous à l'adresse <http://www.active-care.ca/fr/travelaid/> pour télécharger l'application.

Assistance et consultation médicales. Lorsqu'une *urgence* survient et que vous la signalez à *Global Excel*, vous serez dirigé vers un ou plusieurs des fournisseurs de services médicaux recommandés le plus près de vous. En outre, *Global Excel* :

- Confirmera vos garanties et paiera directement au fournisseur de services médicaux recommandé, les frais admissibles au titre de la présente assurance,
- Surveillera vos soins en consultant votre médecin traitant, et
- Surveillera la pertinence, la nécessité et le caractère raisonnable des soins pour faire en sorte que vos dépenses constituent des frais admissibles au titre de la présente assurance.

Assistance avec les paiements et la facturation directe. La coordination du paiement des services médicaux que vous recevrez sera prise en charge par *Global Excel* et communiquée à votre fournisseur de soins médicaux. Ils discuteront ensemble des modalités de facturation. Dans certains pays, les conditions locales ou les communiqués aux voyageurs du gouvernement canadien ne permettent pas d'offrir les services d'assistance. Vous pourriez donc être obligé d'acquitter vous-même les frais exigés. Le cas échéant, veillez à vous procurer l'original des reçus indiquant tous les détails des frais engagés afin de soumettre une demande de règlement et communiquez avec le *Global Excel* dès votre retour à domicile.

Information sur les garanties. *Global Excel* peut faciliter la compréhension de la couverture d'assurance au titre de votre *Contrat*, pour vous et les fournisseurs responsables de vos soins médicaux.

Informations sur les demandes de règlement. *Global Excel* répondra à toutes vos questions portant sur votre demande de règlement, les procédures de vérification que *Global Excel* observe et la façon dont les garanties de votre *Contrat* interviennent.

Service d'interprétation. *Global Excel* peut vous mettre en contact avec un interprète de langue étrangère lorsque la prestation de services d'urgence à l'étranger l'exige.

Services de messagerie d'urgence. Advenant une *urgence*, *Global Excel* se chargera de transmettre les messages importants entre vous, votre famille, vos associés en affaires ou votre médecin.

SERVICES DE CONCIERGERIE MÉDICALE

Des services de conciergerie médicale à valeur ajoutée par l'intermédiaire de notre partenaire StandbyMD^{MC}.

StandbyMD est doté d'un réseau international de fournisseurs et de partenaires de soins médicaux qui fournissent en tout temps des services rapides et simplifiés et un accès à des soins de santé.

StandbyMD offre l'accès à des soins personnalisés, notamment :

- au clavardage téléphonique ou vidéo avec un médecin autorisé qui peut évaluer les symptômes et proposer des options de traitement (pour les cas admissibles);
- à un réseau de médecins qui effectuent des visites à domicile dans 141 pays et plus de 4 500 villes;
- à des cliniques du réseau et des salles d'urgence, au besoin;
- à la coordination et à la livraison de médicaments sur ordonnance, de lunettes ou de lentilles cornéennes perdues ou oubliées, et de fournitures médicales lorsque vous voyagez au Canada et aux États-Unis.

Fonctionnement du service

StandbyMD vous dirige selon vos symptômes, votre profil et votre emplacement, puis vous recommande le niveau de soins le plus approprié à votre situation.

Le réseau mondial offre des taux préférentiels et des options de facturation directe pour aider à réduire les frais à votre charge. Le programme StandbyMD aide aussi à la coordination du paiement des frais admissibles conformément aux dispositions du certificat.

Pour utiliser ce service, communiquez avec le Centre d'assistance au numéro indiqué dans le présent certificat.

Avis de non-responsabilité, de renonciation et de limitation de responsabilité

StandbyMD n'a pas pour but de remplacer les conseils professionnels des médecins. Le programme est offert pour vous aider à trouver des fournisseurs de soins de santé.

Les conseils offerts par StandbyMD ne sont qu'une recommandation et demeurent entièrement facultatifs. Vous conservez le droit de choisir votre niveau de soins, peu importe la recommandation de StandbyMD.

Les fournisseurs de soins de santé au sein du réseau StandbyMD ne sont ni des employés ni des agents et ne sont pas affiliés à StandbyMD de toute autre façon qu'en acceptant les recommandations. StandbyMD n'exerce aucun contrôle, réel ou implicite, sur le jugement médical, les actions ou l'inaction des fournisseurs de soins de santé et n'assume aucune responsabilité à l'égard de ce qui suit :

- La disponibilité des fournisseurs de soins de santé;
- La compétence des fournisseurs de soins de santé;
- Les résultats ou les conséquences de tout traitement ou service.

Vous renoncez à tout droit de poursuivre juridiquement StandbyMD ou toute personne associée à StandbyMD. Les personnes associées comprennent les dirigeants, les sociétés mères, les successeurs et les mandataires de StandbyMD.

La renonciation à ces droits de poursuivre juridiquement inclut les éléments suivants découlant directement ou indirectement des services de conciergerie médicale proposés par StandbyMD :

- Toute réclamation;
- Demandes;
- Actions et causes d'action;
- Poursuites de quelque nature et pour quelque montant que ce soit.

La responsabilité de StandbyMD au titre des services de conciergerie médicale, le cas échéant, est limitée au montant versé aux fournisseurs de soins de santé participants pour les services que vous avez obtenus à la suite d'une recommandation de StandbyMD.

PARTIE 10 – COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT?

A – COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT ?

Pour présenter une demande de règlement :

- Du Canada ou des États-Unis, composez sans frais le **1 833 685-2790**.
- De partout ailleurs à l'étranger, composez à frais virés le **+ 519 735-9448**.
- Vous recevrez lors de votre appel toute l'information nécessaire à la soumission d'une demande de règlement.
- Vous devrez fournir des preuves à l'appui de votre demande de règlement en fournissant tous les documents requis, à défaut de quoi, votre demande de règlement pourrait être refusée. L'Assureur ne prend pas en charge les frais exigés pour l'obtention desdits documents. Toute documentation incomplète vous sera retournée pour que vous puissiez y remédier.
- Pour toute demande de règlement, nous pourrions également exiger qu'un formulaire de demande de règlement et d'autorisation soit dûment rempli et que les pièces justificatives suivantes soient fournies :
 - L'original des billets de transport et les bons d'échange inutilisés pour une demande de règlement au titre de la garantie Transport aérien d'urgence ou Retour du *compagnon de voyage*.
 - Toutes les factures originales détaillées présentées par le ou les fournisseurs de services médicaux, indiquant le nom du patient, le diagnostic, les dates et le genre de *traitement* reçu, ainsi que le nom de l'*hôpital* ou l'*établissement de santé* et/ou du *médecin*.
 - Tous les reçus originaux pour les médicaments d'ordonnance (et non des reçus de caisse) émis par le pharmacien, le *médecin* ou l'*hôpital* ou l'*établissement de santé*, indiquant le nom du *médecin* ayant prescrit le médicament, le numéro de l'ordonnance, le nom du médicament, la date, la quantité et le coût total.
 - Une preuve de votre *date de départ* et *date de retour*. Bien que nous favorisions les billets d'embarquement, nous accepterons des billets d'avion à titre ou autre preuve de votre *date de départ* de votre *province*, à condition que votre nom y figure, ainsi que le lieu et la date de votre achat.
 - Tout autre document pertinent à la demande de règlement, tel que requis par *Global Excel*.
- **Le fait de ne pas remplir en entier le formulaire de demande de règlement et d'autorisation peut retarder le traitement de votre demande de règlement.**

Présentation d'une demande de règlement en ligne :

Visitez le site <https://manulife.acmtravel.ca> pour présenter votre demande de règlement en ligne.

Pour que les présentations soient plus simples et plus rapides, assurez-vous que tous vos documents sont accessibles en format électronique, en fichier PDF ou JPEG.

Veillez faire parvenir tous les documents pertinents à :



Gestion Global Excel inc.

C.P. 1237, succ. A, Windsor (Ontario) N9A 6P8

ou

Gestion Global Excel inc.

