

Résumé du produit FlightHub – Régime d'assurance soins médicaux d'urgence seulement

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 :
Case postale 1108 First Canadian Place RPO RPO FIRST CAN (Ontario)
M5K 1P2
Numéro de téléphone : 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



POINTS À NOTER

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.europ-assistance.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.
- Vous, et toute personne au nom de laquelle vous souhaitez souscrire une police, devez être âgés de 59 ans ou moins au moment de la souscription d'un régime d'assurance médicale seulement.

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 30 jours si votre fournisseur d'assurance maladie gouvernementale (RAMQ) l'autorise.



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 [l'exemple de police](#) 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 : 5 000 000 \$ par personne couverte par la présente police.

Nous payons jusqu'à un maximum de 5 000 000 \$ canadiens pour toutes les réclamations 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 [l'exemple de police](#).

- | | |
|--|---|
| • 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 | L'exemple de police énumère les services et les montants maximaux |

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 [l'exemple de police](#).

- 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.

- Dépenses liées à des **problèmes de santé préexistants** instables :
 - Si, au moment de votre départ en voyage, vous êtes âgé de 59 ans ou moins et que vous avez un **problème de santé** qui n'était pas **stable** au cours des 90 jours précédant votre **date de départ**, nous ne couvrirons pas ce problème de santé.
 - Si, au moment de votre départ en voyage, vous êtes âgé de 60 ans ou plus et que vous avez un **problème de santé** qui n'était pas **stable** au cours des 365 jours précédant votre **date de départ**, nous ne couvrirons pas ce problème de santé.
- Votre **problème de santé** n'est pas **stable** si vous présentez de nouveaux symptômes ou s'il y a un changement de médicament ou de **traitement** pendant la période de stabilité.

6. COMMENT PRÉSENTER UNE RÉCLAMATION



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.



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 PLAINTÉ

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

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
- iii. 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.

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.

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**.

Compagnon de voyage

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

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 – Medical Only 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(<https://www.europ-assistance.ca/policesdassurance>)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.
- You are, and anyone on whose behalf you wish to purchase a policy, must be 59 years old and younger at the time of purchase for a medical only plan.



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

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 30 days if authorized by your government health insurance provider (RAMQ).



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 [sample policy](#) 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 pre-approve any **treatment**.

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

Covered maximum: \$5,000,000 per person covered under this policy.

We pay up to a maximum of \$5,000,000 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 [sample policy](#).

- 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.
- Expenses related to unstable **pre-existing medical conditions**:
 - If, at the time you leave for your trip, you are age 59 or younger and have a **medical condition** that is not **stable** in the 90 days before your **departure date**, we will not provide coverage for that condition.
 - If, at the time you leave for your trip, you are age 60 or older and have a **medical condition** that is not **stable** in the 365 days before your **departure date**, we will not provide coverage for that condition.

Your **medical condition** is not **stable** if you have any new symptoms or if there is a change in medication or **treatment** during the stability period.

6. HOW TO MAKE A CLAIM



You can submit your claim online at [E – Claims Portal](#)

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: