



**Assurance établie par :** La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie)

**La gestion des demandes de règlement et les services d'assistance sont fournis par :** Administration des soins actifs. Manuvie a désigné Active Claims Management (2018) Inc. (exerçant ses activités sous le nom d'Active Care Management [Administration des soins actifs]) à titre d'unique fournisseur des services d'assistance et de règlement.

**L'assurance est administrée par :** Le Groupe Destination : Voyage Inc.

### AVIS IMPORTANT

La présente police comprend une clause supprimant ou restreignant le droit de l'assuré à désigner les personnes à qui le montant d'assurance est payable ou celles qui peuvent en bénéficier.

### Veillez lire attentivement la présente police avant de partir en voyage.

Le but de l'assurance voyage est de couvrir les sinistres survenant dans des circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important de lire et de comprendre *vo*tre police avant d'entreprendre un voyage, puisque *vo*tre protection est assujettie à certaines limitations et exclusions.

Les exclusions portent sur les *blessures accidentelles*, les *maladies* et les *états de santé* qui existaient avant *vo*tre départ et/ou pendant *vo*tre voyage.

Vérifiez si *vo*tre police comporte de telles exclusions et, le cas échéant, leur lien avec la date de souscription, la *date de départ* et la *date d'entrée en vigueur*.

Si *vo*us présentez une demande de règlement à la suite d'une *urgence*, vos antécédents médicaux feront l'objet d'une évaluation.

**Vous devez appeler le Centre d'assistance au +1 (519) 945-1070 (appels à frais virés) ou au 1 833 886-1070, dans les 24 heures suivant tout traitement médical d'urgence. Si vous omettez de le faire, vous devrez payer 20 % des frais admissibles engagés, sauf si votre urgence médicale vous empêche d'appeler le Centre d'assistance. Vous devez appeler dès que vous êtes en état de le faire, sinon demander à quelqu'un de le faire à votre place.**

Le Centre d'assistance est à *vo*tre disposition 24 heures sur 24, sept jours sur sept.

#### IMPORTANT :

*Vo*tre satisfaction est *no*tre priorité. Si *vo*us n'êtes pas entièrement satisfait de la présente police, *vo*us pouvez l'annuler dans les 10 jours suivant la souscription et recevoir un remboursement intégral, pourvu que *vo*us ne soyez pas déjà parti en voyage et que *vo*us n'ayez pas subi un événement qui pourrait faire en sorte que *vo*us présentiez une demande de règlement.

Dans la présente police, les termes en italique ont un sens précis et sont expliqués à la section « Définitions ». N'oubliez pas de consulter cette section pendant la lecture de la police.

Le non-respect des procédures de demande de règlement indiquées à la page 6 de la présente police entraînera la perte du droit aux prestations qu'elle confère ou la réduction des prestations en question.

La protection offerte en vertu de la présente police est assujettie à certaines modalités, limitations et exclusions.

Il est possible que *vo*us ne bénéficiez pas d'une couverture pour les frais associés à des *états de santé préexistants* ou des symptômes qui sont apparus avant la *date d'entrée en vigueur* de *vo*tre police. Nous *vo*us recommandons d'examiner cette exclusion et les autres exclusions qui s'appliquent à *vo*tre régime.

#### QUE FAIRE EN CAS D'URGENCE OU DE SINISTRE?

*Vo*us ou une personne agissant en *vo*tre nom devez aviser le Centre d'assistance (au numéro sans frais 1 833 886-1070 ou dans le monde entier par appel à frais virés au 519 945-1070) dans les 24 heures suivant l'admission à l'hôpital ou avant toute *consultation médicale* ou toute intervention chirurgicale.

#### LIMITATIONS DE GARANTIE

Si *vo*us omettez de communiquer avec le Centre d'assistance sans motif raisonnable, nous pourrions réduire les prestations qui *vo*us seront versées en vertu de la présente police.

#### COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

Pour souscrire les prestations au titre de la présente police, *vo*us devrez envoyer au Centre d'assistance un formulaire de demande de règlement dûment rempli, accompagné des originaux de tous les reçus et factures fournis par les organisations commerciales. Il est important de remplir entièrement le formulaire, car les renseignements manquants pourraient entraîner un retard.

#### JE VEUX PROLONGER MON SÉJOUR. PUIS-JE SOUSCRIRE UNE COUVERTURE SUPPLÉMENTAIRE?

Oui, *vo*us le pouvez, sous réserve des modalités contractuelles. *Vo*us suffit d'appeler *vo*tre agent ou **Le Groupe Destination : Voyage Inc. (1 855 337-3532)** pendant les heures normales d'ouverture avant la *date d'échéance* de la couverture au titre de *vo*tre police. *Vo*us devez être en bonne santé, ne pas avoir connaissance d'une raison de solliciter une aide médicale et ne pas avoir subi des sinistres pendant la première *période de couverture*.

#### ASSISTANCE

Le Centre d'assistance fera de son mieux pour *vo*us venir en aide en cas de *maladie* ou de *blessure*, où qu'elle survienne dans le monde. Toutefois, ni le Centre d'assistance, ni l'*assureur*, ni **Le Groupe Destination : Voyage Inc.**, ni leurs représentants, ne pourront être tenus responsables de la disponibilité, de la quantité, de la qualité ou des résultats des *traitements* médicaux et des services reçus, ou de l'impossibilité pour toute personne de les fournir ou de les obtenir.

#### DÉCLARATION DE SANTÉ OBLIGATOIRE ET CONSENTEMENT

Nous pourrions exiger que *vo*us remplissiez et signiez une proposition pouvant inclure une déclaration sur *vo*tre état de santé et un consentement à l'accès à vos antécédents médicaux, au besoin.

### ADMISSIBILITÉ

#### Pour les étudiants étrangers qui font des études au Canada :

Pour être admissible à la couverture, il faut, à la *date d'entrée en vigueur* :

- être un *étudiant* inscrit auprès d'un *établissement d'enseignement* au Canada; ou
- être une *personne à charge\** qui accompagne un *étudiant* admissible; et
- être actuellement en bonne santé; et
- avoir moins de 69 ans au moment de la souscription; et
- ne pas être assuré ou admissible au titre d'un régime public d'assurance maladie canadien. Si *vo*us devenez admissible et assuré au titre du régime public d'assurance maladie de la province ou du territoire où *vo*us étudiez, l'assurance s'appliquera ensuite en excédent du régime public en question.

\* La couverture pour les *personnes à charge* n'est offerte qu'aux *étudiants étrangers* de 59 ans ou moins.

#### Pour les étudiants canadiens qui font des études à l'étranger :

Pour être admissible à la couverture, il faut, à la *date d'entrée en vigueur* :

- être un *étudiant* de 40 ans ou moins au moment de la souscription, inscrit dans un *établissement d'enseignement* à l'extérieur du Canada; ou
- être une *personne à charge\** de moins de 40 ans qui accompagne un *étudiant* admissible; et
- être actuellement en bonne santé; et
- être assuré au titre du régime public d'assurance maladie de la province ou du territoire où *vo*us résidez, pour toute la durée de *vo*tre voyage.

#### Date d'entrée en vigueur

Une fois la proposition soumise et la prime payée, la couverture débute à la plus éloignée des dates suivantes :

- date à laquelle la proposition dûment remplie est acceptée par *nous* ou le représentant;
- date désignée comme *date d'entrée en vigueur* dans la proposition;
- date de *vo*tre départ de *vo*tre pays d'origine.

#### Date d'échéance

La couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- date désignée comme *date d'échéance* dans *vo*tre confirmation de couverture;
- 365 jours après la *date d'entrée en vigueur* de la présente police;
- date à laquelle *vo*us cessez de répondre à la définition du terme « *étudiant* » énoncée dans la police;
- 60 jours après que *vo*us cessez d'être inscrit auprès d'un *établissement d'enseignement*;
- si *vo*us avez souscrit la couverture pour un voyage à destination du Canada, date à laquelle *vo*us devenez assuré au titre d'un régime public d'assurance maladie;
- si *vo*us êtes Canadien, date à laquelle *vo*us cessez d'être couvert par un régime public d'assurance maladie;
- date à laquelle *vo*us cessez d'être une *personne à charge*, selon les définitions figurant dans la présente police.