73, rue Queen, Sherbrooke (Québec) J1M 0C9

B – AUTRES RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DEMANDES DE RÈGLEMENT

Avis et preuve de sinistre

Lorsque *Global Excel* n'est pas contactée immédiatement, la *personne assurée* ou un bénéficiaire habilité à présenter une demande de règlement, ou le mandataire de l'un ou de l'autre, doit :

- a) donner un avis écrit de la demande de règlement en le remettant personnellement ou en l'envoyant par courrier recommandé à *Global Excel* dans les 30 jours suivant la date de l'événement qui motive la demande de règlement au titre du *Contrat*; et
- b) faire parvenir à *Global Excel* dans les 90 jours suivant la date de l'événement qui motive la demande de règlement au titre du *Contrat*, toute preuve raisonnable, étant donné les circonstances de l'*urgence* qui fonde la demande de règlement, ainsi qu'une preuve de la perte occasionnée, une preuve du droit du demandeur à une telle indemnité, une preuve de son âge et, si nécessaire, de l'âge du bénéficiaire.

Défaut de notification ou de preuve

Le fait de ne pas donner la demande de règlement ou de ne pas en fournir la preuve dans le délai prescrit ci-dessus n'invalide pas pour autant la demande de règlement au titre du *Contrat* si la demande est donnée ou la preuve fournie dès que raisonnablement possible, et au plus tard un an suivant la date de la *blessure* ou la date à laquelle une demande de règlement est présentée au titre du *Contrat* en raison d'une *maladie*, s'il est démontré qu'il n'était pas raisonnablement possible de donner la demande ou de fournir la preuve dans le délai prescrit.

Formulaires fournis par l'Assureur

Global Excel s'engage, au nom de l'*Assureur*, à fournir les formulaires de demande de règlement dans les 15 jours suivant la réception de la demande de règlement. Si toutefois le demandeur n'a pas reçu les formulaires dans le délai prescrit, il pourra présenter ses preuves sous forme de déclaration écrite, en décrivant la cause ou la nature de l'*urgence* qui fonde la demande de règlement.

PARTIE 11 – QUOI D'AUTRE VOUS SERAIT-IL UTILE DE SAVOIR?

1. **Devise canadienne.** Le paiement de toute demande de règlement *vous* sera versé en monnaie canadienne. Si *vous* avez payé les frais admissibles, *vous* serez remboursé en devise canadienne au taux de change qui est en vigueur à la date où le paiement de *votre* demande de règlement *vous* est versé. Aucune des sommes payables ne cumule d'intérêt.
2. **Paiement des indemnités.** Toutes les indemnités *vous* seront versées ou seront versées en *votre* nom. Advenant le décès de la *personne assurée*, les indemnités seront versées à la succession de ladite *personne assurée*, sauf lorsqu'un bénéficiaire particulier est désigné par écrit auprès de *Global Excel* ou l'*Assureur*.
3. **Autre assurance.** La présente assurance ne s'applique qu'à titre d'assurance en deuxième ligne. Elle n'intervient que pour les frais admissibles engagés hors de *votre province* qui sont en sus des montants payables dans le cadre de tout autre contrat ou régime collectif ou individuel d'indemnisation ou le régime *AMC*, dont *vous* pouvez bénéficier, y compris les polices d'assurance automobile provinciales, territoriales ou privées qui prévoient des prestations pour frais hospitaliers, soins médicaux ou thérapeutiques, ou toute autre assurance qui est en vigueur simultanément avec la présente assurance. La coordination des indemnités avec les régimes d'avantages sociaux offerts aux employés est effectuée conformément aux lignes directrices de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc. Peu importe la situation, l'*Assureur* ne fera aucune coordination d'indemnités avec le ou les régimes d'un employeur, lorsque le maximum *viager* y étant prévu pour les *voyages* à l'intérieur et l'extérieur du pays est de 50 000 \$ ou moins.
4. **Droit d'examen.** Comme condition au versement de toute indemnité prévue par le *Contrat*,
 - a) le demandeur doit convenir à ce que la *personne assurée* se soumette à un examen aussi souvent que *nous* le jugions raisonnablement nécessaire, pendant qu'une demande de règlement est à l'étude; et
 - b) dans le cas du décès de la *personne assurée*, *nous* pourrions demander qu'une autopsie soit pratiquée, sous réserve de toute loi relative aux autopsies qui régit la juridiction applicable.
5. **Disponibilité et qualité des soins.** *Nous* n'acceptons aucune responsabilité quant à la disponibilité, à la qualité et aux résultats de tout *traitement* médical ou du transport, ou *votre* défaut d'obtenir un *traitement* médical.
6. **Fausse déclaration et non-divulgaration.** La présente assurance est nulle si, en tout temps au cours du processus de souscription ou pendant *votre* couverture, *vous*, toute personne qui agit en *votre* nom ou toute personne assurée au titre du présent certificat :
 - commet une fraude ou tentative de fraude
 - tente de *nous* tromper de quelque façon que ce soit
 - dissimule ou fait une fausse déclaration concernant des faits ou des circonstances importants
 - fournit des renseignements incomplets ou inexacts.
7. **Loi applicable.** Le *Contrat* entre l'*Assureur* et le *participant* ou une *personne assurée*, est régi et interprété conformément aux lois de la *province* du *participant*. Toute procédure judiciaire intentée par la *personne assurée*, sa succession ou ses bénéficiaires devra être soumise aux tribunaux de la *province* du *participant*.
8. **Faits essentiels.** Aucune affirmation ou déclaration faite par les employés du *titulaire du contrat*, agent ou courtier d'assurance, *nos* employés ou *nos* agents ne peut modifier les dispositions de la présente assurance.
9. **Subrogation.** Si *vous* engagez des frais par la faute d'un tiers, *vous* acceptez de *nous* céder le droit de poursuivre ledit tiers responsable en *votre* nom. Le cas échéant, *vous* devez coopérer pleinement avec *nous*. *Nous* prendrons en charge toutes les dépenses afférentes.

10. **Attestation d'âge.** L'Assureur se réserve le droit d'exiger une attestation d'âge de toute *personne assurée*.
11. **Cession.** Les prestations au titre des garanties offertes par le *Contrat* d'assurance ne peuvent pas être cédées à un tiers. Cependant et à titre exceptionnel, cet interdit ne peut empêcher *Global Excel* d'effectuer, dans l'intérêt de la *personne assurée*, le paiement direct à l'hôpital ou l'établissement médical comme offert à la PARTIE 9 - SERVICE D'ASSISTANCE INTERNATIONAUX.
12. **Délai de paiement des sommes.** Toutes les sommes payables en vertu du *Contrat* sont versées par l'Assureur dans les 60 jours de la réception par celui-ci d'une preuve de sinistre.
13. **Maintien en vigueur de la couverture individuelle durant l'absence du travail.** Lorsque le *participant* s'absente du travail en raison d'une invalidité, d'une mise à pied temporaire, d'un congé autorisé, d'une grève ou de tout autre arrêt de travail, l'assurance est maintenue en vigueur pour autant que le *participant* demeure couvert par le régime AMC du titulaire du contrat.
14. **Droit d'examiner le contrat.** Le *Contrat*, de même que tout avenant qui y est annexé, est conservé dans les bureaux du titulaire du contrat. Vous pouvez consulter ce document durant les heures normales de bureau du titulaire du contrat.
15. **Délais de prescription.** Les actions ou instances intentées contre un assureur pour le recouvrement de sommes assurées au titre du *Contrat* sont irrecevables si elles ne sont pas introduites dans les délais fixés par la Loi sur les assurances, la Loi de 2002 sur la prescription des actions de l'Ontario ou toute autre loi applicable.

PARTIE 12 – DÉFINITIONS

Les termes figurant en italique dans le texte du présent certificat ont le sens qui leur est donné ci-dessous :

Accident désigne un événement fortuit, soudain, imprévisible et involontaire attribuable exclusivement à une cause externe et ayant pour résultat des *blessures corporelles*.

Activement au travail désigne un employé physiquement et psychologiquement en mesure d'exécuter chacune des fonctions de son poste, sur la base du nombre minimal d'heures travaillées par semaine, tel qu'indiqué dans le régime AMC de votre titulaire du contrat. Si l'employé n'est pas activement au travail parce qu'il est en vacances, qu'il s'agit d'une journée non ouvrable ou parce qu'il est en congé de maternité ou en congé parental, « activement au travail » désigne alors qu'il a la capacité d'exercer ses tâches habituelles en son lieu de travail habituel dans les mêmes conditions qu'un employé qui est activement au travail.

Affection mineure désigne toute *maladie* ou *blessure* qui ne requiert pas : la consommation de médicaments pendant une période de plus de 15 jours; plus d'une visite de suivi chez le *médecin*, une hospitalisation, une intervention chirurgicale ou d'être dirigé vers un spécialiste; et qui prend fin au moins 30 jours consécutifs avant chacun des *voyages*. Toutefois, un état chronique ou toute complication liée à un état chronique n'est pas considéré comme une affection mineure.

Âge à l'expiration désigne l'âge indiqué dans le BARÈME DES GARANTIES auquel l'assurance du *participant* et du *conjoint* prend fin.

Assurance maladie complémentaire ou **AMC** désigne la couverture d'assurance offerte par le titulaire du contrat qui vise à compléter votre régime public d'assurance maladie ou votre Régime d'assurance santé.

Assureur désigne La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers.

Blessure désigne toute atteinte corporelle inattendue et imprévue de la *personne assurée* résultant d'un *accident* qui se produit au cours de la période de couverture et nécessitant un *traitement d'urgence* couvert par le présent certificat.

Compagnon de voyage désigne une personne, autre qu'une *personne à charge*, qui partage avec la *personne assurée* des dispositions de *voyage* à partir du *point de départ* du voyage assuré, y compris les frais d'hébergement et de transport payés avant la *date de départ*. Un maximum de trois personnes seront considérées compagnons de voyage. Sauf indication contraire, un compagnon de voyage n'est pas couvert au titre de la présente assurance et devrait envisager l'achat de leur propre assurance.

Conjoint désigne une personne avec qui le *participant* est légalement marié ou avec qui il cohabite en relation conjugale et qu'il présente publiquement comme son conjoint de fait.

Contrat désigne le contrat d'Assurance voyage collective (Contrat-Cadre) émis au titulaire du contrat par l'Assureur, et conservé dans les dossiers du titulaire du contrat, afin d'offrir une couverture d'assurance voyage pour soins médicaux d'urgence à ses *participants* et leurs *personnes à charge*. Le Numéro du contrat est énoncé dans le BARÈME DES GARANTIES.

Date de départ désigne la date à laquelle vous quittez votre province de votre point de départ.

Date de retour désigne la date à laquelle vous prévoyez revenir à votre point de départ.

Étudiant désigne un étudiant inscrit et qui suit un programme d'études dans un établissement scolaire participant du titulaire du contrat et qui est considéré par le titulaire du contrat comme étant admissible en tant que *participant* pour la couverture d'assurance du présent certificat et pour qui la prime exigible est payée.

Frais raisonnables et courants désigne les frais engagés pour des biens et des services comparables aux frais exigés par d'autres fournisseurs pour des biens et des services similaires dans la même région.

Global Excel désigne Gestion Global Excel inc., la compagnie désignée par l'Assureur pour fournir l'assistance médicale et les services de règlement.

Hébergement désigne un établissement qui œuvre dans le domaine de l'hébergement commercial ou dans le secteur de la location de propriétés de vacances et de services d'accueil pour le grand public.

Hôpital ou **Établissement médical** désigne un établissement autorisé qui fournit aux personnes des soins et des *traitements* médicaux rendus nécessaires par une *urgence*. L'établissement doit avoir en poste des infirmières et des *médecins* diplômés, jour et nuit. Les hôpitaux ou les établissements médicaux n'incluent pas des établissements de soins palliatifs ou de longue durée, des centres de réadaptation, des centres de désintoxication, des maisons de convalescence ou de repos, des centres d'hébergement et de soins de longue durée, des foyers pour personnes âgées ou des établissements de cure.

Maladie désigne toute affection, trouble de santé, affection ou tout symptôme. La maladie doit être suffisamment grave pour obliger une personne raisonnable à chercher à obtenir des *traitements* médicaux auprès d'un *médecin*.

Maladie en phase terminale désigne qu'en raison de *votre* état de santé, le *médecin* estime que *vous* avez une espérance de vie de moins de six 6 mois.

Médecin désigne une personne :

- autre que *vous*-même, un *membre de la famille immédiate* ou *votre compagnon de voyage*;
- autorisée à prescrire et à administrer un traitement médical dans le territoire où les services sont fournis.

Membre de la famille immédiate désigne *votre conjoint*, fils, fille, père, mère, frère, sœur, bel-enfant, beaux-parents (conjoint de la mère ou du père), belle-famille, demi-frère, demi-sœur, petits-enfants, grands-parents, tante, oncle, nièce ou neveu.

Nécessaire du point de vue médical en référence à des services reçus ou des fournitures, désigne tels services, fournitures ou autres :

- a) qui sont opportuns et compatibles avec le diagnostic, conformément aux normes reconnues de la pratique médicale dans la société; et
- b) qui ne sont pas de nature expérimentale ou à des fins d'investigation; et
- c) qui, s'ils ne sont pas administrés, peuvent avoir des conséquences néfastes sur l'état de santé de la *personne assurée* ou la qualité des soins médicaux;
- d) qui ne peuvent attendre le retour de la *personne assurée* dans sa *province*.

Nous, nos et **notre** désignent l'*Assureur* ou ses représentants autorisés, ou *Global Excel*, selon le cas.

Participant désigne un employé, membre ou *étudiant* admissible dont le *titulaire du contrat* reconnaît le droit à l'assurance en vertu du *Contrat* et pour lequel ce dernier a acquitté la prime exigible.

Patient hospitalisé désigne un patient qui occupe un lit d'*hôpital* ou d'*établissement médical* pendant plus de 24 heures afin de recevoir des soins médicaux et dont l'admission, jugée *nécessaire du point de vue médical*, a été recommandée par un *médecin*.

Pays d'origine désigne le pays dans lequel *vous* avez préservé *votre* résidence permanente avant *votre* entrée au Canada.

Période de couverture désigne le nombre maximum de jours consécutifs permis par *voyage* stipulé dans le BARÈME DES GARANTIES au cours desquels *vous* êtes couvert par le *Contrat* lorsque *vous* partez en *voyage*, ces jours étant calculés à compter de *votre date de départ* de *votre voyage*, par contre,

- a) Si *vous* êtes un enfant à charge qui est inscrit comme étudiant à temps plein dans un établissement d'enseignement accrédité à l'extérieur de *votre province*, *votre* période de couverture est de 365 jours; ou
- b) Si *vous* êtes déjà en *voyage* avant la date d'entrée en vigueur du *Contrat*, *votre* période de couverture est réduite par le nombre de jours que *vous* étiez déjà à l'extérieur de *votre province* à la date d'entrée en vigueur du *Contrat*; ou
- c) Si votre BARÈME DES GARANTIES reflète plus d'une catégorie avec des périodes de couvertures différentes selon la catégorie dont *vous* êtes admissible, et par conséquence, *votre* période de couverture change durant *votre voyage*, la période de couverture applicable pour ce *voyage* sera celle en vigueur à la *date de départ* de *votre voyage*.

Personne à charge désigne :

- a) le *conjoint*; et
- b) l'enfant célibataire du *participant* ou du *conjoint* (y compris un enfant naturel ou adopté, un bel-enfant, un enfant en famille d'accueil et un enfant dont le *participant* ou le *conjoint* est un tuteur légal). L'enfant doit dépendre du *participant* ou du *conjoint* pour sa subsistance et ne doit pas occuper un emploi à temps plein. Les limites d'âge requises à la *date de départ* pour les enfants à charge sont indiquées dans le BARÈME DES GARANTIES. Par contre, est maintenue au-delà de la limite d'âge indiquée dans le BARÈME DES GARANTIES, la couverture d'un enfant atteint d'une déficience physique ou mentale, entièrement à la charge du *participant* ou du *conjoint* pour sa subsistance, qui était couvert par le *Contrat* en tant que personne à charge avant d'atteindre cette limite d'âge.

