

TIPS APRÈS DÉPART SOMMAIRE DU PRODUIT



ASSURANCE VOYAGE 

Type de produit d'assurance :	Assurance individuelle pour voyages uniques
Assureur :	Old Republic, Compagnie d'assurance du Canada Enregistrée auprès de l'Autorité des marchés financiers sous le NEQ 1144743953 Adresse : 100 rue King Ouest Suite 1100 Hamilton ON L8P 1A2 Téléphone : 1 800 530-5446 Site Web : www.orican.com Adresse courriel : traveladmin@orican.com
Distributeur:	Votre agence de voyage est obligée de vous fournir son nom et ses coordonnées

L'Autorité des marchés financiers peut vous renseigner sur les obligations de votre assureur ou de votre distributeur. Site Web – www.lautorite.qc.ca

À PROPOS DE CE DOCUMENT

À quoi sert ce document?

Ce document est un aperçu du produit d'assurance voyage TIPS Après départ. Ce n'est pas la police et ce n'est pas un document légal.

La police et la confirmation de police constituent le document légal qui énonce les modalités et conditions de votre couverture.

Où se trouve la police?

Demandez un exemplaire à votre agent de voyage ou téléchargez-le de notre site Web TIPS :

<https://gowithtips.com/fr/produits-2/tous-les-regimes/#12--apres-depart->



DESCRIPTION DU PRODUIT

Il y a beaucoup d'imprévus qui peuvent survenir avant ou pendant un voyage et en conséquence vous faire perdre votre investissement ou vous obliger à payer des coûts non attendus. Ce produit couvre une gamme étendue de dépenses imprévues y compris les frais médicaux d'urgence, les frais d'interruption de voyage, retard de voyage, bagages, de même que d'autres dépenses liées aux accidents de voyage.

Voici un sommaire des couvertures principales du produit :

Interruption de voyage (Voir les pages 9 à 16 de la police)	Cette indemnité vous couvre si vous devez interrompre un voyage déjà commencé (à ou après la date de départ du voyage) à cause d'un imprévu tel que la maladie soudaine de vous ou de votre compagnon de voyage, ou un vol retardé qui vous fait manquer une grande partie de votre voyage.
Retard de voyage (Voir les pages 16 à 19 de la police)	Même si votre voyage a des retards imprévus, vous pourriez choisir de rattraper votre itinéraire et jouir du restant du voyage. Par exemple, arrivé à l'aéroport, vous pourriez apprendre que votre vol est retardé jusqu'au lendemain à cause d'une tempête de neige. Cette indemnité aide à couvrir vos frais d'hôtel et de repas pendant que vous attendez.
Frais médicaux d'urgence (Voir les pages 19 à 26 de la police)	Imaginez que vous vous blessez ou que vous tombez malade de façon inattendue à l'extérieur de votre province de résidence. Cette indemnité fournit une couverture pour les frais hospitaliers et les frais médicaux d'urgence qui en découlent.
Bagages (Voir les pages 26 à 28 de la police)	Il y a une couverture si vos bagages sont perdus, volés ou endommagés pendant votre voyage. Un remboursement est également disponible si votre passeport, visa de voyage, certificat de naissance et/ou permis de conduire sont perdus, volés ou endommagés.
Accident de voyage (Voir les pages 28 à 31 de la police)	Il y a une couverture si vous perdez la vie ou perdez un membre de votre corps pendant vos déplacements de voyage.

Que signifie COÛT DU VOYAGE?

Votre coût du voyage signifie l'argent versé pour le voyage. Ceci peut inclure le coût d'un billet d'avion, d'un hôtel, d'un circuit, d'une croisière, etc.

Qui peut souscrire cette assurance?

(Voir les pages 2 et 3 de la police)

Afin de pouvoir acheter cette police, **vous devez** :

- Être résident du Canada;
- Être âgé de moins de 80 ans;
- Acheter avant de voyager; et
- Payer le coût requis pour l'assurance.

Et **vous ne devez pas** :

- Être atteint d'une maladie terminale et avoir moins de 12 mois à vivre;
- Être âgé de 70 ans ou plus et nécessiter l'aide chaque jour avec votre mobilité ou vos médicaments;
- Être âgé de 60 ans ou plus et être titulaire d'une police antérieure qui a pris fin dans les derniers 13 jours; et
- Avoir été déconseillé de voyager par un médecin dû à une condition médicale.

REMARQUES



- *Si vous ne respectez pas toutes les exigences énoncées plus haut, votre police est nulle et votre coût d'assurance vous sera retourné.*
- *La couverture de Frais médicaux d'urgence est limitée à 25 000 \$ si vous n'êtes pas assuré sous un régime canadien d'assurance maladie gouvernemental ou universitaire (tel que le RAMQ).*
- *Un enfant né pendant votre voyage n'est pas couvert.*
- *Si vous mentez ou faites de fausses déclarations dans un questionnaire d'admissibilité, votre police est nulle.*

Quand commence la couverture?

(Voir la page 5 de la police)

Couverture	Commence ...
Interruption de voyage	Le jour où vous partez en voyage
Frais médicaux d'urgence	Lorsque vous quittez votre province de résidence
Accident de voyage	Le jour où vous partez en voyage
Toutes les autres couvertures	Le jour où vous partez en voyage

Quand la couverture prend-elle fin?

(Voir la page 5 de la police)

Toutes les couvertures prennent fin ...
Au premier des évènements suivants : <ol style="list-style-type: none">1. l'annulation de votre police;2. l'annulation de votre voyage;3. l'expiration de votre police; ou4. votre retour dans votre province de résidence après votre voyage

Pour combien de jours puis-je m'assurer?

(Voir la page 3 de la police)

Âge du voyageur	Durée maximale du voyage
69 ans ou moins	23 jours
70 à 79 ans	16 jours

QU'EST-CE QUI EST COUVERT?

Pour connaître le remboursement maximal possible pour chaque indemnité, consultez le « Tableau des indemnités maximales » à la page 4 de la police.

Interruption de voyage

(Voir les pages 9 à 16 de la police)

Nous remboursons vos paiements non remboursables et inutilisés du coût du voyage, et le retour à votre domicile si vous n'êtes pas capable de continuer votre voyage pour l'une ou l'autre des raisons énoncées dans la police.

Par exemple, si un membre non-voyageur de votre famille tombe malade et que vous devez retourner à votre domicile, nous payerons votre vol de retour. De plus, nous remboursons vos coûts non remboursables pour les jours de voyage manqués, jusqu'au montant du coût du voyage que vous avez souscrit. Quelques dépenses sont remboursées jusqu'à un montant fixe.

Par exemple :

Vous êtes déjà en voyage lorsque vous apprenez que votre père est gravement malade. Vous décidez d'arrêter votre voyage et de retourner chez vous pour le soigner. Le seul vol disponible part le lendemain matin, ce qui signifie que vous devez attendre et réserver une chambre d'hôtel près de l'aéroport afin de prendre le vol de bonne heure le lendemain matin. Muni d'un régime TIPS Après départ, vous seriez admissible au remboursement de :

- *coût de retourner à votre domicile (les frais complets);*
- *jours non utilisés non remboursables (jusqu'au coût du voyage); et*
- *jusqu'à 350 \$ par jour jusqu'à un maximum de 1 000 \$ pour hébergement et repas imprévus (montants fixes).*

Retard de voyage

(Voir les pages 16 à 19 de la police)

Nous remboursons certains coûts imprévus que vous devez déboursier lors d'un retard de voyage pour des raisons énoncées dans la police.

Par exemple :

Votre voyage inclut un vol de correspondance qui est le dernier vol sur l'horaire du jour. Le départ du vol précédent est retardé pour une raison au-delà de votre contrôle et en conséquence vous manquez votre vol de correspondance. Puisqu'il n'y a pas d'autres vols ce jour-là, vous devez passer une nuit à l'hôtel et prendre le premier vol disponible le lendemain. La ligne aérienne vous facture également des frais de changement. Le retard total est de plus de 6 heures. Muni d'un régime TIPS Après départ vous seriez admissible au remboursement de :

- *frais de changement ou tarifs additionnels pour continuer votre voyage (jusqu'à 1 500 \$); et*
- *jusqu'à 350 \$ par jour jusqu'à un maximum de 1 000 \$ pour hébergement et repas.*



REMARQUE

- *La couverture de Retard de voyage est conçue pour vous aider à défrayer les dépenses requises pour rattraper votre itinéraire. Si vous avez un retard, vous devez faire les efforts raisonnables pour continuer votre voyage assuré.*

Dépenses médicales d'urgence

(Voir les pages 19 à 26 de la police)

Nous remboursons vos dépenses médicales et certaines autres dépenses reliées que vous devez payer s'il vous arrive une urgence médicale inattendue pendant votre voyage.

La police rembourse les dépenses raisonnables.

Quelques dépenses sont remboursées jusqu'à un montant fixe.

Par exemple :

C'est le dernier jour de votre voyage. Vous tombez et vous vous cassez la cheville. Vous recevez des soins médicaux d'urgence à l'hôpital. Le médecin vous dit de ne pas voler vers chez vous le lendemain comme prévu, mais de prolonger votre voyage de 3 jours afin de laisser guérir votre cheville. Vous réservez des jours additionnels à un hôtel et dépensez pour des repas additionnels. Muni d'un régime TIPS Après départ, vous seriez remboursé au complet pour tous soins médicaux subis et vous seriez admissible au remboursement jusqu'à 350 \$ par jour, jusqu'à un maximum de 3 500 \$ pour hébergement et repas.

Bagages

(Voir les pages 26 à 28 de la police)

Nous remboursons toutes dépenses directes que vous pourriez engager si vos bagages sont perdus, volés, endommagés ou retardés pendant votre voyage.

Par exemple :

Vous arrivez à la destination de votre voyage et constatez que vos bagages n'y sont pas avec vous! La compagnie aérienne confirme plus tard qu'ils sont perdus. Muni d'un régime TIPS Après départ, vous seriez admissible au remboursement jusqu'à 1 500 \$ pour le remplacement de vos bagages et leur contenu.

Le remboursement pour certains articles de bagages est limité, notamment votre certificat de naissance, passeport et argent comptant. Voir les détails à la page 28 de la police.

Accident de voyage

(Voir les pages 28 à 31 de la police)

Nous payons l'indemnité maximale si vous perdez la vie ou perdez un membre de votre corps pendant votre voyage.

Assistance en voyage

Voir la page 10 de ce sommaire pour les détails.



REMARQUES

- *Cette police est secondaire à toute autre source de couverture et toute autre source de recouvrement.*
- *Pour les frais médicaux d'urgence, nous payons l'excès du montant alloué sous votre régime d'assurance médicale gouvernemental (RAMQ), universitaire (RAMU) ou privé.*

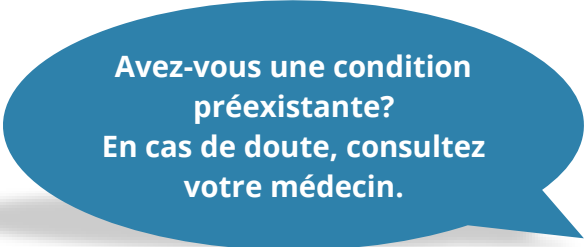
QU'EST-CE QUI N'EST PAS COUVERT?

Quels sont les raisons du refus de payer une réclamation?

Il y a des cas et des raisons pour lesquelles votre réclamation peut être refusée. Ceux-ci sont **énumérés dans la police** dans la section des Exclusions de la police (voir les pages 31 à 38).

La raison du refus la plus souvent invoquée est l'instabilité d'une **condition préexistante**.

Une **condition préexistante** est une **condition médicale** qui existe avant votre **date d'effet** (la date où votre couverture sous la police débute). Consultez la page 4 de ce sommaire pour savoir quand la couverture débute.



Avez-vous une condition préexistante?
En cas de doute, consultez votre médecin.

Une **condition préexistante** doit être **stable** pendant un certain nombre de jours avant votre **date d'effet**.

Stable signifie :

1. Vous n'avez subi aucun nouveau traitement, aucun changement de traitement ou aucun arrêt de traitement;
2. Aucun changement n'a eu lieu dans vos médicaments prescrits (y compris des augmentations, diminutions ou arrêts);
3. Votre condition n'a pas empiré;
4. Aucun de vos symptômes n'a changé;
5. Vous n'avez pas été admis à l'hôpital ou référé à un médecin-spécialiste;
6. Aucun tests ou enquêtes recommandés n'étaient en attente; et
7. Aucun traitement n'était prévu ou en attente à votre sujet.

Tous les points plus haut doivent être véridiques pour que la condition soit stable.

REMARQUE

- *Le nombre de jours pendant lesquels votre condition préexistante doit être stable dépend de votre couverture et de votre âge. Consultez les tableaux plus bas pour les détails.*

La couverture Interruption de voyage et Frais médicaux d'urgence :

Votre âge	Période de stabilité d'une condition préexistante
0-59	60 jours avant (et incluant) le jour où vous partez en voyage
60-74	90 jours avant (et incluant) le jour où vous partez en voyage
75-79	180 jours avant (et incluant) le jour où vous partez en voyage

Il **n'y a aucune** couverture pour ces conditions, même si elles sont stables :

1. Une condition cardiaque qui nécessite la prise de nitroglycérine plus d'une fois par semaine; ou
2. Une condition pulmonaire qui nécessite de l'oxygène à domicile ou des stéroïdes oraux.

EXEMPLE DE CONDITION PRÉEXISTANTE

Marie a 50 ans et souffre d'une condition préexistante, les migraines...

Le 10 juin	Marie réserve un voyage en France du 1 ^{er} au 10 juillet et achète une police sous le régime TIPS Après départ.
Le 2 juillet	<p>Le jour après son départ en voyage, Marie décide d'interrompre son voyage et de retourner chez elle parce qu'elle sent la douleur d'une migraine.</p> <p>Marie réclame de sa compagnie d'assurance la partie non utilisée de ses coûts prépayés non remboursables et les frais de changer son vol de retour :</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 500 \$ pour ses réservations d'hôtel et de circuits• 1 000 \$ de frais pour changer son vol de retour
Le 8 juillet	La compagnie d'assurance, en évaluant la réclamation, trouve un document médical qui indique que Marie a consulté le 1 ^{er} juin pour une douleur causée par la migraine et que plus tard son médecin a ordonné pour elle un test IRM.



Dans cet exemple, Marie réclame les coûts de ses réservations non utilisées d'hôtel et de circuits et les frais de changement de 2 500 \$ (couverture interruption de voyage). Marie a 50 ans donc pour réclamer sous la couverture interruption, sa condition préexistante doit être stable pour les 60 jours avant la date de départ de sa police (1^{er} juillet).

La condition de Marie n'était pas stable parce que sa condition a empiré/ses symptômes ont changé le 1^{er} juin, pendant la période de 60 jours avant le 1^{er} juillet. Alors, sa réclamation de 2 500 \$ ne serait pas couverte sous la police.

JUIN

DIM	LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
	15	16	18	19	20	
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Elle réserve le voyage.

Elle interrompt le voyage.

Consultation pour la migraine – sa condition n'est plus stable.

JUILLET

DIM	LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM
			1	2	3	4
			★	★	★	★
5	6	7	8	9	10	11
★	★	★	★	★	★	
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

QUE FAIRE S'IL VOUS FAUT DU SECOURS MÉDICAL?



Si vous tombez malade ou subissez une blessure pendant votre voyage, contactez le service d'assistance :

- Avant votre admission à l'hôpital; ou
- Dans les 24 heures d'une urgence qui met votre vie en danger.



À défaut de faire cela, vous serez obligé de payer 30 % de toutes dépenses admissibles.

Si vous n'êtes pas capable de contacter le service d'assistance vous-même, quelqu'un d'autre peut le faire pour vous.

Les coordonnées du service d'assistance sont à la page 8 de la police.

INFOS SUR LES RÉCLAMATIONS

COMMENT PRÉSENTER VOTRE RÉCLAMATION?

(Voir les pages 49 à 51 de la police)

Visitez notre site Web à www.oldrepubliccanada.com/Claims/TIPS-F pour les instructions ou appelez le Département des réclamations au 1 888 831-2222.

Prenez note : La présentation d'une réclamation est toujours requise – même si vos dépenses admissibles sont payées directement.

N'oubliez pas! Il faut présenter des preuves à l'appui de votre réclamation. Celles-ci incluent les factures/documents médicaux détaillés et les reçus originaux des dépenses que vous réclamez.

Nous recommandons de présenter votre réclamation le plus tôt possible!

Toutefois, vous avez jusqu'à 12 mois de la date de la perte pour la présenter. Consultez la page 49 de la police pour notre adresse postale en cas de besoin.


Nous payons toutes les dépenses admissibles dans les 30 jours de la réception de tous les renseignements nécessaires.

DÉSIREZ-VOUS PORTER PLAINTE?

Si vous pensez que nous n'avons pas respecté nos obligations selon la police, vous pouvez :

- Parler avec le représentant qui vous a servi ou avec son superviseur;
- Adresser une plainte écrite à notre Officier des plaintes – pour la procédure de plaintes, visitez notre site Web www.orican.com/fr/complaint-procedures;
- Demander à un tiers indépendant d'examiner votre cas, tel l'Ombudsman des assurances de personnes (OAP) et l'Autorité des marchés financiers (AMF);
- Entamer une action en justice dans les 3 ans.

LE COÛT DE L'ASSURANCE



Le montant payé pour l'assurance s'appelle la *prime*.

La prime de ce produit est déterminée selon :

- Votre âge;
- Le coût du voyage que vous assurez; et
- Le nombre de jours du voyage.

En général, plus vous êtes âgé, plus vous voyagez longtemps, plus le coût du voyage est élevé, plus la prime sera élevée.

Notez : Les résidents du Québec doivent payer une taxe de vente au-delà de la prime. Il n'y a aucun autre frais ou dépense.

SI J'ANNULE MON ASSURANCE, PUIS-JE RÉCUPÉRER MON ARGENT?

Oui, vous pouvez annuler et vous faire rembourser au complet dans les 10 jours de l'achat, si le voyage n'a pas commencé et qu'aucune réclamation n'a été présentée.

Pour annuler votre police, contactez votre agent de voyage.

QUESTIONS ?

Si vous avez des questions ou commentaires, parlez avec votre agent de voyage.

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

PARLONS ASSURANCE !

Nom du distributeur : _____

Nom de l'assureur : _____

Nom du produit d'assurance : _____



LIBERTÉ DE CHOISIR

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

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

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



COMMENT CHOISIR

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



RÉMUNÉRATION DU DISTRIBUTEUR

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



DROIT D'ANNULER

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

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

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

Espace réservé à l'assureur :