## DESCRIPTION DE LA COUVERTURE

1. Nous convenons de payer jusqu'à 2 000 000 \$ pour les frais raisonnables et habituels engagés de façon imprévue à la suite de votre maladie ou blessure attribuable à une urgence pendant la période de couverture. Nous prenons en charge les frais associés à une hospitalisation d'urgence, à une situation médicale d'urgence ou à d'autres risques couverts indiqués dans la section « Prestations » et découlant d'une maladie ou d'une blessure survenant pendant la période de couverture.
2. Nous payons aussi les frais admissibles engagés, jusqu'à concurrence du capital assuré, pour les soins d'urgence liés à une maladie ou blessure aiguë survenant pendant la période de couverture :
  - a) pour les étudiants étrangers qui étudient au Canada, pendant que vous voyagez à l'étranger, à l'exception de votre pays d'origine, pourvu que vous passiez au moins 51 % de la période de couverture au Canada;
  - b) pour les étudiants canadiens qui étudient à l'étranger, pendant que vous voyagez à l'étranger, pourvu que vous passiez au moins 51 % de la période de couverture dans le pays où vous faites vos études. La couverture s'applique pendant les congés scolaires tant que l'assurance est en vigueur pendant ces périodes.
3. Les personnes à votre charge ne sont assurées que si la couverture pour les personnes à charge est sélectionnée et payée au moment de la souscription. Les nouveau-nés sont couverts dès l'âge de 15 jours, pourvu qu'ils remplissent les conditions d'admissibilité, une fois que nous avons confirmé l'approbation par écrit.

## PRESTATIONS

Les prestations sont versées à l'égard de ce qui suit :

1. **Hospitalisation d'urgence**  
Nous convenons de payer les frais associés à l'hospitalisation en chambre à deux lits et les frais raisonnables et habituels pour les services et fournitures liés à vos soins d'urgence pendant l'hospitalisation à titre de patient interne.
2. **Soins médicaux d'urgence**  
Nous convenons de payer les frais liés à ce qui suit :
  - a) Services d'un médecin, chirurgien ou anesthésiste dûment autorisé, dans la limite des frais raisonnables et habituels.
  - b) Diagnostics, tests de laboratoire et/ou examens au moyen de radiographies exigés par un médecin aux fins de diagnostic.
  - c) Recours à une ambulance terrestre ou maritime locale dûment autorisée pour le transport jusqu'à l'hôpital le plus proche. Si une ambulance n'est pas disponible, nous remboursons jusqu'à 150 \$ pour le transport en taxi.
  - d) Services privés d'un infirmier autorisé (qui n'est pas apparenté à vous par le sang ou par alliance), jusqu'à concurrence de 15 000 \$\*.
  - e) Location de béquilles, de fauteuil roulant ou de lit d'hôpital (modèle standard non électrique seulement), jusqu'à concurrence du prix d'achat; coût des attelles, bandages herniaires, appareils orthopédiques et autres prothèses approuvées; achat initial de plâtres; membres ou yeux artificiels, ou autres prothèses ou appareils médicaux approuvés\*.
  - f) Oxygène et location du matériel nécessaire à son administration\*.
  - g) Sang et plasma sanguin, sauf en cas de don.

\* Approbation préalable du Centre d'assistance requise.
3. **Services professionnels**  
Services d'un physiothérapeute, d'un chiropraticien, d'un podologue, d'un ostéopathe, d'un podiatre, d'un acupuncteur, d'un naturopathe ou d'un orthophoniste légalement autorisés (qui ne sont pas apparentés à vous par le sang ou par alliance). La recommandation d'un médecin est requise dans le cas des services des acupuncteurs et des naturopathes. Un plafond annuel de 600 \$ par praticien s'applique.
4. **Médicaments**  
Médicaments sur ordonnance nécessitant l'ordonnance écrite d'un médecin, jusqu'à concurrence de 10 000 \$, sous réserve d'une provision d'un mois.
5. **Prestation de maternité**  
Nous convenons de rembourser, jusqu'à concurrence de 25 000 \$ pour les frais, pourvoient que la grossesse ait commencé pendant la période de couverture et que les frais soient engagés dans le pays où les études sont entreprises, pour :
  - a) soins prénataux (entre autres les tests et les médicaments prescrits), et
  - b) interruption involontaire d'une grossesse ou complications qui en découlent.Aucune prestation n'est versée pour les frais associés à un accouchement, à une interruption volontaire de grossesse et à des soins postnataux.
6. **Examen de la vue**  
Lorsque vous souscrivez une couverture d'une durée minimale de douze (12) mois consécutifs de couverture, nous convenons de rembourser les frais liés aux services d'un optométriste agréé pour diagnostiquer la présence d'anomalies du système visuel.  
Limite d'une visite de douze (12) mois consécutifs de couverture.
7. **Examen physique**  
Lorsque vous souscrivez une couverture d'une durée minimale de douze (12) mois consécutifs, nous convenons de rembourser les frais engagés pour un examen physique de routine ou une consultation et prescription d'un contraceptif d'urgence au cours de douze (12) mois consécutifs de couverture, jusqu'à concurrence de 150 \$.
8. **Transport aérien/Retour au pays d'origine en cas d'urgence**  
Si une maladie ou une blessure couverte exige votre transport ou retour immédiat vers votre pays d'origine, nous convenons de payer les frais de transport aller simple par le moyen de transport le plus approprié, y compris le recours à une ambulance aérienne ou à une civière et un accompagnateur médical si le Centre d'assistance le juge nécessaire du point de vue médical, jusqu'à l'établissement médical approprié le plus proche ou jusqu'à votre pays d'origine. Pour que les frais soient remboursables, le Centre d'assistance doit les approuver au préalable.
9. **Transport d'un membre de la famille**  
Nous remboursons, jusqu'à concurrence de 5 000 \$, les frais de transport aller-retour d'un membre de votre famille en classe économique (selon l'itinéraire le plus direct), et 150 \$ par jour, sous réserve d'un maximum de 1 500 \$, pour les frais raisonnables et habituels engagés par le membre de votre famille après l'arrivée si :
  - a) le médecin traitant conseille la présence indispensable d'une telle personne; ou
  - b) les autorités locales exigent légalement la présence d'un membre de votre famille pour identifier votre dépouille advenant votre décès attribuable d'une maladie ou blessure couverte.

Lorsque le traitement est requis à la suite d'une maladie ou blessure nécessitant des soins d'urgence, un montant jusqu'à concurrence de 3 000 \$ sera payé pour poursuivre le traitement médical.

Approbation préalable du Centre d'assistance requise.

11. **Soins dentaires à la suite d'un accident**  
Nous convenons de vous rembourser jusqu'à 5 000 \$ pour tout traitement d'urgence ou les services de réparation ou de remplacement de vos dents naturelles ou de vos dents artificielles fixes permanentes (y compris les dents coiffées ou entourées d'une couronne) à la suite d'un coup accidentel au visage.  
Tout traitement lié à une demande de règlement pour soins dentaires doit être terminé dans les 90 jours suivant le début du traitement et doit être effectué avant votre retour dans votre pays d'origine.
12. **Soins dentaires d'urgence**  
Nous convenons de vous rembourser jusqu'à 600 \$ pour le soulagement immédiat d'une douleur dentaire aiguë causée par autre chose qu'un coup au visage.  
Tout traitement lié à une demande de règlement pour soins dentaires doit être terminé dans les 90 jours suivant le début du traitement et doit être effectué avant votre retour dans votre pays d'origine.
13. **Dents de sagesse**  
Nous convenons de vous rembourser, jusqu'à 150 \$ par dent, les frais liés aux soins dentaires et procédures de chirurgie buccale qui sont nécessaires pour l'extraction de dents de sagesse touchées.
14. **Rapatriement de la dépouille**  
Si votre décès est attribuable à une maladie ou blessure couverte, nous payons, jusqu'à concurrence de 15 000 \$, les frais de retour de votre dépouille dans un conteneur de transport ordinaire jusqu'à votre pays d'origine, ou jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour l'incinération ou l'inhumation de votre dépouille au lieu de décès.  
Le coût d'un cercueil ou d'une urne et les autres frais funéraires ne sont pas couverts.
15. **Soins en santé mentale**  
Nous convenons de rembourser les frais engagés pour un traitement d'un trouble mental, nerveux ou émotifs liés à ce qui suit :
  - a) hospitalisation à titre de patient interne, sous réserve d'un maximum de 25 000 \$ la vie durant; et
  - b) soins dispensés en consultation externe, jusqu'à concurrence de 1 000 \$ de douze (12) mois consécutifs de couverture.
16. **Lunettes sur ordonnance, lentilles cornéennes et appareils auditifs**  
Nous payons jusqu'à 200 \$ pour les lunettes sur ordonnance, lentilles cornéennes et appareils auditifs qui sont requis à la suite d'une blessure accidentelle. Cette prestation ne couvre pas la réparation et le remplacement de lunettes sur ordonnance, de lentilles cornéennes et d'appareils auditifs.
17. **Tutorat**  
Nous payons jusqu'à 20 \$ de l'heure, sous réserve d'un plafond de 400 \$, pour les services d'un tuteur privé qualifié si vous êtes hospitalisé pendant au moins 30 jours consécutifs.
18. **Consultation post-traumatique**  
Nous payons jusqu'à 500 \$ pour les services de consultation post-traumatique dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date de votre urgence couverte par la présente police. Notre responsabilité maximale est de 5 000 \$ par événement au titre de la présente police et de l'ensemble des autres polices établies par la Compagnie au cours d'une année civile. Si le montant de l'ensemble des demandes de règlement admissibles au cours d'une même année civile excède ce plafond, les prestations exigibles seront réduites au prorata et versées à la fin de l'année.
19. **Tests et vaccin liés à la tuberculose**  
Nous payons jusqu'à 100 \$ pour les tests et les vaccins ou l'immunisation liés à la tuberculose de douze (12) mois consécutifs de couverture, pourvu que la durée minimale de l'assurance soit de 180 jours sans déchéance de la couverture. La couverture pour les tests liés à la tuberculose ne s'applique pas si les tests sont exigés par le conseil de l'établissement d'enseignement ou par l'établissement d'enseignement dans le cadre de l'inscription au programme.
20. **Décès et mutilation accidentels**  
L'assureur convient de payer jusqu'à 10 000 \$ en cas de décès ou de perte d'un membre ou de la vue pendant la période de couverture directement attribuable à une blessure accidentelle. La limite totale pour toutes les pertes sur décès et mutilation accidentels est 10 000 000 \$.
  - a) **Accident de vol et transporteur public**  
à la suite d'un accident survenant pendant la période de couverture alors que l'assuré se trouve à titre de passager payant détenant un titre de transport ou embarqué dans un transporteur public légalement autorisé ou débarqué d'un tel transporteur; ou
  - b) **Accident 24 heures**  
à la suite d'un accident pendant la période de couverture dans toute autre situation qui n'est pas expressément indiquée au paragraphe a) ci-dessus.  
Les prestations sont versées selon le barème suivant : Si l'assuré subit plus d'une perte, une seule prestation est versée (soit la prestation la plus élevée).
    - a) 100 % du capital assuré à la suite de la même blessure accidentelle pour la perte :
      - ii. de la vie; ou
      - iii. de la vue des deux yeux; ou
      - iv. des deux mains; ou
      - v. des deux pieds; ou
      - vi. d'une main et de la vue complète d'un œil; ou
      - vii. d'un pied et de la vue complète d'un œil.
    - b) 50 % du capital assuré à la suite de la même blessure accidentelle pour la perte :
      - i. de la vue complète d'un œil; ou
      - ii. d'un main; ou
      - iii. d'un pied.

La perte d'une main ou des mains, ou d'un pied ou des pieds, s'entend de l'amputation au niveau du poignet ou de la cheville ou au-dessus, respectivement. La perte de la vue d'un œil ou des yeux s'entend de la perte totale et irrémédiable de la vue complète.

21. **Protection contre les actes terroristes (réservée aux Canadiens)**  
Lorsqu'un acte terroriste cause directement ou indirectement un sinistre admissible aux termes des dispositions contractuelles décrites dans la présente police, l'assurance couvre un maximum de deux (2) actes terroristes au cours d'une année civile, et le maximum global est de 35 millions de dollars pour tous les contrats admissibles en vigueur prévoyant une couverture des soins médicaux en cas d'urgence que nous avons établis et dont nous assurons la gestion. La prestation pouvant être versée pour chaque demande de règlement admissible est en excédent de toutes les autres sources de recouvrement, y compris les options de rechange ou de remplacement de voyage et toute autre assurance. Le montant versé pour toutes ces demandes de règlement sera réduit au prorata de façon à ne pas dépasser le maximum global, lequel sera versé après la fin de l'année civile et après évaluation de toutes les demandes de règlement se rapportant aux actes terroristes.

## CONDITIONS PARTICULIÈRES

Vous ou une personne agissant en votre nom devez aviser le Centre d'assistance dans les 24 heures suivant l'admission à l'hôpital ou avant toute consultation médicale ou toute intervention chirurgicale.

### Limitations de garantie

Si vous omettez de communiquer avec le Centre d'assistance sans motif raisonnable, nous pourrions réduire les prestations qui vous seront versées en vertu de la présente police. Les frais que nous ne couvrons pas sont à votre charge.

Nous nous réservons le droit, selon ce qui est raisonnablement nécessaire, de vous transférer à tout hôpital ou de vous transporter vers votre pays d'origine si vous êtes incapable de continuer vos études à cause d'une maladie ou blessure couverte. Si vous refusez d'être transféré ou transporté alors qu'on vous considère en état de voyager d'un point de vue médical, les frais engagés après ce refus ne seront pas couverts et seront entièrement à votre charge. La couverture prend fin dès votre refus, et aucune couverture ne vous est accordée pour le reste de la période de couverture.

Les dispositions générales de la présente police s'appliquent. Reportez-vous à la page 4.

## EXCLUSIONS

Les prestations ne s'appliquent pas aux frais engagés en raison de ce qui suit :