Point de départ désigne le lieu d'où *vous* quittez *votre province* le premier jour de *votre voyage* et que *vous* regagnez le dernier jour de *votre voyage*.

Problème de santé persistant désigne une *maladie* et/ou une *blessure* aiguë qui nécessitent des soins et/ou un *traitement* une fois que l'*urgence* initiale a pris fin, selon *Global Excel*.

Province désigne la province ou le territoire canadien de *votre* résidence permanente.

Régime public d'assurance maladie désigne l'assurance maladie que les gouvernements provinciaux et territoriaux canadiens offrent à leurs résidents.

Régime d'assurance santé désigne la couverture pour soins de santé offerte par le *titulaire du contrat* au Canada, à ses *participants étudiants* internationaux qui ne sont pas couverts par le *régime public d'assurance maladie* canadien.

Services de covoiturage désigne des sociétés de réseaux de transport qui fournissent des services de transport de covoiturage entre particuliers par l'intermédiaire de réseaux numériques ou d'autres moyens électroniques destinés au grand public.

Stable désigne une *maladie*, *blessure* ou affection médicale (autre qu'une *affection mineure*) pour lequel les énoncés suivants sont vrais :

- a) Aucun nouveau diagnostic n'a été prononcé ni aucun nouveau *traitement* ni médicament d'ordonnance n'a été prescrit;
- b) Il n'y a eu aucun changement de fréquence ou de type de *traitement* reçu ni aucun changement de quantité, de fréquence ou de type de médicament pris.
Exceptions : les ajustements courants de Coumadin, Warfarine, d'insuline ou de médicament pour contrôler le diabète par voie orale (à condition qu'ils ne soient

pas nouvellement prescrits ou interrompus) ainsi que le remplacement d'un médicament de marque par un médicament générique (pourvu que la posologie n'ait pas été modifiée);

- c) Aucun nouveau symptôme n'est apparu ni aucune hausse dans la fréquence ou la sévérité des symptômes;
- d) Les résultats de tests ne témoignent d'aucune détérioration de l'état de santé;
- e) Il n'y a eu aucune hospitalisation ou renvoi à un spécialiste (effectué ou recommandé) et la *personne assurée* n'attend pas de résultats ni d'examen plus poussés relativement à telle *maladie, blessure* ou affection médicale.

Toutes ces conditions doivent être remplies pour qu'une maladie, blessure ou affection médicale soit considérée comme stable.

Titulaire du contrat désigne l'entreprise ou de l'organisation stipulée à qui le *Contrat* est émis.

Traitement désigne une hospitalisation, un acte prescrit, posé ou recommandé par un *médecin* pour une maladie, blessure ou affection. Cela comprend, sans s'y limiter, la prescription de médicaments, les examens exploratoires et les interventions chirurgicales.

Important : Toute référence aux tests, aux résultats de tests ou aux examens exclut les tests génétiques. Par test génétique, on entend un test qui analyse l'ADN, l'ARN ou les chromosomes à des fins de prédiction d'une maladie ou des risques de transmission verticale, de surveillance, de diagnostic et de pronostic.

Transporteur public désigne toute entreprise de transport terrestre, aérien ou maritime exploitée en vertu d'un permis pour le transport de passagers à titre onéreux, à condition que ses horaires et tarifs soient publiés et actualisés. Les véhicules de location ne sont pas considérés comme des transporteurs publics.

Urgence désigne une *maladie, blessure* ou affection médicale inattendue et imprévisible qui nécessite un *traitement* immédiat. *Votre maladie, blessure* ou affection ne sera plus considérée comme une *urgence* si les preuves examinées par *Global Excel* indiquent qu'aucun autre *traitement* n'est requis à destination ou que *vous* êtes en mesure de retourner dans *votre* province pour recevoir d'autres *traitements*.

