

Résumé du produit FlightHub – Régime d'assurance multirisque national

Offre d'une protection pour vos préparatifs de voyage

Souscrite par Europ Assistance, succursale canadienne.

COMMENT NOUS JOINDRE

Europ Assistance Canada

Inscrite auprès de l'Autorité des marchés financiers sous le numéro de client 1 800 883-8767

Adresse :

C.P. 1108 First Canadian Place RPO RPO FIRST CAN (Ontario)

M5K 1P2

Numéro de telephone : 1 800 883-8767

Courriel: service@europ-assistance.ca

AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS

L'Autorité des marchés financiers peut vous renseigner sur les obligations de votre assureur ou de votre distributeur de produits d'assurance.

Site Web: lautorite.qc.ca



En référence à « vous »

Lorsque nous faisons référence à « vous », nous entendons la personne qui a souscrit l'assurance et toute autre personne assurée, sauf indication contraire.

En référence au « voyage »

Le mot « voyage » fait référence à la période commençant à la date de départ et se terminant à la **date de fin** indiquée dans votre attestation d'assurance.

En référence aux mots en italique et en gras

Les mots et expressions en italique et en gras sont définis à la fin du résumé (section 8. Définitions). Veuillez lire ces définitions si vous avez des questions.

Le présent document est un résumé

Consultez l'exemple de police (https://www.europassistance.ca/policesdassurance) pour obtenir tous les détails. Vous pouvez vous en procurer un exemplaire auprès de votre agence de voyages ou sur le site Web où vous avez souscrit l'assurance. Vous pouvez également trouver l'exemple de police à l'adresse suivante : https://www.europ-assistance.ca/policesdassurance



POINTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION

Avant de souscrire cette assurance

Est-ce que vous et toutes les personnes que vous voulez assurer répondez à tous les critères d'admissibilité? Si ce n'est pas le cas, vous pourriez ne pas être couvert. Pour vous assurer de votre admissibilité, lisez la section 1. Qui peut souscrire cette assurance.

Est-ce que vous, ou l'une des personnes que vous voulez assurer, avez un problème de santé qui n'est pas stable? Si c'est le cas, les dépenses liées au problème de santé peuvent ne pas être couvertes.

Avant de voyager

Toutes les personnes assurées répondent-elles toujours à toutes les conditions d'admissibilité?

Si ce n'est pas le cas, des exclusions peuvent s'appliquer. Vérifiez avant de voyager.

Y a-t-il eu des changements dans l'état de santé des voyageurs assurés depuis que vous avez souscrit votre assurance? Si c'est le cas, des exclusions peuvent s'appliquer.

LIGNES DIRECTRICES SUPPLÉMENTAIRES

Tous les montants figurant dans le présent résumé sont exprimés en dollars canadiens.

Toutes les garanties sont par personne, sauf indication contraire.

Fournissez des renseignements complets et exacts

Si vous faites une fausse déclaration ou omettez de déclarer certains renseignements avant ou pendant la période de garantie, nous pourrions annuler votre garantie.

Ne partez pas sans payer

Vous n'êtes pas couvert tant que vous n'avez pas payé votre assurance. **Remarque**: La police d'assurance ne prévoit aucune garantie temporaire.

1. QUI PEUT SOUSCRIRE CETTE ASSURANCE

Conditions d'admissibilité à la souscription de cette assurance

Vous pouvez souscrire cette assurance si vous et toute personne que vous souhaitez assurer répondez à toutes les exigences suivantes :



- Vous vivez au Canada.
- Vous êtes couvert par un régime d'assurance maladie gouvernemental (comme la RAMQ) pendant toute la durée du voyage.
- Vous et toute personne au nom de laquelle vous souhaitez souscrire une police êtes âgés d'au moins 30 jours.
- Un médecin ne vous a pas recommandé de ne pas voyager et n'a recommandé à aucune autre personne au nom de laquelle vous souscrivez la police de ne pas voyager.

Si vous ne répondez pas aux critères d'admissibilité, vous ne pouvez pas souscrire l'assurance.



- Vous ne serez pas couvert;
- L'assurance sera annulée;
- Votre réclamation ne sera pas payée.

2. QUI EST ASSURÉ ET COMMENT NOUS CALCULONS LE COÛT DE VOTRE ASSURANCE





Vous

Vous êtes assuré si :

- Vous répondez à toutes les conditions d'admissibilité.
- Vous avez payé l'assurance.

Votre famille (si vous payez la prime familiale)

Vous, votre conjoint, vos *enfants* et vos petits-enfants devez satisfaire à toutes les conditions d'admissibilité au moment où vous avez souscrit l'option de garantie familiale.

Vous et votre famille serez assurés lorsque vous payez un montant égal à 2,5 fois le taux du parent ou du grand-parent le plus âgé.

Les personnes suivantes sont admissibles à la garantie familiale :

- Deux adultes mariés ou en couple
- Vos enfants ou petits-enfants de moins de 18 ans

Si vous voyagez avec vos *enfants* ou petits-enfants de moins de 2 ans, ils auront la même garantie que vous sans frais supplémentaires s'ils restent âgés de moins de 2 ans pendant tout le voyage.