- Tout état de santé préexistant qui n'était pas stable dans les quatre-vingt-dix (90) jours précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur de votre assurance.
- Tout état de santé préexistant ou toute affection connexe à l'égard desquels, avant la date de votre arrivée au Canada ou dans le pays où vous faites vos études, vous avez eu ou prévu une consultation médicale ou on vous a recommandé une telle consultation aux fins d'établissement d'un diagnostic, et dont vous n'avez pas encore reçu les résultats au moment du départ à partir de votre pays d'origine.
- Tests et consultation exploratrice, entre autres les biopsies, sauf s'ils sont effectués au moment d'une maladie ou blessure nécessitant des soins d'urgence; à l'exception des modalités prévues au titre de la prestation n° 10 liée aux traitements non urgents.
- Tout sinistre attribuable à ce qui suit :
  - tout sinistre découlant de vos troubles mentaux ou émotifs mineurs; et/ou
  - vos blessures auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à un trouble mental.
 À l'exception des modalités prévues au titre de la prestation n° 15 relative aux soins médicaux.
- Traitement médical et frais engagés pendant que vous êtes dans votre pays d'origine.
- État de santé apparu pendant votre séjour dans votre pays d'origine au cours de la période de couverture, ou toute affection qui y est associée entièrement ou en partie, directement ou indirectement.
- Si vous êtes Canadien, tout acte terroriste attribuable ou lié directement ou indirectement à l'utilisation d'agents biologiques, chimiques, nucléaires ou radioactifs.
- Acte terroriste, dans le cas d'un assuré entrant.
- Fait de guerre.
- Votre participation ou celle d'une personne à charge à ce qui suit :
  - manifestations; ou
  - activités des forces armées; ou
  - transaction sexuelle commerciale; ou
  - perpétration ou tentative de perpétration d'un acte criminel; ou
  - non-respect d'une loi ou d'un règlement à l'endroit où le sinistre a lieu.
- Maladie, blessure ou état de santé ne nécessitant pas l'établissement d'un diagnostic, si la police est souscrite ou le voyage est entrepris dans le but d'obtenir un traitement ou des conseils médicaux.
- Sinistre, décès ou blessure, si des preuves démontrent qu'au moment du sinistre, du décès ou de la blessure, votre état était affecté par ce qui suit, ou le état de santé à l'origine du sinistre avait été empiéré de quelque façon que ce soit par ce qui suit :
  - vos consommation d'alcool, de drogues interdites ou de toute autre substance intoxicante;
  - vos non-respect d'un traitement ou d'une thérapie médicale prescrits, avant ou après la date d'entrée en vigueur de l'assurance; ou
  - vos usage de médicaments ou de drogues non approuvés par les autorités gouvernementales appropriées;
  - vos mauvais usage des médicaments.
- Tout traitement, toute investigation ou toute hospitalisation qui fait suite à un traitement d'urgence, ou qui a eu lieu par la suite, à l'exception des modalités prévues au titre de la prestation relative aux traitements non urgents.
- Tout traitement, toute investigation ou toute hospitalisation excédant trente (30) jours après la date initiale de début du traitement en consultation externe, à moins de l'autorisation préalable du Centre d'assistance.
- Voyage contrindiqué par un médecin ou sinistre attribuable à une maladie ou un état de santé qu'un médecin avait diagnostiqués comme étant en phase terminale avant la date d'entrée en vigueur de la présente police.
- Blessure subie lors de l'entraînement ou de la participation à ce qui suit, y compris dans le cadre d'une compétition :
  - courses de véhicules motorisés;
  - cascales;
  - toutes les activités sportives où vous êtes payé pour votre participation, peu importe que vous gagniez ou que vous perdiez; ou
  - activités à risque élevé.
- Sinistre attribuable à une grossesse, un avortement, une fausse couche, un accouchement ou des complications qui s'y rapportent, à l'exception des modalités de la prestation n° 5 relative à la prestation de maternité.
- Frais médicaux engagés relativement à un enfant de 14 jours ou moins.

- Maladie ou blessure attribuable à un accident de la route, si vous avez droit à des prestations au titre d'un contrat ou d'un régime public d'assurance automobile.
- Chirurgie cosmétique, sauf si elle résulte d'une maladie ou blessure couverte.
- Toute consultation médicale facultative ou liée à une procédure antérieure facultative.
- Soins, services et fournitures dentaires, sauf s'ils sont expressément prévus au titre de la prestation n° 11 relative aux soins dentaires accidentels, de la prestation n° 12 relative aux soins dentaires d'urgence ou de la prestation n° 13 relative aux dents de sagesse.
- Traitements ou services qui, en vertu de la loi, sont interdits par le régime d'assurance hospitalisation ou d'assurance maladie d'une province ou d'un territoire.
- Frais excédant les frais raisonnables et habituels dans la région où le traitement ou les services sont dispensés.
- Perte, réparation ou dommages de lunettes de vue, de lentilles cornéennes, d'appareils auditifs et d'ordonnances pour ces articles.
- Évaluations générales ou bilans, ou services demandés par une tierce partie.
- Voyage aérien, sauf si l'assuré voyage à titre de passager à bord d'un avion commercial autorisé à transporter des passagers payants, à l'exception d'un transport au titre de la prestation Transport aérien/Retour au pays d'origine en cas d'urgence.
- L'achat de :
  - médicaments ou drogues non approuvés par les autorités gouvernementales appropriées; ou
  - spécialités pharmaceutiques ou médicaments brevetés; ou
  - vitamines et préparations vitaminées; ou
  - médicaments pouvant être achetés sans ordonnance; ou
  - médicaments pour le traitement de l'acné; ou
  - produits à la résine de nicotine; ou
  - suppléments diététiques et produits amaigrissants;
  - médicaments dont la quantité excède une provision de 30 jours au cours d'un mois avant la date d'expiration de la police; ou
  - contraceptifs prescrits à quelque fin que ce soit, à l'exception des contraceptifs d'urgence, qui sont assujettis à une limite d'un par période de couverture; ou
  - consultation ou tests liés aux contraceptifs, à l'exception des modalités de la prestation n° 7 relative aux examens physiques; ou
  - médicaments contre la stérilité ou examens destinés à diagnostiquer la stérilité; ou
  - médicaments et autres frais pris en charge par toute autre agence; ou
  - médicaments expérimentaux, et vaccins et médicaments préventifs (à l'exception des modalités de la prestation n° 19).
- Tout sinistre survenant à l'extérieur du pays où vous faites vos études, sauf s'il est attribuable à une hospitalisation d'urgence aiguë et toute urgence couverte attribuable à une maladie ou blessure survenant pendant la période de couverture alors que vous êtes en voyage ailleurs que dans votre pays d'origine, pourvu que vous passiez la majorité de la période de couverture dans le pays où vous faites vos études.
- Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses occasionnées par tout sinistre survenant dans une ville, une région ou un pays lorsque, avant la date d'entrée en vigueur de l'assurance, le gouvernement canadien avait publié un avis déconseillant tous les voyages ou tous les déplacements non essentiels dans la ville, la région ou le pays en question, et que la blessure ou la maladie est attribuable à, résulte de, ou est de quelque façon associée à la raison pour laquelle cet avis a été publié.

## DÉFINITIONS

**Accident(iel)** – Tout événement soudain, inattendu, imprévisible, inévitable et externe, à l'exception des maladies et des infections.

**Acte terroriste** – Toute activité donnant lieu à l'utilisation ou à la menace d'utilisation de la violence, à la perpétration ou à la menace de perpétration d'un acte dangereux ou menaçant, ou à l'utilisation de la force. Un tel acte vise le grand public, les gouvernements, les organisations, les propriétés, les infrastructures ou les systèmes électroniques.

L'activité en question vise à :

- effrayer le grand public;
- perturber l'économie;
- intimider ou renverser le gouvernement au pouvoir ou une puissance occupante, ou faire pression sur celui-ci; et/ou
- servir des objectifs politiques, sociaux, religieux ou économiques.

**Acte de guerre** – Acte hostile ou guerrier, que la guerre soit déclarée ou non, commis en temps de paix ou de guerre, par un gouvernement local ou étranger ou un groupe étranger, agitation civile, insurrection, rébellion ou guerre civile.

**Activité à risque élevé** – Ski ou planche à neige hors piste, héliski, saut à ski, parachutisme, sky surf, plongée (sauf en cas d'accréditation dans le cadre d'un programme internationalement reconnu et accepté comme NAUI ou PADI), ou encore si la profondeur de plongée ne va pas au-delà de 30 mètres), rafting (sauf catégories 1 à 4), luge de rue, skeleton, alpinisme ou toute activité de rodéo.

**Alpinisme** – Ascension ou descente d'une montagne exigeant l'utilisation d'un matériel spécialisé, y compris crampons, piolets, ancrages, mousquetons et équipement pour faire du cordée et de la moulinette.