Véhicule désigne une automobile, automobile de type familiale, mini-fourgonnette, utilitaire sport (destiné à circuler sur la voie publique), motocyclette, camionnette, de maison mobile, de camionnette de camping ou de maison-remorque de moins de 11 mètres (36 pieds) de long, utilisés exclusivement pour le transport de passagers non payants, et dans lesquels la *personne assurée* prend place durant le *voyage* à titre de passager ou de conducteur.

Vous, votre, vos et personne(s) assurée(s) désignent le *participant* ou ses *personnes à charge* qui sont couverts par le *Contrat*, qu'ils voyagent ensemble ou non.

Voyage désigne un déplacement que *vous* effectuez et qui débute à la *date de départ de votre province* et se termine à la *date de retour à votre province*.

AVIS IMPORTANT À PROPOS DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DE LA PERSONNE ASSURÉE

Manuvie (« nous ») recueille, utilise et divulgue vos renseignements personnels (y compris les échanges de ces informations avec votre courtier ou représentant en assurance, nos affiliés et filiales, les organisations qui peuvent vous référer à nous et nos fournisseurs de services) aux fins d'assurance comme l'administration, l'évaluation et le traitement des demandes de règlements; vos renseignements personnels sont aussi requis pour vous offrir les services d'assistance. Normalement, nous recueillons les renseignements personnels des individus qui font une demande d'assurance, des titulaires du contrat, des personnes assurées et des réclamants. Dans certains cas, nous recueillons ces renseignements personnels auprès de la famille, d'amis ou de compagnons de voyage lorsqu'un titulaire du contrat, une personne assurée ou un réclamant est incapable de communiquer directement avec nous pour des raisons médicales ou autres. Aux fins d'assurance, nous recueillons aussi ces renseignements auprès de tierces parties comme, mais sans nécessairement s'y limiter, les praticiens de la santé, les établissements hospitaliers au Canada et à l'étranger, les Assureurs en soins de santé privés et gouvernementaux, les membres de la famille de la personne assurée, les amis du titulaire du contrat, la personne assurée ou le réclamant; l'information peut également être échangée entre ces diverses parties. En certaines circonstances, nous pouvons aussi conserver, communiquer ou transmettre l'information à des fournisseurs de services de soins de santé (ou autres) situés à l'extérieur du Canada, particulièrement dans les pays de juridiction différente où peut voyager une personne assurée; les renseignements personnels peuvent donc être accessibles aux autorités conformément aux lois qui régissent ces autres juridictions.

Rendez-vous à l'adresse <https://www.manuvie.ca/politiques-de-confidentialite.html> pour obtenir une copie ou en savoir plus sur notre politique de protection des renseignements personnels. Vous pouvez demander à passer en revue les renseignements personnels qu'il contient et y apporter des corrections en écrivant à l'adresse suivante : Responsable de la protection des renseignements personnels, Manuvie, 500 rue King N., C.P. 1602, Waterloo (Ontario) N2J 4C6.

IDENTIFICATION DE L'ASSUREUR

Ce produit d'assurance voyage est établi par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie) et La Nord-américaine, première compagnie d'assurance (NAPCA), filiale en propriété exclusive de Manuvie.

® « Global Excel » et le logo de Global Excel sont des marques de commerce de Gestion Global Excel inc.

TravelAid_{MC} est une marque de commerce d'Active Claims Management (2018) Inc. et est utilisée par Manuvie et ses sociétés affiliées sous licence.

StandbyMD_{MC} est une marque de commerce de Healthcare Concierge Services, Inc. appartenant à Gestion Global Excel Inc.

Manuvie, Manuvie & M stylisé, et le M stylisé sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et sont utilisés par elle, ainsi que par ses sociétés affiliées sous licence. © La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers, 2022. Tous droits réservés.

Manuvie, C.P. 670, succ. Waterloo, Waterloo (Ontario) N2J 4B8. Site Web : www.manuvie.ca Téléphone : 1 800 565-2338