TD Assurance

Assurance d'annulation et d'interruption de voyage TD
Certificat d'assurance

Établi par : TD, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie ») aux termes du *contrat collectif* TI004 et de la Compagnie d'assurance habitation et auto TD (« CAH&A TD ») aux termes du *contrat collectif* TGV007 (le « *contrat collectif* » ou les « *contrats collectifs* ») établies à l'intention de La Banque Toronto-Dominion (le « *titulaire de la police* »). Gestion Global Excel Inc. (« Global Excel ») offre des services de réclamation et de soutien et CanAm Services d'Assurance (2018) Limitée (« CanAm »), une filiale de Global Excel, fournit des services de ventes et d'administration des polices dans le *cadre du contrat collectif.*

AVIS IMPORTANT – À LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE VOYAGER

Vous avez souscrit une assurance voyage. Et ensuite? *Nous* voulons que *vous* compreniez (et il est dans *votre* intérêt de savoir) ce que comprend *votre* couverture, ce qu'elle exclut et ce qui est limité (payable, mais avec des limites). Veuillez prendre le temps de lire *votre certificat* avant de partir. ***Les termes en italique sont définis dans votre certificat.***

- L'assurance voyage couvre les réclamations résultant de situations soudaines et inattendues (accidents et urgences, par exemple).
- Pour être admissible à cette assurance, *vous* devez satisfaire à tous les critères d'admissibilité.
- Cette assurance contient des limites et des exclusions (par exemple, dans le cas de *problèmes de santé* qui ne sont pas *stables*, d'une grossesse, d'un enfant né pendant un voyage, d'une consommation excessive d'alcool, d'activités comportant des risques élevés, etc.).
- Cette assurance peut ne pas couvrir les réclamations liées à des *maladies préexistantes*, qu'elles soient divulguées ou non au moment de la souscription.
- Communiquez avec *notre* administrateur au 1-800-359-6704 ou +1-416-977-5040 (à frais virés) avant de devoir annuler ou interrompre *votre voyage assuré*, sans quoi *vos* indemnités pourraient être limitées ou refusées.
- En cas de réclamation, *vos* antécédents médicaux pourraient être revus.
- Si l'un ou l'autre de *vos* renseignements n'est pas exact ou exhaustif, *votre* régime d'assurance sera susceptible d'annulation.

***VOUS* AVEZ LA RESPONSABILITÉ DE COMPRENDRE *VOTRE* COUVERTURE. Veuillez lire *votre certificat* pour connaître la couverture, les détails, les limites et les exclusions.**

SI *VOUS* AVEZ DES QUESTIONS, COMPOSEZ LE 1-800-775-1669, ou visitez le www.td.com/voyagerenconfiance

Ligne d'assistance d'urgence 24 h

Il est important d'annuler ou d'interrompre immédiatement *votre voyage assuré*, mais au plus tard dans les 24 heures suivant la survenance du motif assuré d'annulation ou d'interruption, car la somme payable aux termes de la présente police peut être limitée aux pénalités imposées par *votre* ou *vos* fournisseurs de voyage qui sont en vigueur à laquelle le motif assuré d'annulation ou d'interruption survient.
Certains frais seront couverts seulement si *notre* administrateur les approuve préalablement.
Vous pouvez obtenir de l'aide en tout temps en composant l'un des numéros suivants :

- au Canada ou aux États-Unis, sans frais – 1-800-359-6704; ou
- dans d'autres pays, à frais virés – +1-416-977-5040.

Soutien en matière de réclamation

Pour demander un formulaire de réclamation ou obtenir de l'aide, appelez Gestion Global Excel Inc. du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h (HE), sans frais au
1-800-359-6704 ou au +1-416-977-5040

Changements à *votre* couverture

Pour obtenir des renseignements généraux, veuillez communiquer avec CanAm du lundi au vendredi, de 8 h à 21 h (HE), et le samedi, de 9 h à 17 h (HE), sans frais au 1-800-775-1669.

Table des matières

Article 1 : Introduction **3**
Article 2 : Admissibilité **3**
Article 3 : Résumé des indemnités aux termes de l'assurance annulation et interruption de voyage **4**
Article 4 : Définitions **4**
Article 5 : Description de la couverture d'assurance **4**
Assurance annulation de voyage (avant la *date de départ*) 4
Que devez-*vous* faire si *vous* devez annuler *votre voyage assuré* 4
Assurance interruption de voyage (après la *date de départ*) 4
Que devez-*vous* faire si *vous* devez annuler *votre voyage assuré* 5
Indemnités aux termes de l'assurance annulation et interruption de voyage 5
Article 6 : Limites et exclusions s'appliquant à toutes les indemnités **11**
Article 7 : Comment devenir assuré, ou étendre ou modifier la couverture **15**
Comment devenir assuré 15
Période de couverture en cas d'annulation ou d'interruption de voyage 15
Période de couverture en cas d'annulation de voyage 15
Période de couverture en cas d'interruption de voyage 15
Fin de *votre certificat* 16
Comment prolonger *votre période de couverture* si le *voyage assuré* est prolongé 16
Article 8 : Primes d'assurance **16**
À propos de *vos* primes 16
Remboursement des primes 16
Article 9 : Résiliation ou annulation du contrat ou de la couverture par l'assureur **17**
Article 10 : Comment présenter une réclamation **17**
Avec qui communiquer pour soumettre une réclamation 17
Remplir le formulaire approprié 17
Fournir les renseignements demandés 17
Si *vous* avez présenté la réclamation immédiatement 18
Si *vous* n'avez pas présenté la réclamation immédiatement 18
Ce que le demandeur peut attendre de l'assureur 18
Article 11 : Comment communiquer avec *notre* administrateur **18**
Article 12 : Dispositions générales **19**
Accès aux soins médicaux 19
Versement des prestations 19
Coordination des indemnités avec d'autres assureurs 19
Devise 19
Contrat collectif 19
Délai de prescription applicable aux poursuites judiciaires 19
Liens entre *nous* et le titulaire du *contrat collectif* 19
Vérification et examen médical 20
Droit de subrogation 20
Recouvrement 20
Autres sources de paiement 20
Définitions **21**
Processus de traitement des plaintes – TD, Compagnie d'assurance-vie **25**

La couverture offerte aux termes du présent *certificat* est offerte par :	Les services d'administration et d'évaluation des réclamations sont fournis par :	Les services des ventes et d'administration des polices sont fournis par :
TD, Compagnie d'assurance-vie (assureur) C.P. 1, TD Centre Toronto (Ontario) M5K 1A2 **TD, Compagnie d'assurance-vie (assureur)** 320, rue Front Ouest, 3e étage Toronto (Ontario) M5V 3B6	**Gestion Global Excel Inc. (administrateur)** 73, rue Queen Sherbrooke (Quebec) J1M 0C9 Numéro de téléphone : 1-800-359-6704 ou +1-416-977-5040	**CanAm Services d'Assurance (2018) Limitée (administrateur)** 73, rue Queen Sherbrooke (Quebec) J1M 0C9 Numéro de téléphone : 1-800-775-1669

Article 1 : Introduction

Certificat d'assurance

Votre certificat d'assurance fait partie de *votre* contrat et indique les couvertures et l'assurance qu'il offre. *Vous* ne pouvez bénéficier des couvertures que si *vous* les avez souscrites.

Comment *nous* joindre

- Avant de partir :
  - *Vous* pouvez obtenir de l'aide en tout temps
- Lorsque *vous* voyagez et que *vous* avez besoin d'aide d'urgence :
  - Au Canada ou aux États-Unis, sans frais – **1-800-359-6704**; dans d'autres pays, à frais virés – **+1-416-977-5040**.
  - **Ligne d'assistance d'urgence 24 h :**
    Si une *urgence médicale* survient, *vous* devez communiquer par téléphone avec Global Excel immédiatement, ou dès qu'il est raisonnablement possible de le faire. Si *vous* omettez de le faire, les indemnités seront limitées, tel qu'il est décrit à l'article 6 : Limites et exclusions s'appliquant à toutes les indemnités, sous la rubrique « Limites applicables à l'assurance annulation et interruption de voyage ». Certains frais seront couverts seulement si Global Excel les approuve préalablement.

Article 2 : Admissibilité

Critères d'admissibilité

Vous pouvez faire une demande de couverture si :

- *vous* êtes âgé d'au moins 18 ans à la *date d'entrée en vigueur* de *votre* assurance annulation et interruption de voyage;
  - Si *vous* êtes âgé de moins de 18 ans, un parent ou un tuteur peut autoriser *votre* demande d'assurance.
- *vous* êtes un *résident du Canada*;
- *vous* êtes un client du Groupe Banque TD, ou le *conjoint* ou un *enfant à charge* d'un client du Groupe Banque TD;
- *vous vous* trouvez au Canada au moment où *vous* souscrivez la couverture;
- *vous* souscrivez la couverture pour toute la durée de *votre* voyage jusqu'à un maximum de 365 jours à compter de la *date de départ* comme il est indiqué dans *votre* proposition d'assurance ou la *confirmation de couverture* la plus récente.

Si *vous* ne respectez pas l'une ou l'autre des conditions indiquées ci-dessus, *votre* assurance est annulée et *notre* obligation se limitera au remboursement des primes payées.

Article 3 : Résumé des indemnités aux termes de l'assurance annulation et interruption de voyage

Pour obtenir des précisions sur les indemnités, consultez les sections pertinentes du présent *certificat*.

Indemnité	**Indemnité maximale payable**
Assurance annulation de voyage (avant la *date du départ*)	Jusqu'à concurrence du *montant de la couverture souscrite*, pour un montant assurable maximal de 50 000 $ par *personne assurée*, par *voyage assuré*
Assurance interruption de voyage (après la *date du départ*)	La partie des réservations de voyage payées d'avance et inutilisées, jusqu'à concurrence du *montant de la couverture souscrite* avant le départ, pour un montant assurable maximal de 50 000 $ par *personne assurée*, par *voyage assuré*
Transport	Un billet aller simple en classe économique
Repas et hébergement	Jusqu'à concurrence de 350 $ par jour, par *personne assurée*, et d'un maximum de 700 $, par *personne assurée*, par *voyage assuré*
Rapatriement de la dépouille	Jusqu'à concurrence de 10 000 $ pour les frais de transport ou d'enterrement en cas de décès d'une *personne assurée*

Article 4 : Définitions

Les termes en italiques sont définis plus loin. Au fur et à mesure que *vous* lisez le *certificat*, veuillez *vous* reporter aux définitions de la page 21 afin de *vous* assurer que *vous* comprenez *votre* couverture ainsi que les limites et les exclusions qui s'appliquent à *vous*.

Article 5 : Description de la couverture d'assurance

Assurance annulation de voyage (avant la *date de départ*)

L'assurance annulation de voyage offre une protection financière si des événements inattendus surviennent avant le départ et entraînent l'annulation du voyage.

Que devez-*vous* faire si *vous* devez annuler *votre voyage assuré*

Une fois que la *personne assurée* aura annulé ses réservations de voyage auprès du fournisseur de voyage, elle devra suivre les directives indiquées à l'article 10, « Présentation d'une réclamation », afin de présenter une réclamation.

Il est important d'appeler *notre* administrateur immédiatement ou dans les 24 heures suivant l'annulation à l'aide du numéro de la ligne d'assistance au numéro indiqué à l'article 11, « Comment communiquer avec *notre* administrateur ». Certains frais seront couverts seulement si *notre* administrateur les approuve préalablement. Tous les frais de transport doivent être approuvés au préalable.

Le montant payable aux termes de l'assurance annulation de voyage se limite aux pénalités d'annulation en vigueur à la date à laquelle le motif d'annulation couvert survient. Il est donc important d'annuler immédiatement les réservations de voyage de la *personne assurée*, mais au plus tard dans les 24 heures suivant l'annulation auprès de *votre* agent ou fournisseur de voyage.

Assurance interruption de voyage (après la *date de départ*)

L'assurance interruption de voyage offre une protection financière si des événements inattendus interrompent le voyage à la date de départ ou après celle-ci.

Que devez-*vous* faire si *vous* devez annuler *votre voyage assuré*

Une fois que la *personne assurée* a interrompu ses réservations de voyage auprès du fournisseur de voyage, elle doit suivre les directives indiquées à l'article 10, « Présentation d'une réclamation », afin de présenter une réclamation.

La *personne assurée* doit appeler immédiatement la ligne d'assistance 24 h de *notre* administrateur au numéro indiqué à l'article 11, « Comment communiquer avec *notre* administrateur ». Certains frais seront couverts seulement si *notre* administrateur les approuve préalablement. Tous les frais de transport doivent être approuvés au préalable.

Seuls les frais non remboursables à la date de l'événement du motif d'interruption couvert sont admissibles à un remboursement. *Vous* devez communiquer avec *notre* administrateur dès que possible, dans un délai de un jour ouvrable, en vue de prendre d'autres dispositions de voyage.

Début et fin de *votre* assurance annulation et interruption de voyage

Veuillez *vous* reporter à l'article 7, « Période de couverture en cas d'annulation ou d'interruption de voyage » et « Fin de *votre certificat* » pour obtenir de plus amples renseignements sur le début et la fin de *votre* assurance.

Indemnités aux termes de l'assurance annulation et interruption de voyage

L'assurance annulation et interruption de voyage propose une couverture à l'égard des motifs d'annulation et d'interruption suivants. Un résumé des indemnités qui s'offrent à *vous* se trouve ci-après :

<table>
<tr><th>Quels sont les motifs couverts?</th><th colspan="3">À quelles indemnités êtes-vous admissibles?</th></tr>
<tr><th>Urgence médicale/Décès</th><th>Annulation de voyage</th><th>Interruption de voyage</th><th>Retour retardé</th></tr>
<tr><td>Votre urgence médicale ou celle de votre compagnon de voyage</td><td>✓</td><td>• La partie des réservations de voyage inutilisées
• Transport
• Repas et hébergement</td><td>• Transport
• Repas et hébergement</td></tr>
<tr><td>L'admission à un hôpital à la suite d'une urgence médicale d'un membre de votre famille immédiate (qui ne se trouve pas à votre destination), de votre associé en affaires, de votre employé clé ou de votre soignant</td><td rowspan="3">✓</td><td rowspan="3">• La partie des réservations de voyage inutilisées
• Transport
• Repas et hébergement</td><td rowspan="3">×</td></tr>
<tr><td>Un membre de votre famille immédiate, votre associé en affaires, votre employé clé ou votre soignant est touché par une urgence médicale ou décède</td></tr>
<tr><td>L'hôte à votre destination est admis à un hôpital ou décède par suite d'une urgence médicale.</td></tr>
<tr><td>Un membre de la famille immédiate, un associé en affaires, un employé clé ou le soignant de votre compagnon de voyage est touché par une urgence médicale ou décède.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Un membre de votre famille immédiate qui se trouve à votre destination est touché par une urgence médicale ou décède</td><td>✓</td><td>• La partie des réservations de voyage inutilisées
• Transport
• Repas et hébergement</td><td>• Transport
• Repas et hébergement</td></tr>
</table>

Votre décès	✓	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Rapatriement de la dépouille	• Rapatriement de la dépouille
Le décès de *votre compagnon de voyage*	✓	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	• Transport • Repas et hébergement
Grossesse et adoption	**Annulation de voyage**	**Interruption de voyage**	**Retour retardé**
Des complications liées à une grossesse si elles surviennent au cours des 31 premières semaines de *votre* grossesse, de celle de *votre conjointe* ou de celle d'un membre de *votre famille immédiate* **Exclusion :** La confirmation d'une grossesse multiple ou celle d'une grossesse découlant d'un ou de traitements de fertilité ne sont pas considérées comme des complications liées à la grossesse.	✓	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	• Transport • Repas et hébergement
Des complications liées à une grossesse si elles surviennent au cours des 31 premières semaines de la grossesse de *votre compagnon de voyage*, d'un membre de la *famille immédiate* de *votre compagnon de voyage* ou de celle de la *conjointe de votre compagnon de voyage* **Exclusion :** La confirmation d'une grossesse multiple ou celle d'une grossesse découlant d'un ou de traitements de fertilité ne sont pas considérées comme des complications liées à la grossesse.	✓	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	• Transport • Repas et hébergement
La confirmation de *votre* grossesse ou celle de *votre conjointe* arrive après *votre date d'entrée en vigueur* si *vous* quittez *votre maison* dans les neuf semaines avant ou après la date d'accouchement prévue	✓	×	×
La confirmation de la grossesse de *votre* compagnon de voyage ou de celle de la *conjointe de votre compagnon de voyage* arrive après *votre date d'entrée en vigueur* si *vous* quittez *votre maison* dans les neuf semaines avant ou après la date d'accouchement prévue			

Votre adoption légale d'un enfant, si la date réelle de cette adoption est prévue après la *date d'entrée en vigueur* de *votre* assurance et avant ou après *votre date de départ*	✓	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	×
L'adoption légale d'un enfant par *votre compagnon de voyage*, si la date réelle de cette adoption est prévue après la *date d'entrée en vigueur* de *votre* assurance et avant ou après *votre date de départ*			
Visas et avertissements gouvernementaux	**Annulation de voyage**	**Interruption de voyage**	**Retour retardé**
Le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement (MAECD) émet un avertissement formel écrit pendant *votre voyage* ou, après la souscription de *votre* assurance, mais avant *votre date de départ*, selon lequel les Canadiens devraient éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel vers une destination comprise dans *votre voyage assuré*	✓	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	×
Votre visa de voyage n'est pas délivré ou *votre* demande de visa de voyage est rejetée pour des motifs qui sont hors de *votre* contrôle. **Exclusion :** Le fait qu'un visa d'immigrant ou de travail ne soit pas délivré pas n'est pas couvert. Le fait qu'un visa de voyage ne soit pas délivré en raison d'une demande de visa de voyage en retard n'est pas couvert.	✓	×	×
Le visa de voyage de *votre compagnon de voyage* n'est pas délivré ou sa demande de visa de voyage est rejetée pour des motifs qui sont hors de son contrôle. **Exclusion *:*** Le fait qu'un visa d'immigrant ou de travail ne soit pas délivré n'est pas couvert. Le fait qu'un visa de voyage ne soit pas délivré en raison d'une demande de visa en retard n'est pas couvert.			
Motifs liés à l'emploi	**Annulation de voyage**	**Interruption de voyage**	**Retour retardé**
Votre employeur *vous* transfère ou celui de *votre conjoint* le transfère à *votre date d'entrée en vigueur*, ce qui *vous* oblige à changer *votre* résidence principale.	✓	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	×
Vous ou *votre conjoint* perdez un poste permanent en raison d'une mise à pied ou d'une fin d'emploi non motivée. **Exclusion :** La perte d'un emploi contractuel ou d'un travail indépendant n'est pas couverte.			
L'annulation de *votre réunion d'affaires* ou de celle de *votre compagnon de voyage* pour des motifs qui sont hors de *votre* contrôle, de celui de *votre* employeur, de celui de *votre compagnon de voyage* ou de celui de son employeur			

Vous êtes rappelé au travail à titre de réserviste, de membre de l'armée ou de la police, de personnel médical essentiel ou de pompier.	✓	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	×
L'employeur de *votre compagnon de voyage* ou du *conjoint de votre compagnon de voyage* le réaffecte, ce qui l'oblige à changer sa résidence principale.			
Votre compagnon de voyage ou *le conjoint de votre compagnon de voyage* perd un poste permanent en raison d'une mise à pied ou d'une fin d'emploi non motivée. **Exclusion :** La perte d'un emploi contractuel ou d'un travail indépendant n'est pas couverte.			
Votre compagnon de voyage est rappelé au travail à titre de réserviste, de membre de l'armée ou de la police, de personnel médical essentiel ou de pompier.			
Retards	**Annulation de voyage**	**Interruption de voyage**	**Retour retardé**
Des délais de *votre transporteur régulier*, en raison de conditions météorologiques, de tremblements de terre ou d'éruptions volcaniques pour une période d'au moins 30 % du *voyage assuré* si *vous* décidez de ne pas poursuivre *votre* voyage	✓	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	×
Des délais du *transporteur régulier* de *votre compagnon de voyage*, en raison de conditions météorologiques, de tremblements de terre ou d'éruptions volcaniques pour une période d'au moins 30 % du *voyage assuré* si *vous* décidez de ne pas poursuivre *votre* voyage			
Des délais du *transporteur régulier* de *votre compagnon de voyage*, en raison de conditions météorologiques, de tremblements de terre ou d'éruptions volcaniques pour une période d'au moins 30 % du *voyage assuré* si *vous* décidez de poursuivre *votre* voyage	✓	• Frais des prochains frais d'hébergement	×
Des délais attribuables à une voiture privée en raison de la défaillance mécanique de cette voiture, de conditions météorologiques, de tremblements de terre, d'éruptions volcaniques, d'un accident de la route ou d'une fermeture de route d'urgence ordonnée par la police qui *vous* obligent à manquer une liaison ou qui entraînent l'interruption de *votre* voyage, à condition que l'arrivée de la voiture au point de départ ait été prévue au moins 2 heures avant l'heure de départ prévue	×	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	• Transport • Repas et hébergement
Des délais attribuables à *votre transporteur régulier* en raison de la défaillance mécanique du transporteur, d'un accident de la route ou d'une fermeture de route d'urgence ordonnée par la police, de conditions météorologiques, de			

tremblements de terre, d'éruptions volcaniques, de la perte ou du vol de *vos* passeports ou de *vos* documents de voyage, qui *vous* obligent à manquer une liaison ou qui entraînent l'interruption de *votre* voyage			
Autres risques	**Annulation de voyage**	**Interruption de voyage**	**Retour retardé**
Un événement entièrement indépendant d'un acte prémédité ou d'un acte de négligence qui fait en sorte que *votre* résidence principale soit inhabitable ou que *vous* ne puissiez pas exploiter *votre* entreprise	✓	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	×
Vous, *votre conjoint* ou *votre enfant à charge* êtes : a) appelés à remplir les fonctions de juré; b) assignés à témoigner; ou c) sommés à comparaître comme une partie à une procédure judiciaire au cours de *votre voyage assuré.*			
Votre logement commercial à la destination de *votre voyage* est rendu inhabitable en raison d'une catastrophe ou d'un événement indépendant d'un acte de négligence intentionnel.			
Un événement entièrement indépendant d'un acte intentionnel ou d'un acte de négligence qui fait en sorte que la résidence principale de *votre compagnon de voyage* soit inhabitable ou qu'il ne puisse pas exploiter son entreprise	✓	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	×
Votre compagnon de voyage, *le conjoint* ou *l'enfant à charge de votre compagnon de voyage* sont : a) appelés à remplir les fonctions de juré; b) assignés à témoigner; ou c) sommés à comparaître comme une partie à une procédure judiciaire au cours de *votre voyage assuré.*			
Vous, *votre conjoint* ou *votre enfant à charge* faites l'objet d'une quarantaine ou d'un acte de piraterie.	✓	• La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	• Transport • Repas et hébergement
Votre compagnon de voyage, *le conjoint* ou *l'enfant à charge de votre compagnon de voyage* font l'objet d'une quarantaine ou d'un acte de piraterie.			

Légende :

✓ : Admissible à une indemnité

× : Inadmissible à une indemnité

Les indemnités indiquées ci-dessus comprennent ce qui suit :

Assurance annulation de voyage (avant la *date de départ*) :
Si l'un des motifs assurés mentionnés ci-dessus a lieu après la souscription de *votre* assurance et avant que *vous* ne quittiez la *maison* et que *vous* ne soyez pas en mesure de voyager :

- *nous* rembourserons jusqu'à concurrence du *montant de couverture* les réservations de voyage non remboursables, inutilisées et prépayées qui ne sont pas transférables à une autre date; ou
- *nous* couvrirons les nouveaux frais de logement jusqu'à concurrence du *montant de couverture* (applicable seulement si *votre compagnon de voyage* doit annuler son *voyage assuré* en raison d'un motif assuré qui s'applique à lui).

Assurance interruption de voyage (après la *date de départ*) :
Si l'un des motifs couverts mentionnés ci-dessus a lieu après *votre* départ de la *maison* en vue de commencer *votre voyage assuré*, *nous* rembourserons, sous réserve de l'approbation préalable de *notre* administrateur *:*

- jusqu'à concurrence du *montant de couverture*, *vos* réservations de voyage prépayées, inutilisées et non remboursables, sauf les frais de transport prépayés de retour à *votre maison*.
- **Transport :**
    - Les frais supplémentaires d'un billet aller simple en classe économique, sous réserve de l'approbation préalable de *notre* administrateur :
        - pour rejoindre une excursion ou un groupe;
        - jusqu'à *votre* prochaine destination comme il est indiqué dans *votre* itinéraire; ou
        - jusqu'à *votre maison*.
- **Transport jusqu'au chevet ou aux funérailles :**
    - Si *vous* devez interrompre *votre voyage assuré* afin d'assister à des funérailles ou de *vous* rendre au chevet d'un membre de *votre famille immédiate*, d'un associé en affaires, d'un *employé clé* ou d'un *soignant*, *vous* pouvez acheter un billet pour la destination où le décès ou *l'hospitalisation* a eu lieu. *Vous* obtiendrez un remboursement des frais du billet jusqu'à concurrence du montant maximal d'un billet aller simple en classe économique qu'il *vous* aurait coûté en prenant le trajet le plus économique pour rentrer à la *maison*.

  Remarque : Ne peut être utilisé qu'une seule fois au cours de *votre période de couverture* comme il est indiqué dans *votre confirmation de couverture* la plus récente.

  Exclusion : L'indemnité permettant de se « rendre au chevet ou aux funérailles » remplace la possibilité d'obtenir un billet de retour à la *maison*. De plus, l'indemnité pour « les repas et l'hébergement » ci-après ne s'applique pas à cette indemnité permettant de se rendre au chevet ou à des funérailles.

  Remarque : Toute indemnité de transport offerte aux termes du présent *certificat* est conditionnelle au fait que le déplacement doit se faire à la première éventualité entre :
    - la date à laquelle *votre* déplacement est possible du point de vue médical; ou
    - dans les 10 jours suivant *votre date de retour* initialement prévue si *votre* retard ne découle pas d'une *hospitalisation*.

- **Repas et hébergement :**
    - Jusqu'à concurrence de 350 $ par jour et d'un maximum de 700 $, par *personne assurée*, par *voyage assuré* pour :
        - *votre* logement commercial et *vos* repas;
        - *vos* appels téléphoniques et *votre* utilisation de l'Internet essentiels;
        - *vos* frais de taxi (ou de location de voiture au lieu des frais de taxi).

- **En cas de retard d'un *transporteur régulier* correspondant :**
    - Jusqu'à concurrence de 350 $ par jour et d'un maximum de 700 $, par *personne assurée*, par *voyage assuré* pour :
        - le logement commercial de nuit (si le retard est de plus 6 heures et s'il a lieu pendant la nuit);
        - *vos* appels téléphoniques et *votre* utilisation de l'Internet essentiels;
        - *vos* frais de taxi (ou de location de voiture au lieu des frais de taxi).

  Exclusion : *Vous* ne pouvez réclamer cette indemnité qui si aucun autre dédommagement n'a été fourni ou

offert par le *transporteur régulier* à l'origine du délai.

Remarque : Toute indemnité pour « les repas et l'hébergement » offerte aux termes du présent *certificat* est conditionnelle au fait que le déplacement doit se faire selon la première des éventualités suivantes :

- la date à laquelle *votre* déplacement est possible du point de vue médical; ou
- dans les 10 jours suivant *votre date de retour* initialement prévue si *votre* retard ne découle pas d'une *hospitalisation*.

Rapatriement de la dépouille :

- Si *votre* décès survient pendant la *période de couverture* en cas d'interruption de voyage, *nous* verserons, sous réserve de l'approbation préalable de *notre* administrateur, jusqu'à concurrence de 10 000 $:
  - pour les frais engagés pour préparer et rapatrier *votre* dépouille du lieu du décès jusqu'à la ville de *votre* résidence au Canada.

  OU
  - l'enterrement ou l'incinération de *vos* restes à l'endroit où le décès est survenu **et** un billet d'avion aller-retour en classe économique d'un *transporteur régulier* si :
    - un *membre de la famille immédiate* doit aller identifier la personne défunte ou recueillir les autorisations nécessaires pour rapatrier sa dépouille; et
    - *notre* administrateur approuve le transport au préalable.

Exclusion : Les frais engagés pour l'achat d'un cercueil ou d'une urne ne sont pas couverts. Les frais funéraires dans la province de résidence ne sont pas non plus couverts.

Article 6 : Limites et exclusions s'appliquant à toutes les indemnités

Limites applicables à l'assurance annulation et interruption de voyage

1. Approbation préalable

Il est important d'annuler ou d'interrompre immédiatement *votre voyage assuré*, mais au plus tard dans les 24 heures suivant la survenance du motif assuré d'annulation ou d'interruption, car la somme payable aux termes de la présente police peut être limitée aux pénalités imposées par *votre* ou *vos* fournisseurs de voyage qui sont en vigueur à la date à laquelle le motif assuré d'annulation ou d'interruption a eu lieu.

Vous devez aviser *notre* administrateur immédiatement pour que *nous* puissions :

- vérifier la couverture;
- préapprouver le traitement.

S'il *vous* est impossible de *nous* appeler, *nous vous* demandons de faire en sorte qu'une autre personne le fasse pour *vous* aussitôt que cela est possible. Autrement, si *vous* n'appelez pas *notre* administrateur avant d'annuler ou d'interrompre *votre voyage assuré*, cela peut avoir une incidence sur votre indemnité maximale.

2. Autres limites

Assurance annulation de voyage (avant la *date de départ*) :

Le motif assuré doit survenir après la souscription de *votre* assurance et avant que *vous* ne quittiez la *maison* et si *vous* êtes incapable de voyager.

Assurance interruption de voyage (après la *date de départ*) :

Les motifs assurés doivent survenir après que *votre* départ de la maison pour *votre voyage assuré*. Notre administrateur doit approuver au préalable les indemnités.

Remarque : pour être admissible aux indemnités relatives à l'annulation ou à l'interruption pour des raisons médicales aux termes du présent *certificat*, une *maladie préexistante* doit être *stable* pendant une période donnée avant *votre date d'entrée en vigueur*.

Exclusions à l'égard des *maladies préexistantes*

Votre exclusion relative aux *maladies préexistantes* est déterminée selon *votre* âge, lorsque *vous* remplissez *votre proposition* d'assurance. Pour être admissible aux indemnités relatives à l'annulation ou à l'interruption aux termes du présent *certificat*, une *maladie préexistante* doit être *stable* pendant une période donnée avant *votre date d'entrée en vigueur*. Le tableau ci-dessous indique les exclusions à l'égard des *maladies préexistantes* et la période de stabilité qui s'appliquent à *vous*.

***Votre* âge**	**Exclusion relative aux *maladies préexistantes* qui s'applique à *vous***
• Clients âgés de 64 ans ou moins	*Nous* ne prendrons en charge aucune indemnité ni aucuns frais encourus directement ou indirectement en raison de *votre problème de santé* ou de tout problème connexe (que le diagnostic ait été établi ou non) si, à un moment quelconque dans les **90 jours** avant *votre date d'entrée en vigueur*, *votre problème de santé* ou problème connexe n'a pas été *stable*, exception faite des *affections bénignes*.
• Clients âgés de 65 ans ou plus	*Nous* ne prendrons en charge aucune indemnité ni aucuns frais encourus directement ou indirectement en raison de *votre problème de santé* ou de tout problème connexe (que le diagnostic ait été établi ou non) si, à un moment quelconque dans les **180 jours** *avant votre date d'entrée en vigueur*, *votre problème de santé* ou problème connexe n'a pas été *stable*, exception faite des *affections bénignes*.

Exclusions relatives à l'assurance annulation et interruption de voyage

En plus de l'exclusion décrite ci-dessus à la rubrique « Exclusion relative aux *maladies préexistantes* », le présent *certificat* ne couvre aucun service ni aucuns frais de quelque nature que ce soit causés directement ou indirectement par ce qui suit :

1. Fausse déclaration générale

Vous devez *nous* communiquer des renseignements précis et complet en tout temps dans *vos* rapports avec *nous*.

a. Fausse déclaration de *vos* renseignements médicaux/de santé

- Le présent *certificat* est établi sur la base des renseignements fournis dans *votre* proposition ou relativement à *votre* proposition. Les réponses que *vous* donnez au moment de remplir la proposition doivent être exhaustives et exactes. En cas de réclamation, *nous* examinerons *vos* antécédents médicaux. Si l'une ou l'autre de *vos* réponses s'avère incomplète ou inexacte :
  - *votre* couverture sera nulle, ce qui signifie qu'aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à votre réclamation;
  - *nous vous* rembourserons la prime.
- Une fausse déclaration touchant un *problème de santé* à l'égard duquel *vous* ou une personne assurée *nous* avez donné ou avez donné à *notre* administrateur des renseignements faux ou inexacts sur des diagnostics, des *hospitalisations*, des *traitements*, des ordonnances ou des médicaments

b. Fausses déclarations relatives à des faits importants sans lien avec *vos* renseignements médicaux/de santé, par exemple la date de départ

- *Nous* ne verserons pas d'indemnité si *vous*, ou toute autre personne assurée en vertu du présent *certificat* ou toute personne agissant en *votre* nom tente de *nous* tromper ou fait une réclamation frauduleuse, fausse ou exagérée.

La présente exclusion s'applique à *vous*, à *votre conjoint*, à *vos enfants à charge*, ainsi qu'à *votre compagnon de voyage*, au *conjoint* et aux *enfants à charge* de ceux-ci, qu'ils voyagent avec *vous* ou non. Elle s'applique également à *vos* parents et à *votre* fratrie et à ceux de *votre compagnon de voyage*, qui habitent la même résidence, qu'ils voyagent avec *vous* ou non.

2. a. Indemnités liées à un *problème de santé* non *stable* :

- Aucune indemnité ne sera versée pour tout *problème de santé* non *stable* pendant une période donnée (tel qu'indiqué dans le tableau de la rubrique « Exclusion à l'égard des *maladies préexistantes* » au début de l'article 6 ci-dessus) avant *votre date d'entrée en vigueur*.

b. Voyager en vue d'obtenir un *traitement* :

- Aucune indemnité ne sera versée pour un voyage effectué dans le but d'obtenir un diagnostic, un *traitement* médical, une chirurgie, un examen, des soins palliatifs ou toute thérapie parallèle, ainsi que pour toute complication directement ou indirectement liée.

c. Voyager quand *vous* avez des motifs de croire que *vous* pourriez avoir besoin d'un *traitement* :

- Aucune indemnité ne sera versée pour tout *problème de santé* ou tout symptôme pour lequel il est raisonnable de croire ou de prévoir que des *traitements* ou que l'*hospitalisation* seront requis pendant *votre* voyage.

- Aucune indemnité ne sera versée pour tout symptôme évident à l'égard duquel *nous* pouvons raisonnablement *nous* attendre à ce que *vous* consultiez un professionnel de la santé trois (3) mois avant *votre* départ pour un *voyage assuré*.

3. Acte illégal

Situation dans laquelle aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation :

- une réclamation qui résulte de votre participation à la commission ou à la tentative de commission d'une infraction pénale ou d'un acte illégal dans le territoire où la réclamation a été formulée ou qui y est liée, y compris la conduite avec les facultés affaiblies ou dépassant la limite légale.

4. Abus d'alcool, de drogues ou de substances enivrantes

Situations dans lesquelles aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation :

- les *problèmes de santé*, notamment les symptômes de sevrage, découlant de *votre* consommation chronique d'alcool, de drogues ou de substances enivrantes, ou liés de quelque manière que ce soit à celle-ci, avant ou pendant *votre voyage assuré*;
- les *problèmes de santé* survenant pendant *votre voyage assuré* en raison d'un abus d'alcool, de drogues ou d'autres substances enivrantes ou liés de quelque manière que ce soit à un tel abus.

5. Non-observance du *traitement* prescrit

Situation dans laquelle aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation :

- tout *problème de santé* résultant de *votre* non-suivi du *traitement* médical qui *vous* a été prescrit, y compris un médicament prescrit ou en vente libre.

6. Réclamations relatives à des complications liées à une grossesse ou un accouchement

Situations dans lesquelles aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation :

- une réclamation liée à des soins prénatals ou postnatals courants; ou
- une réclamation liée à la grossesse, à l'accouchement ou aux complications de l'une ou de l'autre, survenant neuf (9) semaines avant la date prévue de l'accouchement ou à tout moment après l'accouchement.

7. Naissance d'un enfant durant le *voyage assuré*

Situation dans laquelle aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation :

- réclamation liée à *votre* enfant né pendant le *voyage assuré*.

8. Guerre ou agitation civile

Situation dans laquelle aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation :

- un acte de guerre, qu'elle soit déclarée ou non; ou
- une action hostile ou ressemblant à une guerre en temps de paix ou de guerre; ou
- la participation volontaire à une guerre, à une émeute ou à une agitation civile; ou
- une rébellion; ou
- une révolution; ou
- une insurrection; ou
- tout service actif dans les forces armées.

9. Avis aux voyageurs

Situation dans laquelle aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation, ou dans laquelle les indemnités versées seront limitées :

- lorsqu'un avis aux voyageurs officiel a été émis par le gouvernement canadien, indiquant d'éviter tous les voyages non essentiels ou d'éviter tous les voyages dans le pays, la région ou la ville de *votre* destination, avant *votre date d'entrée en vigueur*.

Pour consulter les avis aux voyageurs, visitez le site Web du voyage du gouvernement du Canada.
Cette exclusion ne s'applique pas aux réclamations pour une *urgence médicale* ou un *problème de santé* non liés à l'avis aux voyageurs.

10. Voyage contre l'avis du médecin

Situation dans laquelle aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation :

- toute réclamation survenue après qu'un *médecin vous* ait conseillé de ne pas voyager.

11. Autre – Sports et activités à haut risque

Situations dans lesquelles aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation :

- accident qui survient pendant que *vous* participez :
    - à toute activité sportive pour laquelle *vous* êtes rémunéré;
    - tout événement sportif dans le cadre duquel les gagnants reçoivent un prix en argent;
    - toute activité ou tout sport extrême comportant un niveau de risque élevé, notamment ce qui suit :
        - le paravoile, le deltaplane et le parapente;
        - le parachutisme et la chute libre;
        - le saut en bungee;
        - *l'alpinisme*;
        - la spéléologie;
        - la plongée sous-marine, en dehors des limites de *votre* certification;
        - les activités aériennes dans un aéronef autre qu'un aéronef de passagers pour lequel un certificat de navigabilité valide a été délivré;
        - les compétitions, les courses motorisées ou autres activités terrestres, nautiques ou aériennes à risque élevé, y compris les activités de formation, qu'elles aient lieu sur des pistes approuvées ou non.

12. Preuve d'assurabilité insatisfaisante

Situations dans lesquelles aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation :

- *votre* défaut de fournir une preuve d'assurabilité complète et exacte, comme il est expliqué à l'article 9 : Résiliation ou annulation du contrat ou de la couverture par l'assureur.

13. Automutilation volontaire

Situation dans laquelle aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation :

- toute automutilation volontaire, tout suicide ou toute tentative de suicide (que la *personne assurée* soit ou non consciente du résultat de ses actions), quel que soit l'état d'esprit de la *personne assurée*.

14. Motifs d'annulation ou d'interruption survenant en dehors de la *période de couverture*

Situation dans laquelle aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation :

- Un incident qui survient en dehors de la *période de couverture*.
  Par exemple, aucune indemnité ne sera versée pour un incident survenant après 23 h 59, heure de l'Est, le dernier jour de la *période de couverture* si *vous* n'avez pas prolongé *votre période de couverture*.

REMARQUE : Le jour de départ compte comme une journée complète à cette fin.

15. Services non urgents

Situation dans laquelle aucune indemnité ne *vous* sera versée relativement à *votre* réclamation :

- *traitement* non urgent, expérimental ou facultatif (p. ex., chirurgie esthétique, soins pour maladies chroniques, réadaptation, notamment les frais pour toute complication reliée directement ou indirectement).

16. Interdiction d'une protection ou du versement d'une indemnité en vertu d'un règlement sur les sanctions

- la présente protection est non avenue et aucune indemnité ne sera payable advenant l'interdiction de la protection ou du versement de l'indemnité par les lois canadiennes ou par tout autre règlement sur les sanctions économiques ou commerciales.

17. Circonstances raisonnablement prévisibles

- tout événement, tout sinistre, toute circonstance ou tout *problème de santé* prévisible, dont *vous* étiez au courant à la *date d'entrée en vigueur*, ou avant cette date, et dont *vous* saviez qu'il pouvait entraîner l'annulation, l'interruption ou le retard de *votre voyage assuré*
- un *voyage assuré* entrepris afin de rendre visite à une personne malade ou de la soigner, lorsque le *problème de santé* ou le décès de cette personne est la cause de la demande de règlement
- le changement prévu d'un examen médical ou d'une intervention chirurgicale qui a été initialement prévu avant le début de *votre période de couverture*

18. Non-paiement de la prime

- les frais de voyage prépayés si la prime d'assurance n'a pas été payée (qui ne font pas partie du *montant de la couverture* aux termes du présent *certificat*)

19. Documents de voyage et questions frontalières

- le fait de ne pas obtenir un visa de voyage en raison d'une demande de visa de voyage tardive
- le refus de *votre* passage à la douane, à la frontière ou au point de contrôle de sécurité pour quelque raison que ce soit

20. Interdiction d'une protection ou du versement d'une indemnité en vertu d'un règlement sur les sanctions

- la présente protection est non avenue et aucune indemnité ne sera payable advenant l'interdiction de la protection ou du versement de l'indemnité par les lois canadiennes ou par tout autre règlement sur les sanctions économiques ou commerciales.

Article 7 : Comment devenir assuré, ou étendre ou modifier la couverture

Comment devenir assuré

Vous êtes assuré si *vous* avez une preuve d'assurance. *Votre* preuve d'assurance est le document intitulé *Déclaration de couverture* que *vous* recevez lorsque *vous* remplissez *votre proposition* de couverture. Si *vous* ne recevez pas *votre* preuve d'assurance avant *votre* départ pour le *voyage assuré*, *vous* devez communiquer immédiatement avec *notre* administrateur.

Vous serez couvert une fois que *vous* aurez suivi toutes les étapes suivantes :

- les demandeurs satisfont aux critères d'admissibilité pour pouvoir obtenir une assurance figurant à l'article 2 : Admissibilité;
- *vous* avez soumis une demande d'assurance;
- *vous* payez les primes requises.

Une fois que *vous* aurez suivi ces étapes, *vous* recevrez votre preuve d'assurance.

***Période de couverture* en cas d'annulation ou d'interruption de voyage**

***Période de couverture* en cas d'annulation de voyage**

- La *période de couverture* en cas d'annulation de voyage commence à la *date d'entrée en vigueur* indiquée sur *votre confirmation de couverture* la plus récente.
- La *période de couverture* en cas d'annulation de voyage prend fin à la *date de départ* indiquée sur *votre confirmation de couverture* la plus récente.

***Période de couverture* en cas d'interruption de voyage**

- La *période de couverture* en cas d'interruption de voyage commence à partir du moment où *vous* quittez *votre maison*, comme il est indiqué sur *votre* facture de voyage ou *votre* billet, à condition que *vous* ayez réservé ou acheté le *voyage assuré* d'un fournisseur de voyage avant *votre date de départ*.
- La *période de couverture* en cas d'interruption de voyage prend fin à la première des éventualités suivantes :
    - la date à laquelle *vous* retournez à la *maison*; ou
    - à 23 h 59, heure de l'Est, la *date de votre retour*, comme il est indiqué sur *votre confirmation de couverture* la plus récente.

Prolongation automatique de la couverture

Les retards d'un *transporteur régulier* entraîneront une prolongation automatique de la couverture d'un maximum de 72 heures ou jusqu'à *votre* arrivée à la *maison*, selon la première éventualité.

Fin de *votre certificat*

Votre assurance annulation et interruption de voyage prendra automatiquement fin selon la première des éventualités suivantes :

- la date à laquelle le motif de l'annulation a vu le jour, si *votre voyage assuré* est annulé avant *votre date de départ* de *votre maison*;
- la date à laquelle *vous* retournez à la *maison*;
- à 23 h 59, heure de l'Est , la *date de votre retour*.

Comment prolonger *votre période de couverture* si le *voyage assuré* est prolongé

Si *vous* avez déjà souscrit une assurance annulation et interruption de voyage TD, *vous* pouvez demander une prolongation de la *période de couverture* en communiquant avec *notre* administrateur par téléphone, si chaque *personne assurée* remplit les critères d'admissibilité applicables énoncés à la rubrique « Critères d'admissibilité », sauf que :

- il n'est pas nécessaire que *vous vous* trouviez au Canada au moment de souscrire cette prolongation de couverture; et
- *vous* pouvez faire la demande avant ou après *votre* départ en voyage, sous réserve des conditions suivantes :
  - aucune *personne assurée* ne s'est trouvée dans une situation d'*urgence médicale* avant que *vous* ne présentiez votre demande de prolongation;
  - *vous* demandez la prolongation avant 23 h 59, heure de l'Est, à la date à laquelle la couverture initiale se termine;

Toute prolongation doit être approuvée par *notre* administrateur.

Les modalités, les conditions et les exclusions de *notre certificat* établi à titre de prolongation de la couverture s'appliquent à *vous* et peuvent être différentes de celles de *votre* couverture existante.

Les modalités, les conditions et les exclusions du *certificat* s'appliquent à *vous* pendant la *période de prolongation*.

Article 8 : Primes d'assurance

À propos de *vos* primes

Les primes seront fondées sur :

- le nombre de voyageurs devant être assurés à la *date d'entrée en vigueur* de *votre certificat*; et
- le coût total du voyage pour tous les voyageurs (taxes comprises); et
- *notre* tarification en vigueur au moment de *votre proposition*;

Si *vous* annulez *votre* assurance, *vos* primes pourraient *vous* être remboursées comme il est décrit ci-après.

REMARQUE : Veuillez noter que le barème de primes peut être modifié sans préavis.

Remboursement des primes

Il est possible que *vous* soyez admissible à un remboursement de la prime de *votre* assurance annulation et interruption de voyage si :

- *Votre voyage assuré* est annulé avant que *vous* ne commenciez *votre voyage* et :
  - le fournisseur (p. ex., le voyagiste, le transporteur aérien, etc.) annule *votre voyage assuré,* et toutes les pénalités ne sont pas exigées ; ou
  - le fournisseur (p. ex., le voyagiste, le transporteur aérien, etc.) modifie les dates du voyage et *vous* n'êtes pas en mesure de voyager à ces dates, et toutes les pénalités ne sont pas exigées ; ou
  - *vous* annulez *votre voyage assuré* avant que toute pénalité d'annulation n'entre en vigueur.
- Aucun remboursement de prime ne sera effectué en cas de règlement, de survenance ou de présentation d'une réclamation ou si *vous* avez déjà commencé *votre voyage assuré.*

Toutes les demandes de résiliation doivent être présentées à *notre* administrateur, que ce soit par écrit ou par téléphone (veuillez *vous* reporter à la rubrique « Comment communiquer avec *notre* administrateur » de l'article 11).

- **par téléphone** – la résiliation prend effet à la date de *votre* appel; ou
- **au moyen d'une demande écrite, envoyée par la poste** – la résiliation prend effet à la date d'oblitération postale de *votre* demande.

Article 9 : Résiliation ou annulation du contrat ou de la couverture par l'assureur

Quand l'assureur peut-il résilier la couverture

Toute omission de déclarer des renseignements a des répercussions sur *vos* indemnités

Nous pouvons résilier le présent *certificat* et toute couverture d'assurance aux termes des présentes :

- si l'information non déclarée ou les fausses déclarations ont trait uniquement au montant de la prime qui aurait dû être payée; ou
- même si l'information non déclarée ou les fausses déclarations ne concernent pas l'objet de la réclamation.

Prime

Peut être ou ne pas être totalement ou partiellement remboursée.

Article 10 : Comment présenter une réclamation

REMARQUE IMPORTANTE : *Vous* devez soumettre *votre* formulaire de réclamation dûment rempli et les documents justificatifs à l'appui de la réclamation à Gestion Global Excel Inc. le plus rapidement possible, et au plus tard un (1) an après la date de l'événement.

Avec qui communiquer pour soumettre une réclamation

Une fois que la *personne assurée* a annulé son *voyage assuré* auprès du fournisseur de voyage, *vous* devez appeler *notre* administrateur :

- Canada et États-Unis, sans frais – **1-800-359-6704**; ou
- autre pays, à frais virés – **+1-416-977-5040**.

Remplir le formulaire approprié

a) Demander le formulaire

Pour demander un formulaire de réclamation, *vous* devez communiquer avec Global Excel Management Inc. entre 8 h et 20 h, heure de l'Est, du lundi au vendredi, au numéro sans frais :

1-800-359-6704

b) Délai prévu à partir de la date de l'événement

Si *vous* faites une réclamation, *vous* devez envoyer à *notre* administrateur les formulaires de réclamation pertinents ainsi qu'une preuve de sinistre écrite (p. ex., originaux des factures et des billets, des *certificats* médicaux et/ou de décès) le plus rapidement possible. Dans tous les cas, *vous* devez soumettre *votre* réclamation dans un délai de un (1) an à compter de la date à laquelle le sinistre s'est produit ou de la date à laquelle une réclamation prend naissance. **L'omission de fournir la documentation applicable peut invalider *votre* réclamation.**

Fournir les renseignements demandés

Pour présenter une réclamation relative à une annulation ou à une interruption de voyage, décrite ci-dessus à la rubrique « Délai prévu à partir de la date de l'événement », *nous* aurons besoin de documents pour étayer la réclamation, entre autres les suivants :

- un formulaire de réclamation dûment rempli;
- un certificat médical dûment rempli par le *médecin* légalement autorisé ayant dispensé les soins dans la localité où a eu lieu l'*urgence médicale* qui indique la raison pour laquelle le voyage a été déconseillé, le diagnostic et toutes les dates de *traitement*;
- une attestation écrite relative au motif assuré entraînant l'annulation, l'interruption ou le retard;
- les modalités du fournisseur de voyage ou du voyagiste qui précisent les pénalités en cas d'annulation ou le remboursement offert pour les réservations de voyage non utilisées;
- les originaux complets des titres de transport et des bons non utilisés;
- les rapports de la police ou des autorités locales exposant les raisons de la correspondance manquée;

- tous les reçus pour les réservations terrestres payées à l'avance, comme il est indiqué dans *vos* documents de voyage ou *votre* itinéraire avant le départ;
- tous les reçus pour les frais de subsistance qu'approuve *notre* administrateur;
- les originaux des reçus des nouveaux billets;
- des factures et/ou des reçus détaillés fournis par le ou les fournisseurs de services;
- tous les reçus ou toutes les pièces justificatives déjà obtenus des fournisseurs de voyage ou des voyagistes;
- la *personne assurée* sera également tenue de fournir des pièces justificatives relativement à sa *date de départ* prévue à partir de sa province ou de son territoire de résidence;
- si la réclamation est liée à un *problème de santé*, une autorisation de « divulgation des renseignements médicaux » signée qui *nous* permettra d'obtenir les renseignements nécessaires pour évaluer la réclamation.

Remarque **:** L'omission de dûment remplir le formulaire de réclamation et d'autorisation retardera l'évaluation de *votre* réclamation et peut entraîner son invalidation.

Si *vous* avez présenté la réclamation immédiatement

Si *notre* administrateur garantit ou paie des frais admissibles au nom d'une *personne assurée*, alors *vous* et, le cas échéant, la *personne assurée* devrez signer un formulaire d'autorisation permettant à *notre* administrateur de recouvrer ces sommes :

- auprès de tout autre régime d'assurance maladie ou de toute autre police d'assurance;
- au moyen de droits que *vous* pouvez avoir contre tout autre assureur ou toute tierce partie responsable (veuillez *vous* reporter à l'article 12 : Conditions générales, sous « Droit de subrogation »).

Si *notre* administrateur a payé un montant pour des frais admissibles qui sont couverts aux termes d'un autre régime ou d'une autre assurance, *vous* et la *personne assurée* (le cas échéant) devrez aider *notre* administrateur à obtenir le remboursement de ce montant, au besoin.

En outre, la *personne assurée* doit fournir une preuve indiquant sa *date de départ* réelle de sa province ou de son territoire de résidence. Sur demande, la *personne assurée* doit confirmer les dates de tout voyage de retour dans sa province ou son territoire de résidence, y compris dans le cas de l'interruption d'un *voyage assuré*.

REMARQUE : Si *notre* administrateur paie des frais par anticipation et qu'il est établi par la suite que ces frais ne sont pas couverts aux termes du présent *certificat*, la *personne assurée* doit *nous* les rembourser.

Si *vous* n'avez pas présenté la réclamation immédiatement

Il est primordial d'annuler ou d'interrompre immédiatement *votre voyage assuré*, au plus tard dans les 24 heures suivant la survenance du motif couvert d'annulation ou d'interruption, car le montant payable aux termes de la présente police peut être assujetti aux pénalités imposées par *votre* ou *vos* fournisseurs de voyage qui sont en vigueur à la date à laquelle le motif couvert d'annulation ou d'interruption a eu lieu.

Sinon, les indemnités seront limitées comme il est décrit à l'article 6 « Limites applicables à l'assurance annulation et interruption de voyage ». Pour savoir comment obtenir un formulaire de réclamation, veuillez *vous* reporter à la rubrique « Comment communiquer avec *notre* administrateur » de l'article 11.

Ce que le demandeur peut attendre de l'assureur

Une fois que *nous* avons approuvé la réclamation, *nous vous* en informerons et le paiement sera effectué dans les 60 jours suivant la réception des formulaires de réclamation requis et de la preuve du sinistre. Si la réclamation a été refusée, *nous vous* informerons des motifs du refus dans les 60 jours suivant la réception des formulaires de réclamation requis et de la preuve écrite du sinistre.

Article 11 : Comment communiquer avec *notre* administrateur

Comment communiquer avec *notre* administrateur

1. **Ligne d'assistance d'urgence 24 h**

   Pour demander des renseignements sur les présentes indemnités ou prendre des dispositions à l'égard de l'assurance annulation et interruption de voyage, la *personne assurée* peut communiquer Gestion Global Excel Inc. en tout temps aux numéros suivants :

   - aux États-Unis ou au Canada, au **1-800-359-6704**;
   - dans d'autres pays, au **+1-416-977-5040** à frais virés.

2. Service à la clientèle

Pour résilier *votre* assurance ou pour obtenir des renseignements généraux, *vous* pouvez CanAm du lundi au vendredi, de 8 h à 21 h (HE), et le samedi, de 9 h à 17 h (HE), sans frais au **1-800-775-1669**, ou *vous* pouvez envoyer *votre* demande à :

Objet : Assurance de voyage de TD
c/o CanAm Insurance Services
73, Queen Street
Sherbrooke, Quebec J1M 0C9

Pour demander un formulaire de réclamation ou obtenir de l'aide, appelez Gestion Global Excel Inc. du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h (HE), sans frais au **1-800-359-6704.**

Article 12 : Dispositions générales

Sauf disposition expresse contraire dans le présent *certificat* ou dans le *contrat collectif*, les conditions ci-dessous s'appliquent à *votre* couverture.

Accès aux soins médicaux

L'assureur *vous* aidera à accéder aux soins dans la mesure du possible. Toutefois, il ne sera pas responsable de la disponibilité, de la qualité ou des résultats de tout *traitement* médical ou de tout transport, ni de l'incapacité de toute *personne assurée* à obtenir un *traitement* médical.

Versement des prestations

Le présent *certificat* renferme des dispositions qui suppriment ou restreignent le droit de la *personne assurée* de désigner des personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles des sommes d'assurance doivent être versées. Autrement dit, aux termes du *contrat collectif*, ni *vous* ni aucune *personne assurée* ne pouvez désigner un bénéficiaire qui recevra une indemnité aux termes du présent *certificat*. Les indemnités sont payables à *vous* ou à *votre* fournisseur de soins médicaux en *votre* nom.

Coordination des indemnités avec d'autres assureurs

Comme toutes *nos* polices sont complémentaires, les autres sources de remboursement que *vous* avez *vous* rembourseront en premier lieu, et la présente police d'assurance *vous* remboursera en dernier lieu. Les indemnités payables aux termes de l'ensemble de *vos* polices d'assurance, y compris le présent *certificat*, ne peuvent pas être supérieures aux dépenses réelles associées à une réclamation. Si une *personne assurée* est également assurée aux termes d'un autre certificat ou d'une autre police d'assurance, *nous* coordonnerons le paiement d'indemnités avec l'autre assureur.

Devise

Tous les montants indiqués sont en dollars canadiens.

Contrat collectif

Toutes les indemnités prévues par le présent *certificat* sont régies en tous points par les dispositions du *contrat collectif*, et celui-ci constitue, à lui seul, la convention aux termes de laquelle les indemnités sont payables. Les principales dispositions du *contrat collectif* se rapportant aux *personnes assurées* sont résumées dans le présent *certificat*. Le *contrat collectif* est conservé en dossier au bureau du titulaire de la police, et *vous* pouvez en demander une copie.

Délai de prescription applicable aux poursuites judiciaires

Toute action ou procédure intentée contre l'assureur pour recouvrer des montants d'assurance payables aux termes du contrat est absolument interdite, sauf si elle est entamée dans les délais indiqués dans la *Loi sur les assurances* (pour les actions ou procédures régies par les lois de l'Alberta, de la Colombie-Britannique et du Manitoba), dans la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour les actions ou procédures régies par les lois de l'Ontario) ou dans toute autre loi applicable. Pour les actions ou procédures judiciaires régies par les lois du Québec, le délai de prescription est prévu dans le *Code civil du Québec*.

Liens entre *nous* et le titulaire du *contrat collectif*

TD, Compagnie d’assurance-vie est une société affiliée de La Banque Toronto-Dominion (« la TD »).

Vérification et examen médical

Au cours du traitement d’une réclamation, *nous* avons le droit et la possibilité d’examiner, à *nos* frais, tous les dossiers médicaux liés à la réclamation et de faire subir à la *personne assurée* un examen médical au moment et à la fréquence raisonnablement nécessaires.

Droit de subrogation

Il peut arriver qu’une autre personne ou entité ait dû *vous* payer pour un sinistre, mais que *nous* l’ayons fait. Le cas échéant, *vous* consentez à collaborer avec *nous* afin de *nous* permettre d’exiger le paiement de la personne ou de l’entité qui aurait dû *vous* payer pour le sinistre. Par exemple :

- *nous* transférer la dette ou l’obligation que la personne ou l’entité a envers *vous*;
- *nous* permettre d’intenter une poursuite en *votre* nom;
- si *vous* recevez les fonds de l’autre personne ou entité, détenir ces fonds en fiducie pour *nous*; ou
- agir de façon à ne pas porter atteinte à *nos* droits de recouvrer le paiement de l’autre personne ou entité.

Nous paierons les frais relatifs aux mesures que *nous* prendrons.

Recouvrement

Si *vous* êtes admissible à une couverture ou qu'une réclamation s'avère invalide ou que les indemnités soient réduites conformément à une exclusion, à une modalité ou à une condition, *nous* avons le droit de *vous* demander de rembourser les sommes que *nous* avons versées en *votre* nom aux fournisseurs de services ou à d'autres parties.

Autres sources de paiement

Les indemnités payables, comme il est décrit dans le présent *certificat*, conformément au paragraphe précédent sont en sus de toutes les autres sommes payables par d'autres sources, y compris les options de modification et de remplacement de voyages offertes par des transporteurs aériens, des voyagistes, des croisiéristes et d'autres fournisseurs de voyage et de toute autre assurance (même si cette autre assurance est décrite comme une assurance complémentaire) et ne seront versées que si *vous* avez épuisé toutes les autres sources.

Définitions

Dans le présent *certificat*, les termes et les expressions en italique qui suivent ont le sens qui leur est donné ci-après. Pendant que *vous* lisez le *certificat*, veuillez *vous* reporter à la présente section pour *vous* assurer que *vous* comprenez bien *votre* couverture, les limites et les exclusions.

affection bénigne	s'entend d'une blessure ou d'une maladie qui ne requiert pas : • la prise de médicaments pendant plus de 15 jours; ou • plus d'une (1) visite de suivi auprès d'un *médecin* ni une *hospitalisation*, une intervention chirurgicale ou le renvoi à un spécialiste; et • qui prend fin au moins quatorze (14) jours consécutifs avant la *date de départ* du *voyage assuré*. REMARQUE : Un trouble chronique ou les complications découlant d'un trouble chronique ne sont pas considérés comme des *affections bénignes*.
alpinisme	s'entend de l'ascension ou de la descente d'une montagne nécessitant l'utilisation d'un équipement spécialisé, notamment des crampons, piolets, relais, pitons à expansion, mousquetons et dispositifs d'ancrage pour l'ascension en moulinette ou en premier de cordée.
certificat	s'entend du présent certificat d'assurance.
changement de médicament	s'entend de la diminution ou de l'augmentation de la posologie d'un médicament sur ordonnance, de l'arrêt d'un médicament sur ordonnance et/ou de l'ajout d'un nouveau médicament sur ordonnance. **Exception :** Le changement d'un médicament de marque déposée pour un médicament générique de la même dose ne constitue pas un *changement de médicament*.
compagnon de voyage	s'entend de toute personne qui voyage avec *vous* pendant le *voyage assuré* et qui partage le transport et/ou l'hébergement avec *vous*. **Exception :** Les compagnons de voyage se limitent à trois (3) personnes par voyage (y compris *vous*-même).
conjoint	s'entend : • de la personne qui est légalement mariée à la *personne assurée*; ou • de la personne qui vit avec la *personne assurée* depuis au moins un (1) an et qui est reconnue publiquement comme son conjoint de fait.
contrat collectif	s'entend de TD, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie ») aux termes du *contrat collectif* TI004 et de la Compagnie d'assurance habitation et auto TD (« CAH&A TD ») aux termes du *contrat collectif* TGV007.
date d'entrée en vigueur	s'entend de la date et de l'heure auxquelles la prime applicable est payée et que le *certificat* prend effet, comme il est indiqué dans *votre proposition* d'assurance ou la *confirmation de couverture* la plus récente.
date de départ	s'entend de la date à laquelle *vous* quittez la *maison*, comme il est indiqué sur l'itinéraire de *votre voyage assuré*.
date de retour	s'entend de la date à laquelle *vous* devrez rentrer à la *maison*. Cette date figure sur *votre proposition* d'assurance ou la *confirmation de couverture* la plus récente.
déclaration de couverture	s'entend du document que *vous* recevez lorsque *vous* présentez une demande afin d'obtenir une nouvelle couverture ou une couverture supplémentaire aux termes du *contrat collectif*, qui inclut *votre* numéro de *certificat* et confirme la couverture que *vous* avez souscrite.
dollars et **$**	s'entendent des dollars canadiens.
employé clé	s'entend d'un associé en affaires ou d'un employé qui est essentiel aux activités poursuivies par *votre* entreprise pendant le voyage. **Exception :** Cette définition s'applique uniquement aux travailleurs autonomes.

enfants à charge	s'entend de *vos* enfants naturels, adoptés ou issus d'une union antérieure : • qui ne sont pas mariés; • dont *vous* assurez entièrement la subsistance, et qui sont : - âgés de moins de 22 ans; - âgés de moins de 26 ans qui fréquentent à temps plein un établissement d'enseignement supérieur au Canada; ou - qui sont atteints d'une déficience mentale ou physique. REMARQUE : Un enfant qui naît pendant que sa mère effectue un *voyage assuré* à l'extérieur de sa province ou de son territoire de résidence n'est pas considéré comme un *enfant à charge* et ne sera pas assuré dans le cadre de ce voyage.
hôpital	s'entend : • d'un établissement habilité par les autorités compétentes à titre d'hôpital agréé à offrir des soins et des traitements aux malades hospitalisés ainsi que des services ambulatoires. Le *traitement* doit être supervisé par des *médecins* et des infirmières autorisées doivent être en poste jour et nuit. Des capacités diagnostiques et chirurgicales doivent également exister sur les lieux ou dans les installations contrôlées par l'établissement. • Un *hôpital* n'est pas un établissement servant principalement de clinique, de centre de soins prolongés ou palliatifs, de centre de réadaptation, de centre de traitement des toxicomanes, de maison de convalescence, de repos ou de soins infirmiers, de centre d'accueil ni de station thermale.
hospitalisé ou **hospitalisation**	s'entend du malade hospitalisé dans un *hôpital*.
maison	s'entend : • de *votre* province ou territoire de résidence canadien, si *vous* avez demandé à ce que l'assurance commence au moment de départ de *votre voyage assuré*; ou • l'endroit que *vous* quittez le premier jour où *votre* assurance est en vigueur et auquel *vous* devez retourner le dernier jour où *votre* assurance est en vigueur, en cas d'interruption de voyage.
maladies préexistantes	s'entend de tout *problème de santé* qui existe avant *votre date d'entrée en vigueur*.
médecin	s'entend d'une personne qui n'est ni *vous*, ni un membre de *votre* famille immédiate, ni *votre compagnon de voyage*, titulaire d'une licence dans le territoire où les services sont fournis, pour prescrire et administrer un traitement médical.
membre de la famille immédiate	s'entend : • du *conjoint*, du père, de la mère et des beaux-parents, grands-parents, enfants naturels ou adoptés, enfants issus d'une union antérieure ou enfants en tutelle légale, petits-enfants, frères, sœurs, demi-frères, demi-sœurs, tantes, oncles, nièces et neveux de la *personne assurée*; • de la belle-mère, du beau-père et des beaux-frères, belles-sœurs, gendres et brus de la *personne assurée*; et • des grands-parents, beaux-frères et belles-sœurs du *conjoint* de la *personne assurée*.
montant de la couverture	s'entend du montant assurable d'assurance annulation et interruption de voyage que *vous* souscrivez aux termes du présent *certificat*. Il s'agit du montant maximal d'argent que *vous* pouvez recevoir en cas d'une réclamation approuvée pour l'annulation ou l'interruption d'un *voyage assuré*.
nous, **notre** et **nos**	s'entendent : • de TD Vie pour ce qui est des motifs d'annulation et d'interruption de voyage médicaux couverts; et • de la Compagnie d'assurance habitation et auto TD à l'égard des motifs d'annulation ou d'interruption de voyage non médicaux couverts.

période de couverture	s'entend de la période s'échelonnant entre la *date d'entrée en vigueur* de *votre certificat* et la date de retour indiquée dans *votre proposition* ou *votre* dernière *déclaration de couverture*.
période de prolongation	s'entend de la période de couverture supplémentaire que *vous* souscrivez en communiquant avec *notre administrateur* comme il est décrit à l'article 7.
personne assurée	s'entend d'une personne : • qui est admissible à l'assurance offerte aux termes du présent *certificat*; • qui est nommée dans la *proposition*; • pour laquelle la prime requise a été payée; et • pour laquelle une assurance a été établie en conformité avec le *certificat*.
problème de santé	s'entend de toute blessure ou maladie (y compris les symptômes d'affection non diagnostiquée, de toute complication au cours des trente et une (31) premières semaines de la grossesse et de tout trouble mental ou affectif, y compris une psychose aiguë, qui nécessite l'admission dans un *hôpital)*.
proposition	s'entend de la série de questions qui fait partie de *votre* proposition et est remise : • en *votre* nom lorsque *vous* présentez une demande d'assurance par téléphone; ou • lorsque *vous* présentez une demande en ligne. La *proposition* qui sert à déterminer *votre* admissibilité, fait partie de *votre* contrat d'assurance et permet de traiter *votre* demande d'assurance.
résident du Canada et/ou **résident canadien**	s'entend de toute personne qui : • a vécu au Canada 183 jours pendant la dernière année (les 183 jours peuvent ne pas être consécutifs); ou • est membre des Forces canadiennes.
réunion d'affaires	s'entend d'une réunion de personnes, d'un salon commercial, d'un cours de formation ou d'un congrès, prévu avant la *date d'entrée en vigueur*, entre des sociétés non apparentées, dans le cadre de *vos* activités professionnelles à temps plein et qui constitue la seule raison de *votre* voyage. Les procédures judiciaires ne sont pas considérées comme une *réunion d'affaires.*
soignant	s'entend de la personne permanente à temps plein qui s'occupe du bien-être de *votre* ou de *vos enfants à charge* et dont l'absence ne peut être raisonnablement comblée.

stable	s'entend de tout *problème de santé*, sauf une *affection bénigne*, qui est considéré comme *stable* si tous les énoncés suivants sont vrais : 1. il n'y a pas de nouveau *traitement* prescrit ou recommandé, ni de changement au *traitement* existant (y compris un arrêt de *traitement*); **et** 2. il n'y a aucun changement à un médicament prescrit existant (y compris une augmentation, une diminution ou un arrêt de la posologie prescrite), une recommandation ou la prise d'un nouveau *médicament sur ordonnance*; **et** 3. le *problème de santé* n'a pas empiré; **et** 4. il n'y a pas de symptômes nouveaux, plus fréquents ou plus graves; **et** 5. il n'y a pas eu d'*hospitalisation* ni de référence à un spécialiste; **et** 6. il n'y a aucun test, aucun examen ni aucun *traitement* qui a été recommandé, mais qui n'a pas encore été effectué, ni aucun résultat de test en attente; **et** 7. il n'y a pas de *traitement* prévu ou en attente. Toutes les conditions ci-dessus doivent être remplies pour qu'un *problème de santé* soit considéré comme *stable*. Remarque : Les exceptions suivantes sont considérées comme *stables* : • l'ajustement de routine de Coumadin, de warfarine ou d'insuline (du moment qu'ils ne fassent pas l'objet d'une nouvelle prescription ou que leur administration ne soit pas cessée) et il n'y a pas eu de changement dans *votre trouble médical*; **ou** • tout changement d'un médicament de marque pour un médicament générique dont les doses sont les mêmes.
traitement ou **traité**	s'entend d'un acte médical prescrit, effectué ou recommandé par un *médecin* pour un *problème de santé*. Cela inclut, sans toutefois s'y limiter, les médicaments prescrits, les examens et les interventions chirurgicales.
transporteur régulier	s'entend de tout moyen de transport terrestre, aérien ou maritime (p. ex. un aéronef, un traversier, un bateau de croisière, un autocar, une limousine, un taxi ou un train) qui est autorisé à transporter des passagers sans discrimination et contre rémunération, sauf le transport de courtoisie fourni sans rémunération précise.
urgence médicale	s'entend d'un *problème de santé* imprévisible et qui survient soudainement, et qui nécessite immédiatement un *traitement*. Une *urgence médicale* cesse d'exister dès que le dossier examiné par *notre administrateur* indique qu'aucun autre *traitement* n'est nécessaire à la destination ou que *vous* êtes en mesure de regagner *votre* province ou territoire de résidence afin d'y recevoir d'autres *traitements*.
vous, **votre** et **vos**	s'entendent de la ou des personnes qui sont désignées à titre de *personnes assurées* dans *votre* dernière *déclaration de couverture* à l'égard desquelles *nous* avons appliqué une couverture et reçu la prime appropriée.
voyage assuré	s'entend de tout voyage : • effectué par une *personne assurée* à l'extérieur de sa province ou de son territoire de résidence; • qui commence à la *date de départ* de *votre certificat* et qui prend fin à la date de retour indiquée dans la *proposition* ou *votre* dernière *déclaration de couverture*; et • qui ne s'étend pas : ○ à la date à laquelle la *personne assurée* ne respecte plus les critères d'admissibilité présentés à l'article 2; ○ à la date à laquelle l'assurance prend fin comme il est indiqué à l'article 7; • qui a été réservé avant que *vous* ne quittiez *votre maison*.

***Votre certificat* d'assurance se termine ici.**

Processus de traitement des plaintes – TD, Compagnie d'assurance-vie

À TD Assurance, nous nous engageons à vous offrir la meilleure expérience client qui soit. Il est essentiel pour nous d'obtenir votre confiance. Si vous avez un problème ou une préoccupation, vous pouvez communiquer avec nous de la manière qui vous convient le mieux. Pour ce faire, suivez le processus de gestion des plaintes sur notre site Web, à tdassurance.com.

Étape 1 : Communiquez avec notre administrateur

Si vous n'êtes pas satisfait de l'issue de votre réclamation, vous pouvez en appeler de la décision en communiquant avec notre administrateur par téléphone, par la poste ou par courriel aux coordonnées indiquées ci-après :

Global Excel

À l'attention de : Service des appels

73, rue Queen

Sherbrooke, Quebec J1M 0C9

Phone: 1-800-359-6704

Email: TDI.Claims@globalexcel.com

Étape 2 : Communiquez avec le Service à la clientèle de TD Assurance.

Si vous n'êtes pas satisfait de la solution proposée à l'étape 1, le problème sera porté à l'attention du Service à la clientèle de TD Assurance. Un directeur de ce service travaillera alors avec vous afin de comprendre le problème. Il vous fournira ensuite sa décision à l'égard du problème en question. Vous pouvez communiquer directement avec le Service à la clientèle de TD Assurance par téléphone, par la poste ou par courriel aux coordonnées indiquées ci-après :

Service à la clientèle de TD Assurance
C.P. Box 1
TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2
Téléphone : 1-877-734-1288
Courriel : tdinscc@td.com

Veillez à indiquer vos nom (au complet), adresse, numéro de téléphone et numéro de *certificat* et/ou de réclamation dans toutes vos demandes de renseignements.

Étape 3 : Communiquez avec le Bureau principal d'examen des plaintes de clients.

Si votre problème n'est toujours pas réglé après les étapes 1 et 2, vous pouvez communiquer avec le Bureau principal d'examen des plaintes de clients (BPEPC). Le BPEPC s'engage à régler les différends de façon juste et professionnelle. S'il détermine que votre problème n'a pas été traité adéquatement par le directeur du Service à la clientèle à l'étape 2, il pourra transmettre votre problème au secteur d'activité approprié pour qu'une enquête soit menée et que des mesures soient prises. Dans un délai de cinq jours suivant la réception de votre demande, le BPEPC vous écrira ou vous appellera pour vous dire à qui votre problème a été transmis, le cas échéant, s'il a été résolu ou non, ou, si le cas est plus complexe, quelles sont les mesures additionnelles qui sont prises et le moment où vous pouvez vous attendre à obtenir une réponse. Vous pouvez communiquer avec le BPEPC aux coordonnées suivantes :

Bureau principal d'examen des plaintes de clients
C.P. 1
Toronto-Dominion Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2
Téléphone : 416-982-4884 ou 1-888-361-0319 (sans frais)
Télécopieur : 416-983-3460 ou 1-866-891-2410 (sans frais)
Courriel : td.bpepc@td.com.

Veillez à indiquer vos nom (au complet), adresse, numéro de téléphone et numéro de *certificat* et/ou de réclamation dans toutes vos demandes de renseignements.

Étape 4 : Transmission à une instance supérieure externe à TD Assurance

Si la décision du BPEPC ne vous satisfait pas, utilisez les options ci-dessous pour transmettre vos préoccupations à une instance supérieure.

Coordonnées pour les plaintes concernant l'assurance habitation et auto et assurance pour petites entreprises :
Service de conciliation en assurance de dommages
4711, rue Yonge, 10e étage
Toronto (Ontario) M2N 6K8
Téléphone : 1-877-225-0446 (sans frais)
Télécopieur : 416-299-4261
Site Web : www.giocanada.org

Coordonnées pour les plaintes concernant l'assurance de personnes :
Ombudsman des assurances de personnes
20, rue Adelaide Est, Bureau 802
C.P. 29
Toronto (Ontario) M5C 2T6
Téléphone : 1-888-295-8112 (sans frais)
Télécopieur : 416-777-9750
Site Web : www.olhi.ca

Agence de la consommation en matière financière du Canada
L'ACFC surveille la conformité de toutes les institutions financières sous réglementation fédérale, dont les sociétés d'assurances sous réglementation fédérale, aux lois fédérales visant la protection des consommateurs, y compris l'exigence de mettre en place un processus de traitement des plaintes. L'ACFC ne s'occupe pas de la résolution des plaintes individuelles.

Si vous avez un problème en lien avec un produit ou un service financier, vous pouvez déposer une plainte auprès de TD Assurance. Si vous n'êtes pas satisfait de la façon dont votre plainte a été traitée, vous pouvez transmettre votre plainte à l'organisme externe de traitement des plaintes suivant :

Coordonnées pour les plaintes concernant l'assurance habitation et auto et assurance pour petites entreprises :
Service de conciliation en assurance de dommages
4711, rue Yonge, 10e étage
Toronto (Ontario) M2N 6K8
Téléphone : 1-877-225-0446 (sans frais)
Télécopieur : 416-299-4261
Site Web : www.giocanada.org

Coordonnées pour les plaintes concernant l'assurance de personnes :
Ombudsman des assurances de personnes
20, rue Adelaide Est,
Bureau 802
C.P. 29 Toronto (Ontario) M5C 2T6
Téléphone : 1-888-295-8112 (sans frais)
Télécopieur : 416-777-9750
Site Web : www.olhi.ca

Si vous désirez connaître vos droits ou si vous avez besoin de renseignements sur le processus de traitement des plaintes de TD Assurance, vous pouvez communiquer avec l'ACFC au moyen du formulaire en ligne, par la poste ou par téléphone. L'ACFC utilise les renseignements provenant des demandes de renseignements des consommateurs pour accomplir son mandat.

Site Web : https://www.canada.ca/fr/agence-consommation-matiere-financiere

Formulaire en ligne : https://www.canada.ca/fr/agence-consommation-matiere-financiere/organisation/contactez-nous.html

Téléphone :
Service en français : 1-866-461-ACFC (2232)
Service en anglais : 1-866-461-FCAC (3222)
Appels provenant de l'extérieur du Canada : 613-960-4666
Téléscripteur (ATS) : 1-866-914-6097 / 613-947-7771

Service de relais vidéo : L'ACFC utilise maintenant le service de relais vidéo (SRV). Vous n'avez pas besoin d'autoriser le service de relais pour communiquer avec l'ACFC.
Consultez le site https://srvcanadavrs.ca/fr/ pour en savoir plus.

Adresse postale : Agence de la consommation en matière financière du Canada, 427, avenue Laurier Ouest, 5e étage, Ottawa (Ontario) K1R 7Y2

Consentement au traitement de vos renseignements personnels et à la Politique de confidentialité de TD Assurance

Vous consentez à notre Politique de confidentialité. Vous acceptez que TD Assurance (qui comprend La Banque Toronto-Dominion et ses sociétés affiliées, collectivement la « TD ») puisse traiter vos renseignements personnels de la façon prévue par sa Politique de confidentialité. Vous trouverez cette politique en ligne, à l'adresse td.com/vieprivee.

Des options s'offrent à vous. La Politique de confidentialité vous explique comment refuser de donner votre consentement ou le retirer, s'il y a lieu.

Voici un résumé de cette politique.

Nous recueillons, utilisons, transmettons et conservons vos renseignements, notamment pour :

- vous identifier;
- traiter votre demande et évaluer votre admissibilité;
- souscrire une assurance;
- vous servir;
- communiquer avec vous;
- personnaliser notre relation avec vous;
- déterminer le produit, prime ou couverture qui vous convient;
- améliorer les produits et services de la TD;
- vous protéger contre les fraudes, l'exploitation financière et les erreurs;
- évaluer et gérer nos risques;
- respecter les obligations juridiques et réglementaires.

Nous recueillons des renseignements (aux fins ci-dessus) auprès de vous et d'autres entités, notamment ce qui suit :

- organismes et registres de prévention des fraudes;
- tout professionnel de la santé, établissement de santé, compagnie d'assurance, organisme gouvernemental, organisation qui gère des banques de données d'information publique, bureau d'information sur les assurances, notamment MIB, LLC et le Bureau d'assurance du Canada qui possèdent vos renseignements;
- dans le cadre des interactions que nous avons avec vous, que ce soit sur votre appareil mobile ou par Internet, d'après les vidéos enregistrées par les caméras de nos locaux, et d'après votre historique d'utilisation de nos produits et services;
- rapport d'enquête personnel dressé dans le cadre de la vérification ou de l'authentification des renseignements que vous avez fournis dans votre demande d'assurance vie ou santé.

Nous pouvons communiquer vos renseignements personnels (aux fins énoncées ci-dessus) à des entités, y compris les entités suivantes. Certaines d'entre elles peuvent se trouver à l'extérieur de votre province ou territoire ou à l'extérieur du Canada :

- sociétés affiliées à la TD;
- organismes et registres de prévention des fraudes;
- professionnels de la santé;
- entreprises avec qui nous collaborons pour offrir des produits ou des services;
- compagnies d'assurance (y compris les assureurs et les réassureurs éventuels);
- organisations qui gèrent des banques de données publiques ou des bureaux d'information sur les assurances, y compris MIB, LLC et le Bureau d'assurance du Canada.

Nous conservons vos renseignements :
Nous conservons vos renseignements aux fins ci-dessus aussi longtemps que nécessaire, dans la limite du raisonnable.

Comment nous communiquerons avec vous :
Il se peut que nous communiquions avec vous concernant votre demande et les produits et services qui pourraient vous intéresser. Ces communications peuvent se faire par téléphone (aux coordonnées fournies par vous), par message texte, par courrier, par courriel ou par d'autres moyens électroniques. Vous pouvez demander de ne plus recevoir d'offres ou choisir le mode de communication à utiliser pour vous joindre à des fins de marketing. Vous pouvez le faire en communiquant avec l'assurance-vie, TD au 1-800-775-1669.

535107 (0426)