**Assureur** – La Compagnie d'Assurance-vie Manufacturers du Canada (Manuvie).

**Blessure** – Lésion corporelle directement causée par ou attribuable à un accident soudain et imprévu, à l'exception des préjudices corporels causés par un geste délibéré ou volontaire, et sans rapport avec une maladie ou toute autre cause.

**Changement de médication** – Diminution ou augmentation de la posologie ou de la fréquence d'un médicament, changement du type de médicament ou arrêt d'un médicament, ou prescription d'un nouveau médicament.

**Exceptions** : le rajustement périodique du Coumadin, de la warfarine ou de l'insuline (à condition que ce médicament ne soit pas une nouvelle ordonnance ou que vous n'ayez pas cessé de le prendre récemment) visant à contrôler la concentration de ce médicament dans votre sang, et le remplacement d'un médicament de marque par un médicament générique dont la posologie est la même.

**Consultation médicale** – Service médical obtenu pour une blessure, une maladie ou un état de santé auprès d'un professionnel médical détenant un permis d'exercice, entre autres anamnèse, examen médical, tests exploratoires, conseils ou traitement, et pour lequel il n'est pas nécessaire qu'un diagnostic définitif soit posé. Sont exclus les bilans médicaux de routine qui n'ont révélé aucun signe ou symptôme.

**Date d'entrée en vigueur** – Date et heure auxquelles la couverture débute, conformément aux dispositions de la section « Date d'entrée en vigueur ».

**Date d'échéance** – Date à laquelle la couverture prend fin, conformément aux dispositions de la section « Date d'échéance ».

**Établissement d'enseignement** – École, université, CÉGEP ou autre institution d'enseignement reconnue qui a obtenu l'autorisation des autorités locales.

**État de santé préexistant** – *Maladie, blessure ou état de santé*, diagnostiqué ou non par un *médecin* :

- pour lequel *vous* avez présenté des *signes* ou *symptômes*; ou
- pour lequel *vous* avez eu besoin d'une *consultation médicale* ou obtenu une telle consultation; et
- qui existait avant la *date d'entrée en vigueur* de votre couverture.

**État de santé** – Trouble de santé, *maladie* ou *blessure* (y compris les symptômes de conditions non diagnostiquées).

**Étudiant** – personne :

- qui fréquente régulièrement un *établissement d'enseignement*, un collège, une université ou une autre institution d'enseignement autorisée; et
- qui est inscrite à au moins 60 % des cours obligatoires habituels du programme auquel elle est inscrite; ou
- qui demeure dans le pays où elle fait ses études pendant une période maximale de 60 jours immédiatement après la fin des études décrites aux paragraphes a) et b) de la présente définition.

**Hôpital** – Établissement agréé doté de personnel dispensant des soins et des *traitements* aux patients internes et externes. Les *traitements* doivent être supervisés par des *médecins*, et du personnel infirmier autorisé doit être présent 24 heures sur 24. Des services chirurgicaux et de diagnostic doivent pouvoir être effectués sur place ou dans des installations contrôlées par l'établissement.

Un *hôpital* n'est pas un établissement utilisé principalement en tant que clinique, centre de soins palliatifs ou de longue durée, centre de réadaptation ou de désintoxication, maison de convalescence, de repos ou de soins infirmiers, ou foyer pour personnes âgées ou station thermique.

**Maladie** – Affection ou trouble, ou tout symptôme connexe. Une affection peut aussi désigner une maladie infectieuse qui a été identifiée comme pandémique et que *vous* avez contractée.

**Maladie en phase terminale** – *Maladie* ou *état de santé* pour lesquels un *médecin* a établi un pronostic de décès éventuel ou pour lesquels des soins palliatifs ont été reçus, avant la *date d'entrée en vigueur* de l'assurance.

**Médecin** – Une personne :

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

**Nous, notre, nos** – Manuviel.

**Pays d'origine** – Pays où *vous* maintenez une résidence permanente avant l'entrée au Canada ou, s'il est différent, pays qui a émis votre passeport. Si *vous* avez plusieurs passeports, le *pays d'origine* est le pays que *vous* avez indiqué comme tel lors de la souscription de la présente assurance.

**Période de couverture** – Période située entre la *date d'entrée en vigueur* et la *date d'échéance* indiquées dans la présente police, et à l'égard de laquelle la prime a été payée.

**Personne à charge** – personne avec qui *vous* êtes marié légalement ou qui habite avec *vous* en tant que conjoint de fait depuis au moins douze (12) mois consécutifs avant la date de la proposition; et

- enfant non marié résidant avec *vous*, âgé d'au moins 15 jours et de 25 ans ou moins, et qui est entièrement à votre charge; et
- parents, parents par remariage, tuteur légal, frères, sœurs, demi-frères et demi-sœurs qui habitent avec l'*étudiant* dans le pays où les études sont entreprises.

Les *personnes à charge* ne sont couvertes que si la couverture pour les personnes à charge est sélectionnée et payée au moment de la souscription.

**Raisonnables et habituels** – Frais engagés pour des biens et des services, qui sont comparables aux frais facturés par d'autres fournisseurs pour des biens et des services semblables dans une même région.

**Stable** – Un *problème de santé* est considéré comme *stable* lorsque tous les énoncés suivants sont vrais :

- Aucun nouveau *traitement* n'a été prescrit ou recommandé, ou le *traitement* en cours n'a pas été modifié ni interrompu; et
- Aucun *changement de médication* ou aucun autre médicament n'a été recommandé ou prescrit; et
- Le *problème de santé* ne s'est pas aggravé; et
- Aucun nouveau symptôme n'est apparu, ou il n'y a eu aucune aggravation ou augmentation de la fréquence des symptômes existants; et
- Il n'y a eu aucune hospitalisation ou recommandation de consulter un spécialiste; et
- Il n'y a aucun examen, test médical à des fins d'investigation ou *traitement* recommandé, non complétés, ou pour lesquels les résultats sont attendus; et
- Il n'y a aucun *traitement* planifié ou en attente.

Toutes les conditions ci-dessus doivent être remplies pour qu'un *problème de santé* soit considéré comme *stable*.

**Traitement** – Acte médical, thérapeutique ou diagnostique qui est prescrit, exécuté ou recommandé par un *médecin*, entre autres les médicaments prescrits, les examens exploratoires et les interventions chirurgicales.

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

**Transporteur public** – Transporteur autorisé fournissant ses services de transport à des passagers payants selon des taux et un horaire publiés.

**Troubles mentaux ou émotifs mineurs** –

- anxiété ou crises de panique, ou
- fait de vivre un état émotif ou une situation stressante.

Un *trouble mental* ou *émotif mineur* est un état pour lequel votre *traitement* comprend seulement des tranquillisants ou des anxiolytiques doux ou encore pour lequel aucun médicament n'a été prescrit.

**Urgence** – *Maladie* ou *blessure* soudaine et imprévue survenant pendant la *période de couverture* et pour laquelle l'intervention immédiate d'un *médecin* ou d'un dentiste reconnu par la loi est nécessaire et ne peut être raisonnablement retardée. Une situation d'*urgence* arrive à son terme quand une preuve médicale démontre que *vous* êtes en mesure de poursuivre votre *voyage* ou de revenir dans votre pays de résidence habituelle ou *pays d'origine*.

**Vous, votre, vos** – Toute personne admissible qui est nommée dans la proposition, qui a été acceptée par l'assureur ou son représentant autorisé et qui a payé la prime relative à un régime d'assurance précis.

**Voyage** – Période commençant à la *date d'entrée en vigueur* de votre assurance et se terminant à la *date d'échéance* de votre assurance indiquées dans votre proposition.

## DISPOSITIONS GÉNÉRALES

### Cession

*Vous* ne pouvez céder les prestations exigibles ou potentiellement exigibles au titre de la présente police; toute entente de cession que *vous* concluez n'entraîne aucune responsabilité pour *nous*.

Nonobstant toutes les autres dispositions qu'il contient, le présent contrat est assujéti aux dispositions de la Loi sur les assurances régissant les contrats d'assurance accidents et maladies qui s'appliquent dans votre province ou territoire de résidence.

### Prolongation d'office de l'assurance

La couverture est prolongée d'office, pendant un maximum de 72 heures, en cas de retard, pendant la *période de couverture*, du moyen de transport que *vous* utilisez ou que *vous* comptez utiliser à titre de passager. Le retard doit être attribuable à une raison indépendante de votre volonté et l'arrivée du moyen de transport doit être prévue pendant la *période de couverture*.

La couverture est prolongée d'office pour une période maximale de 5 jours si, preuves médicales à l'appui, *vous* êtes hospitalisé en raison d'une *maladie* ou d'une *blessure* couverte à la *date d'échéance* de la couverture ou avant cette date

### Versement des prestations

Sauf indication contraire, toutes les dispositions de la présente police s'appliquent à *vous* pendant une *période de couverture*. Les prestations *vous* sont versées uniquement au titre d'une seule police, pendant la *période de couverture*. Si plusieurs polices établies par *nous* sont simultanément en vigueur, les prestations ne seront versées qu'au titre d'une seule police, soit celle qui prévoit le montant d'assurance le plus élevé. Les prestations ne sont payables que pour les régimes et le montant d'assurance choisis, dont le paiement a été acquitté et qui ont été accordés par le Centre d'assistance en *notre* nom au moment de la souscription. Les prestations payables excluent le paiement d'intérêts. Les prestations payables par suite de votre décès seront versées à votre succession.

### Conformité à la loi

Toute disposition du contrat en conflit avec une loi à laquelle le présent contrat est assujéti est réputée par la présente être modifiée pour s'y conformer.

### Coordination des prestations

Les garanties contenues dans la présente police sont en excédent de celles des autres polices que *vous* détenez actuellement, ou celles qui *vous* sont accessibles.

Ces autres polices comprennent ce qui suit, sans s'y limiter :

- assurance des propriétaires occupants;
- assurance des locataires;
- assurance multirisque;
- toute assurance associée aux cartes de crédit, assurance de la responsabilité civile, toutes garanties collectives ou individuelles d'assurance maladie de base ou complémentaire; et
- tout régime privé ou public d'assurance automobile prévoyant des garanties d'hospitalisation et de services médicaux ou thérapeutiques.

Le Centre d'assistance assurera, en *notre* nom, la coordination de toutes les prestations conformément aux lignes directrices de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes.

Aucune prestation ne sera versée pour rembourser des dépenses, des services ou du matériel pour lesquels *vous* avez droit à des prestations en vertu d'une police ou d'un régime public d'assurance automobile comportant des prestations sans égard à la faute établis par une loi ou pour lesquels *vous* avez reçu des prestations d'un tiers au titre d'une police ou d'un régime public d'assurance automobile, à moins que de telles prestations ne soient épuisées.

*Vous* ne pouvez demander ni recevoir de prestations totalisant plus de 100 % de la valeur du sinistre découlant d'un événement assuré.

Si *vous* êtes à la retraite et que *vous* êtes couvert par un régime d'assurance maladie complémentaire offert par votre ancien employeur et prévoyant un plafond global allant jusqu'à 100 000 \$, le Centre d'assistance n'assurera pas la coordination des prestations avec ce fournisseur en *notre* nom, sauf advenant votre décès.

### Monnaie

Toutes les sommes mentionnées dans la présente police, y compris les primes, sont exprimées en dollars canadiens. Le Centre d'assistance est autorisé à verser les prestations dans la devise du pays où le sinistre s'est produit. Si une conversion de devises s'impose, le taux de change en vigueur à la date à laquelle le service *vous* a été fourni sera appliqué.

### Assistance en cas d'urgence

Le Centre d'assistance fera de son mieux pour *vous* venir en aide en cas d'*urgence* médicale où qu'elle survienne dans le monde. Cependant, ni le Centre d'assistance, ni l'*assureur*, ni **Le Groupe Destination : Voyage Inc.**, ni leurs représentants, ne pourront être tenus responsables de la disponibilité, de la quantité, de la qualité ou des résultats des *traitements* médicaux reçus, ou de l'impossibilité pour toute personne de fournir ou d'obtenir les services médicaux.

## Prolongation de votre voyage

### Pour les étudiants étrangers qui font des études au Canada :

Si vous souhaitez souscrire une couverture supplémentaire avant de quitter  *votre pays d'origine* , veuillez communiquer avec  *votre agent*  ou avec **Le Groupe Destination : Voyage Inc.** au 1 855 337-3532.

Si vous souhaitez souscrire une couverture supplémentaire après avoir quitté  *votre pays d'origine* , vous pouvez demander une nouvelle période d'assurance si vous :

- souscrivez une couverture supplémentaire avant la  *date d'échéance* ; et
- êtes en bonne santé; et
- n'avez aucune raison de demander un  *traitement*  durant la nouvelle période d'assurance.

Si vous avez présenté une demande de règlement, le Centre d'assistance et l' *assureur*  étudieront  *votre dossier*  avant d'accorder une nouvelle période d'assurance.

Chaque police ou  *période de couverture*  constitue un contrat distinct et toutes les limitations et les exclusions s'appliqueront.

Le Centre d'assistance se réserve le droit, au nom de l' *assureur* , de refuser toute demande de nouvelle période d'assurance.

### Pour les étudiants canadiens qui font des études à l'étranger :

Si vous souhaitez souscrire une couverture supplémentaire avant de quitter  *votre province*  ou territoire de résidence, veuillez communiquer avec  *votre agent*  ou avec **Le Groupe Destination : Voyage Inc.** au 1 855 337-3532.

Si vous souhaitez souscrire une couverture supplémentaire après avoir quitté  *votre province*  ou territoire de résidence, vous pouvez demander une nouvelle période d'assurance si vous :

- souscrivez une couverture supplémentaire avant la  *date d'échéance* ; et
- êtes en bonne santé; et
- n'avez aucune raison de demander un  *traitement*  durant la nouvelle période d'assurance.

Si vous avez présenté une demande de règlement, le Centre d'assistance étudiera, au nom de l' *assureur* ,  *votre dossier*  avant d'accorder une nouvelle période d'assurance.

Chaque police ou  *période de couverture*  constitue un contrat distinct et toutes les limitations et les exclusions s'appliqueront.

Le Centre d'assistance se réserve le droit, au nom de l' *assureur* , de refuser toute demande de nouvelle période d'assurance.

## Dispositions générales

Les modalités de l'assurance peuvent être modifiées sans préavis à chaque souscription d'une nouvelle police.

## Lois applicables

La présente police est régie par les lois de la province ou du territoire où elle a été établie au Canada.

## Limite de responsabilité

En vertu de la présente police, la responsabilité de l' *assureur*  est engagée uniquement si, à la  *date d'entrée en vigueur*  de l'assurance, vous êtes en bonne santé et n'avez, à  *votre connaissance* , aucune raison de solliciter une aide médicale.

## 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 sur la prescription des actions* , 2002 de l'Ontario ou toute autre loi applicable.

## Fausse déclaration ou non-divulgaration

À la discrétion de l' *assureur* , la totalité du contrat et toute demande de règlement faite au titre de celui-ci seront nulles et non avenues si vous commettez une fraude ou une tentative de fraude, si vous omettez de divulguer des faits importants ou si vous faites une déclaration trompeuse dans le cadre de la proposition ou de la demande de règlement.

Dans le cas où il y a erreur sur  *votre âge* , et à condition que  *votre âge*  corresponde aux critères d'admissibilité de la présente police, les primes seront ajustées en fonction de  *votre âge réel* .

## Primes

La prime est exigible et payable en totalité au moment de la souscription.

La présente police est sans participation. Vous n'avez pas droit à nos bénéfices répartisables.

