

# Certificat d'assurance Aviscar Inc. Assurance accident corporel



**ZURICH COMPAGNIE D'ASSURANCES SA (DIRECTION CANADIENNE)**  
100 King Street West, Suite 5500  
P.O. Box 290  
Toronto (Ontario)  
M5X 1C9

Le présent **certificat d'assurance** comporte des renseignements sur votre assurance. Veuillez le lire attentivement et le conserver en lieu sûr. Reportez-vous au chapitre Définitions pour connaître la signification de tous les termes en caractères gras.

En contrepartie du paiement de la prime, **nous** acceptons de verser l'indemnité de la **police** à l'**assuré** pour le **sinistre assuré**, sous réserve des modalités de la **police**.

LA PRÉSENTE ASSURANCE FOURNIT UNE ASSURANCE LIÉE AUX VOYAGES DE COURTE DURÉE ET COMPREND LES INDEMNITÉS INDIQUÉES DANS LE **TABLEAU** POUR LESQUELLES UNE PRIME A ÉTÉ PAYÉE.

LE PRÉSENT CERTIFICAT D'ASSURANCE CONTIENT DES RÉDUCTIONS, DES LIMITATIONS, DES EXCLUSIONS ET DES DISPOSITIONS DE RÉSILIATION.

Zurich Compagnie d'Assurances SA (Direction canadienne) fournit l'assurance pour ce certificat aux termes de la police collective n° 8451197, émise à Aviscar, Inc. faisant affaire sous le nom Avis. Les modalités et dispositions de la **police** sont résumées dans le **certificat d'assurance**, qui est incorporé à la **police** et en fait partie intégrante. Toutes les indemnités sont assujetties à tous les égards à la **police**, qui constitue à elle seule l'entente aux termes de laquelle les indemnités seront versées. Le **titulaire de certificat**, ou la personne qui présente une demande d'indemnité en vertu du **certificat d'assurance**, peut demander une copie de la **police** et/ou une copie de la proposition d'assurance (le cas échéant) en écrivant à l'**assureur** à l'adresse indiquée ci-dessus.

AVIS IMPORTANT : CETTE COUVERTURE EST VALIDE UNIQUEMENT SI LE COÛT DU RÉGIME APPROPRIÉ A ÉTÉ PAYÉ. VEUILLEZ CONSERVER CE CERTIFICAT EN TANT QUE PREUVE DE COUVERTURE AUX TERMES DU RÉGIME.

Les renseignements personnels, y compris, mais sans s'y limiter, le nom, l'adresse, la date de naissance et les renseignements médicaux, sont traités et conservés par Zurich Compagnie d'Assurances SA (Direction canadienne), ses sociétés affiliées et ses représentants autorisés, tant au Canada qu'à l'étranger, dans le but de garantir et d'administrer votre ou vos couvertures d'assurance. Si vous désirez obtenir de plus amples renseignements concernant la collecte, l'utilisation, la divulgation, le traitement et le stockage de vos renseignements personnels, Veuillez écrire au responsable de la protection de la vie privée de Zurich à [privacy.zurich.canada@zurich.com](mailto:privacy.zurich.canada@zurich.com) ou lire **notre** engagement en matière de protection des renseignements personnels au <https://www.zurichcanada.com/fr-ca/about-zurich/privacy-statement>.

Zurich Compagnie d'Assurances SA (Direction canadienne) s'engage à protéger la vie privée et la confidentialité des renseignements fournis. Vos renseignements personnels sont protégés dans **nos** bureaux ou ceux de **notre** administrateur ou agent. Vous pouvez demander à consulter vos renseignements personnels et à y apporter des corrections en écrivant à l'adresse suivante : 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.

Aux fins de l'application de la *Loi sur les sociétés d'assurances* (Canada), le présent document a été émis dans le cadre des activités d'assurance au Canada de Zurich Compagnie d'Assurances SA (Direction canadienne).

En foi de quoi, l'assureur a fait signer le présent certificat par son chef de la souscription, Canada.



Chef de la souscription, Canada

Date :

**VEUILLEZ LIRE CE DOCUMENT ATTENTIVEMENT**  
**TABLE DES MATIÈRES**

CHAPITRE I	TABLEAU DES INDEMNITÉS
CHAPITRE II	PÉRIODE DE COUVERTURE
CHAPITRE III	INDEMNITÉS
CHAPITRE IV	DÉFINITIONS GÉNÉRALES
CHAPITRE V	EXCLUSIONS GÉNÉRALES
CHAPITRE VI	COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE D'INDEMNITÉ
CHAPITRE VII	PAIEMENT DES INDEMNITÉS
CHAPITRE VIII	DISPOSITIONS GÉNÉRALES

## CHAPITRE I – TABLEAU DES INDEMNITÉS

Voici les catégories d'**assurés** :

**Catégorie I** : les locataires d'une voiture de tourisme, une minifourgonnette ou un véhicule utilitaire sport qui ont souscrit une assurance, et jusqu'à sept (7) **compagnons de voyage**, au cours d'une **location assurée**.

**Catégorie II** : les locataires d'une fourgonnette de tourisme qui ont souscrit une assurance et jusqu'à quatorze (14) **compagnons de voyage**, au cours d'une **location assurée**.