Vos coûts d'assurance sont basés sur les critères suivants :



- L'âge de chaque voyageur
- La durée du voyage combien de temps voyagez-vous?
- Le montant de garantie que vous choisissez le coût de votre voyage que vous choisissez d'assurer
- Garantie individuelle ou familiale voyagez-vous seul ou en famille?

Le coût comprend la taxe sur les primes et tous les coûts administratifs que nous engageons.

Autres frais et coûts

L'assurance est vendue au Canada, uniquement par les distributeurs autorisés d'Europ Assistance. La vente est assujettie aux taxes de vente fédérales et provinciales/territoriales applicables. Nous facturons un montant unique et fixe, et il n'y a pas d'autres frais ou dépenses liés au coût de l'assurance. Le produit d'assurance n'est pas renouvelable.

3. LA DURÉE DE VOTRE ASSURANCE DÉPEND DE VOS DATES DE VOYAGE

Durée maximale du voyage

La durée maximale du voyage couverte par la présente police, y compris toute prolongation, est de 180 jours si votre fournisseur d'assurance maladie gouvernementale (RAMQ) l'autorise. Votre assurance s'applique DANS LE MONDE ENTIER si vous souscrivez

le régime international ou seulement au CANADA si vous achetez un régime national.



Avertissement : Des exclusions peuvent s'appliquer si le gouvernement du Canada émet un avis déconseillant aux voyageurs de se rendre dans une région ou un pays donné.

Important: La garantie pour soins médicaux d'urgence ne s'applique qu'à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence.

4. SERVICES SUPPLÉMENTAIRES

Partout dans le monde

- Vous avez accès à un médecin par téléphone qui évaluera vos symptômes.
- Vous avez accès à un réseau de médecins qui font des visites à domicile.

5. RÉSUMÉ DES GARANTIES

COUVERTURE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

La couverture soins médicaux d'urgence offre une garantie pendant votre voyage en cas d'urgence médicale soudaine et imprévue qui nécessite un *traitement* immédiat. Vous êtes assuré par la garantie pour soins médicaux d'urgence dès le départ en voyage. Lisez « COUVERTURE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE » dans <u>l'exemple de police</u> pour obtenir une liste complète des prestations d'assurance, les montants que nous payons et les dépenses que nous ne couvrons pas, y compris les exclusions pour problèmes de santé préexistants.



Appelez toujours le Centre d'assistance avant de recevoir un *traitement* d'urgence, afin que nous puissions confirmer que vous êtes couvert et préapprouver tout *traitement*.

SI VOUS N'APPELEZ PAS LE CENTRE D'ASSISTANCE, VOUS POURRIEZ ÊTRE RESPONSABLE DE CERTAINES DÉPENSES

Maximum couvert : 25 000 \$ par personne couverte par la présente police.

Nous payons jusqu'à un maximum de 25 000 \$ canadiens pour toutes les demandes d'indemnisation combinées. Pour certaines prestations, nous limitons le montant que nous payons à un montant maximal.

Dépenses couvertes pour les soins médicaux d'urgence

Voici un aperçu des dépenses pour soins médicaux d'urgence que nous payons. Pour voir la liste complète, lisez « CE QUI EST COUVERT » dans <u>l'exemple de police.</u>

 Dépenses engagées pour recevoir un traitement d'urgence, y compris les interventions chirurgicales et les examens diagnostiques 100 %

Frais de rapatriement
 100 %

 Dépenses en cas de décès en voyage montants maximaux L'exemple de police énumère les services et les

Exclusions pour les soins médicaux d'urgence

La présente section décrit certaines des dépenses que nous ne couvrons pas. Pour obtenir la liste complète des exclusions, lisez la section « CE QUI N'EST PAS COUVERT » dans <u>l'exemple de police</u>.

- Dépenses non liées aux soins médicaux urgents et nécessaires.
- Dépenses liées à la participation à des sports dangereux.
- Dépenses liées à un problème de santé si le gouvernement du Canada a publié un avertissement officiel pour le pays que vous visitez.
- Problème de santé, lorsque vous saviez que vous auriez besoin d'un traitement médical pour ce problème de santé
 pendant votre voyage, ou il était raisonnable de s'y attendre.

ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE

Dans cette section, nous décrivons quelques détails sur la garantie en cas d'annulation et d'interruption de voyage. Lisez « CE QUI EST COUVERT » dans <u>l'exemple de police</u> pour obtenir une liste complète des prestations d'assurance, notamment :

- Ce qui est couvert en cas d'annulation ou d'interruption de votre voyage
- Les montants que nous paierons
- · Les dépenses que nous ne couvrons pas

ANNULATION DE VOYAGE

La garantie pour annulation de voyage est offerte avant votre départ et couvre jusqu'au montant que vous choisissez et souscrivez pour la valeur de votre voyage. Pour bénéficier d'une pleine garantie pour annulation de voyage, vous devez souscrire une garantie pour la valeur totale de votre voyage.