## Droit au remboursement (subrogation)

Afin de recevoir des prestations au titre de la police, vous acceptez de faire ce qui suit :

- rembourser à l' *assureur*  tous les frais relatifs aux soins hospitaliers et médicaux d' *urgence*  payés au titre de la police à partir de tout montant reçu d'un tiers responsable (entièrement ou partiellement) de  *votre blessure*  ou  *maladie* , que ce montant soit payé aux termes d'un jugement ou d'un règlement à l'amiable;
- lorsque cela est raisonnable, tenter une poursuite en dédommagement contre le tiers, notamment en vue d'obtenir le remboursement des frais relatifs aux soins hospitaliers et médicaux d' *urgence*  payés au titre de la police;
- inclure tous frais relatifs aux soins hospitaliers et médicaux d' *urgence*  payés au titre de la police dans tout règlement à l'amiable que vous concluez avec le tiers;
- agir de manière raisonnable afin de protéger les droits de l' *assureur*  relativement au remboursement de tous frais relatifs aux soins hospitaliers et médicaux d' *urgence*  payés au titre de la police;
- informer l' *assureur*  de l'évolution de toute poursuite judiciaire intentée contre le tiers; et
- aviser  *votre avocat*  relativement au droit au remboursement qui est conféré à l' *assureur*  au titre de la police.

Vos obligations au titre de la présente disposition du contrat ne sauraient limiter de quelque manière que ce soit le droit de l' *assureur*  de présenter un recours par subrogation en  *votre nom*  contre le tiers. Si l' *assureur*  choisit de se prévaloir d'un tel droit, vous acceptez de lui apporter  *votre*  entière collaboration.

## Sanctions

Les prestations ne sont pas payables aux termes du présent contrat pour les pertes ou dépenses engagées raison de  *votre voyage*  vers un pays sanctionné pour toute entreprise ou activité qui contreviendrait à toute loi canadienne ou à toute autre loi nationale économique ou commerciale ou toute sanction législative ou réglementaire applicable.

## Fuseau horaire

Pour les  *étudiants*  étrangers qui font des études au Canada : La gestion de la présente police est assurée selon l'heure locale de la province ou du territoire où  *votre police*  a été établie au Canada.

Pour les  *étudiants*  canadiens qui font des études à l'étranger : La gestion de la présente police est assurée selon l'heure locale de la province ou du territoire où vous résidez normalement au Canada.

## CONDITIONS LÉGALES

### Contrat

La proposition, la présente police, tout document (entre autres, le questionnaire médical dûment rempli et la confirmation de couverture) qui y est annexé à son émission et toute modification apportée au contrat et acceptée par écrit après l'émission de la police constituent le contrat intégral, et aucun agent n'a le droit de modifier le contrat ou de renoncer à quelque disposition que ce soit.

Le Centre d'assistance se réserve le droit de refuser, au nom de l' *assureur* , toute proposition ou toute demande de nouvelle période d'assurance.

### Renonciation

L' *assureur*  ne sera pas réputé avoir renoncé, en totalité ou en partie, à une modalité du présent contrat, à moins que cette renonciation soit clairement exprimée par écrit et signée par l' *assureur* .

### Copie de la proposition

Sur demande, l' *assureur*  vous remettra ou remettra à un demandeur aux termes du contrat, une copie de la proposition.

### Faits importants

Aucune déclaration faite par vous ou par une personne assurée au moment du dépôt de la proposition ne sera utilisée à des fins de défense contre une réclamation aux termes du contrat ni pour annuler celui-ci, à moins que cette déclaration soit contenue dans la proposition ou toute autre déclaration ou réponse écrite qui a été fournie en tant que preuve d'assurabilité.

### Résiliation

Vous pouvez, en tout temps, demander que le présent contrat soit résilié, et l' *assureur*  devra, dès qu'il le pourra possible après que vous avez fait la demande, rembourser le montant de la prime que vous avez réellement payée et qui excède la prime à courte échéance, laquelle est calculée à compter de la date de la demander en fonction du tableau utilisé par l' *assureur*  au moment de la résiliation.

Veuillez vous reporter à la section « Remboursements ».

### Avis et preuve de sinistre

Veuillez consulter la rubrique « Demandes de règlement » à la page 6.

Vous ou le demandeur, s'il ne s'agit pas de vous, serez responsable de transmettre au Centre d'assistance les éléments suivants :

- les reçus, remis par des organisations commerciales, de tous les frais médicaux engagés et l'obtention d'une liste détaillée des services médicaux dispensés;
- tout versement fait par tout autre régime ou contrat d'assurance, notamment un régime public d'assurance hospitalisation ou d'assurance maladie; et
- les justificatifs médicaux, à la demande du Centre d'assistance.

Si vous ne fournissez pas les documents à l'appui, votre demande ne sera pas réglée.

### Omission de transmettre un avis et une preuve de sinistre

L'omission de transmettre un avis et une preuve de sinistre dans les délais prescrits n'invalide pas la demande si :

- l'avis est donné ou la preuve est fournie dès qu'il est raisonnablement possible, et au plus tard dans l'année suivant la date de l' *accident*  ou la date à laquelle la demande de règlement est soumise par suite d'une  *maladie*  ou d'une invalidité s'il est prouvé qu'il n'était pas raisonnablement possible de donner un avis ou de transmettre une preuve dans les délais prescrits, ou
- dans le cas de  *votre*  décès, si une déclaration de décès présumé est requise, l'avis est donné ou la preuve est fournie au plus tard dans l'année suivant la date à laquelle un tribunal fait la déclaration.

### Obligation pour l'assureur de fournir les formulaires afférents à la preuve de sinistre

Les formulaires de demande de règlement peuvent être obtenus sur demande auprès du Service des demandes de règlement du Centre d'assistance.

### Droit de faire subir des examens

Le demandeur permet à l' *assureur*  de vous faire examiner aussi souvent que nécessaire, dans la limite du raisonnable, pendant le  *traitement*  d'une demande de règlement. Si vous décédez, l' *assureur*  peut demander une autopsie, sous réserve des lois du territoire en cause.

### Sommes payables

Toutes les sommes payables aux termes du présent contrat seront payées par l' *assureur*  dans les 60 jours après la réception d'une preuve de sinistre.

## REMBOURSEMENTS

Un remboursement intégral est accordé pour les polices retournées dans les 10 jours suivant la souscription, sous réserve d'une demande écrite avant la  *date d'entrée en vigueur*  de la couverture.

Pour faire une demande de remboursement, veuillez inclure ce qui suit :

- une demande écrite; et
- une copie de  *votre*  confirmation de couverture; et
- une confirmation de  *votre*  départ anticipé, par exemple la carte d'embarquement, l'itinéraire ou toute autre preuve écrite de  *votre*  retour anticipé dans  *votre pays d'origine* ; et
- tout autre justificatif à l'appui de  *votre*  demande de remboursement.

Les remboursements sont payables lorsque :

- L' *étudiant*  ne répond pas aux conditions d'admissibilité pour le visa.
- Vous retournez dans  *votre pays d'origine*  30 jours ou plus avant la  *date d'échéance*  de la couverture, sans aucune intention de retourner au Canada.
- L' *étudiant*  n'est plus inscrit auprès d'un établissement d'enseignement au Canada ou dans le pays d'études.
- Vous devenez couvert au titre d'un régime d'assurance maladie/soins médicaux provincial ou territorial.

Peu importe le mode de paiement, les demandes de remboursement des primes doivent être soumises à **Le Groupe Destination : Voyage Inc.**

Aucun remboursement de primes ne s'applique en cas de sinistre, peu importe qu'une demande de règlement ait été présentée ou non.

Des frais d'administration de 10 \$ sont exigés quand une prime est entièrement remboursable, sauf en cas de résiliation de la police pendant la période d'examen de 10 jours.

Des frais d'administration de 25 \$ sont exigés en cas de résiliation partielle. Ces frais sont déduits de la prime nette à rembourser. Aucun remboursement n'est accordé pour les montants inférieurs à la prime minimale requise pour le régime souscrit.

Les remboursements sont calculés à compter de la date du retour définitif dans  *votre pays d'origine*  ou de la date à laquelle  *vous*  devenez couvert au titre d'un régime public d'assurance maladie provincial ou territorial ( *étudiants entrants uniquement* ) ou du jour où  *vous n'êtes plus inscrit auprès d'un établissement d'enseignement*  au Canada ou dans  *votre pays d'études* .

## DEMANDES DE RÈGLEMENT

Remarques importantes :

**SI VOUS PRÉSENTEZ UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT POUR SOINS MÉDICAUX**, nous aurons besoin des pièces suivantes :

- les reçus originaux détaillés de toutes les notes et factures;
- une preuve de paiement pour les frais que  *vous*  avez payés ou qui ont été payés par un autre régime d'assurance;
- les dossiers médicaux, y compris le diagnostic complet rendu par le  *médecin*  traitant ou les documents produits par l' *hôpital* , lesquels doivent confirmer que le  *traitement*  donné était nécessaire du point de vue médical;
- une preuve de l' *accident* , si  *vous*  présentez une demande de règlement pour des frais de soins dentaires engagés à la suite d'un  *accident* ;
- une preuve du voyage (indiquant les dates de départ et de retour);
- un dossier de vos antécédents médicaux (si nous le jugeons nécessaire); et
- une preuve d'inscription dans un établissement d'enseignement reconnu.

**SI VOUS PRÉSENTEZ UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT AU TITRE DE LA COUVERTURE POUR DÉCÈS OU MUTILATION ACCIDENTELS**, nous aurons besoin des pièces suivantes :

- un rapport de police, d'autopsie ou du coroner;
- votre dossier médical; et
- un certificat de décès, selon le cas.

Si  *votre corps*  n'est pas retrouvé dans les douze (12) mois suivant l'accident, nous présumerons que  *vous*  êtes décédé des suites de vos blessures.

*Vous*  pouvez obtenir les formulaires de demande de règlement en appelant le Service des demandes de règlement du Centre d'assistance.

**ENVOYEZ VOS DEMANDES DE RÈGLEMENT À :**

Administration des soins actifs  
P.O. Box 1237, Stn. A  
Windsor (Ontario) N9A 6P8

**Présentation en ligne des demandes de règlement**

Pour présenter une demande de règlement rapidement et facilement, ayez à portée de main tous vos documents [en format électronique] et rendez-vous à l'adresse <https://manulife.acmtravel.ca>.

*Vous*  pouvez appeler directement le Centre de demandes de règlement pour  *vous*  renseigner sur la façon de présenter une demande de règlement ou sur une demande déjà soumise, en composant le 1 833 886-1070 ou le +1 (519) 945-1070.

## AVIS CONCERNANT LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

À la Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie) accorde beaucoup d'importance à la protection de  *votre*  vie privée.  *Nous nous*  engageons à préserver le caractère confidentiel des renseignements qui  *nous*  sont fournis à  *votre*  sujet afin de  *vous*  procurer l'assurance que  *vous*  avez choisie. Bien que  *nos*  employés doivent avoir accès à ces renseignements,  *nous*  avons pris des mesures pour protéger  *votre*  vie privée. De plus,  *nous nous*  assurons que les autres professionnels avec qui  *nous*  travaillons à  *vous*  offrir les services dont  *vous*  avez besoin au titre de  *votre*  assurance ont également pris des mesures à cet effet. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la façon dont  *nous*  protégeons  *votre*  vie privée, veuillez lire l'Avis sur la vie privée et la confidentialité.

**Avis sur la vie privée et la confidentialité.** Les renseignements demandés dans la proposition sont nécessaires au traitement de  *votre*  demande d'assurance. Afin de préserver le caractère confidentiel de ces renseignements, Manuvie créera un « dossier de services financiers » contenant les renseignements qui seront utilisés pour traiter la proposition, offrir et administrer les services, et traiter les demandes de règlement. L'accès à ce dossier est limité aux employés, mandataires, administrateurs et agents responsables de l'évaluation des risques, du marketing, de l'administration des services et de l'évaluation des sinistres de Manuvie, ainsi qu'à toute autre personne ayant reçu  *votre*  autorisation ou autorisée en vertu de la loi. Ces personnes, organisations et fournisseurs de services peuvent se trouver dans des territoires de compétence situés à l'étranger et être soumis aux lois en vigueur dans ces territoires.  *Votre*  dossier est gardé en lieu sûr dans  *nos*  bureaux ou ceux de  *notre*  administrateur ou agent.  *Vous*  pouvez demander à examiner les renseignements personnels qu'il contient et y faire apporter des corrections en écrivant à l'adresse suivante : Responsable de la protection des renseignements personnels, Manuvie, P.O. Box 1602, Waterloo (Ontario) N2J 4C6.

Pour en savoir plus sur  *notre*  Politique de confidentialité,  *vous*  pouvez aussi consulter le site Manuvie à l'adresse <https://www.manuvie.ca/politiques-de-confidentialite.html>.

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers

## Des questions?

Si  *vous*  avez des questions ou des préoccupations au sujet de  *nos*  produits ou services ou encore de  *votre*  police ou  *votre*  demande de règlement, n'hésitez pas à communiquer avec le Centre d'assistance en tout temps :

Numéro sans frais  
1 833 886-1070

Appels à frais virés  
1 + 519-945-1070

**Assurance établie par :**

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie)  
P.O. Box 670, Stn. Waterloo,  
Waterloo (Ontario) N2J 4B8

**La gestion des demandes de règlement et les services d'assistance sont fournis par :**

Le Centre d'assistance (Administration des soins actifs)  
P.O. Box 1237, Station A  
Windsor (Ontario) N9A 6P8

**Administration et distribution par :**

**Le Groupe Destination : Voyage Inc.**  
307 – 211 Consumers Road  
Toronto (Ontario) M2J 4G8, Canada  
Téléphone : 1 855 337-3532

## PROCÉDURES D'URGENCE

En cas de  *blessure*  ou de  *maladie* ,  *vous*  ou une personne agissant en  *votre*  nom devez communiquer avec le Centre d'assistance (sans frais au 1 833 886-1070 ou à frais virés de partout dans le monde au 519 945-1070) avant toute  *consultation médicale*  ou toute intervention chirurgicale.

**Limitations de garantie**

Si  *vous*  omettez de communiquer avec le Centre d'assistance sans motif raisonnable, nous pourrions réduire les prestations qui  *vous*  seront versées en vertu de la présente police. Les frais que  *nous*  ne couvrons pas sont à  *votre*  charge.

Le Centre d'assistance est à  *votre*  disposition 24 heures sur 24, sept jours sur sept.

Le Centre d'assistance peut aussi  *vous*  conseiller,  *vous*  aider dans des situations d'urgence qui ne sont pas d'ordre médical et  *vous*  donner accès à des ressources pour résoudre tous les problèmes inattendus qui pourraient survenir pendant la  *période de couverture* .

## ADMINISTRATION DES SOINS ACTIFS

Sans frais à partir du Canada et  
des États-Unis :

**1 833 886-1070**

Si  *vous*  ne parvenez pas à  *nous*  joindre au numéro  
sans frais,  *vous*  pouvez faire un appel à frais virés au  
**+1 (519) 945-1070**

Des formats accessibles et des aides à la communication sont offerts sur demande.

Rendez-vous à l'adresse [Manuvie.ca/accessibilite](https://www.manuvie.ca/accessibilite) pour obtenir de plus amples renseignements.

 **Manuvie**

Manuvie, Manuvie & M stylisé et le M stylisé sont des marques de commerce de  
La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers qu'elle et ses sociétés affiliées utilisent sous licence.  
© La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers, 2020. Tous droits réservés.