Si un **assuré** subit un **sinistre assuré** et s'il est admissible dans le cadre de plus d'une catégorie, **nous** ne verserons qu'une seule indemnité, soit la plus élevée.

La couverture aux termes de cette **police** n'est incluse que si le **titulaire de certificat** a choisi de souscrire lors de l'**adhésion**, et pour lesquels un montant maximal assuré est indiqué dans le **tableau** ou dans un avenant joint à la **police**.

La **limite de garantie** par **sinistre assuré** découlant du régime d'assurance accident est de 500 000 \$.

INDEMNITÉS	MONTANT MAXIMAL ASSURÉ par assuré
<b>A. Régime d'assurance accident</b>	
1. Indemnité de décès accidentel	150 000 \$
2. Indemnité de mutilation accidentelle	150 000 \$
3. Indemnité d'exposition aux éléments et de disparition	150 000 \$
<b>B. Régime d'assurance évacuation d'urgence et rapatriement</b>	
1. Régime d'assurance évacuation d'urgence et rapatriement	10 000 \$
<b>C. Régime d'assurance frais funéraires et coma</b>	
1. Indemnité de frais funéraires	5 000 \$
2. Indemnité de coma	150 000 \$

## CHAPITRE II – PÉRIODE DE COUVERTURE

A. PÉRIODE DE COUVERTURE : la couverture débute à la date de départ du voyage et se termine à la date de retour du voyage.

La **date de départ du voyage** est la date et l'heure auxquelles l'**assuré** prend le contrôle du **véhicule de location**.

La **date de retour du voyage** est la date et l'heure les plus hâtives auxquelles :

- le contrôle du **véhicule de location** revient à l'agence de location; ou
- l'**assuré** a le contrôle du **véhicule de location** pendant plus de 30 jours consécutifs, ce qui comprend les cas où l'**assuré** loue un autre véhicule de tourisme immédiatement après le **véhicule de location**; ou
- la police collective est résiliée, sauf si une couverture est en vigueur au moment de la résiliation, cette couverture sera maintenue pour les locations en cours jusqu'à ce que l'**assuré** rende le **véhicule de location** à l'agence de location, à condition que la période pendant laquelle l'**assuré** a le contrôle du **véhicule de location** ne dépasse pas 30 jours consécutifs.

B. DATES DE PRISE D'EFFET DE CHAQUE INDEMNITÉ : les dates de prise d'effet de chaque indemnité sont indiquées séparément sous l'indemnité applicable au CHAPITRE III – INDEMNITÉS.

## CHAPITRE III – INDEMNITÉS

La couverture est incluse uniquement pour les régimes et les indemnités que le **titulaire de certificat** a choisi de souscrire lors de l'**adhésion** et pour lesquels un montant maximal assuré est indiqué dans le **tableau**.

### A. RÉGIME D'ASSURANCE ACCIDENT

En cas de pluralité des indemnités assurées au titre de ce chapitre de la **police** relative au régime d'assurance accident, **nous** verserons une seule indemnité, soit celle qui offre à l'**assuré** l'indemnité la plus élevée.

#### 1. INDEMNITÉ DE DÉCÈS ACCIDENTEL

Sous réserve du CHAPITRE II – PÉRIODE DE COUVERTURE, la couverture de l'**assuré** aux termes de l'indemnité de décès accidentel prendra effet à la **date de départ du voyage**.

Si un **assuré** perd la vie à la suite d'une **blessure assurée** au cours d'une **location assurée**, **nous** verserons le montant maximal assuré de l'indemnité de décès accidentel indiqué par **assuré** indiqué dans le **tableau**.

#### 2. INDEMNITÉ DE MUTILATION ACCIDENTELLE

Sous réserve du CHAPITRE II – PÉRIODE DE COUVERTURE, la couverture de l'**assuré** aux termes de l'indemnité de mutilation accidentelle prendra effet à la **date de départ du voyage**.

Si une **blessure assurée** subie par un **assuré** au cours d'une **location assurée** entraîne l'un des **sinistres assurés** ou **paralysies** suivants, **nous** paierons le pourcentage indiqué ci-dessous. Le **sinistre assuré** ou la **paralysie** doit survenir dans les 180 jours suivant l'**accident assuré**.

Le montant de l'indemnité est déterminé en fonction du montant maximal assuré de l'indemnité de mutilation accidentelle par **assuré** indiqué dans le **tableau** pour la personne qui subit le **sinistre assuré** ou la **paralysie**. Si l'**assuré** subit plus d'un **sinistre assuré** ou **paralysie** à la suite d'un même **accident assuré**, **nous** ne paierons que pour le **sinistre assuré** ou la **paralysie** pour laquelle l'indemnité est la plus élevée.

L'indemnité pour le **sinistre assuré** est payable selon le tableau suivant.

<b>Sinistre assuré</b>	Pourcentage du montant maximal
Deux mains ou deux pieds	100 %
Une main et un pied	50 %
Une main ou un pied plus la perte de la vue d'un œil	100 %
La vue des deux yeux	100 %
La parole et l'audition	100 %
La parole ou l'audition	50 %
Une main, un pied ou la vue d'un œil	50 %
Le pouce et l'index d'une même main	50 %
L'audition d'une oreille	25 %

Une indemnité réduite correspondant à 50 % de l'indemnité de mutilation accidentelle applicable pour une mutilation est payable si la partie du corps mutilée est réimplantée chirurgicalement, pourvu que toutes les autres dispositions de la **police** soient respectées. Le solde de l'indemnité de mutilation accidentelle applicable à cette mutilation sera payé si, après 180 jours, la réimplantation est un échec dans la mesure où il y a alors une **perte d'usage assurée**, pourvu que toutes les autres dispositions de la **police** soient respectées.

L'indemnité de **paralysie** est payable selon le tableau suivant.

<b>Paralysie</b>	Pourcentage du montant maximal
Quadriplégie (paralysie totale des quatre <b>membres</b> )	100 %
Paraplégie (paralysie totale des deux <b>membres</b> inférieurs)	100 %
Hémiplégie (paralysie totale des <b>membres</b> supérieurs et inférieurs d'un même côté du corps)	100 %
Uniplégie (paralysie totale d'un seul <b>membre</b> )	50 %

La **paralysie** doit durer pendant 12 mois consécutifs et être déterminée par **notre** autorité médicale compétente.

#### **Définitions :**

Aux fins du présent chapitre III. A. 2. Indemnité de mutilation accidentelle seulement, les définitions suivantes s'appliquent :

**Paralysie** désigne la perte permanente, totale et irréversible de mouvement volontaire qui affecte la fonction motrice d'un ou de plusieurs **membres**. **Nous** pouvons demander une preuve de la **paralysie** totale de façon périodique. Les **indemnités** ne sont pas payables en cas de paralysie causée par un AVC.

**Perte d'usage assurée** désigne la paralysie totale d'un ou de plusieurs **membres**, qui [dure pendant 12 mois consécutifs et] est déterminée par **notre** autorité médicale compétente comme étant permanente, complète et irréversible.

**Sinistre assuré** signifie :

- a. pour un pied ou une main, le sectionnement total à partir ou au-dessus de la cheville près du genou ou le sectionnement total à partir ou au-dessus de l'articulation du poignet près du coude;
- b. pour le pouce et l'index, le sectionnement total à partir ou au-dessus de l'articulation métacarpophalangienne des deux doigts près du poignet;
- c. la perte totale et permanente de la vue;
- d. la perte totale et permanente de l'usage de la parole; ou
- e. la perte totale et permanente de l'audition.

### **3. INDEMNITÉ D'EXPOSITION AUX ÉLÉMENTS ET DE DISPARITION**

Sous réserve du CHAPITRE II – PÉRIODE DE COUVERTURE, la couverture de l'**assuré** aux termes de l'indemnité d'exposition aux éléments et de disparition prendra effet à la **date de départ du voyage**.

Si, au cours d'une **location assurée**, un **assuré** est exposé aux éléments en raison d'un **accident** et si cette exposition entraîne un **sinistre assuré**, **nous** verserons le montant maximal assuré de l'indemnité d'exposition aux éléments et de disparition par **assuré** indiqué dans le **tableau**.

Si le moyen de transport dans lequel se trouvait un **assuré** lors d'une **location assurée** disparaît, fait naufrage ou coule, et si l'**assuré** n'est pas retrouvé dans les 180 jours suivant l'événement, **nous** présumerons que l'**assuré** a perdu la vie à la suite d'une **blessure assurée**. Si le voyage dans ce

moyen de transport était assuré en vertu des modalités de la **police**, nous verserons le montant maximal assuré de l'indemnité d'exposition aux éléments et de disparition par **assuré** indiqué dans le **tableau**. Nous avons le droit de récupérer l'indemnité si nous constatons que l'**assuré** a survécu à l'événement.

## B. RÉGIME D'ASSURANCE ÉVACUATION D'URGENCE ET RAPATRIEMENT

### 1. INDEMNITÉ D'ÉVACUATION D'URGENCE ET RAPATRIEMENT

Sous réserve du CHAPITRE II – PÉRIODE DE COUVERTURE, la couverture de l'**assuré** aux termes de l'indemnité d'évacuation d'urgence et rapatriement prendra effet à la **date de départ du voyage**.

Nous verserons à l'**assuré** une indemnité d'évacuation d'urgence et rapatriement pour les dépenses assurées suivantes engagées par l'**assuré**, jusqu'à concurrence du montant maximal assuré correspondant par **assuré** indiqué dans le **tableau**, sous réserve de ce qui suit : (i) les dépenses assurées liées aux soins de santé ne seront payées qu'au niveau de paiement **usuel**; les dépenses assurées non liées aux soins de santé ne seront payées qu'au niveau de paiement raisonnable et usuel; (ii) les indemnités ne seront versées que pour les dépenses assurées résultant d'une **blesseure assurée** survenue pendant une **location assurée**; (iii) l'**assuré** doit d'abord subir un traitement pendant sa **location assurée**.

#### Les dépenses suivantes sont assurées au titre de la présente indemnité d'évacuation d'urgence et rapatriement :

- a. les frais engagés par l'**assuré** pour une évacuation médicale d'urgence ordonnée par un **médecin**, y compris le transport médicalement approprié et les soins médicaux nécessaires en cours de route, vers l'**hôpital** approprié le plus proche, si le **médecin** traitant sur place certifie que l'**assuré** est médicalement apte à voyager lorsque l'**assuré** est gravement **blesse** et s'il n'y a pas de soins appropriés offerts localement, sous réserve de **notre** approbation préalable ou de celle du **prestataire d'assistance**; et
- b. les frais engagés pour une évacuation médicale non urgente, y compris le transport médicalement approprié et les soins médicaux en cours de route, vers un **hôpital** ou le **domicile de l'assuré** lorsque le **médecin** traitant le juge médicalement nécessaire, sous réserve de **notre** approbation préalable ou de celle du **prestataire d'assistance**; et
- c. les frais de rapatriement pour la préparation et le transport aérien de la dépouille de l'**assuré** jusqu'à son **domicile**, ou jusqu'à concurrence d'un montant équivalent pour un enterrement local dans le pays où le décès est survenu, si l'**assuré** décède à l'extérieur du Canada. Les frais assurés au titre de la présente indemnité comprennent les frais raisonnables et usuels pour : (i) l'embaumement; (ii) la crémation; (iii) les cercueils ou réceptacles les plus économiques et adéquats pour le transport de la dépouille; et (iv) le transport de la dépouille, par le moyen de transport et l'itinéraire les plus directs et les plus économiques possibles. Le **prestataire d'assistance** doit prendre toutes les dispositions nécessaires et autoriser toutes les dépenses à l'avance pour que cette indemnité soit payable; et
- d. les frais engagés pour le retour des **bagages de l'assuré** en cas d'évacuation d'urgence ou de rapatriement de la dépouille.

## C. RÉGIME D'ASSURANCE FRAIS FUNÉRAIRES ET COMA

### 1. INDEMNITÉ DE FRAIS FUNÉRAIRES

Sous réserve du CHAPITRE II – PÉRIODE DE COUVERTURE, la couverture de l'**assuré** aux termes de l'indemnité de frais funéraires prendra effet à la **date de départ du voyage**.

Si l'**assuré** subit une perte de vie assurée par le présent régime d'assurance accident, nous verserons le montant maximal assuré de l'indemnité de frais funéraires par **assuré** indiqué dans le **tableau**.

## 2. INDEMNITÉ DE COMA

Sous réserve du CHAPITRE II – PÉRIODE DE COUVERTURE, la couverture de l'**assuré** aux termes de l'indemnité de coma prendra effet à la **date de départ du voyage**.

Si un **assuré** subit une **blessure assurée** entraînant un **sinistre assuré** dans les quinze (15) jours suivant un **accident assuré**, et si cette **blessure assurée** entraîne directement le **coma** de l'**assuré** pendant au moins quinze (15) jours consécutifs, **nous** verserons une indemnité de coma.

L'indemnité de coma est égale à un pour cent du montant maximal assuré de l'indemnité de coma indiqué dans le **tableau**, et sera versée chaque mois où l'**assuré** reste dans le **coma** après la période initiale de quinze (15) jours.

L'indemnité de coma prend fin à la première des éventualités suivantes :

- a. L'**assuré** n'est plus dans un **coma** résultant directement de la **blessure assurée**;
- b. L'**assuré** a reçu une indemnité de coma mensuelle pendant 100 mois; ou
- c. **Nous** avons versé le montant maximal assuré de l'indemnité de coma indiqué dans le **tableau**.

## CHAPITRE IV – DÉFINITIONS GÉNÉRALES

Les termes en caractères gras figurant dans le **certificat d'assurance**, qu'ils soient au singulier ou au pluriel, sont définis comme suit. Des définitions supplémentaires applicables à des indemnités spécifiques seulement se trouvent au chapitre III – Indemnités.

**accident** ou **accidentel** signifie un événement soudain, inattendu et imprévu qui survient pendant que la **police** est en vigueur et qui est la cause directe et indépendante d'une blessure corporelle pour l'**assuré**.

**accident assuré** désigne un **accident** qui entraîne un **sinistre assuré**.

**adhésion** désigne la demande sur papier, par téléphone, par télécopie ou par voie électronique de souscription d'une assurance au titre de la **police** pour un **assuré** potentiel.

**assuré** désigne le **titulaire de certificat** et les **compagnons de voyage** assurés.

**assureur** désigne Zurich Compagnie d'Assurances SA (Direction canadienne).

**bagages** désigne les bagages et les biens personnels emportés par l'**assuré** au cours d'une **location assurée**.

**blessé, blessure** ou **blessures** signifie une ou des blessures corporelles et ne se limite pas aux blessures corporelles accidentelles.

**blessure assurée** désigne une blessure corporelle directement causée par un moyen **accidentel**, qui est indépendante de toute autre cause, qui résulte d'un **accident assuré**, qui survient pendant que l'**assuré** est assuré aux termes de la **police** et qui entraîne un **sinistre assuré**.

**coma** désigne un état continu d'inconscience profonde, diagnostiqué ou traité après la **blessure assurée** de l'**assuré**, durant une période de sept (7) jours consécutifs ou plus, et caractérisé par l'absence de : (i) mouvements oculaires spontanés, (ii) réponse aux stimuli douloureux, et (iii) vocalisation. L'état doit nécessiter une intubation pour une assistance respiratoire. **Coma** n'inclut pas un coma induit médicalement.

**compagnon de voyage** désigne les personnes qui accompagnent l'**assuré** pendant une **location assurée**.

**conjoint** désigne la personne qui est légalement mariée à l'**assuré** ou qui vit avec l'**assuré** depuis une période continue d'au moins un (1) an et qui est publiquement représentée comme le partenaire domestique de l'**assuré**.

**date de départ du voyage** a le sens qui lui est attribué au CHAPITRE II – PÉRIODE DE COUVERTURE.

**date de retour du voyage** a le sens qui lui est donné au CHAPITRE II – PÉRIODE DE COUVERTURE.

**destination** désigne tout endroit où l'**assuré** prévoit de se rendre au cours d'une **location assurée**.

**domicile** désigne la **résidence principale** ou la résidence secondaire de l'**assuré**.

**hôpital** désigne un établissement qui :

- a. fonctionne conformément aux lois et règlements locaux applicables à ces installations;
- b. fournit principalement et continuellement des soins médicaux et des traitements aux personnes malades et blessées en tant que patients hospitalisés;
- c. exploite des installations pour le diagnostic et le traitement médical et chirurgical par ou sous la supervision de **médecins**; et
- d. fournit un service de soins infirmiers 24 heures sur 24 par ou sous la supervision d'infirmières autorisées ou d'infirmières diplômées.

**Hôpital** ne désigne pas une institution ou une partie de celle-ci utilisée principalement comme :

- (1) une maison de soins infirmiers, une maison de convalescence ou un établissement de soins infirmiers spécialisés;
- (2) un lieu de repos, de soins de garde ou pour les personnes âgées;
- (3) une clinique; ou
- (4) un lieu pour le traitement de la maladie mentale, de l'alcoolisme ou de la toxicomanie.

Toutefois, un lieu destiné au traitement de la maladie mentale, de l'alcoolisme ou de la toxicomanie sera considéré comme un **hôpital** s'il fait partie de l'institution qui répond aux exigences des alinéas a. à d. de la présente définition ci-dessus.

**hospitalisé ou hospitalisation** signifie admis dans un **hôpital**.

**limite de garantie** désigne le total des indemnités que **nous** verserons pour une **blessure assurée** indiquée dans le **tableau**. Aux fins de la **limite de garantie**, une **blessure assurée** comprendra un ou plusieurs **sinistres assurés** découlant d'un seul événement ou d'événements connexes ou d'une cause initiale survenant au cours d'une période de 90 jours, et comprendra un ou plusieurs **sinistres assurés** qui en découlent. Si le total des indemnités au titre de la **limite de garantie** n'est pas suffisant pour verser des indemnités complètes à chaque **titulaire de certificat**, **nous** verserons à chaque **titulaire de certificat** une indemnité réduite en fonction de la proportion que représente la **limite de garantie** par rapport aux indemnités totales qui seraient autrement versées.

**location assurée** désigne la location d'un **véhicule de location** pendant la **période de couverture** auprès du **titulaire de police**, et pour laquelle une couverture a été choisie conformément à l'**adhésion** et la prime est payée par l'**assuré**.

**médecin** désigne une personne qui :

- a. est un docteur en médecine, un ostéopathe, un psychologue ou tout autre professionnel de la santé légalement autorisé à exercer un art de guérir que **nous** reconnaissons ou sommes tenus de reconnaître en vertu de la loi;
- b. est autorisé à exercer dans le territoire où les soins sont prodigués;
- c. se conforme à la portée de l'autorisation à exercer mentionnée en b. ci-dessus; et
- d. n'a aucun lien de parenté avec l'**assuré** par le sang, le mariage ou l'adoption.

**membre** désigne un bras ou une jambe.

**membre de la famille** désigne le **conjoint**, l'enfant, l'enfant du **conjoint**, le genre/la bru, le(s) parent(s), le(s) frère(s), la(les) sœur(s), le demi-frère, la demi-sœur, le(s) beau(x)-parent(s), le beau-frère, la belle-sœur, l'oncle, la tante, la nièce, le neveu, l'enfant en famille d'accueil ou la pupille de l'**assuré** ou de son **compagnon de voyage**.

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

**parachutisme** désigne une activité consistant à briser une chute libre depuis un avion à l'aide d'un parachute.

**période de couverture** désigne la période commençant à la **date de départ du voyage** et se terminant à la **date de retour du voyage**.

**police** désigne la police d'assurance collective, la proposition du **titulaire de police**, le présent certificat et tout avenant ou modification qui y est joint.

**police d'assurance collective** désigne la police d'assurance collective n° 8451197, émise par la Compagnie au titulaire de police.

**prestataire d'assistance** désigne

**Protection mondiale de voyage Canada Inc.**  
**901 King Street West**  
**Toronto (Ontario) Canada M5V 3H5**

**résidence principale** désigne le domicile fixe, permanent et principal de l'**assuré** à des fins juridiques et fiscales.

**ressortissant étranger** désigne une personne qui est citoyen d'un pays ou d'un territoire autre que le Canada et qui n'est pas un résident du Canada.

**sinistre assuré** désigne un sinistre qui remplit les conditions requises pour une ou plusieurs indemnités ou indemnités supplémentaires, et pour laquelle des indemnités sont payables aux termes de la **police**.

**tableau** désigne le tableau du CHAPITRE I – TABLEAU DES INDEMNITÉS.

**titulaire de certificat** désigne toute personne qui est assurée par la **police**, qui a rempli l'**adhésion** et qui a payé la prime exigée.

**titulaire de police** désigne le titulaire de police collective, Aviscar, Inc. faisant affaire sous le nom de Avis.

**usuel** désigne les frais communs appliqués par d'autres prestataires de soins de santé au même endroit pour le traitement fourni. Si les frais communs pour un service ne peuvent pas être déterminés en raison de la nature inhabituelle du service, **nous** en déterminerons le montant en **nous** fondant sur ce qui suit :

- a. la complexité du service;
- b. le degré de compétence requis; et
- c. tout autre facteur pertinent.

**Nous** tenons compte de l'ensemble des circonstances pour établir de façon définitive ce qui est **usuel** dans les circonstances.

**véhicule de location** désigne un véhicule de tourisme loué en vertu d'un contrat écrit entre le **titulaire de police** et l'**assuré**.

## CHAPITRE V – EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Nonobstant toute autre modalité, condition ou disposition de la **police**, **nous** ne fournirons pas de couverture, n'effectuerons aucun paiement et ne fournirons aucun service ou indemnité à un **assuré**, à un bénéficiaire ou à un tiers qui pourrait avoir des droits aux termes de la **police** dans la mesure où cette couverture, ce paiement, ce

service, cette indemnité ou toute entreprise ou activité de l'**assuré** violerait toute loi ou réglementation applicable en matière de sanctions commerciales ou économiques.

**Nous** ne paierons pas pour tout sinistre aux termes de la **police**, qui, directement ou indirectement, découle ou résulte de, survient à, ou résulte des actions de l'**assuré** pour ce qui suit :

- a. un suicide, une tentative de suicide ou une blessure auto-infligée intentionnellement, qu'il soit sain d'esprit ou non;
- b. le fait d'être sous l'influence de drogues ou de substances intoxicantes, sauf si elles sont prescrites par un **médecin**;
- c. la participation en tant que professionnel à des activités sportives au cours d'une **location assurée**;
- d. la participation à une compétition sportive ou athlétique amateur ou interscolaire organisée ou à des activités de pratiques connexes;
- e. la participation à une compétition automobile en tant que pilote ou conducteur;
- f. la conduite hors route, que ce soit en tant que conducteur ou en tant que passager;
- g. la guerre déclarée ou non déclarée, ou tout acte de guerre;
- h. le désordre civil;
- i. le service dans les forces armées de tout pays;
- j. une réaction nucléaire, radiation ou contamination radioactive;
- k. l'utilisation ou l'apprentissage de l'utilisation d'un aéronef, en tant que pilote ou membre d'équipage;
- l. l'alpinisme, le saut à l'élastique, le ski de neige, le **parachutisme**, la chute libre, le plongeon dans les falaises, le B.A.S.E. ou le base jumping, le deltaplane, le parachute ascensionnel, le voyage sur tout appareil supporté par l'air, autre qu'une compagnie aérienne régulière ou une compagnie de vols nolisés, ou les sports extrêmes;
- m. l'alpinisme où des cordes ou des guides sont couramment utilisés, y compris l'ascension et la descente d'une montagne nécessitant un équipement spécialisé, y compris, mais sans s'y limiter, des ancrs, des boulons, des mousquetons, des crampons, de l'équipement d'ancrage de plomb/de corde supérieure et des piolets;
- n. la plongée sous-marine si la profondeur de l'eau dépasse 75 pieds ou plus;
- o. la perpétration ou la tentative de perpétration d'un crime par l'**assuré**;
- p. les traitements ou procédures médicales ou holistiques facultatifs;
- q. une perte résultant d'une maladie, d'une affection ou de tout autre état, événement ou circonstance, qui survient à un moment où la **police** n'est pas en vigueur pour l'**assuré**;
- r. une maladie diagnostiquée (si l'assurance est souscrite après un tel diagnostic) dont on ne prévoit pas de guérison et pour laquelle seul un traitement palliatif est fourni et qui comporte un pronostic de décès dans les 12 mois suivant la date de prise d'effet de la couverture applicable aux termes de la **police**;
- s. une maladie, une blessure ou un décès si l'assurance est souscrite après l'entrée dans un établissement de soins palliatifs ou après avoir reçu un traitement palliatif.

**Nous** ne paierons pas pour tout sinistre aux termes de la **police**, qui, directement ou indirectement, découle ou résulte de, ou se produit à, ou est le résultat des actions de, ce qui suit qui se produit à l'**assuré** :

- a. toute somme payée ou payable en vertu d'une indemnisation des travailleurs, d'une indemnité d'invalidité ou d'une loi similaire;
- b. un sinistre ou un dommage causé par la détention, la confiscation ou la destruction par les douanes;
- c. un traitement médical au cours d'une **location assurée**, ou survenant au cours d'une **location assurée**, entrepris dans le but ou l'intention d'obtenir un traitement médical;

L'exclusion supplémentaire suivante s'applique à l'indemnité de décès accidentel et à l'indemnité de mutilation accidentelle :

- a. **nous** ne paierons pas pour les sinistres causés par une maladie de quelque nature que ce soit, ou en résultant.

## CHAPITRE VI – COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE D'INDEMNITÉ

- A. AVIS : le **titulaire de certificat** ou le bénéficiaire, ou une personne en leur nom, doit **nous** donner un avis écrit du **sinistre assuré** dans les 90 jours de ce **sinistre assuré**, ou dès que possible par la suite. L'avis doit mentionner le nom du **titulaire de certificat** et le numéro de la police. Pour demander un formulaire de demande d'indemnité, le **titulaire de certificat** ou le bénéficiaire, ou une personne en leur nom, peut **nous** contacter au 1-888-999-1971. L'avis doit être envoyé à l'adresse indiquée dans ce paragraphe ci-dessous, ou à l'un de **nos** agents. Un avis à **nos** agents est considéré comme un avis qui **nous** est envoyé.

**Protection mondiale de voyage Canada Inc.**  
**901 King Street West**  
**Toronto (Ontario) Canada M5V 3H5**

- B. FORMULAIRES DE DEMANDE D'INDEMNITÉ : **nous** enverrons au demandeur des formulaires de preuve de sinistre dans les 15 jours suivant la réception de l'avis. Si le demandeur ne reçoit pas le formulaire de preuve de sinistre dans les 15 jours suivant l'envoi de l'avis, il peut **nous** envoyer un rapport écrit détaillé du sinistre et de l'étendue du **sinistre assuré**. **Nous** accepterons ce rapport comme preuve de sinistre s'il est envoyé dans le délai fixé ci-dessous pour le dépôt d'une preuve de sinistre.
- C. PREUVE DE SINISTRE : une preuve de sinistre écrite que **nous** jugeons acceptable doit être envoyée dans les 90 jours suivant le **sinistre assuré**. Tout défaut de donner une telle preuve de sinistre que **nous** jugeons acceptable dans le délai prescrit n'invalide pas ni ne réduit la demande d'indemnité s'il n'était pas raisonnablement possible de fournir la preuve de sinistre dans les 90 jours suivant le **sinistre assuré** et si la preuve de sinistre a été donnée dès qu'il était raisonnablement possible de le faire.

## CHAPITRE VII – PAIEMENT DES INDEMNITÉS

- A. MOMENT DU PAIEMENT : **nous** paierons les demandes d'indemnité pour tous les **sinistres assurés**, autres que les **sinistres assurés** pour lesquelles la **police** prévoit un paiement périodique, dès que possible après réception d'une preuve de sinistre écrite conformément au chapitre VI. Sauf si un paiement périodique facultatif est indiqué ou choisi, tout **sinistre assuré** devant être payé en paiements périodiques sera payé à la fin de chaque période de quatre semaines.
- B. QUI **NOUS** PAIERONS :
  - 1. PERTE DE LA VIE D'UN **ASSURÉ** : **nous** verserons l'indemnité à la succession de l'**assuré**. Si un **assuré** est mineur ou n'a pas la capacité de donner une décharge valide pour le paiement, le paiement sera effectué à son parent, tuteur ou autre personne subvenant effectivement aux besoins de l'**assuré**.
  - 2. TOUTES LES AUTRES DEMANDES D'INDEMNITÉ : les indemnités doivent être versées à l'**assuré**.
  - 3. Si un **ressortissant étranger** a droit à des indemnités relativement à un **sinistre assuré** et si **nous** sommes incapables de lui faire le versement directement en raison de contraintes juridiques dans le pays ou le territoire dans lequel se trouve le **ressortissant étranger**, **nous** ferons ce qui suit : (i) soit verser les indemnités dans un compte bancaire détenu par le **ressortissant étranger** au Canada;

(ii) soit, si un tel compte bancaire n'est pas établi ou maintenu, verser les indemnités au **titulaire de police** pour le compte du **ressortissant étranger**.

Il incombera alors au **titulaire de police** de remettre les indemnités au **ressortissant étranger**. Le paiement des indemnités au **titulaire de police nous** libérera de toute autre obligation envers le **ressortissant étranger**. Si le **titulaire de police** ne remet pas le paiement au **ressortissant étranger**, le **titulaire de police nous** indemnifiera et **nous** dégagera de toute responsabilité encourue par **nous**, notamment les intérêts, pénalités et frais juridiques, découlant ou résultant de l'omission de remettre les indemnités ou s'y rattachant. Le **titulaire de police** ne sera pas considéré comme le bénéficiaire aux termes de la **police** si un paiement lui est fait aux termes de la présente disposition.

4. Tout paiement que **nous** effectuons **nous** libère entièrement dans la mesure où le paiement a été effectué.

## CHAPITRE VIII – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

- A. **MODIFICATION OU RENONCIATION** : toute modification ou renonciation à une modalité ou une condition de la **police** doit être émise par **nous** par écrit et signée par l'un de **nos** dirigeants. Aucun agent n'a le pouvoir de modifier ou de renoncer aux dispositions, modalités ou conditions de la **police**. Le fait de ne pas exercer l'un de **nos** droits aux termes de la **police** ne sera pas considéré comme une renonciation à ces droits dans la même situation ou dans des situations futures.
- B. **ERREUR D'ÉCRITURE** : une erreur d'écriture ou une omission n'aura pas pour effet d'augmenter la couverture d'un **assuré** ni de maintenir une couverture d'assurance qui ne serait pas autrement en vigueur. Si un **assuré** présente une proposition d'assurance pour laquelle il n'est pas admissible, **nous** serons uniquement tenus de lui rembourser toute prime qu'il **nous** aurait payée.
- C. **DROIT APPLICABLE** : la relation entre l'**assuré** et **nous** sera soumise aux lois de la province ou du territoire canadien de la **résidence principale** de l'**assuré**.
- D. **CONFORMITÉ AVEC LA LOI APPLICABLE** : toute disposition de cette **police** qui est en conflit avec une loi fédérale, provinciale, territoriale ou autre loi applicable est modifiée par les présentes afin de se conformer aux exigences minimales de cette loi.
- E. **CONDITIONS STATUTAIRES** : cette **police** est soumise aux conditions statutaires relatives aux contrats d'assurance accident et maladie dans la province ou le territoire de la **résidence principale** de l'**assuré**.
- F. **POURSUITE CONTRE NOUS** : aucune action relative à la **police** ou au **certificat d'assurance** ne peut être intentée avant que 60 jours ne se soient écoulés depuis que la preuve de sinistre écrite **nous** a été envoyée. Toute action ou procédure contre **nous** pour le recouvrement de sommes d'assurance payables en vertu du contrat est absolument prescrite, à moins qu'elle ne soit entamée dans le délai prévu par la *Loi sur les assurances* (pour les actions ou procédures régies par les lois de l'Alberta, du Manitoba et de la Colombie-Britannique), la *Loi de 2002 sur la prescription* (pour les transactions ou procédures régies par les lois de l'Ontario) ou toute autre loi applicable.
- G. **DROITS D'EXAMEN** : afin de déterminer la validité d'une demande d'indemnité aux termes de cette **police**, **nous** pouvons obtenir et examiner les dossiers médicaux du ou des **médecins** traitants de l'**assuré**, y compris les dossiers du ou des **médecins** habituels de l'**assuré** à son domicile. Ces dossiers peuvent être utilisés pour déterminer la validité d'une demande d'indemnité, que le contenu des dossiers médicaux ait été porté ou non à la connaissance de l'**assuré** avant que celui-ci ne présente une demande d'indemnité aux termes de cette **police**. En outre, **nous** avons le droit, et l'**assuré** doit **nous** permettre, de faire examiner l'**assuré** par un médecin aussi souvent qu'il est raisonnablement nécessaire pendant que des indemnités sont demandées aux termes de cette **police**. Si l'**assuré** décède, **nous** avons le droit de demander une autopsie, si la loi ne l'interdit pas.
- H. **CHOIX DU PRESTATAIRE** : l'**assuré** a le droit exclusif de choisir son **médecin** et son **hôpital** dûment autorisés.
- I. **FAUSSE DÉCLARATION OU FRAUDE** : si l'**assuré** omet de divulguer ou émet une fausse déclaration sur un fait important, ou s'il commet une fraude, que ce soit au moment de la souscription ou au moment de la

demande d'indemnité, **nous** pourrons résilier cette **police**, et toute demande d'indemnité soumise ne sera pas payable.

S'il y a une erreur dans l'âge d'un **assuré**, les primes seront ajustées pour refléter l'âge exact, tant que l'âge reste dans les limites assurables de cette **police**.

- J. SUBROGATION : **nous** avons le droit de recouvrer auprès d'un tiers tous les paiements que **nous** avons effectués, ou que **nous** serons obligés d'effectuer à l'avenir, à ou pour le compte de l'**assuré**, ou au ou pour le compte du **conjoint**, de l'enfant, des héritiers, des tuteurs ou des exécuteurs de l'**assuré**. Si l'**assuré** ou toute autre personne qui a reçu des paiements aux termes de cette **police** les recouvre auprès d'un tiers, **nous** serons remboursés en premier lieu de ce recouvrement dans la mesure de **nos** paiements à ou pour le compte de l'**assuré** ou toute autre personne. L'**assuré** accepte de **nous** aider à préserver ses droits à l'encontre de tout tiers, notamment en signant les formulaires de subrogation que **nous** lui fournissons. Si **nous** cherchons à récupérer toute somme que **nous** avons versée, **nous** avons le droit de recouvrer ces sommes avant que l'**assuré** ait le droit de partager toute somme que **nous** aurons recouvrée.
- K. VALEUR : les primes, limites, **franchises** et autres sommes indiquées aux termes de la **police** sont libellées et payables en monnaie canadienne, sauf indication contraire. Si un jugement est rendu, un règlement est libellé ou un autre élément de sinistre visé aux termes de la **police** est libellé dans une autre monnaie que le dollar canadien, le paiement aux termes de la **police** devra se faire en dollars canadiens, au taux de change applicable publié par la Banque du Canada à la date à laquelle le jugement est rendu ou les parties conviennent du montant du règlement.
- L. TITRES : les titres et rubriques des divers chapitres, articles et avenants de la **police** visent uniquement à faciliter la consultation; ils ne peuvent en aucune façon en restreindre ni en élargir la portée, et ils n'ont aucune incidence sur le contenu ou l'existence de ces chapitres, articles et avenants.