Maximum couvert : Le montant de la garantie que vous souscrivez pour votre police.

Dépenses couvertes pour l'annulation de voyage

Voici un aperçu des dépenses couvertes. Pour voir les détails complets, lisez « CE QUI EST COUVERT » dans l'exemple de police.

Frais d'annulation et/ou de modification

100 %

Partie non remboursable de votre voyage

100 %

INTERRUPTION DE VOYAGE

La garantie pour interruption de voyage est offerte si votre voyage est interrompu ou retardé, si vous manquez une correspondance ou si vous subissez une perturbation de voyage.

Si vous devez retourner à votre point de départ ou vous rendre directement à votre prochaine destination, nous payons certaines dépenses non remboursables pour la partie du voyage que vous n'avez pas pu faire. Certains événements peuvent également s'appliquer à votre *compagnon de voyage*.

Dépenses couvertes pour l'interruption de voyage

Voici un aperçu des dépenses couvertes et des montants applicables. Pour voir les détails complets, lisez la section « CE QUI EST COUVERT » dans l'exemple de police.

 Toute partie inutilisée de votre voyage qui n'est ni remboursable ni transférable à une autre date de voyage, ou le coût supplémentaire de votre billet d'avion de même classe vers la prochaine destination de votre voyage 100 %

Important : Nous ne payons pas le billet de retour que vous avez acheté, mais nous couvrons le coût supplémentaire de votre billet d'avion pour retourner à votre point de départ.

 Dépenses en cas de décès en voyage et les montants maximaux L'exemple de police énumère les services

Frais supplémentaires d'hébergement et autres dépenses (repas, taxis, appels téléphoniques)

250 \$ par jour, jusqu'à un maximum de 1 500 \$

 Dépenses directement liées à l'interruption de voyage, comme les frais d'annulation publiés ou les frais d'excursion manquée

CORRESPONDANCES ET DÉPARTS MANQUÉS OU RETARDÉS

La garantie pour correspondances et départs manqués et retardés offre une couverture si votre voyage est perturbé par des correspondances manquées, des retards, des changements d'horaire et tous les autres événements imprévus indépendants de votre volonté. Nous payons certaines dépenses lorsque vos préparatifs de voyage comprenaient un temps d'escale suffisant avant vos correspondances conformément aux directives de votre fournisseur de voyages.

Dépenses couvertes

Voici un aperçu des dépenses couvertes. Pour voir les détails complets, lisez « CE QUI EST COUVERT » dans <u>l'exemple de police</u>.

 Frais accessoires, comme les frais d'hébergement, de repas, d'appels téléphoniques, etc. jusqu'à votre prochaine destination 250 \$ par jour jusqu'à un maximum de 1 500 \$

Important : Nous paierons un maximum combiné de 1 500 \$ par assuré

Faillite d'un fournisseur de voyages (manquement du fournisseur)

Nous payons les dépenses pour la partie inutilisée de votre voyage si votre voyagiste, votre compagnie aérienne, votre fournisseur de services de transport terrestre ou tout autre fournisseur de voyages ne vous fournit pas les services de voyage que vous avez achetés en raison d'un manquement de votre fournisseur de voyages (par exemple, s'il a déclaré faillite). Pour voir les détails complets, lisez « Garantie pour manquement du fournisseur » dans <u>l'exemple de police</u>.

Exclusions pour l'assurance annulation de voyage, interruption de voyage et correspondances et départs manqués ou retardés

Nous ne couvrons pas les dépenses liées aux éléments décrits dans la présente section. Pour obtenir la liste complète des exclusions, lisez « CE QUI N'EST PAS COUVERT » dans <u>l'exemple de police.</u>

- Événements dont vous auriez dû connaître la probabilité d'occurrence
- Problèmes de santé préexistants
- Sports professionnels
- Activités sportives à risque élevé

ACCIDENT DE VOYAGE

Dans cette section, nous décrivons quelques détails sur l'assurance accident de vol et de voyage. Lisez « CE QUI EST COUVERT » dans <u>l'exemple de police</u> pour obtenir une liste complète des prestations d'assurance, les montants que nous payons et les dépenses que nous ne couvrons pas.

Événements couverts en cas d'accident de vol

Pendant le vol ou à tout moment au cours de votre voyage, si un accident de vol ou de voyage cause l'un des éléments suivants, nous payons un montant en fonction du type de blessure ou de votre décès :

- · Perte d'un ou de plusieurs membres
- Perte totale de la vue
- Décès

Exclusions en cas d'accident de vol

La présente section décrit certaines des dépenses que nous ne couvrons pas. Pour obtenir la liste complète des exclusions, lisez « CE QUI N'EST PAS COUVERT » dans l'exemple de police.

- Décès ou blessure dus à des causes autres que l'accident de vol ou de voyage
- Dépenses liées à la participation à un sport dangereux

BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

En cas de vol, de perte, de dommages ou de retard de vos bagages, nous payons certaines dépenses. Lisez « CE QUI EST COUVERT » dans <u>l'exemple de police</u> pour obtenir une liste complète des prestations, les montants que nous payons et les dépenses que nous ne couvrons pas.

Maximum couvert : 1 000 \$ par voyage et par assuré

Dépenses couvertes pour les bagages et effets personnels

Voici un aperçu des dépenses couvertes :

- Coût de remplacement de votre pièce d'identité ou de vos documents de voyage
- Coût de remplacement de vos effets personnels
- Dépenses imprévues (par exemple, articles de toilette) si vos bagages sont retardés d'au moins 10 heures
- Les dépenses pour autres événements imprévus sont limitées au montant des prestations individuelles

Exclusions pour les bagages et effets personnels

La présente section décrit certaines des dépenses que nous ne couvrons pas. Pour obtenir la liste complète des exclusions, lisez la section « CE QUI N'EST PAS COUVERT » dans <u>l'exemple de police.</u>

- Perte ou dommage dû à l'usure ou à un défaut
- Bijoux et appareils photo placés dans vos bagages enregistrés



PORTEZ TOUJOURS PLAINTE EN CAS DE VOL OU DE PERTE

Avertissement : Si vous ne signalez pas le vol, la perte ou les dommages de vos bagages aux autorités, nous pourrions ne pas être en mesure de payer votre réclamation.

6. COMMENT PRÉSENTER UNE RÉCLAMATION

ľ	_	T	I	

Vous pouvez présenter votre réclamation en ligne sur le portail des réclamations électroniques

Pour faciliter et accélérer votre demande, ayez tous vos documents sous la main en format électronique, comme PDF ou JPEG/JPG.

01 20/01 0

Vous pouvez également nous écrire à l'adresse suivante :



Europ Assistance Canada

Case postale 1108

First Canadian Place RPO RPO FIRST CAN (Ontario), M5K 1P2



Délai de 90 jours pour présenter une réclamation

Vous devez nous envoyer une preuve écrite de votre réclamation dans les 90 jours civils suivant un événement.



Nous vous informerons dans les 30 jours si votre demande est approuvée

Nous vous informons de notre décision dans les 30 jours suivant la réception de votre réclamation et de tous les documents à l'appui. Si nous rejetons votre réclamation, nous vous en expliquerons les raisons par écrit.

VOS DROITS RECONNUS PAR LA LOI SI VOUS N'ÊTES PAS D'ACCORD AVEC NOTRE DÉCISION OU SI VOUS SOUHAITEZ DÉPOSER UNE PLAINTE

- 1. Vous pouvez nous demander de réexaminer votre réclamation.
 - Vous pouvez communiquer avec le service à la clientèle et, si vous n'êtes toujours pas satisfait, avec le bureau de l'ombudsman d'Europ Assistance. Pour en savoir plus :
- 2. Vous pouvez communiquer avec l'Autorité des marchés financiers.
 - L'Autorité des marchés financiers examine votre dossier et peut nous aider à trouver une solution ensemble, notamment offrir des services de règlement des différends. Pour en savoir plus : https://lautorite.qc.ca/grand-public/assistance-et-plainte
- 3. Vous pouvez communiquer avec l'Ombudsman des
 - assurances de personnes. Pour en savoir plus :
- https://oapcanada.ca/
- 4. Vous pouvez contester notre décision devant les tribunaux.
 - Vous devez intenter votre action en justice dans le délai de trois ans prescrit par le Code civil (délai de prescription). Nous vous recommandons de demander des conseils juridiques pour obtenir des renseignements sur vos droits et sur le processus d'appel.

7. VOTRE DROIT DE RÉSILIER UN CONTRAT D'ASSURANCE

Dans les 10 jours suivant la souscription de votre assurance : Remboursement complet

Vous êtes admissible à l'annulation seulement si vous n'êtes pas encore parti en voyage. Si vous souhaitez résilier votre contrat d'assurance, vous devez remplir un « Avis de résiliation d'un contrat d'assurance ». Vous pouvez obtenir une copie de ce document auprès de votre distributeur ou en ligne à l'adresse suivante : http://www.europ-assistance.ca/avisderesolutionduncontratdassurance Votre réservation de voyage et tout autre contrat que vous concluez avec votre agence de voyages demeurent en vigueur.

Important: Aucun remboursement dans les autres cas

8. DÉFINITIONS

Compagnon de voyage

Toute personne autre qu'une personne assurée qui a réservé pour voyager avec vous lors de votre voyage.

Date de départ

Date, indiquée dans votre attestation d'assurance, à laquelle vous deviez initialement commencer votre voyage.

Date de fin

Date, indiquée sur votre attestation d'assurance, à laquelle vous devez initialement revenir de votre voyage.

Enfant(s)

Votre enfant biologique, adopté ou enfant du conjoint non marié, vivant dans la même résidence que vous, pour qui vous avez la garde légale et/ou le contrôle et est financièrement à votre charge et voyage avec vous ou vous rejoint pendant votre voyage et est :

- i âgé de moins de 18 ans; ou
- ii.âgé de moins de 26 ans, s'il est un étudiant à temps plein; ou
- ii. votre *enfant*, quel que soit son âge, qui est mentalement ou physiquement handicapé. De plus, tous les *enfants* doivent être âgés de plus de 30 jours.

Problème de santé

Toute maladie ou blessure (y compris les symptômes d'une affection non diagnostiquée).

Problème de santé préexistant

Tout problème de santé qui existait avant que le titulaire de police souscrive la police.

Stable

Un problème de santé est stable lorsque tous les énoncés suivants sont vrais :

- aucun nouveau traitement n'a été prescrit ou recommandé, ou aucun changement n'a été apporté au traitement existant, y
 compris l'interruption du traitement;
- aucun changement n'a été apporté à un médicament, aucun nouveau médicament sur ordonnance n'a été pris et aucune recommandation n'a été formulée à cet égard;
- Le problème de santé ne s'est pas aggravé;
- aucun nouveau symptôme n'est apparu, la fréquence des symptômes n'a pas augmenté et ceux-ci ne se sont pas aggravés;
- aucune hospitalisation n'a eu lieu et aucune recommandation vers un spécialiste n'a été effectuée;
- aucun examen, aucune investigation, ni aucun traitement n'a été recommandé sans être terminé, et aucun résultat n'est en attente; aucun traitement n'est prévu ou en attente.

Toutes ces conditions doivent être remplies pour qu'un problème de santé soit considéré comme stable.

Traitement

Procédure prescrite, effectuée ou recommandée par un médecin ou une infirmière autorisée pour un **problème de santé**. Cela inclut, mais sans s'y limiter, les médicaments sur ordonnance, les tests exploratoires et les interventions chirurgicales.



L'objectif de cette fiche de renseignements est de vous informer sur vos droits. Elle ne dégage ni l'assureur ni le distributeur de leurs obligations envers vous.

PARLONS ASSURANCE!

Nom du distributeur :	
Nom de l'assureur :	
Nom du produit d'assurance :	



LIBERTÉ DE CHOISIR

Vous n'êtes jamais obligé d'acheter une assurance :

- qui vous est offerte chez votre distributeur;
- auprès d'une personne que l'on vous désigne;
- ou pour obtenir un meilleur taux d'intérêt ou tout autre avantage.

Même si vous êtes tenus d'être assuré, **vous n'êtes pas obligé** d'acheter l'assurance que l'on vous offre présentement. **C'est à vous de choisir** votre produit d'assurance et votre assureur.



COMMENT CHOISIR

Pour bien choisir le produit d'assurance qui vous convient, nous vous recommandons de lire le sommaire qui décrit le produit d'assurance et que l'on doit vous remettre.



RÉMUNÉRATION DU DISTRIBUTEUR

Une partie de ce que vous payez pour l'assurance sera versée en rémunération au distributeur. Lorsque cette rémunération est supérieure à 30 %, il a l'**obligation** de vous le dire.



DROIT D'ANNULER

La Loi vous permet de mettre fin à votre assurance, **sans frais**, dans les 10 jours suivant l'achat de votre assurance. L'assureur peut toutefois vous accorder un délai plus long. Après ce délai, si vous mettez fin à votre assurance, des frais pourraient s'appliquer. **Informez-vous** auprès de votre distributeur du délai d'annulation **sans frais** qui vous est accordé.

Lorsque le coût de l'assurance est ajouté au montant du financement et que vous annulez l'assurance, il est possible que les versements mensuels de votre financement ne changent pas. Le montant du remboursement pourrait plutôt servir à diminuer la durée du financement. Informez-vous auprès de votre distributeur.

L'Autorité des marchés financiers peut vous fournir de l'information **neutre et objective**. Visitez le www.lautorite.qc.ca ou appelez-nous au 1 877 525-0337.

Espace réservé à l'assureur :



Product Summary FlightHub – Comprehensive Domestic Plan

Offering protection for your travel arrangements

Underwritten by Europ Assistance Canada Branch.

HOW TO CONTACT US

Europ Assistance Canada Registered with Autorité des marchés financiers under client number 1-800-883-8767 Address:

PO BOX 1108 First Canadian Place RPO RPO FIRST CAN, ON M5K 1P2

Telephone: 1-800-883-8767

Email: service@europ-assistance.ca

AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS

The Autorité des marchés financiers can provide you with information about your insurer's or your insurance distributor's obligations. Website: lautorite.qc.ca

Product summaries are intended for residents of Quebec only.



THINGS TO NOTE

With reference to "You"

When referring to "you," we mean the person who purchased the insurance and any other insured person, unless stated otherwise.

With reference to "Trip"

The word "trip" refers to the period beginning on the departure date and ending on the *end date* shown in your Confirmation of Insurance.

With reference to words in italics and bold

Words and expressions in italics and bold are defined at the end of the summary (section 8. Definitions). Read these definitions if you have any questions.

This is a summary

Review the sample policy (<u>www.europ-assistance.ca/policesdassurance</u> for complete details.

You can get a copy from your travel agency, or on the website where you bought your insurance. You can also find the sample policy here



THINGS TO CONSIDER

Before you buy this insurance

Do you, and all the people you want to insure, meet all the eligibility requirements?

If not, you may not be covered. To ensure your eligibility, read section

1.Who can buy this insurance.

Do you, or any of the people you want to insure, have a *medical condition* that is not *stable*? If so, expenses relating to the *medical condition* may not be covered.

Before you travel

Do all insured people still meet all eligibility requirements? If not, exclusions may apply. Check before you travel.

Have there been any changes in health for any insured travellers since you purchased your insurance? If so, exclusions may apply.



ADDITIONAL GUIDELINES

All amounts in this summary are shown in Canadian dollars.
All coverages are per person unless stated otherwise.

Provide full and accurate information

If you make a false statement or fail to declare certain information before or during the coverage period, we may cancel your coverage.

Don't leave without paying

You are not covered until you pay for your insurance. **Note:** The insurance policy doesn't provide any temporary coverage.

1. WHO CAN BUY THIS INSURANCE

Eligibility requirements for purchasing this insurance

You can buy this insurance if you, and any person(s) you want to insure, meet all the following requirements:



- You live in Canada.
- You are covered under a government health insurance plan (such as RAMQ) for the entire trip duration.
- You are, and anyone on whose behalf you wish to purchase a policy, is 30 days and older.
- Neither you nor anyone else on whose behalf you are purchasing the policy has been advised by a physician to not travel.



If you don't meet the eligibility requirements, you cannot purchase the insurance

- You will not be covered; or
- The insurance will be cancelled; or
- Your claim will not be paid.

2. WHO IS INSURED AND HOW WE CALCULATE YOUR INSURANCE COST





You

Y

You are insured if:

- You meet all the eligibility requirements.
- You paid for the insurance.

Your family (if you pay family premium)

You, your spouse, *children*, and grandchildren must meet all the eligibility requirements when you purchased the family coverage option.

You and your family will be insured when you pay an amount equal to 2.5 times the rate for the oldest parent or grandparent.

The following people qualify under family coverage:

- 2 adults married or partnered
- Your *children* or grandchildren under 18

If you are traveling with your *children* or grandchildren under 2 years old, they will have the same coverage as you at no extra cost if they remain under 2 years old for the entire trip.

Your insurance costs are based on the following criteria:



- The age of each traveller
- The length of the trip how long are you travelling?
- The amount of coverage you choose the cost of your trip that you choose to insure
- Single or family coverage travelling alone or with family?

The cost includes premium tax and the cost of any administration by us.

Other fees and costs

The insurance is sold within Canada, only by authorized Europ Assistance distributors. The sale is subject to applicable federal and provincial/territorial sales taxes. We charge a single, fixed amount and there are no other fees or expenses related to the cost of the insurance. The insurance product is not renewable.

3. THE LENGTH OF YOUR INSURANCE DEPENDS ON YOUR TRAVEL DATES

Maximum trip duration

The maximum trip duration this policy will cover including any extensions is 180 days if authorized by your government health insurance provider (RAMQ). Your insurance applies WORLDWIDE if you purchase the international plan or only in CANADA if you purchase a domestic plan.



Warning: Exclusions may apply if the Government of Canada issues an advisory against travel to a certain region or country. **Important:** Emergency Medical coverage applies only outside your province or territory of residence.

4. ADDITIONAL SERVICES

Anywhere in the world

- You have phone access to a physician to assess your symptoms.
- You have access to a network of physicians who make house call visits.

5. SUMMARY OF COVERAGES

EMERGENCY MEDICAL

Emergency Medical provides coverage during your trip for a sudden and unforeseen medical emergency that requires immediate *treatment*. You are insured under Emergency Medical coverage from the moment you leave on your trip.

Read "EMERGENCY MEDICAL INSURANCE" in the <u>sample policy</u> for a full list of insurance benefits, the limits to the amount we pay, and the expenses we do not cover including **pre-existing medical condition** exclusions.



Always call the Assistance Centre before you receive emergency *treatment* so we can confirm you are covered and preapprove any *treatment*.

IF YOU DON'T CALL THE ASSISTANCE CENTRE, YOU MAY BE RESPONSIBLE FOR CERTAIN EXPENSES

Covered maximum: \$25,000 per person covered under this policy.

We pay up to a maximum of \$25,000 Canadian for all claims combined. For some benefits we limit the amount we pay to a maximum amount.

Covered expenses for Emergency Medical

This is an overview of emergency medical care expenses we pay. For a full list, read "WHAT YOU ARE COVERED FOR" in the sample policy.

 Expenses incurred to receive emergency treatment, including surgical and diagnostic procedures 100%

Expenses for repatriation

100%

Expenses in the case of death while travelling

Sample policy lists services and maximums

Exclusions for Emergency Medical

Some of the expenses we do not cover are outlined in this section. For a full list of exclusions, read "WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR" section of the <u>sample policy</u>.

- Expenses not related to urgent and necessary medical care.
- Expenses related to participating in hazardous sports.
- Expenses related to a medical condition if the Government of Canada has issued a formal warning to the country you are visiting.
- A medical condition when you knew or for which it was reasonable to expect, that you would need medical treatment for that medical condition during your trip.

