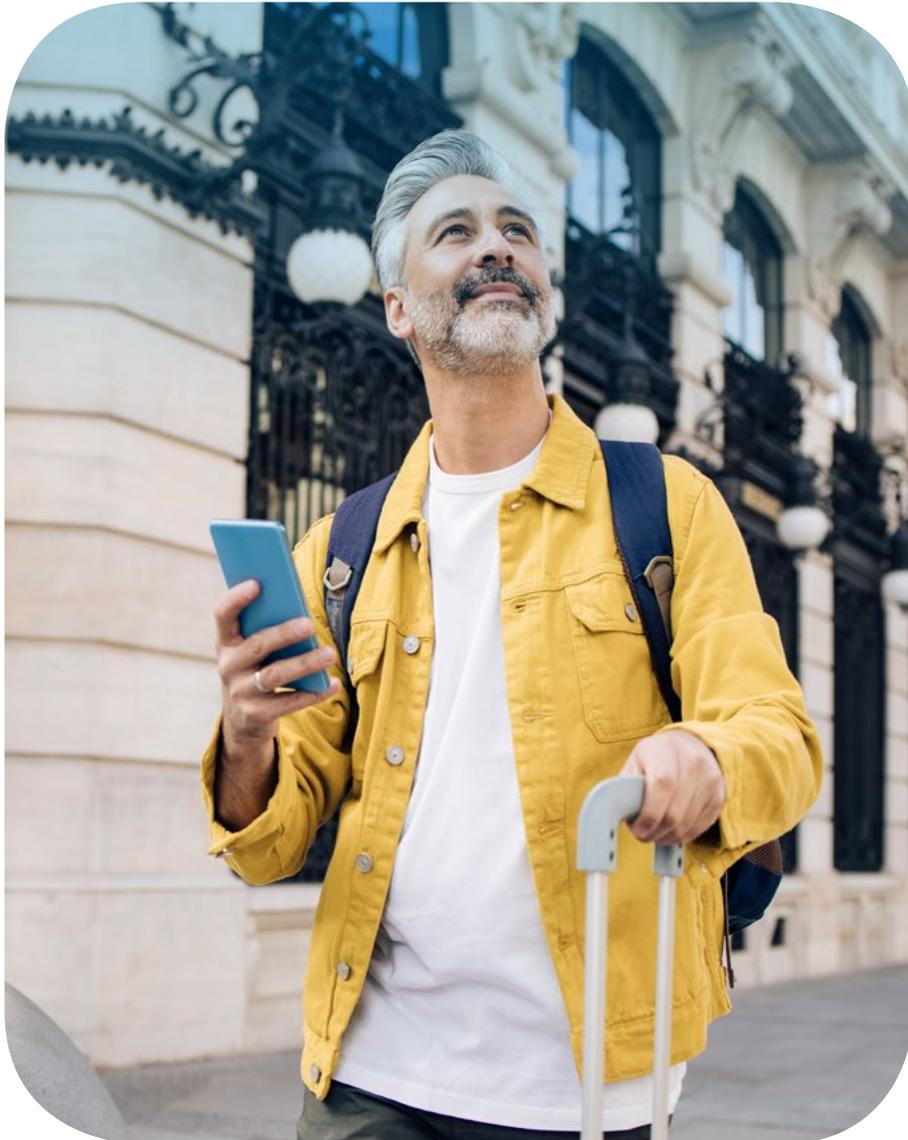




Dream. Explore. Travel On.



EMERGENCY MEDICAL SINGLE TRIP
TRAVEL PROTECTION PLAN

ZCMSE-0722 | 07.22

A company of  ZURICH

CONTACT INFORMATION

QUESTIONS PRIOR TO YOUR TRIP DEPARTURE?

Travelex Insurance Services

844.799.0335

8:00am – 8:00pm ET, M-F, 12:00pm – 6:00pm ET Sat

customersolutions@travelexinsurance.ca

Reference Plan Number ZCMSE-0722

NEED ASSISTANCE WHILE TRAVELING?

Zurich Travel Assist

888.444.2401 (*within USA & Canada*)

416.260.4754 (*outside USA & Canada*)

assistance@zurichtravelassist.ca

24 Hours a Day, 7 Days a Week

EXPERIENCED A LOSS AND NEED TO FILE A CLAIM?

Zurich Travel Assist

Start Here - File a Claim Online at travelexinsurance.ca

844.799.0336

9:00am – 5:00pm ET, M-F

claims@zurichtravelassist.ca

Travel Insurance Policy

Emergency Medical Plan



This *policy* is underwritten by Zurich Insurance Company Ltd (Canadian Branch). This *policy* is issued by Zurich Insurance Company Ltd (Canadian Branch) in the course of its insurance business in Canada. Zurich Travel Assist is the name of *Zurich's* administrative and claim adjudication services for this *policy*. *Zurich* has appointed World Travel Protection Canada Inc. to administer Zurich Travel Assist.

TABLE OF CONTENTS

	Page
SECTION 1 – IMPORTANT NOTICE	2
SECTION 2 – IN THE EVENT OF A MEDICAL EMERGENCY	2
SECTION 3 – SUMMARY OF BENEFITS	3
SECTION 4 – ELIGIBILITY	3
SECTION 5 - EFFECTIVE AND EXPIRY DATES OF INSURANCE	4
SECTION 6 - EMERGENCY MEDICAL INSURANCE	5
SECTION 7 – HOW TO MAKE A CLAIM	10
SECTION 8 – PREMIUMS, CANCELLATION AND REFUNDS	11
SECTION 9 – GENERAL CONDITIONS	12
SECTION 10 – NOTICE ON PRIVACY AND CONFIDENTIALITY	13
SECTION 11 – DEFINITIONS	13

SECTION 1 – IMPORTANT NOTICE

READ THIS *POLICY* CAREFULLY BEFORE YOU TRAVEL

It is important that *you* understand what this *policy* includes, what it excludes, and what is limited (payable but with limits). Please take the time to read through *your policy* before *you* travel. Terms in *italics* are defined this *policy* in Section 11.

- Travel insurance covers claims arising from sudden and unexpected situations such as accidents and emergencies.
- To qualify for this *policy*, *you* must meet all of the *eligibility requirements*.
- This *policy* contains limitations and exclusions. Examples may include *medical conditions* that are not *stable*, pregnancy, a child born on a *trip*, excessive use of alcohol and high risk activities.
- This *policy* may not cover claims related to *pre-existing medical conditions*, whether disclosed or not at the time of *policy* purchase. It is important and *your* responsibility to understand how this applies to *your* coverage. In the event of an accident, *injury* or *sickness*, *your* previous medical history may be reviewed when a claim is made.
- This *policy* provides travel assistance. Contact Zurich Travel Assist immediately at 1 (888) 444-2401 before seeking *treatment* or *your* benefits may be limited or denied.
- In the event of a claim, *your* prior medical history may be reviewed.
- If *you* have been asked to complete a *medical questionnaire* and any of *your* answers are not accurate or complete, this *policy* will be voidable by *us*.
- If *you* have been asked to complete a *medical questionnaire* and any of *your* answers have changed between the date *you* completed the *medical questionnaire* and the *effective date*, *you* must advise *us* immediately or this *policy* will be voidable by *us*.

This *policy* contains clauses which may limit the amounts payable.

This *policy* contains a provision removing or restricting the right of the insured to designate persons to whom or for whose benefit insurance money is to be payable.

IT IS IMPORTANT AND YOUR RESPONSIBILITY TO UNDERSTAND YOUR COVERAGE. IF YOU HAVE ANY QUESTIONS, CALL ZURICH TRAVEL ASSIST AT 1 (844) 799-0335 or 1 (416) 945-9805.

SECTION 2 – IN THE EVENT OF A MEDICAL EMERGENCY

IN THE EVENT OF A *MEDICAL EMERGENCY*, CALL ZURICH TRAVEL ASSIST IMMEDIATELY.

1 (888) 444-2401 toll-free from the USA and Canada

or

1 (416) 260-4754 collect to Canada from anywhere else in the world

Zurich Travel Assist is available to assist *you* 24 hours a day each and every day of the year

Please note that if *you*, or someone on *your* behalf, do not call Zurich Travel Assist in a *medical emergency* and prior to *treatment*, *you* will have to pay 20% of the eligible medical expenses that *we* would normally pay under this *policy*.

Italicized Terms

Italicized terms within this *policy*, whether in the singular or plural, have a specific meaning. Refer to the Definitions in Section 11 of this *policy* to find the meaning of each italicized term.

Ten (10) Day Right to Examine this *Policy*

You may cancel this *policy* within ten (10) days of the date of purchase identified on *your confirmation of coverage* for a full refund providing *you* have not departed on a *trip* and there is no claim in progress, by contacting Zurich Travel Assist at 1 (844) 799-0335 or 1 (416) 945-9805.

SECTION 3 – SUMMARY OF BENEFITS

For complete details of coverage, please refer to the applicable sections within this *policy*.

Coverage	Maximum Benefit Payable (per Insured Person per Trip)
Emergency Medical Insurance	
Hospital and Medical	\$ 5,000,000
Professional Fees	Up to \$ 300 per Profession
Bedside Companion Benefit	Round <i>trip</i> economy air fare and up to \$ 1,500 for meals and accommodation
Travel Companion Benefit	One way economy air fare
Emergency Dental	Up to \$ 2,000
Vehicle Return	Up to \$ 3,000
Return of Deceased	Up to \$ 5,000
Return of Baggage	Up to \$ 500

We will pay *you* the benefits set out in this *policy*, subject to the terms, limitations, exclusions and other conditions, that are in excess of those payable under any group, individual, private or public plan or policy of insurance, including any auto insurance plan and *your* Canadian provincial or territorial *government health insurance plan*. Some benefits are subject to advance approval by Zurich Travel Assist. *You* will be responsible for any expenses that are not payable by *us*.

Coverage under this *policy* is issued on the basis of information provided in *your application*. *Your* entire *policy* with *us* consists of this *policy*, *your application* for this coverage, the *confirmation of coverage* issued in respect of that *application* and any other amendments or endorsements resulting from extensions or top-ups of coverage.

You may purchase a *policy* that provides coverage on either a Single-Trip Plan basis or a Multi-Trip Plan basis.

- For a Single-Trip Plan, coverage is provided for one *trip* outside *your* province or territory of residence for the number of days purchased, as shown on *your confirmation of coverage*.
- For a Multi-Trip Plan, coverage is provided for an unlimited number of *trips* taken within one (1) year of the *effective date* for the *trip* length as shown on *your confirmation of coverage*, subject to the following conditions:
 - Multi-Trip Plans provide *you* with Emergency Medical Insurance for an unlimited number of days of travel within Canada but outside *your* province or territory of residence;
 - each *trip* taken outside of Canada can be up to the maximum number of days *you* selected when *you* purchased *your* Multi-Trip Plan, beginning on the first day *you* leave Canada;
 - for a *trip* to be covered under the Multi-Trip Plan coverage, it must start on or after the *effective date* and end prior to or on the *expiry date* shown on *your confirmation of coverage*; and
 - top up coverage (see Section 5 of this *policy*) can be purchased for *trips* that are longer than the maximum *trip* length selected or if *your trip* extends beyond the *expiry date* of *your* Multi-Trip Plan as shown on *your confirmation of coverage*.

This *policy* provides coverage for the plan *you* purchased.

SECTION 4 – ELIGIBILITY

Eligibility Requirements

To be eligible for coverage under this *policy*, *you* must, as of the date *you* apply for coverage and the *effective date*:

- be a resident of Canada and covered under a *government health insurance plan* for the entire duration of *your trip*;
- be at least thirty (30) days of *age* but less than seventy-five (75) years of *age*;
- not have been advised by a *physician* to avoid travel at this time;
- not have a terminal illness for which a *physician* has estimated *you* have less than six (6) months to live;
- not have metastatic cancer (cancer that has spread from the original site to another place in *your* body);
- not require kidney dialysis;

- not have been prescribed or used home oxygen in the last twelve (12) months;
- never have had bone marrow, stem cell or organ transplant (except corneal transplant);
- have accurately and fully completed the *medical questionnaire*, if required, that will determine whether *you* are eligible for coverage under this *policy*.

Medical Questionnaire

A *medical questionnaire* is required for all applicants who are sixty (60) years of age and older. The premium for coverage will be based on the answers to the medical questions. Some applicants may not qualify for coverage based on their responses to the medical questions.

Coverage Options

You may apply for Single Coverage, Couple Coverage or Family Coverage.

1. Single Coverage

You may apply for Single Coverage for yourself, if *you* meet the *eligibility requirements*, or on behalf of *your dependent children* who are travelling without *you* or *your spouse* if:

- *you* specify in *your application* that the *policy* is to cover *your dependent children* instead of *you*; and
- *your dependent children* meet the *eligibility requirements* above.

2. Couple Coverage

You may apply for coverage on behalf of *your spouse* or a *travel companion* under Couple Coverage if:

- *you* name *your spouse* or *travel companion* in *your application*;
- *you* and *your spouse* or *travel companion* meet the *eligibility requirements* above.

3. Family Coverage

You may apply for coverage for *your spouse* and *your dependent children* travelling with *you* or *your spouse* under Family Coverage if:

- *you* name *your spouse* and *your dependent children* in *your application*; and
- *you*, *your spouse* and *your dependent children* meet the *eligibility requirements* above.

Trade and Economic Sanctions

Notwithstanding any other terms under this *policy*, *Zurich* shall not be deemed to provide coverage or make any payments or provide any service or benefit to any insured or other party to the extent that such coverage, payment, service or benefit would violate any applicable trade or economic sanctions law or regulation.

SECTION 5 - EFFECTIVE AND EXPIRY DATES OF INSURANCE

Effective Date

- For a Single-Trip Plan, coverage commences on the later of the *departure date* or the *effective date* shown on *your confirmation of coverage*.
- For a Multi-Trip Plan, coverage for each *trip* commences on the date *you* leave *your* province or territory of residence on or after the *effective date* as stated on *your confirmation of coverage*.

Expiry Date

- For a Single-Trip Plan, coverage automatically terminates on the earlier of *your return date* or the *expiry date* shown on *your confirmation of coverage*.
- For a Multi-Trip Plan, coverage for each *trip* automatically terminates on the earliest of the date *you* return to *your* province or territory of residence, the *expiry date* shown on *your confirmation of coverage* or the date the *trip* reaches the maximum *trip* length purchased for each *trip*, as shown on *your confirmation of coverage*.

Automatic Extension of Emergency Medical Insurance Coverage

Automatic extension of Emergency Medical Insurance coverage is provided beyond *your expiry date* shown on *your confirmation of coverage*, if:

- *your common carrier* is delayed or *your vehicle* is not operational for reasons outside *your* control and prevents *you* from travelling on *your expiry date*. In this case, *your* coverage will be extended for up to seventy-two (72) hours;

- *you or your travel companion are hospitalized on the expiry date.* In this case, *your coverage will be extended during the hospitalization up to a maximum of three hundred and sixty five (365) days or until, in the opinion of Zurich Travel Assist's medical advisors, you are stable for discharge from the hospital or for evacuation to your province or territory of residence, whichever is earlier, and for up to five (5) days after discharge from the hospital;* or
- *you or your travel companion have a medical emergency that does not require hospitalization but prevents travel on your expiry date, as confirmed by a physician.* In this case, *we will extend your coverage for up to five (5) days.*

Top Up Your Emergency Medical Insurance coverage

If *you* are already on a *trip*, *you* may apply for additional coverage before the *expiry date* of *your* existing coverage by calling Zurich Travel Assist at 1 (844) 799-0335 or collect to 1 (416) 945-9805. *You* may be able to extend *your* coverage provided that:

- there has not been an event that has resulted in or may result in a claim under the *policy*; and
- the total length of *your trip* outside of Canada, including the extension, does not exceed the maximum allowed by *your government health insurance plan*; and
- *you* pay the additional premium required.

Any extension is subject to *our* approval. When *you* apply for top-up coverage, *you* may be required to answer questions about *your* health.

SECTION 6 - EMERGENCY MEDICAL INSURANCE

EMERGENCY MEDICAL INSURANCE BENEFITS

Emergency Medical Insurance covers the *reasonable and customary charges* incurred as a result of *treatment* required by *you* during *your trip* due to a *medical emergency* which begins after *you* leave *your* province or territory of residence that are in excess of those covered under *your government health insurance plan* or by any other insurance or benefit plan under which *you* are covered. Benefits are limited to \$5,000,000 for each *insured person*, for each *trip*.

All medical procedures or tests, including but not limited to MRI, MRCP, CAT Scan, CT Angiogram, Nuclear Stress Test, Angiogram or Cardiac Catheterization or any surgery, must be authorized in advance by Zurich Travel Assist.

The following expenses are covered by this *policy*, subject to the *policy's* maximums and exclusions:

1. Expenses for emergency medical treatment

This *policy* covers *reasonable and customary charges* for

- medical care and procedures received from a *physician* in or out of *hospital*;
- the cost of a semi-private *hospital* room (or an intensive or coronary care unit if medically necessary);
- the services of a licensed private duty nurse while *you* are in *hospital*;
- the rental or purchase (whichever is less) of a *hospital* bed, wheelchair, brace, crutch or other medical appliance;
- tests that are needed to diagnose or find out more about *your* condition; and
- drugs that are prescribed for *you* and are available only by prescription from a *physician* or a licensed dentist.

2. Hospital Allowance

This *policy* covers expenses up to \$50 per day to a maximum of \$500, for *your* incidental *hospital* expenses (telephone calls, television rental) while *you* are *hospitalized* for at least forty-eight (48) consecutive hours.

3. Expenses for paramedical services

This *policy* covers expenses for emergency *treatment* by a licensed physiotherapist, chiropractor, chiropodist or podiatrist up to a maximum of \$300 per profession.

4. Expenses for ground ambulance

This *policy* covers *reasonable and customary charges* for local licensed ambulance service to transport *you* to the nearest *hospital* or appropriate medical service provider in a *medical emergency*. This includes local taxi or ride sharing service (such as Uber) fare in lieu of local ground ambulance service where an ambulance is medically required but not available.

5. Expenses to return you to *your* province or territory of residence

If *your* treating *physician* recommends in writing that *you* return to *your* province or territory of residence because of *your medical condition* or if Zurich Travel Assist's medical advisors recommend that *you* return to *your* province or territory of residence following *your medical emergency*, this *policy* covers one or more of the following:

- the extra cost of economy class airfare via the most cost-effective itinerary;
- a stretcher airfare on a commercial flight via the most cost-effective itinerary, if a stretcher is medically necessary;
- the cost of return economy class airfare via the most cost-effective itinerary for a qualified medical attendant to accompany *you*, and the attendant's reasonable fees and expenses, if this is medically necessary or required by the airline; and
- the cost of air ambulance transportation if this is medically necessary.

This benefit must be pre-authorized and arranged by Zurich Travel Assist.

6. Expenses to return you to *your* trip destination

If *you* are returned to *your* province or territory of residence to receive medical attention under benefit 5 above and *your* attending *physician* in *your* province or territory of residence determines that *you* do not require further *treatment* for *your medical condition*, this *policy* covers the cost of one-way economy class airfare via the most cost-effective itinerary to return *you* to *your* scheduled *trip* destination. When *you* return to *your trip* destination, a recurrence of the initial *medical condition* or a related condition is not covered under this *policy* and *your effective date* under this *policy* becomes the day *you* leave *your* province or territory of residence to return to *your trip* destination. This benefit can only be used once during *your trip*.

This benefit must be pre-authorized and arranged by Zurich Travel Assist.

7. Expenses to bring someone to *your* bedside

If *you* are travelling alone and are *hospitalized* for three (3) days or more during *your trip* because of a *medical emergency* and a bedside companion is required, this *policy* covers:

- the cost of the return economy class airfare via the most cost-effective itinerary for someone to be with *you*;
- up to \$150 per day to a maximum of \$1,500 for *your* bedside companion's accommodation and meals; and
- Emergency Medical Insurance for *your* bedside companion under the same terms and limitations of this *policy* until *you* are medically fit to return to *your* province or territory of residence.

If a *dependent child* insured under this *policy* is *hospitalized* and a bedside companion is required, this benefit is available immediately upon their *hospital* admission.

This benefit must be pre-authorized and arranged by Zurich Travel Assist.

8. Expenses for meals and accommodation

If a *medical emergency* prevents *you* or *your travel companion* from returning to *your* province or territory of residence, as originally planned, or if *your medical emergency treatment* or that of *your travel companion* requires *your* transfer to a location that is different from *your* original destination, this *policy* will reimburse *you* up to \$200 per day to a maximum of \$2,000 for *your* total cost of meals, hotel and taxi or ride sharing service (such as Uber) fares.

This benefit must be pre-authorized and arranged by Zurich Travel Assist.

9. Expenses for emergency dental *treatment*

- If *you* suffer an accidental blow to the mouth, this *policy* covers up to \$2,000 during *your trip* for the *reasonable and customary* charges to repair or replace *your* natural or permanently attached artificial teeth.
- If *you* need emergency dental *treatment*, this *policy* covers up to \$300 for the relief of dental pain received from a licensed dentist.

10. Expenses related to repatriation of *your* remains

If, during *your trip*, *you* die from a *medical emergency* covered under this *policy*, this *policy* covers:

- up to \$5,000 to have *your* body prepared where *you* die and the cost of the standard transportation container normally used by the *common carrier*, plus the return of *your* body to *your* province or territory of residence;

- up to \$5,000 to have *your* body prepared and the cost of a standard burial container, plus up to \$5,000 for *your* burial where *you* die; or
- up to \$5,000 to cremate *your* body where *you* die, plus the return of *your* ashes to *your* province or territory of residence.

In addition, if someone is legally required to identify *your* body and must travel to the place of *your* death, this *policy* will pay the return economy class airfare via the most cost-effective itinerary for that person and up to \$300 for that person's hotel and meal expenses. *We* will also provide that person with Emergency Medical Insurance under the same terms and limitations of this *policy* for up to seventy two (72) hours.

11. Expenses to return children under *your* care

If *you* are admitted to *hospital* for more than twenty four (24) hours or must return to *your* province or territory of residence because of a *medical emergency*, this *policy* covers the extra cost of one-way economy class airfare to return *your dependent children* to *your* province or territory of residence via the most cost-effective itinerary and the return economy class airfare via the most cost-effective itinerary for a qualified escort when the airline requires it. The *dependent children* must have been under *your* care during *your trip* and covered under a policy underwritten by *us*.

12. Expenses for childcare

This *policy* covers up to \$75 per day to a maximum of \$500 for childcare costs incurred by *you* during *your trip* to care for *your dependent children* travelling with *you* and remaining with *you* at *your* destination while *you* are *hospitalized* as an in-patient during *your trip*. Original receipts from the childcare provider are required and the childcare provider must be someone other than an *immediate family member* or a *travel companion*.

13. Expenses to return *your travel companion*

This *policy* covers the extra cost of one-way economy class airfare via the most cost-effective itinerary, to return *your travel companion* (who is travelling with *you* at the time of *your medical emergency* and who is insured under a travel insurance plan issued by *us*) to *your* province or territory of residence, if *you* return to *your* province or territory of residence under benefit 5 above or are repatriated under benefit 10 above.

This benefit must be pre-authorized and arranged by Zurich Travel Assist.

14. Expenses to return excess baggage

This *policy* covers up to \$500 for the return of *your* excess baggage if *you* return to *your* province or territory of residence under benefit 5 above or are repatriated under benefit 10 above.

This benefit must be pre-authorized and arranged by Zurich Travel Assist.

15. Expenses to return *your vehicle*

If, because of a *medical emergency*, *you* are unable to drive the *vehicle* *you* used during *your trip* to its point of origin, this *policy* covers up to \$3,000 charged by a commercial agency to return *your vehicle* to *your* province or territory of residence. If *you* rented a *vehicle* during *your trip*, this *policy* covers its return to the commercial rental agency.

This benefit must be pre-authorized and arranged by Zurich Travel Assist.

16. Expenses to return *your dog or cat*

If *your* domestic dog(s) or cat(s) travel with *you* during *your trip* and *you* return to *your* province or territory of residence under benefit 5 above or are repatriated under benefit 10 above, this *policy* covers the cost of one-way transportation up to a maximum of \$500 to return *your* domestic dog(s) or cat(s) to *your* province or territory of residence.

This benefit must be pre-authorized and arranged by Zurich Travel Assist.

17. Terrorism coverage

Subject to exclusion 20 below, when an *act of terrorism* directly or indirectly causes an eligible loss under the terms and conditions of this *policy*, coverage is available for up to two (2) *acts of terrorism* within a calendar year and up to a maximum aggregate payable limit of \$35,000,000 for all eligible in-force emergency medical insurance policies issued and administered by *us*. The amount payable for each eligible claim is in excess of all other sources of recovery, including other insurance coverage. The amount paid for all such claims shall be reduced on a pro rata basis so as to not exceed the respective maximum aggregate limit which will be paid after the end of the calendar year and after completing the adjudication of all claims relating to the *act(s) of terrorism*.

EMERGENCY MEDICAL INSURANCE LIMITATIONS

Please note that if *you* or someone on *your* behalf does not call Zurich Travel Assist in a *medical emergency* and prior to *treatment*, we have the right to limit *your* coverage as follows:

- No benefits will be payable for surgery or invasive procedures (such as cardiac catheterization) without prior approval by Zurich Travel Assist, except in extreme circumstances where a request for prior approval would delay surgery needed in a life-threatening medical crisis.
- Non-surgical eligible expenses for which benefits would otherwise have been provided will be limited to 80% of the total.

Benefits payable are further limited as follows:

- In consultation with the attending *physician*, Zurich Travel Assist reserves the right to transfer *you* to an appropriate facility or to *your* province or territory of residence in Canada for *treatment*. Refusal to comply will absolve *us* of any liability for expenses incurred after the proposed transfer date.
- Once a *medical emergency* ends, no further benefits are payable for that *medical emergency* or for any recurrence of the condition which caused the *medical emergency*.
- We will only pay a benefit if *you* are covered under the *government health insurance plan* of *your* province or territory of residence prior to and for the entire duration of the *trip*. It is *your* responsibility to check that *you* do have this coverage.

EMERGENCY MEDICAL INSURANCE EXCLUSIONS

You must be accurate and complete in *your* dealings with *us* at all times.

This *policy* does not pay for any *treatment*, services, expenses or benefits caused directly or indirectly as a result of any one or more of the following:

1. A *pre-existing medical condition*. We will not pay any expenses relating to any of the following:
 - a *pre-existing medical condition* that is not *stable* in the three (3) months before *your effective date*; and/or
 - *your* heart condition if, in the three (3) months before *your effective date*, any heart condition has not been *stable* or *you* have taken any form of nitroglycerine for the relief of angina pain; and/or
 - *your* lung condition if, in the three (3) months before *your effective date*, any lung condition has not been *stable* or *you* required *treatment* or Prednisone for a lung condition.

This exclusion does not apply if you have truthfully and accurately disclosed *your pre-existing medical condition* within the *medical questionnaire* and the required premium has been paid. A medical questionnaire is required for all applicants who are sixty (60) years of age and older.

For applicants who have not completed a *medical questionnaire* or applicants who have completed a *medical questionnaire* but have not answered truthfully and accurately, this *policy* does not cover claims related to *pre-existing medical conditions*, whether disclosed or not at the time of *policy* purchase. It is important and *your* responsibility to understand how this applies to *your* coverage. In the event of an accident, *injury* or *sickness*, *your* previous medical history may be reviewed when a claim is made.

2. Covered expenses that exceed the *reasonable and customary charges* where the *medical emergency* happens.
3. Covered expenses that exceed 80% of the cost we would normally have paid under this *policy* if *you* do not, or someone on *your* behalf does not, contact Zurich Travel Assist at the time of the *medical emergency*.
4. Magnetic resonance imaging (MRI), computerized axial tomography (CAT) scans, sonograms, ultrasounds or biopsies, cardiac catheterization, angioplasty and/or cardiovascular surgery including any associated diagnostic test(s) or charges unless prescribed by the treating *physician* and approved in advance by Zurich Travel Assist prior to being performed. All surgery must be authorized by Zurich Travel Assist prior to being performed except in extreme circumstances where a request for prior approval would delay surgery needed in a life-threatening medical crisis.
5. Any non-emergency, investigative or elective *treatment* such as cosmetic surgery, chronic care, rehabilitation, or any directly or indirectly related complications.
6. The continued *treatment* of a *medical condition* when *you* have already received *treatment* for that *medical condition* during *your trip* and Zurich Travel Assist's medical advisors or *our* medical advisors determine that *your medical emergency* has ended.

7. A *medical condition* that meets any of the following criteria:
 - When *you* knew, or for which it was reasonable to expect before *you* left to *your* province or territory of residence, or before the *effective date* of coverage, that *you* would need or be required to seek *treatment* for that *medical condition*.
 - A *medical condition* for which future investigation or *treatment* was planned before *you* left *your* province or territory of residence.
 - A *medical condition* that produced symptoms that would have caused an ordinarily prudent person to seek *treatment* in the three (3) months before leaving *your* province or territory of residence.
 - A *medical condition* that had caused *your physician* to advise *you* not to travel.
 - A *medical condition* that is the result of *you* not following *treatment* as prescribed to *you*, including prescribed medication, *treatments* and therapy.
8. A *medical emergency* resulting from: mountain climbing requiring the use of specialized equipment, including carabineers, crampons, pick axes, anchors, bolts and lead-rope or top-rope anchoring equipment to ascend or descend a mountain; rock-climbing; parachuting, skydiving, hang-gliding or using any other air-supported sporting device; participating in a motorized speed contest; or *your* professional participation in a sport, snorkeling or scuba-diving when that sport, snorkeling or scuba-diving is *your* principal paid occupation.
9. if *you* specifically purchased this *policy* to obtain such *treatment* or services, whether or not it was authorized by a *physician*.
10. *Your* self-inflicted *injuries*, unless medical evidence establishes that the *injuries* are related to a mental health illness.
11. Committing, or *your* direct or indirect attempt to commit, a criminal act.
12. Intoxication, the misuse, abuse, overdose of, or chemical dependence on medication, drugs, alcohol or other intoxicant.
13. a) *Your* routine prenatal care; b) *your* pregnancy or childbirth or complications thereof when they happen in the nine (9) weeks before or after the expected date of delivery; c) *your* child born during *your trip*, or coverage for such child.
14. For insured children under two (2) years of *age*, any *medical condition* related to a birth defect.
15. Any benefit that must be authorized or arranged in advance by Zurich Travel Assist when it has given no authorization or made no arrangement for that benefit.
16. Any *medical emergency* that occurs or recurs after *our* medical advisors recommend that *you* return to *your* province or territory of residence following *your treatment*, and *you* choose not to.
17. Death or *injury* sustained while piloting an aircraft, learning to pilot an aircraft, or acting as a member of an aircraft crew.
18. For *policy* extensions or top ups: any *medical condition* that first appeared, was diagnosed or treated after the scheduled *departure date* and prior to the *effective date* of the insurance extension or top up.
19. Any loss or any *medical condition* *you* suffer or contract in a specific country, region or city when a Government of Canada Travel Advisory, issued before *your effective date*, advises Canadians to avoid all or nonessential travel to that specific country, region or city. In this exclusion, "*medical condition*" is limited, related or due to the reason for the travel advisory.

If the Travel Advisory is issued after your *departure date*, your coverage under this Emergency Medical Insurance Benefit in that specific country, region or city will be limited to a period of ten (10) days from the date the Travel Advisory was issued, or to a period that is reasonably necessary for you to safely evacuate the country, region or city back to your residence in Canada.
20. Any *act of terrorism* directly or indirectly caused by, resulting from, arising out of, or that is in connection with biological, chemical, nuclear or radioactive means.
21. An *act of war*.

SECTION 7 – HOW TO MAKE A CLAIM

IN THE EVENT OF A *MEDICAL EMERGENCY*, CALL ZURICH TRAVEL ASSIST IMMEDIATELY

1 (844) 799-0336 (toll-free call from the USA or Canada)

or

1 (416) 945-9806 collect to Canada from anywhere else in the world.

Zurich Travel Assist is available to assist *you* 24 hours a day each and every day of the year.

You must call Zurich Travel Assist before obtaining *treatment*, so that *we* may:

- confirm coverage; and
- provide pre-approval for *treatment*

Please note that if *you* or someone on *your* behalf does not call Zurich Travel Assist in a *medical emergency* and prior to *treatment*, *you* will have to pay 20% of the eligible medical expenses *we* would normally pay under this *policy*. If it is medically impossible for *you* to call when the *medical emergency* happens, *we* ask that someone call on *your* behalf. For all other insurance coverage, *you* must call Zurich Travel Assist within forty-eight (48) hours of the cause of *your* claim.

If *you* choose to pay eligible expenses directly to a health service provider without prior approval by Zurich Travel Assist, eligible expenses will be reimbursed to *you* based on the *reasonable and customary* charges that *we* would have paid directly to such provider. Medical charges that *you* pay may be higher than this amount. Therefore, *you* will be responsible for any difference between the amount *you* paid and the *reasonable and customary* charges reimbursed by *us*.

Notice and Proof of Claim Claims must be reported within thirty (30) days of occurrence of a claim arising under this *policy*. *Your* proof of claim must be sent to Zurich Travel Assist within ninety (90) days of the date a claim has occurred or the service was provided.

Failure to Give Notice or Proof of Claim Failure to give notice or proof of claim within the prescribed period does not invalidate the claim if the notice or proof is given or provided as soon as reasonably possible and in no event later than one (1) year from the date of the occurrence arising under this *policy*, if it is shown that it was not reasonably possible to give notice or furnish proof within the time so prescribed.

Forms for Proof of Claim Zurich Travel Assist will furnish forms for proof of claim within fifteen (15) days after receiving notice of claim. If *you* have not received the forms within that time, *you* may submit *your* proof of claim in the form of a written statement of the cause or nature of the accident, *sickness, injury* or insured risk giving rise to the claim and the extent of the loss.

Claims correspondence should be mailed to:

Zurich Canada Travel Insurance
c/o Zurich Travel Assist
901 King Street West
Toronto, ON M5V 3H5

You may call Zurich Travel Assist directly for specific information on how to make a claim or to enquire about *your* claim status at:

1 (844) 799-0336 or 1 (416) 945-9806

All amounts payable under this *policy* will be paid by *us* within sixty (60) days after proof of claim and all required documentation in a form satisfactory to *us* has been received.

If *you* are making an Emergency Medical Insurance claim, Zurich Travel Assist will need:

- original itemized receipts for all bills and invoices;
- proof of payment by *you* and by any other benefit plan;
- medical records including complete diagnosis by the attending *physician* or documentation by the *hospital*, which must support that the *treatment* was medically necessary;
- proof of the accident if *you* are submitting a claim for dental expenses resulting from an accident;
- proof of travel (including *departure date* and *return date*); and
- *your* historical medical records (if *we* determine applicable).

To whom will we pay your benefits, if you have a claim?

We will pay the covered expenses under this *policy* to *you* or the provider of the service. Any amount payable for loss of life will be payable to *your* estate. *You* must repay *us* any amount paid or authorized by *us* on *your* behalf if *we* determine that the amount is not payable under this *policy*.

All amounts shown throughout this *policy* are in the lawful currency of Canada unless otherwise indicated. If currency conversion is necessary, *we* will use the exchange rate published by the Bank of Canada on the date *you* received the service outlined in *your* claim. *We* will not pay for any interest on any amounts payable under this *policy*.

Is there anything else you should know if you have a claim?

If *you* disagree with *our* claim decision, the matter may be submitted for judicial resolution under the applicable law(s) of the Canadian province or territory where *you* reside at the time of *application* for this *policy*.

Right to complain

If there is any occasion when the *policy* (or related service) does not meet *your* expectations, please contact *us* so that *we* can address *your* concerns quickly. Zurich Canada has a complaint handling program that reflects its commitment to providing a simple, professional and timely complaint handling procedure. *You* may obtain a copy of Zurich's complaint handling program from *our* website: <https://www.zurichcanada.com/en-ca/about-zurich/complaint>.

Legal action

Every action or proceeding against an insurer for the recovery of insurance money payable under the contract is absolutely barred unless commenced within the time set out in the *Insurance Act* (for actions or proceedings governed by the laws at Alberta and British Columbia), the *Insurance Act* (for actions or proceedings governed by the laws of Manitoba), the *Limitations Act, 2002* (for transactions or proceedings governed by the laws of Ontario), or other applicable legislation.

SECTION 8 – PREMIUMS, CANCELLATION AND REFUNDS

Premiums

Premiums will be based on:

- the *age* of the oldest person to be insured under *your policy* as of the *effective date* or, if applicable, the *anniversary date* on which *your policy* is renewed;
- the medical information provided when *you* apply;
- the plan *you* apply for (Single-Trip Plan or Multi-Trip Plan);
- for Multi-Trip Plans, the maximum *trip* length purchased for each *trip*;
- the premium rates in effect at the time of *your application*; and
- *your* coverage type (Single, Couple, Family).

Cancellation and Refunds

You have ten (10) days from the date *you* purchase this *policy* to cancel coverage and receive a full refund of any premium paid, providing *you* have not departed on a *trip* and there is no claim in progress.

In addition:

- *You* may cancel *your* Single-Trip Plan prior to *your departure date* and receive a full refund of any premium paid.
- *You* may cancel *your* Multi-Trip Plan prior to *your effective date* and receive a full refund of any premium paid.
- If *you* return to *your* province or territory of residence prior to the *expiry date* shown on *your confirmation of coverage*, *you* may request a refund of premium (minimum \$ 25.00) for the unused coverage days of *your* Single-Trip Plan, providing there is no claim in progress and *you* provide *us* with proof of the date *you* returned home.
- All travellers insured under the same *policy* must return together in order to be eligible for a refund of premium.

Other than as provided above, there is no refund of premium available under this *policy*.

All requests for cancellation must be made to Zurich Travel Assist, either in writing or by phone. Cancellations made by phone will be effective on the date of *your* call. Cancellations made by written, mailed request will be effective on the post-marked date of *your* request.

If you want to cancel *your policy* and receive a refund, contact Zurich Travel Assist at 1 (844) 799-0335 or 1 (416) 945-9805 or in writing at:

Zurich Canada Travel Insurance
c/o Zurich Travel Assist
901 King Street West
Toronto, ON M5V 3H5

SECTION 9 – GENERAL CONDITIONS

Statutory Conditions

This *policy* is subject to the statutory conditions respecting contracts of accident and sickness insurance in the province or territory of *your* residence.

Copy of Application

Upon request, a copy of the *application* shall be given to *you* or to a claimant under the contract.

Waiver

We reserve the right to decline any *application* or any request for extensions of coverage. No condition of this *policy* shall be deemed to have been waived, either in whole or in part, unless the waiver is clearly expressed in writing and signed by Zurich.

Material Facts

No statement made by *you* at the time of *application* for this *policy* shall be used in defence of a claim under or to avoid this *policy* unless it is contained in the *application* or any other written statements or answers furnished as evidence of insurability.

Termination by Insurer

We may terminate this *policy* in whole or in part at any time by giving written notice of termination to *you* and by refunding, concurrently with the giving of notice, the amount of premium paid in excess of the proportional premium for the expired time. The notice of termination may be delivered to *you*, or it may be sent by registered mail to *your* latest address on record. Where notice of termination is delivered to *you*, five (5) days' notice of termination will be given; where it is mailed to *you*, fifteen (15) days' notice will be given and the fifteen (15) days will begin on the day following the date of mailing of the notice.

Termination by Insured

You may terminate this *policy* at any time by mailing or delivering a written notice of termination to *us* at *our* office. See Section 8 – PREMIUMS, CANCELLATION AND REFUNDS.

Rights of Examination

For the purposes of determining the validity of a claim under this *policy*, *we* may obtain and review the medical records of *your* attending *physician(s)*, including the records of *your* regular *physician(s)* at home. These records may be used to determine the validity of a claim, whether or not the contents of the medical records were made known to *you* before *you* incurred a claim under this *policy*. In addition, *we* have the right, and *you* shall afford *us* the opportunity, to have *you* medically examined when and as often as may reasonably be required while benefits are being claimed under this *policy*. If *you* die, *we* have the right to request an autopsy, if not prohibited by law.

Misrepresentation or fraud

If *you* fail to disclose or misrepresent any material fact, or commit fraud, either at the time of the *application* or the time of claim, this *policy* will be voidable by *us*, and any claim submitted will not be payable.

If there is an error in *your* age or the age of any *Insured person*, the premiums will be adjusted to reflect the correct age, as long as the age is within the insurable limits of this *policy*.

Non-Participating

You are not entitled to share in *our* profits or surplus.

Governing Law

The relationship between *you* and *us* will be subject to the laws of the Canadian province or territory where *you* reside on the *effective date*.

Conformity with Applicable Law

Any provision of this *policy* which is in conflict with any federal, provincial, territorial or other applicable law is hereby amended to conform to the minimum requirements of that law.

SECTION 10 – NOTICE ON PRIVACY AND CONFIDENTIALITY

We are committed to protecting the privacy of the information we receive about *you* in the course of providing the insurance *you* have chosen. While *our* employees need to have access to that information, we have taken measures to protect *your* privacy. We ensure that other professionals, with whom we work in giving *you* the services *you* need under *your* insurance, have done so as well. To find out more about how we protect *your* privacy, please read *our* Notice on Privacy and Confidentiality.

Notice on Privacy and Confidentiality

The specific and detailed information requested on *your application* and *medical questionnaire* is required to process the *application*. To protect the confidentiality of this information, Zurich will establish a financial services file from which this information will be used to process the *application*, offer and administer services, and process claims. Access to this file will be restricted to those Zurich employees, mandataries, administrators or agents who are responsible for the assessment of risk (underwriting), marketing and administration of services and the investigation of claims, and to any other person *you* authorize or as authorized by law. These people, organizations and service providers may be in jurisdictions outside Canada, and subject to the laws of those foreign jurisdictions.

Your file is secured in *our* offices or those of *our* administrator or agent. *You* may request to review the personal information it contains and make corrections by writing to: Privacy Officer, Zurich Insurance Company Ltd (Canadian Branch), 100 King Street West, Suite 5500, P.O. Box 290, Toronto, ON M5X 1C9.

SECTION 11 – DEFINITIONS

Where referenced in italics in this *policy*, the following terms have the meanings described below.

Act of terrorism means an act or acts including, but not limited to, the use of force or violence and/or the threat thereof, including intimidating or terrorizing any government, group, association or the general public, for religious, political or ideological reasons or ends, or any attempt thereat, and does not include any *act of war*.

Act of war means war, whether declared or not, or any warlike activities, including using military force to achieve economic, geographic, nationalistic, political, racial, religious or other goals.

Age means *your* age on the date *you* apply for coverage.

Anniversary date means the date one (1) year from *your effective date* and, if *you* renew *your policy*, subsequent anniversaries of *your effective date*.

Application means the series of questions that form *your* application for insurance and are submitted:

- on *your* behalf when *you* apply by telephone; or
- when *you* apply online; and
- includes the *medical questionnaire*.

The *application*, which is used to process *your* request for insurance and determine *your* eligibility for insurance, also includes the questions asked and answers given in connection with requests to top-up Emergency Medical Insurance or increase coverage. The *application* is part of *your* insurance contract.

Business day means a day other than a Saturday, Sunday or statutory holiday in the Province of Ontario.

Common carrier means any land, water or air conveyance that is licensed to carry passengers without discrimination and for hire, excluding courtesy transportation provided without a specific charge.

Confirmation of coverage means the document *you* receive when *you* apply for new or additional coverage under this *policy*, which includes *your* policy number and confirms the coverage *you* have purchased.

Departure date means the date *you* leave *your* province or territory of residence to commence *your trip*.

Dependent child(ren) means *your* unmarried natural, adopted or step-children who are dependent on *you* for maintenance and support, or *your* grandchild(ren), who are travelling with *you* or joining *you* during *your trip*, and who are at least thirty (30) days of *age* and either (i) under twenty one (21) years of *age* or (ii) under twenty five (25) years of *age* and in full-time attendance at a recognized institution of higher learning in Canada. *Dependent child(ren)* also includes children 21 years of *age* or over who are permanently mentally or physically challenged and incapable of self-support.

Effective date means the date on which *your* coverage commences.

- For a Single-Trip Plan, coverage commences on the later of the *departure date* or the *effective date* shown on *your confirmation of coverage*.

- For a Multi-Trip Plan, coverage for each *trip* commences each date *you* leave *your* province or territory of residence on or after the *effective date* as stated on *your confirmation of coverage*.

Eligibility requirements means those eligibility requirements set out in Section 4 – ELIGIBILITY.

Expiry date means the date *your* coverage ends.

- For a Single-Trip Plan, coverage automatically terminates on the earlier of *your return date* or the *expiry date* shown on *your confirmation of coverage*.
- For a Multi-Trip Plan, coverage for each *trip* automatically terminates on the earliest of the date *you* return to *your* province or territory of residence, the *expiry date* shown on *your confirmation of coverage* or the date the *trip* reaches the maximum *trip* length purchased for each *trip*, as shown on *your confirmation of coverage*.

Government health insurance plan means the health insurance coverage that a Canadian provincial or territorial government provides to its residents.

Hospital means an institution that is licensed as an accredited hospital that is staffed and operated for the care and *treatment* of in-patients and out-patients. *Treatment* must be supervised by *physicians* and there must be registered nurses on duty twenty four (24) hours a day. Diagnostic and surgical capabilities must also exist on the premises or in facilities controlled by the establishment. A *hospital* is not an establishment used mainly as a clinic, extended or palliative care facility, rehabilitation facility, addiction treatment centre, convalescent, rest or nursing home, home for the aged or health spa.

Hospitalization or *hospitalized* means to be an inpatient in a *hospital*.

Immediate family member means *spouse*, parent, brother, sister, legal guardian, step-parent, grandparent, grandchild, natural or adopted child, step-child, step-brother, step-sister, aunt, uncle, niece, nephew, cousin or in-law.

Injury means sudden bodily harm directly caused by external and accidental means and which is independent of all other causes, including *sickness* or disease.

Insured person means a person:

- who is eligible to be insured under this *policy*;
- who was named in the *application*;
- for whom the required premium has been paid; and
- who is indicated on the *confirmation of coverage*.

Medical condition means any *sickness*, *injury*, disease or symptom or complications of pregnancy within the first thirty-one (31) weeks of pregnancy.

Medical emergency means an unforeseen *sickness* or accidental *injury* which occurs during a *trip* and which requires immediate *treatment*. A *medical emergency* ends when the evidence reviewed by Zurich Travel Assist indicates that no further *treatment* is required at *your* destination or *you* are able to return to *your* province or territory of resident for further *treatment*.

Medical questionnaire means all of the medical questions related to *your* medical history which *you* may be required to answer or complete over the phone with a licensed Zurich Travel Assist sales agent. If eligible, this questionnaire will determine the terms of coverage and/or the premium that applies to *you*.

Physician means a person other than *you*, *your immediate family member* or *your travel companion*, who is licensed in the jurisdiction where the services are provided, to prescribe and administer medical treatment. A *physician* does not include a naturopath, herbalist or homeopath.

Policy means this document, the completed *application*, the *medical questionnaire*, the *confirmation of coverage* and any endorsement to this document issued by *us* upon receipt of the required premium.

Pre-existing medical condition means a *medical condition* that existed prior to *your effective date*.

Reasonable and customary charges means charges incurred for goods and services that are comparable to what other providers charge for similar goods and services in the same geographical area.

Return date means the date on which *you* are scheduled to return from any *trip*.

Sickness means illness, disease or any symptom related to that illness and/or disease.

Speed contests means an organized competition in which speed is a determining factor in the outcome of the event.

Spouse means the person who is legally married to *you* or the person who has been living with *you* for a continuous period of at least one (1) year and is publicly represented as *your* domestic partner.

Stable means that for any *medical condition* or related condition, all of the following statements are true:

- there has not been any new *treatment* prescribed or recommended, or change(s) to existing *treatment* (including a stoppage in *treatment*),
- a *physician* has not prescribed or recommended any new medication or any change to an existing medication (including an increase, decrease or stoppage to the prescribed dosage),
- a *physician* has not determined that the *medical condition* has become worse,
- there has not been any new, more frequent or more severe symptoms,
- there has been no *hospitalization* or referral to a specialist,
- a *physician* has not prescribed or recommended any tests, investigation or *treatment* that are not yet complete, nor are there any outstanding test results, and
- there is no planned or pending *treatment*.

Note: The following exceptions are considered *stable*:

- the routine adjustment of Coumadin, warfarin or insulin (as long as they are not newly prescribed or stopped) and there has been no change in *your medical condition*, or
- a change from a brand name medication to a generic brand medication of the same dosage.

Travel companion means someone who accompanies *you* on any one *trip* and shares pre-paid travel, accommodation or transportation arrangements with *you*, up to a maximum of two (2) person(s).

Treatment means *hospitalization*, medical, therapeutic, diagnostic or surgical services or procedures prescribed, performed or recommended by a *physician* or other licensed medical practitioner including, but not limited to, prescribed medication, investigative testing and surgery related to any *medical condition*, *injury* or symptom.

Trip means the time between *your effective date* of insurance and *your expiry date*.

Vehicle means any private or rental passenger automobile, motorcycle, mobile home, camper truck or trailer to *your province* or territory of residence which *you* use during *your trip* exclusively for the transportation of passengers other than for hire.

You, your means the person(s) named as *insured person(s)* on *your confirmation of coverage*, for whom insurance coverage was applied and the required premium received by *us*.

Zurich, we, us, our means Zurich Insurance Company Ltd (Canadian Branch).

Rêver. Explorer. Voyager.



URGENCE MÉDICALE VOYAGE UNIQUE

RÉGIME DE PROTECTION VOYAGE

ZCMSE-0722 | 07.22

INFORMATION DE CONTACT

DES QUESTIONS AVANT VOTRE DÉPART EN VOYAGE?

Travelex Insurance Services

844.799.0335

8:00am – 8:00pm ET, M-F, 12:00pm – 6:00pm ET Sat

customersolutions@travelexinsurance.ca

Numéro de plan de référence ZCMSE-0722

BESOIN D'ASSISTANCE PENDANT VOTRE VOYAGE?

Zurich Travel Assist

888.444.2401 (*aux États-Unis et au Canada*)

416.260.4754 (*à l'extérieur des États-Unis et du Canada*)

assistance@zurichtravelassist.ca

24 heures par jour, 7 jours par semaine

VOUS SUBISSEZ UNE PERTE ET VOUS DEVEZ OUVRIR UNE RÉCLAMATION?

Zurich Travel Assist

Commencez ici - Ouvrir une réclamation en ligne sur travelexinsurance.ca

844.799.0336

9:00am – 5:00pm ET, M-F

claims@zurichtravelassist.ca



ZURICH[®]

Police d'assurance voyage

Assurance soins médicaux s'urgence

La présente *police* est souscrite par Zurich Compagnie d'Assurances SA (Direction canadienne). La présente *police* est établie par Zurich Compagnie d'Assurances SA (Direction canadienne) dans le cadre de son entreprise d'assurance au Canada. Zurich Travel Assist désigne les services d'administration et d'évaluation des demandes de *Zurich* dans le cadre de la présente *police*. *Zurich* a désigné Protection mondiale de voyage Canada Inc. à titre d'administrateur de Zurich Travel Assist.

TABLE DES MATIÈRES

	Page
ARTICLE 1 — AVIS IMPORTANT	2
ARTICLE 2 — EN CAS D'URGENCE MÉDICALE	2
ARTICLE 3 — RÉSUMÉ DES GARANTIES	3
ARTICLE 4 — ADMISSIBILITÉ	4
ARTICLE 5 — DATE DE PRISE D'EFFET ET DATE D'EXPIRATION DE L'ASSURANCE	5
ARTICLE 6 — ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE	6
ARTICLE 7 — COMMENT PRÉSENTER UNE RÉCLAMATION	11
ARTICLE 8 — PRIMES, ANNULATION ET REMBOURSEMENTS	12
ARTICLE 9 — CONDITIONS GÉNÉRALES	13
ARTICLE 10 — AVIS SUR LA VIE PRIVÉE ET LA CONFIDENTIALITÉ	14
ARTICLE 11 — DÉFINITIONS	14

ARTICLE 1 — AVIS IMPORTANT

VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT LA PRÉSENTE *POLICE* AVANT DE VOYAGER

Il est important que *vous* compreniez ce qui est couvert et ce qui n'est pas couvert par la présente *police* et ce qui fait l'objet de restrictions (c'est-à-dire ce qui est couvert sous réserve de certaines restrictions). Veuillez prendre le temps de lire *votre police* en entier avant de voyager. Les termes en *italique* sont définis à l'article 11 de la présente *police*.

- L'assurance voyage couvre les réclamations découlant de situations qui surviennent soudainement et de manière inattendue, comme des accidents et des urgences.
- Pour être admissible à la présente *police*, *vous* devez remplir toutes les *conditions d'admissibilité*.
- La présente *police* comprend des exclusions et des restrictions qui concernent, entre autres, les *problèmes de santé* qui ne sont pas *stables*, les grossesses, les enfants nés au cours d'un voyage, la consommation excessive d'alcool et les activités comportant un risque élevé.
- La présente *police* pourrait ne pas couvrir des réclamations portant sur des *problèmes de santé préexistants*, qu'ils aient été divulgués ou non au moment de la souscription de la *police*. Il est important et il est de *votre* responsabilité d'en comprendre l'incidence sur *votre* couverture d'assurance. En cas d'accident, de *blessure* ou de *maladie*, vos antécédents médicaux peuvent être examinés au moment de la présentation d'une réclamation.
- La présente *police* fournit de l'assistance voyage. Veuillez communiquer immédiatement avec Zurich Travel Assist au 1 (888) 444-2401 avant d'obtenir un *traitement* ou vos indemnités pourraient être limitées ou refusées.
- En cas de réclamation, vos antécédents médicaux peuvent être examinés.
- S'il *vous* a été demandé de remplir un *questionnaire médical* et que l'une de vos réponses est inexacte ou incomplète, *nous* pourrions annuler la présente *police*.
- S'il *vous* a été demandé de remplir un *questionnaire médical* et que l'une de vos réponses a changé entre la date à laquelle *vous* avez rempli le *questionnaire médical* et la *date de prise d'effet*, *vous* devez *nous* en aviser immédiatement ou *nous* pourrions annuler la présente *police*.

La présente *police* comprend des clauses qui peuvent limiter les sommes payables.

La présente *police* comprend une disposition visant à supprimer ou à restreindre le droit de l'assuré de désigner les personnes auxquelles ou à l'avantage desquelles les indemnités d'assurance doivent être payées.

IL EST IMPORTANT ET IL EST DE *VOTRE* RESPONSABILITÉ DE COMPRENDRE *VOTRE* COUVERTURE D'ASSURANCE. SI *VOUS* AVEZ DES QUESTIONS, APPELEZ ZURICH TRAVEL ASSIST AU 1 (844) 799-0335 ou au 1 (416) 945-9805.

ARTICLE 2 — EN CAS D'URGENCE MÉDICALE

EN CAS D'URGENCE MÉDICALE, APPELEZ IMMÉDIATEMENT ZURICH TRAVEL ASSIST.

**1 (888) 444-2401 sans frais depuis les États-Unis et le Canada
ou**

1 (416) 260-4754 à frais virés depuis tout autre pays du monde

Zurich Travel Assist est là pour *vous* aider 24 heures par jour et tous les jours de l'année

Veillez noter que si *vous*, ou une personne en *votre* nom, n'appellez pas Zurich Travel Assist lorsque survient une *urgence médicale* et avant tout *traitement*, *vous* devrez payer 20 % des frais médicaux admissibles que *nous* paierions normalement aux termes de la présente *police*.

Termes en italique

Les termes en italique figurant dans la présente *police*, qu'ils soient au singulier ou au pluriel, ont une signification précise. Veuillez *vous* reporter aux définitions de l'article 11 de la présente *police* pour la connaître.

Droit d'examiner la présente *police* pendant dix (10) jours

Vous pouvez annuler la présente *police* dans les dix (10) jours suivant la date de souscription indiquée dans *votre confirmation d'assurance* et obtenir un remboursement complet, pourvu que *vous* ne soyez pas parti en *voyage* et qu'aucune réclamation ne soit en cours, en communiquant avec Zurich Travel Assist au 1 (844) 799-0335 ou au 1 (416) 945-9805.

ARTICLE 3 — RÉSUMÉ DES GARANTIES

Pour toutes les précisions sur la couverture d'assurance, veuillez *vous* reporter à l'article applicable dans la présente *police*.

Garantie	Indemnité maximale payable (par personne assurée par <i>voyage</i>)
Assurance soins médicaux d'urgence	
Hospitalisation et soins médicaux	5 000 000 \$
Honoraires professionnels	Jusqu'à 300 \$ par catégorie de praticien
Indemnité pour le compagnon de chevet	Prix d'un billet d'avion aller-retour en classe économique et jusqu'à 1 500 \$ pour les repas et l'hébergement
Indemnité pour le compagnon de voyage	Prix d'un billet d'avion aller simple en classe économique
Soins dentaires d'urgence	Jusqu'à 2 000 \$
Retour du véhicule	Jusqu'à 3 000 \$
Rapatriement de la dépouille	Jusqu'à 5 000 \$
Retour des bagages	Jusqu'à 500 \$

Nous *vous* paierons les indemnités établies dans la présente *police*, sous réserve des modalités, des restrictions, des exclusions et des autres conditions de celle-ci, qui sont en excédent des indemnités payables aux termes d'une *police* ou d'un régime d'assurance collectif, individuel, privé ou public, y compris tout régime d'assurance automobile et *votre régime d'assurance maladie public* provincial ou territorial canadien. Certaines indemnités doivent être approuvées au préalable par Zurich Travel Assist. Il sera de *votre* responsabilité de payer tous les frais que *nous* ne devons pas payer.

La couverture d'assurance aux termes de la présente *police* est établie en fonction des renseignements que *vous* avez donnés dans *votre demande*. La *police* souscrite avec *nous* comprend la présente *police*, *votre demande* aux fins d'obtenir la présente couverture d'assurance, la *confirmation d'assurance* établie à l'égard de cette *demande* et les autres modifications ou avenants aux fins de prolonger ou de compléter la couverture d'assurance.

Vous pourrez souscrire une *police* qui fournit une couverture d'assurance dans le cadre d'un régime à voyage unique ou d'un régime à voyages multiples.

- Dans le cas d'un régime à voyage unique, la couverture d'assurance est fournie pour un *voyage* à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence pour le nombre de jours pour laquelle *vous* l'avez souscrite, tel qu'il est indiqué dans *votre confirmation d'assurance*.
- Dans le cas d'un régime à voyages multiples, la couverture d'assurance est fournie pour un nombre illimité de *voyages* entrepris pendant la période de un (1) an suivant la *date de prise d'effet* et pour la durée par *voyage* qui est indiquée dans *votre confirmation d'assurance*, sous réserve des conditions suivantes :
 - les régimes à voyages multiples *vous* fournissent une assurance soins médicaux d'urgence pour un nombre illimité de jours de *voyage* au Canada, mais à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence;
 - chaque *voyage* entrepris à l'extérieur du Canada peut durer jusqu'au nombre maximal de jours que *vous* avez choisi au moment de la souscription de *votre* régime à voyages multiples, à compter du premier jour où *vous* quittez le Canada;
 - un *voyage* devant être couvert par le régime à voyages multiples doit commencer à compter de la *date de prise d'effet*, inclusivement, et prendre fin avant ou à la *date d'expiration indiquée* dans *votre confirmation d'assurance*;

- une couverture d'assurance supplémentaire (se reporter à l'article 5 de la présente *police*) peut être souscrite pour les voyages qui durent plus longtemps que la durée maximale que vous avez choisie ou qui se prolongent après la *date d'expiration* de votre régime à voyages multiples indiquée dans votre *confirmation d'assurance*.

La présente *police* fournit une couverture d'assurance pour le régime que vous avez souscrit.

ARTICLE 4 — ADMISSIBILITÉ

Conditions d'admissibilité

Pour être admissible à la couverture d'assurance aux termes de la présente *police*, vous devez, à la date à laquelle vous demandez la couverture d'assurance et à la *date de prise d'effet*, respecter les conditions suivantes :

- être un résident du Canada et être couvert aux termes d'un *régime d'assurance maladie public* pour toute la durée de votre voyage;
- être âgé d'au moins trente (30) jours et d'au plus soixante-quinze (75) ans;
- ne pas avoir reçu de la part d'un *médecin* le conseil de ne pas voyager à ce moment;
- ne pas avoir de maladie en phase terminale avec une espérance de vie de moins de six (6) mois, selon les estimations d'un *médecin*;
- ne pas avoir de cancer métastatique (soit un cancer qui s'est propagé de son point d'origine à un autre endroit de votre corps);
- ne pas avoir besoin de dialyse des reins;
- ne pas avoir obtenu d'ordonnance pour de l'oxygène à domicile ni avoir utilisé de l'oxygène à domicile au cours des douze (12) derniers mois;
- ne pas avoir subi de greffe de moelle osseuse, de cellules souches ou d'organe (sauf une greffe de cornée);
- avoir rempli exactement et intégralement le *questionnaire médical*, au besoin, qui permettra d'établir si vous êtes admissible à la couverture d'assurance aux termes de la présente *police*.

Questionnaire médical

Tous les demandeurs âgés d'au moins soixante (60) ans doivent remplir un *questionnaire médical*. La prime pour la couverture d'assurance est établie en fonction des réponses données aux questions médicales. Certains demandeurs ne seront pas admissibles à la couverture d'assurance en raison des réponses qu'ils ont données aux questions médicales.

Options de couverture d'assurance

Vous pouvez faire une demande d'assurance individuelle, d'assurance pour deux personnes ou d'assurance familiale.

1. Assurance individuelle

Vous pouvez faire une demande d'assurance individuelle pour vous-même si vous remplissez les *conditions d'admissibilité*, ou pour vos enfants à charge qui voyagent sans vous ou votre conjoint si :

- vous précisez dans votre demande que la *police* doit couvrir vos enfants à charge plutôt que vous; et
- vos enfants à charge remplissent les *conditions d'admissibilité* établies ci-dessus.

2. Assurance pour deux personnes

Vous pouvez faire une demande d'assurance pour votre conjoint ou pour un *compagnon de voyage* aux termes de l'assurance pour deux personnes si :

- vous nommez votre conjoint ou *compagnon de voyage* dans votre demande;
- vous et votre conjoint ou *compagnon de voyage* remplissez les *conditions d'admissibilité* établies ci-dessus.

3. Assurance familiale

Vous pouvez faire une demande d'assurance pour votre conjoint et pour vos enfants à charge qui voyagent avec vous ou votre conjoint aux termes de l'assurance familiale si :

- vous nommez votre conjoint et vos enfants à charge dans votre demande; et
- vous, votre conjoint et vos enfants à charge remplissez les *conditions d'admissibilité* établies ci-dessus.

Sanctions commerciales et économiques

Malgré toute autre modalité de la présente *police*, Zurich ne sera en aucun cas réputée fournir une couverture d'assurance ni faire des paiements ou fournir des services ou payer des indemnités à une personne assurée ou à toute autre partie dans la mesure où la couverture d'assurance, les paiements, les services ou les indemnités contreviendraient à une loi ou à un règlement applicable en matière de sanctions commerciales ou économiques.

Article 5 — DATE DE PRISE D'EFFET ET DATE D'EXPIRATION DE L'ASSURANCE

Date de prise d'effet

- Dans le cas d'un régime à voyage unique, la couverture d'assurance prend effet à la *date de départ* ou à la *date de prise d'effet* indiquée dans *vos confirmation d'assurance*, selon la dernière de ces dates.
- Dans le cas d'un régime à voyages multiples, la couverture d'assurance pour chaque *voyage* prend effet à chaque date à laquelle *vous* quittez *vos* province ou territoire de résidence à compter de la *date de prise d'effet*, inclusivement, indiquée dans *vos confirmation d'assurance*.

Date d'expiration

- Dans le cas d'un régime à voyage unique, la couverture d'assurance prend fin automatiquement à la première des dates suivantes : *vos date de retour* ou la *date d'expiration* indiquée dans *vos confirmation d'assurance*.
- Dans le cas d'un régime à voyages multiples, la couverture d'assurance pour chaque *voyage* prend fin automatiquement à la première des dates suivantes : la date de *vos* retour dans *vos* province ou territoire de résidence, la *date d'expiration* indiquée dans *vos confirmation d'assurance* ou la date à laquelle le *voyage* atteint la durée maximale de *voyage* qui a été achetée pour chaque *voyage*, telle qu'elle est indiquée dans *vos confirmation d'assurance*.

Prolongation automatique de la garantie soins médicaux d'urgence

La garantie soins médicaux d'urgence est prolongée automatiquement après *vos date d'expiration* indiquée dans *vos confirmation d'assurance* dans les cas suivants :

- *vos transporteur public* est retardé ou *vos véhicule* n'est pas opérationnel pour des raisons indépendantes de *vos* volonté et *vous* ne pouvez pas voyager à *vos date d'expiration*. Dans ce cas, *vos* couverture d'assurance sera prolongée d'au plus soixante-douze (72) heures;
- *vous* ou *vos compagnon de voyage* êtes hospitalisé à la *date d'expiration*. Dans ce cas, *vos* couverture d'assurance sera prolongée pendant l'*hospitalisation* pour une période d'au plus trois cent soixante-cinq (365) jours ou jusqu'à ce que, de l'avis des conseillers médicaux de Zurich Travel Assist, *vous* soyez dans un état stable aux fins d'obtenir *vos* congé de l'*hôpital* ou aux fins d'évacuation vers *vos* province ou territoire de résidence, selon ce qui se produit en premier, et pour un maximum de cinq (5) jours après que *vous* avez obtenu *vos* congé de l'*hôpital*; ou
- *vous* ou *vos compagnon de voyage* avez une *urgence médicale* qui ne nécessite pas d'*hospitalisation*, mais qui *vous* empêche de voyager à *vos date d'expiration*, tel que le confirme un *médecin*. Dans ce cas, *nous* prolongerons *vos* couverture d'assurance pour un maximum de cinq (5) jours.

Pour prolonger *vos* garantie soins médicaux d'urgence

Si *vous* êtes déjà en *voyage*, *vous* pouvez faire une demande de couverture d'assurance supplémentaire avant la *date d'expiration* de *vos* couverture d'assurance en appelant Zurich Travel Assist au 1 (844) 799-0335 ou à frais virés au 1 (416) 945-9805. *Vous* pourriez prolonger *vos* couverture d'assurance si les conditions suivantes sont réunies :

- il n'y a pas eu d'événement qui a donné lieu ou pourrait donner lieu à une réclamation aux termes de la *police*;
- la durée totale de *vos* voyage à l'extérieur du Canada, y compris la prolongation, ne dépasse pas la durée maximale autorisée par *vos régime d'assurance maladie public*;
- *vous* payez la surprime exigée.

Nous devons approuver toute prolongation. Lorsque *vous* faites une demande de couverture d'assurance supplémentaire, *vous* pourriez devoir répondre à des questions sur *vos* santé.

ARTICLE 6 — ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

INDEMNITÉS AU TITRE DE L'ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

L'assurance soins médicaux d'urgence couvre les *frais usuels et raisonnables* qui sont engagés à la suite d'un *traitement* dont vous avez besoin pendant *votre voyage* en raison d'une *urgence médicale* débutant après que vous quittez *votre province* ou territoire de résidence et qui dépassent les frais couverts par *votre régime d'assurance maladie public* ou par tout autre régime d'assurance ou d'avantages sociaux par lequel vous êtes couvert. Les indemnités sont plafonnées à 5 000 000 \$ pour chaque *personne assurée*, pour chaque *voyage*.

Tous les actes et analyses ou tests médicaux, notamment les IRM, les CPRM, les tomodensitogrammes, les angiographies par tomodensitométrie, les évaluations par imagerie nucléaire avec épreuve d'effort, les angiogrammes ou les cathétérismes cardiaques, et toutes les interventions chirurgicales doivent être autorisés à l'avance par Zurich Travel Assist.

Les dépenses suivantes sont couvertes par la présente *police*, sous réserve des limites et des exclusions de la présente *police* :

1. Frais liés au *traitement en cas d'urgence médicale*

La présente *police* couvre les *frais usuels et raisonnables* engagés pour :

- des soins et des actes médicaux reçus de la part d'un *médecin*, que ce soit dans un *hôpital* ou non;
- le coût d'une chambre d' *hôpital* semi-privée (ou d'une unité de soins intensifs ou de soins coronariens s'il le faut pour des raisons médicales);
- des soins infirmiers privés pendant que vous êtes à l' *hôpital*;
- la location ou l'achat (selon ce qui coûte le moins cher) d'un lit d' *hôpital*, d'un fauteuil roulant, d'un appareil orthopédique, de béquilles ou de tout autre appareil médical;
- les analyses et tests qui sont nécessaires pour diagnostiquer *votre problème de santé* ou en apprendre plus;
- les médicaments qui vous sont prescrits et qui peuvent être obtenus uniquement sur ordonnance d'un *médecin* ou d'un dentiste autorisé à exercer sa profession.

2. Allocation d'hospitalisation

La présente *police* couvre au plus 50 \$ par jour, et un montant maximal de 500 \$, pour vos frais d' *hospitalisation* accessoires (appels téléphoniques, location de télévision) engagés alors que vous êtes *hospitalisé* pendant au moins quarante-huit (48) heures consécutives.

3. Frais liés aux services paramédicaux

La présente *police* couvre les frais d'un *traitement* d'urgence dispensé par un physiothérapeute, un chiropraticien, un podologue ou un podiatre autorisé à exercer sa profession, jusqu'à concurrence de 300 \$ par catégorie de praticien.

4. Frais liés aux services ambulanciers terrestres

La présente *police* couvre les *frais usuels et raisonnables* engagés pour obtenir des services ambulanciers autorisés locaux afin de vous transporter à l' *hôpital* ou chez le fournisseur de services médicaux appropriés le plus proche en cas d' *urgence médicale*. Il s'agit entre autres des frais d'un service local de taxis ou de covoiturage (comme Uber) utilisé pour remplacer les services ambulanciers terrestres locaux si une ambulance est nécessaire d'un point de vue médical, mais ne peut être obtenue.

5. Frais liés à *votre retour dans votre province ou territoire de résidence*

Si *votre médecin* traitant recommande par écrit *votre retour dans votre province ou territoire de résidence* en raison de *votre problème de santé* ou si les conseillers médicaux de Zurich Travel Assist recommandent *votre retour dans votre province ou territoire de résidence* après *votre urgence médicale*, la présente *police* couvrira un ou plusieurs des coûts suivants :

- le coût supplémentaire d'un billet d'avion en classe économique selon l'itinéraire le plus économique;
- le coût d'un billet avec civière à bord d'un vol commercial selon l'itinéraire le plus économique, si une civière est nécessaire du point de vue médical;
- le coût d'un billet d'avion aller-retour en classe économique, selon l'itinéraire le plus économique, d'un accompagnateur médical qualifié pour vous, ainsi que les honoraires et frais raisonnables que celui-ci exige, lorsque sa présence est nécessaire du point de vue médical ou exigée par la compagnie aérienne;
- le coût du transport par ambulance aérienne s'il est nécessaire du point de vue médical.

Cette indemnité doit être approuvée au préalable et organisée par Zurich Travel Assist.

6. Frais liés à votre retour au lieu de destination de votre voyage

Si vous êtes ramené dans votre province ou territoire de résidence pour recevoir des soins médicaux aux termes du point 5 ci-dessus et que votre médecin traitant dans votre province ou territoire de résidence détermine que vous n'avez pas besoin d'autres traitements pour votre problème de santé, la présente police couvre le prix d'un billet d'avion aller simple, selon l'itinéraire le plus économique, pour vous ramener au lieu de destination prévu de votre voyage. Une fois de retour au lieu de destination de votre voyage, la réapparition du problème de santé initial ou d'un problème connexe n'est pas couverte par la présente police et votre date de prise d'effet aux termes de la présente police devient le jour où vous quittez votre province ou territoire de résidence pour retourner au lieu de destination de votre voyage. Cette indemnité ne peut être utilisée qu'une fois pendant votre voyage.

Cette indemnité doit être approuvée au préalable et organisée par Zurich Travel Assist.

7. Frais pour amener une personne à votre chevet

Si vous voyagez seul et que vous êtes hospitalisé pendant au moins trois (3) jours pendant votre voyage en raison d'une urgence médicale et qu'il faut un compagnon de chevet, la présente police couvre :

- le coût d'un billet d'avion aller-retour en classe économique, selon l'itinéraire le plus économique, pour une personne devant se rendre à votre chevet;
- jusqu'à 150 \$ par jour et un montant maximal de 1 500 \$, pour l'hébergement et les repas de votre compagnon de chevet;
- l'assurance soins médicaux d'urgence pour votre compagnon de chevet selon les mêmes modalités et avec les mêmes restrictions que celles de la présente police jusqu'à ce que vous soyez médicalement apte à retourner dans votre province ou territoire de résidence.

Si un enfant à charge assuré aux termes de la présente police est hospitalisé et qu'il faut un compagnon de chevet, cette indemnité est offerte dès que l'enfant à charge est hospitalisé.

Cette indemnité doit être approuvée au préalable et organisée par Zurich Travel Assist.

8. Frais liés aux repas et à l'hébergement

Si, en raison d'une urgence médicale, vous ou votre compagnon de voyage ne pouvez retourner dans votre province ou territoire de résidence, tel que vous aviez initialement prévu de le faire, ou si le traitement de votre urgence médicale ou celui de votre compagnon de voyage exige votre transfert vers un endroit qui n'est pas votre lieu de destination initial, vous recevrez aux termes de la présente police un remboursement allant jusqu'à 200 \$ par jour et un montant maximal de 2 000 \$, pour le total des frais que vous engagez pour les repas, l'hébergement et les services de taxis ou de covoiturage (comme Uber).

Cette indemnité doit être approuvée au préalable et organisée par Zurich Travel Assist.

9. Frais liés aux traitements dentaires d'urgence

- Si vous recevez un coup accidentel à la bouche, la présente police couvre jusqu'à 2 000 \$ pendant votre voyage pour les frais usuels et raisonnables engagés pour réparer ou remplacer vos dents naturelles ou vos prothèses fixes permanentes.
- Si vous avez besoin d'un traitement dentaire d'urgence, la présente police couvre jusqu'à 300 \$ pour le soulagement de douleurs dentaires auprès d'un dentiste autorisé à exercer sa profession.

10. Frais liés au rapatriement de votre dépouille

Advenant votre décès pendant votre voyage des suites d'une urgence médicale couverte aux termes de la présente police, la présente police couvre :

- les frais de préparation de votre dépouille au lieu de votre décès et le coût du conteneur standard habituellement utilisé par le transporteur public jusqu'à concurrence de 5 000 \$, ainsi que le retour de votre dépouille dans votre province ou territoire de résidence;
- les frais de préparation de votre dépouille et le coût d'un cercueil ou d'une urne standard jusqu'à concurrence de 5 000 \$, ainsi que jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour votre inhumation au lieu de votre décès;
- les frais d'incinération au lieu de votre décès jusqu'à concurrence de 5 000 \$, ainsi que le retour de vos cendres dans votre province ou territoire de résidence.

De plus, si quelqu'un est légalement tenu d'identifier votre dépouille et doit se rendre au lieu de votre décès, le billet d'avion aller-retour en classe économique, selon l'itinéraire le plus économique, de cette personne sera payé aux termes de la présente police ainsi que ses frais d'hébergement et ses repas jusqu'à

concurrence de 300 \$. *Nous* fournirons également à cette personne une assurance soins médicaux d'urgence selon les mêmes modalités et avec les mêmes restrictions que celles de la présente *police* pour une durée d'au plus soixante-douze (72) heures.

11. **Frais liés au retour d'enfants donc vous avez la garde**

Si *vous* êtes *hospitalisé* pendant plus de vingt-quatre (24) heures ou devez retourner dans *votre* province ou territoire de résidence en raison d'une *urgence médicale*, la présente *police* couvre le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple en classe économique, selon l'itinéraire le plus économique, pour ramener *vos enfants à charge* dans *votre* province ou territoire de résidence et le billet d'avion aller-retour en classe économique, selon l'itinéraire le plus économique, d'un accompagnateur qualifié si la compagnie aérienne exige un tel accompagnateur. *Vous* devez avoir eu la garde des *enfants à charge* pendant *votre voyage* et ceux-ci doivent être couverts par une police que *nous* avons souscrite.

12. **Frais liés aux services de garde**

La présente *police* couvre les frais pour les services de garde que *vous* avez engagés pendant *votre voyage* pour prendre soin de *vos enfants à charge* qui voyagent avec *vous* et qui restent avec *vous* au lieu de *votre* destination pendant *votre hospitalisation* au cours de *votre voyage*, et ce, jusqu'à 75 \$ par jour et un montant maximal de 500 \$. Les reçus originaux du prestataire de services de garde doivent être présentés et celui-ci ne doit pas être un *membre de la famille immédiate* ni un *compagnon de voyage*.

13. **Frais liés au retour de votre compagnon de voyage**

La présente *police* couvre le coût supplémentaire d'un billet d'avion aller simple en classe économique, selon l'itinéraire le plus économique, pour ramener *votre compagnon de voyage* (qui voyageait avec *vous* au moment de *votre urgence médicale* et qui est assuré aux termes d'une assurance voyage que *nous* avons établie) dans *votre* province ou territoire de résidence, si *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence aux termes du point 5 ci-dessus ou que *vous* êtes rapatrié aux termes du point 10 ci-dessus.

Cette indemnité doit être approuvée au préalable et organisée par Zurich Travel Assist.

14. **Frais liés au retour de bagages excédentaires**

La présente *police* couvre jusqu'à 500 \$ pour le retour de *vos bagages excédentaires* si *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence aux termes du point 5 ci-dessus ou que *vous* êtes rapatrié aux termes du point 10 ci-dessus.

Cette indemnité doit être approuvée au préalable et organisée par Zurich Travel Assist.

15. **Frais liés au retour de votre véhicule**

Si, en raison d'une *urgence médicale*, *vous* n'êtes pas en mesure de conduire le *véhicule* que *vous* avez utilisé pendant *votre voyage* vers son point d'origine, la présente *police* couvre jusqu'à 3 000 \$ des frais facturés par une agence commerciale pour ramener *votre véhicule* dans *votre* province ou territoire de résidence. Si *vous* avez loué un *véhicule* pendant *votre voyage*, la présente *police* couvre son retour à l'agence de location commerciale.

Cette indemnité doit être approuvée au préalable et organisée par Zurich Travel Assist.

16. **Frais liés au retour de votre chien ou chat**

Si *votre* ou *vos chiens ou chats* domestiques voyagent avec *vous* pendant *votre voyage* et que *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence aux termes du point 5 ci-dessus ou que *vous* êtes rapatrié aux termes du point 10 ci-dessus, la présente *police* couvre le coût du transport aller simple de *vos chiens ou chats domestiques* dans *votre* province ou territoire de résidence jusqu'à concurrence de 500 \$.

Cette indemnité doit être approuvée au préalable et organisée par Zurich Travel Assist.

17. **Couverture d'assurance pour terrorisme**

Sous réserve de l'exclusion au point 20 ci-après, lorsqu'un *acte terroriste* cause directement ou indirectement un sinistre admissible conformément aux modalités et aux conditions de la présente *police*, la couverture d'assurance peut s'appliquer à au plus deux (2) *actes terroristes* survenus au cours d'une même année civile et est assortie d'un montant global maximal payable de 35 000 000 \$ pour toutes les polices d'assurance soins médicaux d'urgence admissibles en vigueur que *nous* avons établies et que *nous* administrons. Le montant payable au titre de chaque réclamation admissible s'ajoute à toutes les autres sources de recouvrement, y compris d'autres assurances. Le montant payé au titre de toutes les réclamations de ce type sera réduit au prorata de sorte qu'il ne dépasse pas le montant global maximal respectif qui sera payé après la fin de l'année civile et après l'évaluation de toutes les demandes portant sur l'*acte terroriste* ou les *actes terroristes*.

RESTRICTIONS S'APPLIQUANT À L'ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Veillez noter que si *vous* ou quelqu'un agissant pour *votre* compte ne communiquez pas avec Zurich Travel Assist lorsque survient une *urgence médicale* et avant un *traitement*, nous avons le droit de limiter *votre* couverture d'assurance de la manière suivante :

- aucune indemnité ne sera payable à l'égard d'interventions chirurgicales ou invasives (comme un cathétérisme cardiaque) qui n'ont pas été approuvées au préalable par Zurich Travel Assist, sauf dans des cas extrêmes où une demande d'approbation préalable retarderait une intervention chirurgicale nécessaire dans une situation où la vie du patient est en danger;
- les frais admissibles autres que ceux liés à des interventions chirurgicales pour lesquelles des indemnités auraient autrement été versées seront limités à 80 % du total des frais.

Les indemnités payables sont aussi assujetties aux restrictions suivantes :

- en consultation avec le *médecin* traitant, Zurich Travel Assist se réserve le droit de *vous* transférer dans un établissement approprié ou vers *votre* province ou territoire de résidence au Canada aux fins de *traitement*. Tout refus d'un tel transfert nous dégagera de toute responsabilité à l'égard des frais engagés après la date de transfert proposée;
- dès qu'une *urgence médicale* prend fin, aucune autre indemnité n'est payable à l'égard de cette *urgence médicale* ni en cas de réapparition du problème qui a causé l'*urgence médicale*;
- nous paierons une indemnité uniquement si *vous* êtes couvert aux termes du *régime d'assurance maladie public* de *votre* province ou territoire de résidence avant le *voyage* et pendant toute la durée de celui-ci. Il est de *votre* responsabilité de vérifier que *vous* êtes couvert.

EXCLUSIONS S'APPLIQUANT À L'ASSURANCE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Les renseignements que *vous* nous fournissez dans le cadre de *nos* échanges doivent en tout temps être exacts et complets.

La présente *police* ne paie pour aucun *traitement*, service ou dépense ni ne verse aucune indemnité découlant directement ou indirectement de l'un ou de plusieurs des éléments énumérés ci-après :

1. Un *problème de santé préexistant*. Nous ne paierons aucuns des frais liés à l'un des éléments suivants:
 - un *problème de santé préexistant* qui n'est pas *stable* au cours des trois (3) mois précédant *votre date de prise d'effet*; et/ou
 - *votre* problème cardiaque si, dans les trois (3) mois précédant *votre date de prise d'effet*, le problème cardiaque que *vous* avez n'était pas *stable* ou *vous* avez pris une forme de nitroglycérine pour soulager les douleurs d'angine; et/ou
 - *votre* problème pulmonaire si, dans les trois (3) mois précédant *votre date de prise d'effet*, le problème pulmonaire que *vous* avez n'était pas *stable* ou *vous* avez eu besoin d'un *traitement* ou de Prednisone pour un problème pulmonaire.

Cette exclusion ne s'applique pas si *vous* avez divulgué de manière véridique et précise *votre problème de santé préexistant* dans le *questionnaire médical* et que la prime requise a été payée. Tous les demandeurs âgés d'au moins soixante (60) ans doivent remplir un *questionnaire médical*.

Pour les demandeurs qui n'ont pas rempli un *questionnaire médical* ou les demandeurs qui ont rempli un *questionnaire médical* mais qui n'ont pas répondu de manière véridique et exacte, la présente *police* ne couvre pas les réclamations portant sur des *problèmes de santé préexistants*, qu'ils aient été divulgués ou non au moment de la souscription de la *police*. Il est important et il est de *votre* responsabilité d'en comprendre l'incidence sur *votre* couverture d'assurance. En cas d'accident, de *blessure* ou de *maladie*, vos antécédents médicaux peuvent être examinés au moment de la présentation d'une réclamation.

2. Des frais couverts qui dépassent les *frais usuels et raisonnables* là où se produit l'*urgence médicale*.
3. Des frais couverts qui dépassent 80 % des coûts que nous aurions normalement payés aux termes de la présente *police*, si *vous* ou quelqu'un agissant pour *votre* compte ne communiquez pas avec Zurich Travel Assist lorsque survient une *urgence médicale*.
4. Une imagerie par résonance magnétique (IRM), un tomodensitogramme, un sonogramme, un ultrason ou une biopsie, un cathétérisme cardiaque, une angioplastie et/ou une chirurgie cardiovasculaire, y compris les tests ou frais diagnostiques connexes, à moins qu'ils n'aient été prescrits par le *médecin* traitant et approuvés par Zurich Travel Assist avant d'être effectués. Toutes les interventions chirurgicales doivent être autorisées par Zurich Travel Assist avant d'être effectuées, sauf dans des cas extrêmes où une demande d'approbation préalable retarderait une intervention chirurgicale nécessaire dans une situation où la vie du patient est en danger.

5. Tout *traitement* non urgent ou électif ou tout *traitement* aux fins d'investigation comme une chirurgie esthétique, des soins liés à une maladie chronique, des soins aux fins de réadaptation ou des complications qui y sont liées directement ou indirectement.
6. Le *traitement* continu d'un *problème de santé* lorsque vous avez déjà reçu un *traitement* pour ce *problème de santé* pendant *votre voyage* et que les conseillers médicaux de Zurich Travel Assist ou nos conseillers médicaux déterminent que *votre urgence médicale* a pris fin.
7. Un *problème de santé* qui répond à l'un des critères suivants :
 - un *problème de santé* pour lequel vous saviez ou qu'il était raisonnable de prévoir qu'il vous faudrait obtenir un *traitement* avant de quitter *votre province* ou territoire de résidence ou avant la *date de prise d'effet* de la couverture d'assurance;
 - un *problème de santé* pour lequel une investigation ou un *traitement* futur était prévu avant que vous ne quittiez *votre province* ou territoire de résidence;
 - un *problème de santé* dont les symptômes étaient tels qu'une personne normalement prudente aurait obtenu un *traitement* dans les trois (3) mois précédant son départ de sa province ou de son territoire de résidence;
 - un *problème de santé* qui avait amené *votre médecin* à vous déconseiller tout voyage;
 - un *problème de santé* qui découle du fait que vous n'avez pas suivi le *traitement* qui vous était prescrit, ce qui comprend les médicaments, les *traitements* et la thérapie qui ont été prescrits.
8. Une *urgence médicale* attribuable à l'une des activités suivantes : l'alpinisme nécessitant l'utilisation d'un équipement spécialisé comme des mousquetons, des crampons, des piolets, des ancrages et du matériel d'ancrage pour l'ascension ou la descente; l'escalade; le parachutisme; le parachutisme sportif; le deltaplane ou tout autre sport utilisant un appareil aéroporté; la participation à un concours de vitesse d'engins motorisés; ou *votre participation* professionnelle à un sport, la plongée libre ou la plongée autonome, lorsque ce sport ou cette plongée libre ou autonome est *votre* principale occupation rémunérée.
9. Un *traitement* ou des services, si vous avez souscrit la présente *police* dans le but précis de recevoir un tel *traitement* ou de tels services, qu'ils aient été autorisés ou non par un *médecin*.
10. Vos blessures auto-infligées, à moins qu'une preuve d'ordre médical n'établisse qu'elles sont reliées à une maladie mentale.
11. La perpétration ou la tentative directe ou indirecte de perpétration d'un acte criminel par vous.
12. L'ivresse, le mauvais usage, l'usage abusif ou une surdose de médicaments, de drogues, d'alcool ou d'autres substances intoxicantes, ou la chimiodépendance à ceux-ci.
13. a) Vos soins prénataux courants; b) *votre grossesse* ou accouchement, ou les complications de *votre grossesse* ou de *votre accouchement* lorsqu'elles surviennent dans les neuf (9) semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement; c) la naissance de *votre enfant* pendant *votre voyage* ou la couverture d'assurance de cet enfant.
14. Pour les enfants assurés âgés de moins de deux (2) ans, tout *problème de santé* lié à une anomalie congénitale.
15. Toute indemnité devant être autorisée ou organisée préalablement par Zurich Travel Assist, mais que celle-ci n'a pas autorisée ni organisée.
16. Une *urgence médicale* qui survient une première fois ou de nouveau après que nos conseillers médicaux vous ont recommandé de rentrer dans *votre province* ou territoire de résidence à la suite de *votre traitement*, lorsque vous décidez de ne pas suivre leur recommandation.
17. Un décès ou une blessure survenant pendant le pilotage d'un aéronef, l'apprentissage du pilotage d'un aéronef ou le service à titre de membre d'équipage d'un aéronef.
18. Pour les prolongations ou suppléments de *police* : un *problème de santé* apparu, diagnostiqué ou traité pour la première fois après la *date de départ* prévue et avant la *date de prise d'effet* de la prolongation ou du supplément d'assurance.
19. Tout sinistre que vous subissez ou tout *problème de santé* dont vous souffrez ou que vous contractez dans un pays, une région ou une ville en particulier au sujet desquels le gouvernement du Canada a publié, avant *votre date de prise d'effet*, un avis aux voyageurs conseillant aux Canadiens d'éviter tout voyage ou d'éviter tout voyage non essentiel dans ce pays, cette région ou cette ville. Dans la présente exclusion, le terme « *problème de santé* » est limité, lié ou attribuable à la raison invoquée pour la publication de l'avis aux voyageurs.

Si l'avis aux voyageurs est publié après votre *date de départ*, votre couverture d'assurance aux termes de la présente indemnité au titre de l'assurance soins médicaux d'urgence dans ce pays, cette région ou cette ville sera limitée à une période de dix (10) jours à compter de la date de publication de l'avis aux voyageurs, ou à une période qui est raisonnablement nécessaire pour vous permettre d'évacuer de manière sécuritaire le pays, la région ou la ville et de retourner à votre résidence au Canada.

20. Tout *acte terroriste* qui est causé directement ou indirectement par l'utilisation d'agents biologiques, chimiques, nucléaires ou radioactifs ou qui en découle ou en résulte ou qui y est lié directement ou indirectement.

21. Un *acte de guerre*.

ARTICLE 7 — COMMENT PRÉSENTER UNE RÉCLAMATION

EN CAS D'URGENCE MÉDICALE, APPELEZ IMMÉDIATEMENT ZURICH TRAVEL ASSIST.

1 (844) 799-0336 sans frais depuis les États-Unis et le Canada

OU

1 (416) 945-9806 à frais virés depuis tout autre pays du monde.

Zurich Travel Assist est là pour vous aider 24 heures par jour et tous les jours de l'année.

Vous devez appeler Zurich Travel Assist avant d'obtenir un *traitement* afin que nous puissions :

- confirmer la couverture d'assurance;
- préapprouver le *traitement*.

Veillez noter que si vous ou une personne en votre nom n'appellez pas Zurich Travel Assist lorsque survient une *urgence médicale* et avant tout *traitement*, vous devrez payer 20 % des frais médicaux admissibles que nous aurions habituellement payés aux termes de la présente *police*. S'il vous est médicalement impossible d'appeler lors d'une *urgence médicale*, nous exigeons que quelqu'un appelle en votre nom. Pour toute autre couverture d'assurance, vous devez appeler Zurich Travel Assist dans les quarante-huit (48) heures suivant le motif de votre réclamation.

Si vous choisissez de payer les frais admissibles directement à un fournisseur de services de santé sans l'autorisation préalable de Zurich Travel Assist, les frais admissibles vous seront remboursés en fonction des *frais usuels et raisonnables* que nous aurions versés directement à ce fournisseur. Les frais médicaux que vous pourriez payer peuvent être supérieurs à cette somme. Par conséquent, toute différence entre la somme que vous payez et les *frais usuels et raisonnables* que nous remboursons vous incombera.

Avis et preuve de réclamation Les réclamations doivent être présentées dans les trente (30) jours de l'occurrence d'une réclamation aux termes de la présente *police*. Votre preuve de réclamation doit être envoyée à Zurich Travel Assist dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date à laquelle la réclamation s'est produite ou le service a été fourni.

Défaut de donner un avis ou une preuve de réclamation Le défaut de donner un avis ou une preuve de réclamation dans les délais prescrits n'invalide pas la réclamation si l'avis ou la preuve est donné ou remis dès que raisonnablement possible et en aucun cas plus de un (1) an après la date d'occurrence du cas soulevé aux termes de la présente *police*, s'il est démontré qu'il n'était pas raisonnablement possible de donner un avis ou une preuve dans les délais prescrits.

Formulaires de preuve de réclamation Zurich Travel Assist remettra des formulaires de preuve de réclamation dans les quinze (15) jours suivant la réception d'un avis de réclamation. Si vous ne recevez pas les formulaires dans ce délai, vous pouvez soumettre votre preuve de réclamation sous forme d'une déclaration écrite quant à la cause ou à la nature de l'accident, de la *maladie*, de la *blessure* ou du risque assuré donnant lieu à la réclamation, et à l'étendue des dommages.

Les réclamations doivent être adressées à :

Zurich Canada Travel Insurance
a/s de Zurich Travel Assist
901 King Street West
Toronto (Ontario) M5V 3H5

Vous pouvez communiquer directement avec Zurich Travel Assist pour obtenir de l'information propre à la marche à suivre pour présenter une réclamation ou pour vous informer sur le statut de votre réclamation au : 1 (844) 799-0336 ou au 1 (416) 945-9806

Nous verserons toutes les sommes payables aux termes de la présente *police* dans les soixante (60) jours suivant la réception de la preuve de réclamation et de toute la documentation requise sous une forme que nous jugeons satisfaisante.

Si vous faites une réclamation aux termes de l'assurance soins médicaux d'urgence, Zurich Travel Assist aura besoin de ce qui suit :

- les reçus détaillés originaux de toutes les factures;
- les preuves de paiements faits par vous et par tout autre régime d'avantages sociaux;
- les dossiers médicaux, y compris le diagnostic complet du *médecin* traitant ou les documents de l'*hôpital*, lesquels doivent confirmer que le *traitement* était médicalement nécessaire;
- la preuve d'accident si vous soumettez une réclamation de frais dentaires en raison d'un accident;
- la preuve de voyage (y compris la *date de départ* et la *date de retour*);
- votre dossier médical passé (si nous le jugeons pertinent).

À qui verserons-nous votre indemnité si vous avez une réclamation?

Nous verserons les frais couverts aux termes de la présente *police* à vous ou au fournisseur de service. Toute somme payable advenant votre décès sera versée à votre succession. Vous devez nous rembourser toute somme que nous avons payée ou autorisée pour votre compte si nous déterminons qu'elle n'était pas payable aux termes de la présente *police*.

Sauf indication contraire, toutes les sommes indiquées dans la présente *police* sont exprimées en monnaie ayant cours légal au Canada. Si une conversion en une autre monnaie est nécessaire, nous utiliserons le taux de change publié par la Banque du Canada à la date où vous avez reçu le service mentionné dans votre réclamation. Nous ne versons aucun intérêt sur les sommes payables aux termes de la présente *police*.

Ce que vous devriez également savoir en cas de réclamation

Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision relative à votre réclamation, la question peut être présentée aux fins de résolution judiciaire en vertu des lois applicables de la province ou du territoire du Canada où vous résidez au moment de la *demande* pour la présente *police*.

Droit de porter plainte

Si la présente *police* (ou les services connexes) devait ne pas satisfaire à vos attentes, veuillez communiquer avec nous afin que nous puissions répondre à vos préoccupations rapidement. Zurich Canada a un programme de traitement des plaintes qui traduit son engagement à offrir un processus de traitement des plaintes simple, professionnel et rapide. Vous pouvez obtenir un exemplaire du programme de traitement des plaintes de Zurich sur notre site Web : <https://www.zurichcanada.com/fr-ca/about-zurich/complaint>.

Poursuites

Toute procédure contre un assureur pour recouvrer des sommes d'assurance payables aux termes du contrat est absolument interdite à moins qu'elle ne soit intentée dans les délais prescrits dans la loi intitulée *Insurance Act* (pour les procédures régies par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour les actions ou instances régies par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour les opérations ou instances régies par les lois de l'Ontario) ou de toute autre législation applicable.

ARTICLE 8 — PRIMES, ANNULATION ET REMBOURSEMENTS

Primes

Les primes seront établies en fonction de ce qui suit :

- l'âge de la personne la plus âgée devant être assurée aux termes de votre *police* à la *date de prise d'effet* ou, le cas échéant, la *date anniversaire* à laquelle votre *police* est renouvelée;
- les renseignements médicaux fournis lorsque vous faites la demande;
- le régime que vous voulez (régime à voyage unique ou régime à voyages multiples);
- pour le régime à voyages multiples, la durée maximale du voyage acheté pour chaque voyage;
- les taux de prime en vigueur au moment de votre *demande*;
- votre type de couverture d'assurance (individuelle, pour deux personnes, familiale).

Annulation et remboursements

Vous disposez de dix (10) jours à compter de la date à laquelle *vous* souscrivez la présente *police* pour annuler la couverture d'assurance et recevoir un remboursement complet de toute prime versée, à la condition que *vous* n'ayez pas commencé un *voyage* et qu'il n'y ait pas de réclamation en cours.

De plus :

- *Vous* pouvez annuler *votre* régime à voyage unique avant *votre date de départ* et recevoir un remboursement complet de toute prime versée.
- *Vous* pouvez annuler *votre* régime à voyages multiples avant *votre date de prise d'effet* et recevoir un remboursement complet de toute prime versée.
- Si *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence avant la *date d'expiration* indiquée dans *votre confirmation d'assurance*, *vous* pouvez demander le remboursement de la prime (au moins 25,00 \$) pour les jours de couverture non utilisés de *votre* régime à voyage unique, à la condition qu'il n'y ait pas de réclamation en cours et que *vous nous* fournissiez une preuve de la date à laquelle *vous* êtes retourné à *votre* lieu de résidence.
- Tous les voyageurs assurés au titre de la même *police* doivent retourner ensemble pour être admissibles à un remboursement de la prime.

À l'exception de ce qui est prévu ci-dessus, aucune prime ne sera remboursée dans le cadre de la présente *police*.

Toutes les demandes d'annulation doivent être adressées à Zurich Travel Assist, par écrit ou par téléphone. Les annulations faites par téléphone entreront en vigueur à la date de *votre* appel. Les annulations faites au moyen d'une demande écrite envoyée par la poste entreront en vigueur à la date d'oblitération de *votre* demande.

Si *vous* voulez annuler *votre police* et recevoir un remboursement, veuillez communiquer avec Zurich Travel Assist au 1 (844) 799-0335 ou au 1 (416) 945-9805, ou par écrit à l'adresse suivante :

Zurich Canada Travel Insurance
a/s de Zurich Travel Assist
901 King Street West
Toronto (Ontario) M5V 3H5

ARTICLE 9 — CONDITIONS GÉNÉRALES

Conditions légales

La présente *police* est assujettie aux conditions légales concernant les contrats d'assurance contre les accidents et d'assurance maladie de *votre* province ou territoire de résidence.

Exemplaire de la demande

Sur demande, un exemplaire de la *demande* *vous* sera donné ou sera remis à un ayant droit aux termes du contrat.

Renonciation

Nous nous réservons le droit de refuser une *demande* ou une demande de prolongation de couverture d'assurance. Aucune condition de la présente *police* ne sera réputée avoir fait l'objet d'une renonciation, en totalité ou en partie, à moins que la renonciation ne soit clairement exprimée par écrit et signée par Zurich.

Faits importants

Les déclarations que *vous* faites au moment de la *demande* pour la présente *police* ne seront pas utilisées dans la défense d'une réclamation aux termes de la présente *police* ni pour l'annuler, à moins qu'elles ne soient contenues dans la *demande* ou dans toute autre déclaration ou réponse écrite fournie en tant que preuve d'assurabilité.

Résiliation par l'assureur

Nous pouvons mettre fin à la présente *police*, en totalité ou en partie, en tout temps en *vous* remettant un avis écrit de la résiliation et en remboursant, simultanément à la remise de l'avis, la somme de la prime payée excédant la prime proportionnelle pour la période expirée. L'avis de résiliation peut *vous* être remis ou il peut être envoyé par courrier recommandé à *votre* dernière adresse au dossier. Si l'avis de résiliation *vous* est remis, un avis de résiliation de cinq (5) jours sera accordé, alors que s'il *vous* est envoyé par la poste, un avis de quinze (15) jours sera accordé et ces quinze (15) jours commenceront le jour suivant la date d'envoi par la poste de l'avis.

Résiliation par l'assuré

Vous pouvez mettre fin à la présente *police* en tout temps en *nous* envoyant par la poste ou en *nous* remettant un avis de résiliation écrit à *nos* bureaux. Se reporter à l'article 8 Article 8 — PRIMES, ANNULATION ET REMBOURSEMENTS.

Droits d'examen

Aux fins de déterminer le bien-fondé d'une réclamation aux termes de la présente *police*, *nous* pouvons obtenir et examiner les dossiers médicaux de *votre (vos) médecin(s)* traitant(s), y compris les dossiers de *votre (vos) médecin(s)* de famille. Ces dossiers peuvent être utilisés pour déterminer le bien-fondé d'une réclamation, que *vous* ayez été informé ou non de leur contenu avant de déposer une réclamation aux termes de la présente *police*. De plus, *nous* avons le droit, et *vous nous* en donnez l'occasion, de *vous* demander de passer un examen médical lorsque des indemnités sont réclamées aux termes de la présente *police*, et ce, autant de fois que raisonnablement nécessaire. Advenant *votre* décès, *nous* avons le droit d'exiger une autopsie, si la loi le permet.

Fausse déclaration ou fraude

Si *vous* omettez de déclarer un fait important ou en faites une présentation inexacte, ou si *vous* commettez une fraude, que ce soit au moment de faire la *demande* ou de présenter une réclamation, *nous* annulerons la présente *police* et toute réclamation soumise ne sera pas payable.

En cas d'erreur sur *votre âge* ou l'*âge* d'une *personne assurée*, les primes seront rajustées pour tenir compte du bon *âge*, tant que celui-ci est dans la fourchette assurable de la présente *police*.

Absence de participation

Vous n'avez pas droit au partage de *nos* profits ou surplus.

Droit applicable

La relation que *vous* entretenez avec *nous* sera assujettie aux lois de la province ou du territoire du Canada où *vous* résidez à la *date de prise d'effet*.

Conformité avec la loi applicable

Toute disposition de la présente *police* qui est en conflit avec une loi fédérale, provinciale, territoriale ou autre applicable est, par les présentes, modifiée de façon à respecter les exigences minimales de la loi en question.

ARTICLE 10 — AVIS SUR LA VIE PRIVÉE ET LA CONFIDENTIALITÉ

Nous nous engageons à protéger la confidentialité des renseignements que *nous* recevons à *votre* sujet lorsque *nous vous* offrons 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. *Nous nous* assurons que les autres professionnels, avec lesquels *nous* travaillons pour *vous* offrir les services dont *vous* avez besoin aux termes de *votre* assurance les respectent également. Pour en apprendre davantage sur les moyens que *nous* utilisons pour protéger *votre* vie privée, veuillez lire *notre* Avis sur la vie privée et la confidentialité.

Avis sur la vie privée et la confidentialité

Les renseignements spécifiques et détaillés demandés dans *votre demande* et le *questionnaire médical* sont nécessaires au traitement de la *demande*. Afin de protéger la confidentialité de ces renseignements, Zurich créera un dossier de services financiers à partir duquel ces renseignements seront utilisés pour traiter la *demande*, offrir et gérer les services ainsi que traiter les réclamations. L'accès à ce dossier sera restreint aux employés, aux mandataires, aux administrateurs ou aux agents de Zurich qui ont la responsabilité d'évaluer le risque (souscription), du marketing, et de la gestion des services et des enquêtes relatives aux réclamations, et à toute autre personne que *vous* autorisez ou qui est autorisée par la loi. Ces personnes, organisations et fournisseurs de services peuvent être situés à l'extérieur du Canada et être assujettis aux lois de ces territoires étrangers.

Votre dossier est en sécurité dans *nos* bureaux ou ceux de *notre* administrateur ou agent. *Vous* pouvez demander à examiner les renseignements personnels qu'il contient et à y apporter des corrections en écrivant au : Responsable de la protection de la vie privée, Zurich Compagnie d'Assurances SA (Direction canadienne), 100 King Street West, Suite 5500, P.O. Box 290, Toronto (Ontario) M5X 1C9.

ARTICLE 11 — DÉFINITIONS

Lorsqu'ils sont en italique dans la présente *police*, les termes suivants ont le sens qui leur est donné ci-après.

Acte de guerre désigne la guerre, qu'elle soit déclarée ou non, ou des activités guerrières, y compris l'utilisation de la puissance militaire pour atteindre, entre autres, des objectifs économiques, géographiques, nationalistes, politiques, raciaux ou religieux.

Acte terroriste désigne un ou plusieurs actes, notamment l'utilisation ou la menace de l'utilisation de la force ou de la violence, y compris le fait d'intimider ou de terroriser un gouvernement, un groupe, une association ou le grand public, posés pour des raisons ou à des fins religieuses, politiques ou idéologiques, ou toute menace en ce sens; ce terme ne comprend pas l'*acte de guerre*.

Âge désigne *votre* âge à la date à laquelle *vous* faites une demande d'assurance.

Blessure désigne une lésion corporelle soudaine qui résulte directement d'une cause d'origine externe et accidentelle, indépendamment de toutes les autres causes, y compris une *maladie*.

Compagnon de voyage désigne quelqu'un qui *vous* accompagne au cours d'un *voyage* et avec qui *vous* avez fait des réservations prépayées de voyage, d'hébergement ou de transport; au plus deux (2) personnes peuvent être considérées comme des *compagnons de voyage*.

Concours de vitesse désigne une compétition organisée dans laquelle la vitesse est un facteur déterminant dans l'issue de l'événement.

Conditions d'admissibilité désigne les conditions d'admissibilité qui sont énoncées à l'article 4 — ADMISSIBILITÉ.

Confirmation d'assurance désigne le document que *vous* recevez lorsque *vous* faites une demande pour obtenir une nouvelle couverture d'assurance ou une couverture d'assurance supplémentaire aux termes de la présente *police*, et qui comprend *votre* numéro de *police* et confirme la couverture d'assurance que *vous* avez souscrite.

Conjoint désigne la personne qui est légalement mariée avec *vous* ou la personne qui habite avec *vous* depuis une période continue d'au moins un (1) an et qui est publiquement présentée comme *votre conjoint*.

Date anniversaire désigne la date qui tombe un (1) an après *votre date de prise d'effet* et, si *vous* renouvelez *votre police*, les dates anniversaires subséquentes de *votre date de prise d'effet*.

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

- Dans le cas d'un régime à voyage unique, la couverture d'assurance prend fin automatiquement à la première des dates suivantes : *votre date de retour* ou la *date d'expiration* indiquée dans *votre confirmation d'assurance*.
- Dans le cas d'un régime à voyages multiples, la couverture d'assurance pour chaque *voyage* prend fin automatiquement à la première des dates suivantes : la date de *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence, la *date d'expiration* indiquée dans *votre confirmation d'assurance* ou la date à laquelle le *voyage* atteint la durée maximale de *voyage* qui a été achetée pour chaque *voyage*, telle qu'elle est indiquée dans *votre confirmation d'assurance*.

Date de départ désigne la date à laquelle *vous* quittez *votre* province ou territoire de résidence pour commencer *votre* voyage.

Date de prise d'effet désigne la date à laquelle *votre* couverture d'assurance prend effet.

- Dans le cas d'un régime à voyage unique, la couverture d'assurance prend effet à la *date de départ* ou à la *date de prise d'effet* indiquée dans *votre confirmation d'assurance*, selon la dernière de ces dates.
- Dans le cas d'un régime à voyages multiples, la couverture d'assurance pour chaque *voyage* prend effet à chaque date à laquelle *vous* quittez *votre* province ou territoire de résidence à compter de la *date de prise d'effet*, inclusivement, indiquée dans *votre confirmation d'assurance*.

Date de retour désigne la date à laquelle *vous* êtes censé rentrer d'un *voyage*.

Demande désigne la série de questions qui forment *votre* demande d'assurance et auxquelles *vous* pouvez répondre par téléphone ou en ligne, et comprend le *questionnaire médical*.

La *demande*, qui est utilisée pour traiter *votre* demande d'assurance et établir *votre* admissibilité à l'assurance, comprend également les questions posées et les réponses données relativement aux demandes d'augmentation ou de complément d'assurance au titre de l'assurance soins médicaux d'urgence. La *demande* fait partie de *votre* contrat d'assurance.

Enfants à charge désigne vos enfants naturels ou adoptifs ou les enfants du *conjoint* qui ne sont pas mariés et aux besoins desquels *vous* subvenez, ou vos petits-enfants, qui voyagent avec *vous* ou qui *vous* rejoignent pendant *votre* voyage, et qui sont âgés d'au moins trente (30) jours et qui ont (i) moins de vingt et un (21) ans ou (ii) moins de vingt-cinq (25) ans et fréquentent à temps plein un établissement d'enseignement supérieur reconnu au Canada. Le terme *enfants à charge* comprend aussi les enfants de 21 ans ou plus qui sont atteints d'une déficience physique ou mentale permanente et ne peuvent subvenir à leurs propres besoins.

Frais usuels et raisonnables désigne les frais engagés pour des biens et des services qui sont comparables à ceux qui sont exigés par d'autres fournisseurs pour des biens et des services semblables dans le même secteur.

Hôpital désigne un établissement qui est agréé comme tel, dont le personnel et l'équipement visent à fournir des soins et des *traitements* aux patients tant hospitalisés qu'externes. Les *traitements* doivent être prodigués sous la supervision de *médecins* et des infirmières ou infirmiers autorisés doivent y être de garde vingt-quatre (24) heures par jour. Cet établissement doit aussi fournir des services diagnostiques et chirurgicaux dans ses locaux ou dans des installations dont elle assume le contrôle. Un *hôpital* n'est pas un établissement utilisé principalement comme clinique, établissement de soins palliatifs ou de longue durée, centre de réadaptation, centre de traitement de la toxicomanie, maison de convalescence ou de repos, centre d'accueil, foyer pour personnes âgées ou établissement de cure.

Hospitalisation ou *hospitalisé* désigne un patient hospitalisé dans un *hôpital*.

Jour ouvrable désigne tous les jours, sauf les samedis, les dimanches ou les jours fériés dans la province de l'Ontario.

Maladie désigne une maladie ou l'un de ses symptômes.

Médecin désigne une personne autre que *vous*, un *membre de votre famille immédiate* ou *votre compagnon de voyage* qui est dûment autorisé à pratiquer sa profession là où les services sont fournis et à prescrire et à administrer un traitement médical. Le terme *médecin* ne comprend pas un naturopathe, un phytothérapeute ou un homéopathe.

Membre de la famille immédiate désigne un *conjoint*, un parent, un frère, une sœur, un tuteur légal, un beau-père ou une belle-mère (*conjoint* de la mère ou du père), un grand-père ou une grand-mère, un petit-fils ou une petite-fille, un enfant naturel ou adoptif, un enfant du *conjoint*, un demi-frère, une demi-sœur, une tante, un oncle, une nièce, un neveu, un cousin ou un beau-parent.

Personne assurée désigne une personne :

- pouvant être assurée aux termes de la présente *police*;
- dont le nom figure dans la *demande*;
- pour laquelle la prime demandée a été payée;
- dont le nom figure dans la *confirmation d'assurance*.

Police désigne le présent document, la *demande* remplie, le *questionnaire médical*, la *confirmation d'assurance* et tout avenant au présent document que *nous* remettons à la réception de la prime exigée.

Problème de santé désigne une *maladie*, une *blessure*, un symptôme ou les complications d'une grossesse durant les trente et une (31) premières semaines de la grossesse.

Problème de santé préexistant désigne un *problème de santé* qui existait avant *votre date de prise d'effet*.

Questionnaire médical désigne toutes les questions médicales liées à vos antécédents médicaux auxquelles *vous* pourriez devoir répondre, notamment au téléphone avec un agent de vente autorisé de Zurich Travel Assist. Si *vous* êtes admissible, ce questionnaire permettra de fixer les modalités de la couverture d'assurance et/ou la prime qui s'appliquent à *vous*.

Régime d'assurance maladie public désigne la couverture d'assurance maladie qu'un gouvernement provincial ou territorial canadien fournit à ses résidents.

Stable signifie que, pour tout *problème de santé* ou tout problème qui y est lié, tous les énoncés suivants sont vrais :

- aucun nouveau *traitement* n'a été prescrit ou recommandé ou aucun changement n'a été apporté à un *traitement* en cours (ce qui comprend un arrêt de *traitement*);
- aucun nouveau médicament n'a été prescrit ou recommandé par un *médecin* ou aucun changement n'a été apporté à un médicament délivré (y compris une augmentation ou réduction de la dose prescrite ou l'arrêt du médicament);
- aucun *médecin* n'a établi que le *problème de santé* s'était aggravé;
- les symptômes ne sont pas devenus plus fréquents ni plus graves et aucun nouveau symptôme n'est apparu;
- il n'y a pas eu d'*hospitalisation* ni d'orientation vers un *médecin* spécialiste;
- aucun *médecin* n'a prescrit ni recommandé des tests, des analyses, des investigations ou des *traitements* qui n'ont pas déjà été effectués ou dont les résultats ne sont pas encore connus;
- il n'y a pas de *traitement* prévu ou en cours.

Remarque : Les exceptions suivantes sont considérées comme *stables* :

- l'ajustement de routine du Coumadin, de la warfarine ou de l'insuline (aussi longtemps qu'il ne s'agit pas d'une nouvelle prescription ou de l'arrêt du médicament) sans changement dans *votre problème de santé*;
- le remplacement d'un médicament d'origine par son équivalent générique sans changer la dose.

Traitement désigne l'*hospitalisation*, les services, interventions ou actes de nature médicale, thérapeutique, diagnostique ou chirurgicale qui sont prescrits, fournis, réalisés ou recommandés par un *médecin* ou tout autre praticien autorisé, notamment les médicaments prescrits, les tests exploratoires et les interventions chirurgicales liés à un *problème de santé*, une *blessure* ou un symptôme.

Transporteur public désigne toute entreprise de transport terrestre, maritime ou aérien qui est autorisée à transporter des passagers à titre onéreux et dont les services sont offerts à tous, exception faite de tout service de transport de courtoisie fournis sans frais.

Urgence médicale désigne une *maladie* imprévue ou une *blessure* accidentelle qui se produit pendant un *voyage* et qui exige un *traitement* immédiat. Une *urgence médicale* cesse d'exister lorsque Zurich Travel Assist établit que *vous* n'avez plus besoin de *traitement* dans *votre lieu de destination* ou que *vous* êtes en état de retourner dans *votre province ou territoire de résidence* pour obtenir d'autres *traitements*.

Véhicule désigne toute voiture privée ou de location, motocyclette, maison mobile, camionnette de camping ou caravane dans *votre province ou territoire de résidence* que *vous* utilisez pendant *votre voyage* exclusivement pour le transport de passagers à titre gratuit.

Vous, votre et *vos* désignent la ou les personnes désignées à titre de *personnes assurées* dans *votre confirmation d'assurance*, pour qui une demande d'assurance a été faite et *nous* avons reçu la prime exigée.

Voyage désigne la période entre *votre date de prise d'effet* de l'assurance et *votre date d'expiration*.

Zurich, nous, notre et *nos* désignent Zurich Compagnie d'Assurances SA (Direction canadienne).