TRIP CANCELLATION & TRIP INTERRUPTION

In this section, we outline some details about the Trip Cancellation and Trip Interruption coverage. Read "WHAT YOU ARE COVERED FOR" in the <u>sample policy</u> for a full list of insurance benefits, including:

- What is covered when cancelling or interrupting your trip
- The limits to the amounts we will pay
- The expenses we do not cover

TRIP CANCELLATION

Trip Cancellation coverage is available before you leave on your trip and covers up to the amount that you select and purchase for the value of your trip. To have full coverage under Trip Cancellation, you should purchase coverage for the full value of your trip.

Covered maximum: The amount of insurance coverage you purchase for your policy.

Covered expenses for Trip Cancellation

This is an overview of covered expenses. For full details, read "WHAT YOU ARE COVERED FOR" in the sample policy.

Cancellation and/or amendment fees

100% 100%

• Non-refundable portion of your trip

TRIP INTERRUPTION

Trip Interruption coverage is available if your trip is interrupted, delayed, a connection is missed, or you experience a travel disruption. If you must return to your departure point or go directly to your next destination, we pay certain non-refundable expenses for the portion of the trip you were unable to take. Some events may also apply to your *travel companion*.

Covered expenses for Trip Interruption

This is an overview of covered expenses and applicable limits. For full details read "WHAT YOU ARE COVERED FOR" section of the <u>sample policy</u>.

 Any unused portion of your trip that is non-refundable and non-transferable to another travel date, or the extra cost of your same-class airfare to the next destination on your trip 100%

Important: We don't pay for the return ticket you purchased, but we cover the extra cost of your airfare to return to your departure point.

Expenses in the case of death while travelling

Sample policy lists services and maximums

Extra cost of accommodation and other expenses (meals, taxis, phone calls)

\$250 per day, to a maximum of \$1,500

 Expenses directly related to the trip interruption, such as published cancellation fees or missed excursion charges

MISSED AND DELAY DEPARTURES/CONNECTIONS

Missed and Delayed Departures/Connections provides coverage if your trip is disrupted by missed connections, delays, schedule changes, and all other unexpected events that are beyond your reasonable control. We pay for certain expenses when your travel arrangements included enough connection time based on your travel supplier's guidelines.

Covered expenses

This is an overview of covered expenses. For full details, read "WHAT YOU ARE COVERED FOR" in the sample policy.

 Charges for incidentals, such as overnight accommodations, meals, phone calls, etc. until you reach your next destination \$250 per day to a maximum of \$1,500

Important: We will pay a combined maximum of \$1,500 per insured

Travel supplier bankruptcy (supplier default)

We pay expenses for the unused portion of your trip if your tour operator, airline, ground transport provider, or other travel supplier fails to provide you with the travel services you purchased because your travel supplier defaulted (for example, declared bankruptcy). For full details, read "Default Supplier Coverage" in the sample policy.

Exclusions for Trip Cancellation, Trip Interruption & Missed and Delayed Departures/Connections

We do not cover expenses related to the items outlined in this section. For a full list of exclusions, read "WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR" in the <u>sample policy</u>.

- Events that you should have known may arise
- Pre-existing medical conditions
- Professional sports
- High risk sport activities

TRAVEL ACCIDENT

In this section, we outline some details of the Flight & Travel Accident insurance. Read "WHAT YOU ARE COVERED FOR" in the sample policy for

a full list of insurance benefits, the limits to the amount we pay, and the expenses we do not cover.

Covered events for Flight Accident

While in flight or at any time during your trip, if there is a flight or travel accident that causes any of the following, we pay an amount based on the type of injury or your death:

- Loss of limb(s)
- Complete loss of sight
- Death

Exclusions for Flight Accident

Some of the expenses we do not cover are outlined in this section. For a full list of exclusions, read "WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR" in the sample policy.

- Death or injury from causes other than the flight or travel accident
- Expenses related to participation in a hazardous sport

BAGGAGE & PERSONAL EFFECTS

If your baggage is stolen, lost, damaged, or delayed, we pay for certain expenses. Read "WHAT YOU ARE COVERED FOR" in the <u>sample policy</u> for a full list of benefits, the limits to the amount we pay, and the expenses we do not cover.

Covered maximum: \$1,000 per trip, per insured

Covered expenses for Baggage & Personal Effects

This is an overview of covered expenses:

- Cost of replacing your ID or travel documents
- Cost of replacing your personal effects
- Expenses for incidentals (for example, toiletries) if your baggage is delayed at least 10 hours
- Expenses for other unexpected events are limited to individual benefit amounts

Exclusions for Baggage & Personal Effects

Some of the expenses we do not cover are outlined in this section. For a full list of exclusions, read "WHAT YOU ARE NOT COVERED FOR" section of the sample policy.

- Loss or damage from wear and tear or a defect
- Jewellery and cameras placed in your checked baggage



ALWAYS FILE A POLICE REPORT IF THERE IS A THEFT OR LOSS

Warning: If you don't report the baggage theft, loss, or damage to the authorities, we may not be able pay your claim.

6. HOW TO MAKE A CLAIM



You can submit your claim online at <u>E - Claims Portal</u>

For faster and easier submissions, have all your documents available in electronic format, such as PDF or JPEG/JPG.



You can also write to us at:

Europ Assistance Canada

PO BOX 1108

First Canadian Place RPO RPO FIRST CAN, ON, M5K 1P2

90 days to make your claim

You must send us written proof of your claim within 90 calendar days of an event.



We will notify within 30 days if your claim is approved

We notify you of our decision within 30 days after receiving your claim and all supporting documents. If we decline your claim, we explain our reasons to you in writing.

YOUR LEGAL RIGHTS IF YOU DISAGREE WITH OUR DECISION OR WANT TO FILE A COMPLAINT

1. You can ask us to reconsider your claim.

You can contact Customer Service, and, if you are still not satisfied, the Europ Assistance Ombuds Office. For more information:

2. You can contact the Autorité des marchés financiers.

The Autorité des marchés financiers reviews your file and can help us find a solution together, such as offering dispute resolution services. For more information: https://lautorite.qc.ca/en/general-public/assistance-and-complaints

3. You can contact the OmbudService for Life and Health

Insurance. For more information: https://olhi.ca/

4. You can contest our decision in court.

Your legal action must be taken within the 3-year time frame prescribed by the Civil Code (prescription period). We recommend that you seek legal advice for information on your rights and the appeal process.

7. YOUR RIGHT TO RESCIND AN INSURANCE CONTRACT

Within 10 days after purchasing your insurance: Full refund

You are eligible for cancellation only if you have not left on your trip. If you want to cancel your insurance contract, you must complete a Notice of Rescission of an Insurance Contract. You can get a copy of this document from your distributor or online at: http://www.europ-assistance.ca/avisderesolutionduncontratdassurance

Your travel booking and any other contract you enter with your travel agency remains in effect.

Important: No refund in other cases

8. DEFINITIONS

Child/Children

Your unmarried biological, adopted or stepchild, living in the same residence as you, for whom you have legal custody and/or control and is financially dependent on you and travelling with you or joins you during your trip and is either:

- i. Under 18 years of age;
- ii. Under 26 years of age if a full-time student; or
- iii. Your *child* of any age who is mentally or physically disabled. In addition, any *child(ren)* must be older than 30 days of age.

Departure Date

The date, as shown in your Confirmation of Insurance, on which you are originally scheduled to begin your trip.

End Date

The date, as shown in your Confirmation of Insurance, on which you are originally scheduled to return from your trip.

Medical Condition

Any disease, illness, or injury (including symptoms of undiagnosed conditions).

Pre-existing Medical Condition

Any medical condition that exists before the policyholder purchased the policy.

Stable

A *medical condition* is *stable* when all 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), and
- There has not been any change in medication, or any recommendation or starting of a new prescription drug, and
- The *medical condition* has not become worse, and
- There have not been any new, more frequent or more severe symptoms, and
- There has been no hospitalization or referral to a specialist, and
- There have not been any tests, investigation or treatment recommended, but not yet complete, nor any outstanding test results, and There
 is no planned or pending treatment.

All these conditions must be met for a *medical condition* to be considered *stable*.

Travel companion

Any person other than an insured that has booked to travel with you on your trip.

Treatment

A procedure prescribed, performed, or recommended by a physician or registered nurse for a *medical condition*. This includes, but is not limited to, prescribed medication, investigative testing, and surgery.



The purpose of this fact sheet is to inform you of your rights. It does not relieve the insurer or the distributor of their obligations to you.

LET'S TALK INSURANCE!

Name of distributor:
Name of insurer:
Name of insurance product:



IT'S YOUR CHOICE

You are never required to purchase insurance:

- that is offered by your distributor;
- from a person who is assigned to you; or
- to obtain a better interest rate or any other benefit.

Even if you are required to be insured, **you do not have to** purchase the insurance that is being offered. **You can choose** your insurance product and your insurer.



HOW TO CHOOSE

To choose the insurance product that's right for you, we recommend that you read the summary that describes the insurance product and that must be provided to you.



DISTRIBUTOR REMUNERATION

A portion of the amount you pay for the insurance will be paid to the distributor as remuneration.

The distributor must tell you when the remuneration exceeds 30% of that amount.



RIGHT TO CANCEL

The Act allows you to rescind an insurance contract, **at no cost**, within 10 days after the purchase of your insurance. However, the insurer may grant you a longer period of time. After that time, fees may apply if you cancel the insurance. **Ask** your distributor about the period of time granted to cancel it **at no cost**.

If the cost of the insurance is added to the financing amount and you cancel the insurance, your monthly financing payments might not change. Instead, the refund could be used **to shorten the financing period. Ask your distributor for details**.

The Autorité des marchés financiers can provide you with unbiased, objective information. Visit www.lautorite.qc.ca or call the AMF at 1-877-525-0337.

Reserved for use by the insurer: