



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

Émise par : TD, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie ») aux termes de la *police collective* T1004 et de la Compagnie d'assurance habitation et auto TD aux termes de la *police collective* TGV007 (la « *police collective* » ou les « *polices collectives* ») émises à l'intention de La Banque Toronto-Dominion (le « *titulaire de la police* »). *Notre administrateur* gère l'assurance au nom de TD Vie et de la Compagnie d'assurance habitation et auto TD et offre des services de règlement de paiement et administratifs aux termes des *polices collectives*.

Avis important – Veuillez lire attentivement

Le présent *certificat* contient des renseignements importants ainsi qu'une disposition qui peut restreindre la somme payable. Veuillez le lire attentivement et l'apporter avec vous pendant votre voyage.

- La couverture décrite dans le présent *certificat* est conçue en vue de couvrir des pertes attribuables uniquement à des circonstances soudaines et imprévisibles. Il est primordial que vous lisiez et compreniez le présent *certificat* avant que vous partiez en voyage, en raison du fait que votre couverture peut être assujettie à certaines restrictions ou exclusions.
- **ATTENTION** : La présente assurance ne comprend pas de couverture, la fourniture de services ni le remboursement de dépenses pour une *maladie préexistante*. Une *maladie préexistante* s'entend d'une *urgence médicale* pour laquelle des symptômes ont été observés pendant la *période de maladie préexistante*; qui a fait l'objet d'un examen, d'un diagnostic ou d'un *traitement* pendant la *période de maladie préexistante*; ou pour laquelle un examen approfondi a été recommandé ou prescrit ou un changement de *traitement* a été recommandé (y compris un *changement de médicament* ou de son dosage) pendant la *période de maladie préexistante*. Si l'*urgence médicale* était présente ou si des symptômes étaient présents le *jour de départ* ou avant, il est possible qu'une exclusion pour *maladie préexistante* s'applique.
- Lorsque vous faites une réclamation à la suite d'un accident, d'une blessure ou d'une maladie, nous pouvons examiner vos antécédents médicaux.
- Si vous devez annuler ou interrompre votre voyage, il est primordial de communiquer immédiatement avec notre administrateur à l'aide de la ligne d'assistance d'urgence 24 h dont le numéro se trouve à l'article 11 ci-après. Vous devez aviser notre administrateur avant d'annuler ou d'interrompre votre voyage.

Il est primordial d'annuler ou d'interrompre immédiatement votre voyage couvert, 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.

Le présent *certificat* comporte une disposition qui supprime ou restreint le droit d'une personne assurée du groupe de désigner des personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles des sommes d'assurances sont payables.

Veuillez lire attentivement le présent *certificat* d'assurance avant votre voyage.

Pour obtenir des réponses ou des précisions, composez le **1-800-293-4941**.

ARTICLE 1 - RÉSUMÉ DES INDEMNITÉS

Indemnité	Indemnité maximale payable	Numéro de page
Assurance annulation de voyage (avant le départ)	Jusqu'à concurrence du <i>montant de la couverture souscrite</i> , pour un montant assurable maximal de 20 000 \$ par <i>personne assurée</i> , par <i>voyage couvert</i>	10
Assurance interruption de voyage (après le départ)	La partie des réservations de voyage inutilisées, jusqu'à concurrence du <i>montant de la couverture souscrite</i> avant le départ, pour un montant assurable maximal de 20 000 \$ par <i>personne assurée</i> , par <i>voyage couvert</i>	10
Transport	Un billet aller-simple en classe économique	10
Repas et hébergement	Jusqu'à concurrence de 350 \$ par jour, par <i>personne assurée</i> , et d'un maximum de 700 \$, par <i>personne assurée</i> , par <i>voyage couvert</i>	11
Rapatriement de la dépouille	Jusqu'à concurrence de 10 000 \$ pour les frais de transport ou d'enterrement en cas de décès d'une <i>personne assurée</i>	11

ARTICLE 2 - DÉFINITIONS

Dans le présent *certificat*, les termes et expressions en italique ont le sens qui leur est donné ci-après. Au fur et à mesure que *vous* lisez le *certificat*, il est possible que *vous* deviez *vous* rapporter au présent article afin de *vous* assurer que *vous* comprenez *votre couverture* ainsi que les restrictions et les exclusions qui s'appliquent à *vous*.

administrateur s'entend du fournisseur de services engagé par TD Vie et la Compagnie d'assurance habitation et auto TD en vue de fournir des services de règlement de paiement et des services administratifs aux termes du *certificat*.

alpinisme s'entend de la montée ou de la descente d'une montagne au moyen d'un équipement spécialisée, y compris des crampons, des piolets, des relais, des pitons à expansion, des mousquetons et des 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 partage le transport ou l'hébergement avec *vous*.

Exceptions : Les compagnons de voyage se limitent à trois (3) personnes par voyage (y compris *vous-même*).

confirmation de couverture s'entend du document que *notre administrateur* *vous* fait parvenir lorsque *vous* souscrivez la couverture, par téléphone ou par Internet, aux termes de la *police collective*. Elle comprend *votre numéro de certificat* et confirme l'assurance que *vous* avez souscrite.

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.

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* demande 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 *votre* itinéraire de voyage.

date de retour s'entend de la date à laquelle *vous* devrez rentrer à la *maison*. Cette date figure sur *votre* demande d'assurance ou la *confirmation de couverture* la plus récente.

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.

enfant ou enfants à charge s'entend de vos enfants :

- vos enfants de sang, adoptifs ou beaux-enfants;
 - qui ne sont pas mariés;
 - dont *vous* assurez entièrement la subsistance; et
 - qui sont :
 - âgés de moins de 22 ans; ou

- âgés de moins de 26 ans et qui fréquentent à temps plein un établissement d'enseignement supérieur au Canada; ou
- de tout âge et qui sont atteints d'une déficience mentale ou physique.

hôpital s'entend d'un établissement habilité par les autorités compétentes en tant qu'*hôpital* à offrir des services médicaux aux malades hospitalisés, des services ambulatoires, et des services de soins d'urgence ou de l'établissement médical approprié le plus près qui a été autorisé au préalable par *notre administrateur*.

Exceptions : Cette définition ne comprend pas les établissements pour malades chroniques, les maisons de convalescence, les centres de réadaptation ou les maisons de soins infirmiers.

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 couvert*; 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.

maladie préexistante s'entend d'une *urgence médicale* :

- pour lequel des symptômes ont été observés pendant la *période de maladie préexistante*;
- qui a fait l'objet d'un examen, d'un diagnostic ou d'un *traitement* pendant la *période de maladie préexistante*; ou
- pour lequel un examen approfondi a été recommandé ou prescrit ou un changement de *traitement* a été recommandé (y compris un *changement de médicament* ou de son dosage) pendant la *période de maladie préexistante*.

médecin s'entend du *médecin* ou du chirurgien qui détient les autorisations et permis nécessaires pour pratiquer la médecine dans le territoire où il fournit des services de consultation ou des *traitements* médicaux, et qui n'est pas un parent par le sang ni un parent par alliance d'une *personne assurée* aux termes du présent *certificat*.

membre de la famille immédiate s'entend de *votre conjoint*, de vos parents, beaux-parents, grands-parents, *enfants à charge*, demi-sœurs, demi-frères, petits-enfants, frères, beaux-frères, sœurs, belles-sœurs, tantes, oncles, nièces ou neveux, gendres ou brus ainsi que les parents, grands-parents, frères, beaux-frères, sœurs 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 couvert*.

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.

numéro de certificat s'entend du numéro d'identification unique que *vous* recevez lorsque *vous* souscrivez la présente assurance par téléphone ou par Internet.

période de couverture s'entend d'une période au cours de laquelle un événement assuré doit survenir pour qu'une indemnité soit versée comme il est décrit à l'article 6.

période de maladie préexistante s'entend de la période (comme il est indiqué ci-après) qui prend fin immédiatement avant la *période de couverture* à l'égard de toute indemnité aux termes du présent *certificat* et correspond à ce qui suit :

- pour les *personnes assurées* âgées de moins de 65 ans – 90 jours immédiatement avant le début de la *période de couverture*; et
- pour les *personnes assurées* âgées de 65 ans ou plus – 180 jours immédiatement avant le début de la *période 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 5.

personne assurée ou **personnes assurées** s'entend d'une personne qui est admissible à l'assurance offerte aux termes du présent *certificat* comme il est décrit à l'article 3.

police collective ou **polices collectives** s'entend de TD, Compagnie d'assurance–vie (« TD Vie ») aux termes de la police collective TI004 et de la Compagnie d'assurance habitation et auto TD aux termes de la police collective TGV007.

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*.

risque assuré s'entend d'un motif d'annulation ou d'interruption couvert, comme il est décrit à l'article 7 du présent *certificat*.

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 l'*urgence médicale* qui n'a pas empiré et que les médicaments n'ont pas changé ni leur utilisation ou dosage, et que le *traitement* prescrit ou recommandé par un *médecin* ou reçu au cours de la période indiquée dans le présent *certificat* n'a pas changé.

terrorisme ou **actes de terrorisme** s'entend de toute activité qui a lieu au cours d'une période inclusive de 14 jours, sauf dans le cas d'un fait de guerre contre des personnes, des organismes, des biens (qu'ils soient tangibles ou intangibles) ou des infrastructures de quelque nature que ce soit, par un individu ou un groupe établi dans un pays qui comprend ce qui suit ou la préparation de ce qui suit :

- l'usage, ou le menace d'usage, de la force ou de la violence; ou
- la perpétration, ou la menace de perpétration, d'un acte dangereux; ou
- la perpétration, ou la menace de perpétration, d'un acte qui perturbe ou interrompt un système électronique, informatique ou mécanique;

ayant pour effet ou pour but :

- d'intimider, de contraindre ou de renverser un gouvernement (de fait ou de droit), d'influencer sa conduite ou ses politiques, d'avoir une incidence sur celles-ci, ou encore de protester contre celles-ci;
- d'intimider, de contraindre ou d'effrayer une population civile ou une partie de celle-ci;
- de perturber tout secteur de l'économie; ou
- de servir des objectifs politiques, idéologiques, religieux, sociaux ou économiques ou d'exprimer une philosophie ou une idéologie (ou son opposition à celle-ci).

titulaire de la police s'entend de La Banque Toronto-Dominion.

traité ou **traitement** s'entend de tout acte médical, thérapeutique ou diagnostique prescrit, effectué ou recommandé par un *médecin*, comprenant notamment les médicaments prescrits ou non prescrits, les examens et les chirurgies. Le terme « traitement » n'englobe pas l'utilisation inchangée de médicaments prescrits pour une *urgence médicale stable*.

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'une irrégularité de la santé d'une *personne assurée* qui a nécessité ou nécessite des conseils, une consultation, un examen, un *traitement*, des soins, des services ou le diagnostic d'un *médecin*.

vous, votre et **vos** s'entendent de la personne nommée comme la ou les *personnes assurées* dans *votre confirmation de couverture* la plus récente qui ont obtenu une assurance, là où *nous* avons reçu la prime exigée.

voyage s'entend de la période entre *votre date d'entrée en vigueur* de l'assurance et la *date de retour* comme il est indiqué sur *votre confirmation de couverture* la plus récente.

voyage couvert s'entend d'un voyage :

- effectué par une *personne assurée*;
- à l'extérieur de la province ou du territoire de résidence de la *personne assurée*;
- qui ne s'étend pas :
 - à la date à laquelle la *personne assurée* ne respecte plus les critères d'admissibilité présentés à l'article 3;
 - à la date à laquelle l'assurance prend fin comme il est indiqué à l'article 4;
 - ni ne se poursuit au-delà de ces dates;
- et qui a été réservé avant que *vous* ne quittiez *votre maison*.

ARTICLE 3 - ADMISSIBILITÉ

Vous pouvez faire une demande d'assurance annulation et interruption de voyage si :

- *Vous* êtes âgé d'au moins 18 ans à la *date d'entrée en vigueur* de *votre certificat* comme il est indiqué dans *votre* demande d'assurance ou la *confirmation de couverture* la plus récente;
 - Si *vous* êtes âgé de moins de 18 ans, un parent ou un tuteur peut autoriser *votre* demande d'assurance.
- *Vous* êtes client du *titulaire de la police* ou de ses sociétés affiliées ou de ses filiales;
- *Vous* êtes résident du Canada et *vous* êtes présent physiquement au Canada au moment où *vous* souscrivez la couverture; et
- *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* demande 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 4 - 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 couvert* est annulé avant *votre date de départ de votre maison* ;
- la date à laquelle *vous* retournez à la *maison* ;
- à minuit, la *date de votre retour* ; et
- 365 jours après *votre date de départ de votre maison* .

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

- *Votre voyage* est annulé avant que *vous* ne commenciez *votre voyage* et :
 - le fournisseur (p. ex., le voyageur, le transporteur aérien, etc.) annule *votre voyage couvert* , et toutes les pénalités ne sont pas exigées ; ou
 - le fournisseur (p. ex., le voyageur, 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 couvert* 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 couvert* .

ARTICLE 5 - PROLONGATION DE LA COUVERTURE

Si *vous* décidez de prolonger *votre voyage couvert* , *vous* devrez demander une *période de prolongation* en communiquant avec *notre administrateur* avant *votre date de retour* , et toute prolongation de *votre couverture* est assujettie aux conditions suivantes :

- *Vous n'avez pas* eu une *urgence médicale* aux termes de *votre* couverture existante ou d'un autre produit d'assurance voyage que *vous* avez souscrit auprès de *nous* ;
- Si *vous avez* eu une *urgence médicale* aux termes de *votre* couverture existante ou d'un autre produit d'assurance voyage que *vous* avez souscrit auprès de *nous* ;
 - Toute *période de prolongation* doit être approuvée par *notre administrateur* .
- La prolongation de la couverture n'entraînera en aucun cas une *période de prolongation* de plus de 365 jours après *votre date de départ de votre maison* .

Remarque : 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.

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

ARTICLE 6 - PÉRIODE DE COUVERTURE

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 couvert* 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 minuit la *date de votre retour* , comme il est indiqué sur *votre confirmation de couverture* la plus récente.

ARTICLE 7 - CE QUE COUVRE VOTRE ASSURANCE

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 :

Pour obtenir une description exhaustive de chaque indemnité, veuillez vous reporter aux pages 10 à 11.

Quels sont les motifs couverts?	À quelles indemnités êtes-vous admissibles?		
	Annulation de voyage	Interruption de voyage	Retour retardé
<i>Votre urgence médicale</i> ou celle de <i>votre compagnon de voyage</i>	✓	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement 	<ul style="list-style-type: none"> • Transport • Repas et hébergement
L'admission à un <i>hôpital</i> à la suite d'une <i>urgence médicale</i> d'un membre de <i>votre famille immédiate</i> (qui ne se trouve pas à <i>votre destination</i>), de <i>votre associé en affaires</i> , de <i>votre employé clé</i> ou de <i>votre soignant</i>	✓	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement 	✗
Un membre de <i>votre famille immédiate</i> , <i>votre associé en affaires</i> , <i>votre employé clé</i> ou <i>votre soignant</i> est touché par une <i>urgence médicale</i> ou décède			
L'hôte à <i>votre destination</i> est admis à un <i>hôpital</i> ou décède par suite d'une <i>urgence médicale</i> .			
<i>Un membre de la famille immédiate</i> , un associé en affaires, un employé clé ou le soignant de <i>votre compagnon de voyage</i> est touché par une <i>urgence médicale</i> ou décède.			
Un <i>membre de votre famille immédiate</i> qui se trouve à <i>votre destination</i> est touché par une <i>urgence médicale</i> ou décède	✓	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement 	<ul style="list-style-type: none"> • Transport • Repas et hébergement
<i>Votre décès</i>	✓	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de voyage inutilisées • Rapatriement de la dépouille 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapatriement de la dépouille
Le décès de <i>votre compagnon de voyage</i>	✓	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement 	<ul style="list-style-type: none"> • Transport • Repas et hébergement
Grossesse et adoption	Annulation de voyage	Interruption de voyage	Retour retardé
	Veillez vous reporter aux pages 10 à 11 pour obtenir une description exhaustive de chaque indemnité.		
Des complications liées à une grossesse si elles surviennent au cours des 31 premières semaines de <i>votre grossesse</i> , de celle de <i>votre conjointe</i> ou de celle d'un membre de <i>votre famille immédiate</i>	✓	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement 	<ul style="list-style-type: none"> • Transport • Repas et hébergement

<p>Exclusion : La confirmation d'une grossesse multiple ou celle d'une grossesse découlant d'un ou de traitements de fertilité ne sont <u>pas</u> considérées comme des complications liées à la grossesse.</p>		hébergement	
<p>Des complications liées à une grossesse si elles surviennent au cours des 31 premières semaines de la grossesse de <i> votre compagnon de voyage</i>, d'un membre de la <i> famille immédiate de votre compagnon de voyage</i> ou de celle de la <i> conjointe de votre compagnon de voyage</i></p> <p>Exclusion : La confirmation d'une grossesse multiple ou celle d'une grossesse découlant d'un ou de traitements de fertilité ne sont <u>pas</u> considérées comme des complications liées à la grossesse.</p>	✓	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement 	<ul style="list-style-type: none"> • Transport • Repas et hébergement
<p>La confirmation de <i> votre grossesse</i> ou celle de <i> votre conjointe</i> arrive après <i> votre date d'entrée en vigueur</i> si <i> vous quittez votre maison</i> dans les neuf semaines avant ou après la date d'accouchement prévue</p>	✓	✗	✗
<p>La confirmation de la grossesse de <i> votre compagnon de voyage</i> ou de celle de la <i> conjointe de votre compagnon de voyage</i> arrive après <i> votre date d'entrée en vigueur</i> si <i> vous quittez votre maison</i> dans les neuf semaines avant ou après la date d'accouchement prévue</p>			
<p><i> Votre adoption légale d'un enfant</i>, si la date réelle de cette adoption est prévue après la <i> date d'entrée en vigueur</i> de <i> votre assurance</i> et avant ou après <i> votre date de départ</i></p>	✓	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement 	✗
<p>L'adoption légale d'un enfant par <i> votre compagnon de voyage</i>, si la date réelle de cette adoption est prévue après la <i> date d'entrée en vigueur</i> de <i> votre assurance</i> et avant ou après <i> votre date de départ</i></p>			
Visas et avertissements gouvernementaux	Annulation de voyage	Interruption de voyage	Retour retardé
	Veuillez vous reporter aux pages 10 à 11 pour obtenir une description exhaustive de chaque indemnité.		
<p>Le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement (MAECD) émet un avertissement formel écrit pendant <i> votre voyage</i> ou, après que <i> vous avez souscrit votre assurance</i> mais avant <i> votre date de départ</i>, selon lequel les Canadiens devraient éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel vers une destination comprise dans <i> votre voyage couvert</i></p>	✓	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement 	✗
<p><i> Votre visa de voyage</i> n'est émis ou <i> votre demande de visa de voyage</i> est rejetée pour des motifs qui sont hors de <i> votre contrôle</i>.</p> <p>Exclusion : Le fait qu'un visa d'immigrant ou de travail ne soit pas émis pas n'est <u>pas</u> couvert. Le fait qu'un visa de voyage ne soit pas émis en raison d'une demande de visa de voyage en retard n'est pas couvert.</p>	✓	✗	✗
<p>Le visa de voyage de <i> votre compagnon de voyage</i> n'est pas émis ou sa demande de visa de voyage est rejetée pour des motifs qui sont pas hors de</p>			

son contrôle. Exclusion : Le fait qu'un visa d'immigrant ou de travail ne soit pas émis n'est pas couvert. Le fait qu'un visa de voyage ne soit pas émis 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
	Veuillez vous reporter aux pages 10 à 11 pour obtenir une description exhaustive de chaque indemnité.		
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.	✓	<ul style="list-style-type: none"> • 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.			
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
	Veuillez vous reporter aux pages 10 à 11 pour obtenir une description exhaustive de chaque indemnité.		
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 couvert si vous décidez de ne pas poursuivre votre voyage	✓	<ul style="list-style-type: none"> • 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 couvert si vous décidez de ne pas poursuivre votre voyage			
Des délais du transporteur régulier de votre compagnon de voyage, en raison de conditions	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Frais des prochains frais 	✗

météorologiques, de tremblements de terre ou d'éruptions volcaniques pour une période d'au moins 30 % du <i>voyage couvert</i> si vous décidez de poursuivre <i>vo</i> tre voyage		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 <i>vo</i> tre 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	X	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement 	<ul style="list-style-type: none"> • Transport • Repas et hébergement
Des délais attribuables à <i>vo</i> tre 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 <i>vo</i> tre voyage			
Autres risques	Annulation de voyage	Interruption de voyage	Retour retardé
	Veuillez vous reporter aux pages 10 à 11 pour obtenir une description exhaustive de chaque indemnité.		
Un événement entièrement indépendant d'un acte prémédité ou d'un acte de négligence qui fait en sorte que <i>vo</i> tre résidence principale soit inhabitable ou que vous ne puissiez pas exploiter <i>vo</i> tre entreprise	✓	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement 	X
<i>Vous, vo</i> tre conjoint ou <i>vo</i> tre 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 <i>vo</i> tre voyage couvert.			
<i>Vo</i> tre logement commercial à la destination de <i>vo</i> tre 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 <i>vo</i> tre compagnon de voyage soit inhabitable ou qu'il ne puisse pas exploiter son entreprise	✓	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement 	X
<i>Vo</i> tre compagnon de voyage, le conjoint ou l'enfant à charge de <i>vo</i> tre 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 <i>vo</i> tre voyage couvert.			
<i>Vous, vo</i> tre conjoint ou <i>vo</i> tre enfant à charge faites l'objet d'une quarantaine ou d'un acte de piraterie.	✓	<ul style="list-style-type: none"> • La partie des réservations de 	<ul style="list-style-type: none"> • Transport • Repas et

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.		voyage inutilisées • Transport • Repas et hébergement	hébergement
--	--	---	-------------

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 couverts mentionnés à l'article 7 a lieu 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;
- *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 en raison d'un motif couvert qui s'applique à lui).

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

Si l'un des motifs couverts mentionnés à l'article 7 a lieu après que *vous* avez quitté la *maison* en vue de commencer *votre voyage couvert*, *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 couvert* 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 couvert* pour :
 - *vos* logement commercial et *vos* repas;
 - *vos* appels téléphoniques et *vos* 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 couvert* 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 *vos* 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 *vos* déplacement est possible du point de vue médical; ou
- dans les 10 jours suivant *vos* date de retour initialement prévue si *vos* retard ne découle pas d'une hospitalisation.

Rapatriement de la dépouille :

- Si *vos* 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 *vos* dépouille du lieu du décès jusqu'à la ville de *vos* 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 funéraire ne sont pas couverts aux termes de cette indemnité.

Assurance contre les actes de terrorisme

Toute indemnité payable conformément à *notre* assurance annulation et interruption de voyage est assujettie au plafond maximal payable applicable à l'ensemble des polices de voyage en vigueur que nous avons émises, y compris les présentes *polices collectives*. Si le total des réclamations qui est autrement payable pour une catégorie d'assurance aux termes de toutes les polices de voyage que nous avons émises et qui découle d'un ou de plusieurs *actes de terrorisme* est supérieur à ce plafond maximal payable, le montant payé relativement à chaque réclamation sera alors réduit au prorata pour que le montant global payé relativement à ces réclamations soit égal au plafond maximal payable.

Les indemnités payables 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.

L'assurance n'est offerte qu'à l'égard de deux (2) *actes de terrorisme* par année civile, et le plafond maximal payable pour chaque *acte de terrorisme* correspond à ce qui suit :

- le montant maximal par *acte de terrorisme*

- 10 000 000 \$ pendant une période inclusive de 14 jours
- le montant maximal par année civile
 - 20 000 000 \$

Si nous sommes d'avis que le total des toutes les réclamations payables en raison d'un ou de plusieurs *actes de terrorisme* peut dépasser le plafond payable maximal applicable, il est possible que *votre* réclamation ne soit versée qu'après la fin de l'année civile au cours de laquelle *vous* êtes admissible à une indemnité.

ARTICLE 8 - CE QUE VOTRE ASSURANCE NE COUVRE PAS - EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS

En ce qui a trait à l'ensemble des indemnités décrites au présent *certificat*, il n'y a aucune couverture applicable aux quelques frais que ce soit qui découlent directement ou indirectement de ce qui suit :

Circonstances raisonnablement prévisibles	<ul style="list-style-type: none"> – tout événement, tout sinistre, toute circonstance ou toute <i>urgence médicale</i> prévisible, dont <i>vous</i> étiez au courant à la <i>date d'entrée en vigueur</i>, ou avant cette date, et dont <i>vous</i> saviez qu'il pouvait entraîner l'annulation, l'interruption ou le retard de <i>votre voyage couvert</i> – un <i>voyage couvert</i> entrepris afin de rendre visite à une personne malade ou de la soigner, lorsque l'<i>urgence médicale</i> 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 <i>votre période de couverture</i>
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 <i>montant de la couverture</i> aux termes du présent <i>certificat</i>)
Automutilations volontaires	– des automutilations volontaires, y compris le suicide ou une tentative de suicide commis, que la <i>personne assurée</i> soit saine d'esprit ou non
Crime	– le fait de participer à un acte criminel, y compris le fait de conduire avec des facultés affaiblies ou de conduire avec une alcoolémie supérieure au taux autorisé
Troubles mentaux	– des troubles d'ordre mental, nerveux ou affectif, y compris toute <i>urgence médicale</i> qui en découle
Abus d'alcool ou de drogues	– les sinistres, les blessures ou un décès liés au mauvais usage, à l'usage abusif ou à une surdose de médicaments, de drogues, d'alcool ou d'autres substances intoxicantes, ou à la chimiodépendance à ceux-ci
Grossesse	<ul style="list-style-type: none"> – des soins prénatals courants, la grossesse ou la naissance d'un enfant dans les neuf semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement, y compris : <ul style="list-style-type: none"> – des complications liées à la grossesse survenant dans les neuf semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement – tout enfant qui naît pendant un <i>voyage couvert</i>
Traitement facultatif	<ul style="list-style-type: none"> – des traitements non urgents, expérimentaux ou facultatifs, y compris la chirurgie esthétique, des soins chroniques ou des soins de réadaptation et/ou si le but de <i>votre voyage couvert</i> était d'obtenir ces traitements, qu'un <i>médecin</i> les ait autorisés ou non – tout <i>traitement</i> dont les preuves médicales indiquent qu'une <i>personne assurée</i> aurait pu retourner à sa province ou à son territoire de résidence pour les obtenir
Documents de voyage et questions frontalières	<ul style="list-style-type: none"> – le fait de ne pas obtenir un visa de voyage en raison d'une demande de visa de voyage tardive – le refus de <i>votre</i> passage à la douane, à la frontière ou au point de contrôle de sécurité pour quelque raison que ce soit
Activités dangereuses	<ul style="list-style-type: none"> – la pratique de l'escalade ou de l'<i>alpinisme</i> – la pratique d'activités sportives à titre professionnel (lorsque ces activités constituent <i>votre</i> principal emploi rémunéré) – la participation à des événements sportifs ou à des courses de vitesse compétitifs et motorisés – le pilotage ou le fait de servir comme membre d'équipage d'un aéronef
Radiation et	– un rayonnement ionisant ou une contamination radioactive provenant d'un

contamination nucléaire	combustible nucléaire ou de déchets radioactifs; ou en raison des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire, ou de toute partie de cet appareil
Guerre or terrorisme	<ul style="list-style-type: none"> – une guerre (déclarée ou non), des hostilités, une invasion ou une guerre civile – toute perte qui découle uniquement de l'utilisation d'armes de destruction massive nucléaires, chimiques ou biologiques, peu importe la façon dont ils sont distribués ou combinés – toute perte qui découle d'un fait de guerre ou d'un <i>acte de terrorisme</i> si, avant <i>votre date d'entrée en vigueur</i>, le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement (MAECD) émet un avertissement formel écrit selon lequel les Canadiens devraient éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel vers le pays, la région ou la ville en cause
Avertissements	<ul style="list-style-type: none"> – toute <i>urgence médicale</i> dont <i>vous</i> souffrez ou que <i>vous</i> contractez dans un pays, une région ou une ville au sujet desquels le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement (MAECD) a publié, avant <i>votre date d'entrée en vigueur</i>, un avertissement officiel selon lequel les Canadiens devraient éviter tout voyage ou tout voyage non essentiel vers le pays, la région ou la ville en cause – Remarque : Au titre de la présente exclusion, le terme « <i>urgence médicale</i> » se limite à la raison pour laquelle l'avertissement officiel a été publié et aux complications découlant de cette urgence médicale.
Fausse déclaration	<ul style="list-style-type: none"> – une fausse déclaration touchant un trouble médical à l'égard duquel <i>vous</i> ou une <i>personne assurée nous</i> avez donné ou avez donné à <i>notre administrateur</i> des renseignements faux ou inexacts sur des diagnostics, des hospitalisations, des <i>traitements</i>, des ordonnances ou des médicaments – la présente exclusion s'applique à <i>vous</i>, à <i>votre conjoint</i>, à <i>vos enfants à charge</i>, ainsi qu'à <i>votre compagnon de voyage</i>, au <i>conjoint</i> et aux <i>enfants à charge</i> de ceux-ci, qu'ils voyagent avec <i>vous</i> ou non. Elle s'applique également à <i>vos parents</i> et à <i>votre fratrie</i> et à ceux de <i>votre compagnon de voyage</i>, qui habitent la même résidence, qu'ils voyagent avec <i>vous</i> ou non.
Maladie préexistante	<ul style="list-style-type: none"> – nous ne rembourserons aucuns frais se rattachant à une <i>maladie préexistante</i> si, au cours de la <i>période de maladie préexistante</i> applicable, la <i>maladie préexistante</i> n'était pas <i>stable</i>. La présente exclusion s'applique à <i>vous</i> et aux personnes suivantes qui peuvent ou non voyager avec <i>vous</i> : <ul style="list-style-type: none"> – un <i>membre de la famille immédiate</i>; – un <i>compagnon de voyage</i>; ou – un <i>membre de la famille immédiate</i> d'un <i>compagnon de voyage</i>.

ARTICLE 9 - QUE FAIRE SI VOUS DEVEZ ANNULER OU INTERROMPRE UN VOYAGE

Annulation de voyage

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.

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.

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.

Interruption de voyage

La *personne assurée* doit appeler immédiatement la ligne d'assistance 24 h de *notre administrateur* au numéro indiqué à l'article 11. 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.

ARTICLE 10 - COMMENT PRÉSENTER UNE RÉCLAMATION

Une fois que la *personne assurée* a annulé ses réservations de voyage auprès du fournisseur de voyage, *vous* devez appeler *notre administrateur*, sans frais au **1-800-359-6704** (du Canada ou des États-Unis) ou, à frais virés, au **416-977-5040** (de n'importe où ailleurs).

Notre administrateur vous fournira un formulaire de réclamation, que *vous* devez remplir et soumettre avec les documents justificatifs à l'appui de la réclamation, y compris les documents suivants au besoin :

- ✓ 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 voyageur 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 *notre 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 voyageurs;
- ✓ 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 une *urgence médicale*, 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 *notre* réclamation et peut entraîner son invalidation.

ARTICLE 11 - COMMENT JOINDRE NOTRE ADMINISTRATEUR

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 avec *notre administrateur* en tout temps aux numéros suivants :

des États-Unis et du Canada au **1-866-374-1129**
de n'importe où ailleurs, au **416-977-4425**

Service à la clientèle

Pour obtenir un formulaire de réclamation, pour résilier *notre* assurance ou pour obtenir des renseignements généraux, *vous* pouvez appeler *notre administrateur* du lundi au samedi, de 8 h à 21 h (HE), aux numéros suivants :

des États-Unis et du Canada au **1-800-293-4941**
de n'importe où ailleurs, au **416-977-2039**

ARTICLE 12 - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

À moins d'indication contraire dans le présent *certificat* ou dans les *polices collectives*, les dispositions générales suivantes s'appliquent aux indemnités décrites dans le présent *certificat*.

Validité du contrat

L'assurance n'est valide que si elle est achetée et la prime payée en intégralité avant la *date d'entrée en vigueur* du contrat. L'assurance doit être achetée avant la *date de départ* et pour toute la durée du *voyage couvert*, y compris la *date de départ* ou la *date de retour*. Une fois que *vous* avez payé les primes appropriées et respecté les critères d'admissibilité, le présent *certificat* ainsi que *votre* formulaire de demande font partie de *votre* contrat d'assurance et deviennent un contrat obligatoire, à condition que *vous* obteniez une *confirmation de couverture* sur laquelle figure un *numéro de certificat*.

Preuve de sinistre et déclaration en temps opportun

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 comme il est décrit à l'article 10) 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.**

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.

Versement des indemnités

Le présent *certificat* contient une disposition qui supprime ou restreint le droit de la *personne assurée* de désigner une personne à laquelle ou au bénéfice de laquelle des sommes d'assurance sont payables. *Nous* ne rembourserons que les frais assurés aux termes du présent *certificat* à la *personne assurée* ou au fournisseur de soins médicaux, à *notre* seul gré. Cela signifie qu'aux termes de la *police collective*, ni *vous* ni une *personne assurée* ne pouvez désigner un bénéficiaire qui recevra une indemnité aux termes du présent *certificat*. L'*indemnité* est payable à *vous* ou à *votre* fournisseur de soins médicaux en *votre* nom.

Subrogation

Il peut arriver qu'une autre personne ou entité devant *vous* payer pour un sinistre ne le fasse pas, de sorte que *nous* devions *vous* payer pour le sinistre. Si cela se produit, *vous* consentez à collaborer avec *nous* afin de *nous* permettre de demander le paiement à la personne ou à l'entité qui aurait dû *vous* payer pour le sinistre. Cela peut comprendre les mesures suivantes :

- *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*;
- 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 actions que *nous* intenterons.

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.

Autre assurance

Si *vous* ou une *personne assurée* bénéficiez d'une autre assurance qui, en plus du présent *certificat*, est offerte par *nous*, l'ensemble des indemnités payables aux termes de toute assurance, y compris le présent *certificat*, à l'égard d'une réclamation, ne peut dépasser les frais réels engagés en lien avec la réclamation, et le montant maximal auquel *vous* avez droit correspond au montant le plus élevé pour l'indemnité précisé dans l'une ou l'autre des polices.

Si *vous* ou une *personne assurée* bénéficiez d'une autre assurance en vigueur pendant la même *période de couverture* qui, en plus du présent *certificat*, est offerte par un autre assureur, l'ensemble des indemnités payables aux termes de toutes vos polices d'assurance, y compris le présent *certificat* ne peut dépasser les frais réels engagés en lien avec la réclamation. *Nous* coordonnerons le versement d'indemnités avec l'assureur qui a fourni l'autre assurance jusqu'à concurrence du montant le plus élevé pour l'indemnité précisé par chaque assureur.

Les régimes présentés dans la présente police constituent des couvertures de deuxième payeur, et toutes les autres sources de couverture ou recouvrement doivent être épuisées avant qu'un paiement ne soit effectué aux termes du présent *certificat*.

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* ou toute autre loi applicable. Toutes les actions ou procédures intentées contre *nous* doivent être déposées dans la province ou le territoire où *vous* résidez à la *date d'entrée en vigueur* du présent *certificat* et seront assujetties aux lois de cette province ou de ce territoire, à l'exception de ses règles en matière de conflit de lois.

Fausse déclaration

Nous pouvons annuler le présent *certificat* en cas de fraude ou de tentative de fraude, de dissimulation ou de déclaration mensongère de *votre* part sur des faits importants dans *votre* demande visant le présent *certificat* ou dans *votre* demande visant une *période de prolongation* pour le présent *certificat*. Dans ce cas, *vous* n'aurez pas droit aux indemnités proposées aux termes de la présente couverture, ni au paiement d'une réclamation aux termes du présent *certificat*.

Devise

Tous les montants indiqués sont en dollars canadiens. Si une conversion de devise s'avère nécessaire, *nous* utiliserons le taux de change en vigueur à la date à laquelle le service *vous* a été proposé. Aucun intérêt ne sera versé aux termes de la présente assurance.

Accès aux soins médicaux

TD Vie, la Compagnie d'assurance habitation et auto TD, le *titulaire de la police*, *notre administrateur* et leurs sociétés affiliées ne sont pas responsables de la disponibilité, de la qualité, ni des résultats de tout *traitement* médical ou de tout transport, ou de l'impossibilité pour toute *personne assurée* d'obtenir un *traitement* médical.

Polices collectives

Toutes les indemnités prévues aux termes du présent *certificat* sont régies en tous points par les dispositions de la *police collective*, et celle-ci constitue, à elle seule, la convention aux termes de laquelle les indemnités sont payables. Les principales dispositions de la *police collective* se rapportant aux *personnes assurées* sont résumées dans le présent *certificat*. La *police collective* est conservée en dossier au bureau du *titulaire de la police*, et *vous* pouvez en demander une copie.

Liens entre *nous* et le *titulaire de la police*

TD Vie et la Compagnie d'assurance habitation et auto TD sont affiliées à La Banque Toronto-Dominion.

Votre certificat d'assurance se termine ici.

Convention sur la confidentialité des renseignements personnels de la TD

Dans la présente convention, les mots « *vous* », « *votre* », « *vôtre* » et « *vos* » signifient toute personne, ou le représentant autorisé de cette personne, nous ayant demandé un produit, un service ou un compte, ou ayant offert de donner un cautionnement à l'égard d'un produit, d'un service ou d'un compte que nous offrons au Canada. Les mots « *nous* », « *notre* », « *nôtre* » et « *nos* » signifient Groupe Banque TD (« TD »). TD désigne La Banque Toronto-Dominion et ses sociétés affiliées à l'échelle mondiale qui offrent des produits et des services relatifs aux dépôts, aux placements, aux prêts, aux valeurs mobilières, aux fiducies, aux assurances et autres. Le terme « *renseignements* » désigne vos renseignements personnels, financiers ou autres que *vous nous* avez fournis, y compris par *votre* utilisation de produits et de services, ou que *nous* avons obtenus d'autres parties ne faisant pas partie de TD.

Vous reconnaissez et autorisez ce qui suit et y consentez.

Collecte et utilisation de vos renseignements

Au moment où *vous* demandez de commencer une relation avec *nous* et durant le cours de cette relation, *nous* pouvons recueillir des *renseignements* tels que les suivants :

- des données sur *vous* et vos antécédents, notamment vos nom, adresse, coordonnées, date de naissance, profession et autres données d'identification;
- les dossiers de vos opérations avec *nous* et par *notre* intermédiaire;
- des précisions sur vos activités de navigation, *votre* navigateur ou *votre* dispositif mobile;
- vos préférences et activités.
- Ces *renseignements* peuvent être recueillis auprès de *vous* et de sources internes ou externes à TD, notamment les suivantes :
- organismes gouvernementaux, autorités policières et archives publiques;
- agences d'évaluation du crédit;
- autres institutions financières ou de crédit;
- toute organisation avec laquelle *vous* avez pris des arrangements, d'autres fournisseurs de services ou agents, y compris des réseaux de cartes de paiement;
- personnes ou autre information que *vous* avez données en référence;
- personnes autorisées à agir en *votre* nom en vertu d'un mandat ou de tout autre instrument juridique;
- vos interactions avec *nous*, y compris en personne, par téléphone, au GAB, avec *votre* dispositif mobile ou par courriel ou par Internet;
- les dossiers de vos opérations avec *nous* et par *notre* intermédiaire;
- *vous* autorisez la collecte de *renseignements* auprès de ces sources et, s'il y a lieu, *vous* autorisez ces sources à *nous* transmettre des *renseignements*.
- *Nous* restreindrons la collecte et l'utilisation de *renseignements* à ce que *nous* avons besoin pour *vous* servir en tant que client et pour gérer *nos* affaires, notamment aux fins suivantes :
- vérifier *votre* identité;
- évaluer et traiter *votre* demande, vos comptes, vos opérations et vos rapports;
- *vous* procurer le service continu et des *renseignements* relatifs aux produits, aux comptes et aux services que *vous* détenez auprès de *nous*;
- analyser vos besoins et activités afin de mieux *vous* servir et de mettre au point de nouveaux produits et services;
- assurer *votre* protection et la *nôtre* contre la fraude et les erreurs;
- évaluer et gérer *nos* risques, *nos* opérations et *notre* relation avec *vous*;
- *nous* aider à recouvrer une dette ou à faire exécuter une obligation que *vous* avez contractée envers *nous*;
- *nous* conformer aux lois applicables et aux exigences réglementaires, y compris celles des organismes d'autoréglementation.

Divulguation de vos renseignements

Nous pouvons divulguer des *renseignements*, notamment dans les circonstances suivantes :

- avec *votre* consentement;
- en réponse à une ordonnance d'un tribunal, à un mandat de perquisition ou à toute autre demande que *nous* jugerons valide;
- en réponse aux demandes de *renseignements* d'organismes de réglementation (y compris des organismes d'autoréglementation dont *nous* sommes membres) ou afin de satisfaire aux exigences légales et réglementaires applicables;
- lorsque le destinataire est un fournisseur, un agent ou un autre organisme qui se charge de la prestation de services pour *vous*, pour *nous* ou en *notre* nom;
- lorsque les destinataires sont des réseaux de cartes de paiement afin d'exploiter ou l'administrer le réseau de carte

- de paiement qui soutient les produits, services ou comptes que *vous* détenez auprès de *nous* (y compris pour des produits ou services fournis ou offerts par le réseau de cartes de paiement dans le cadre de vos produits, services ou comptes auprès de *nous*), ou dans le cadre de concours ou d'autres promotions qu'ils peuvent *vous* offrir;
- lors du décès d'un titulaire de compte conjoint avec droit de survie, *nous* pouvons communiquer des *renseignements* relatifs au compte conjoint jusqu'à la date du décès au représentant de la succession de la personne décédée, sauf au Québec où le liquidateur a droit à tous les *renseignements* relatifs au compte jusqu'à la date du décès et après la date du décès;
 - lorsque *nous* achetons une entreprise ou vendons une partie ou la totalité de *notre* entreprise ou lorsque *nous* envisageons pareilles transactions;
 - lorsque *nous* recouvrons une dette ou exécutons une obligation *vous* concernant;
 - lorsque la loi le permet.

Partage de renseignements au sein de TD

Au sein de TD, *nous* pouvons partager des *renseignements* à l'échelle mondiale, autres que des *renseignements* sur la santé, aux fins suivantes :

- pour gérer *votre* relation totale avec TD, y compris l'administration de *vos* comptes et le maintien de *renseignements* cohérents à *votre* sujet;
- pour gérer et évaluer *nos* risques et opérations, y compris pour recouvrer une dette que *vous* avez contractée envers *nous*;
- pour *nous* conformer à des exigences légales et réglementaires.

Vous ne pouvez révoquer *votre* consentement à l'égard de telles fins.

Au sein de TD, *nous* pouvons également partager des *renseignements* à l'échelle mondiale, autres que des *renseignements* liés à la santé, pour permettre aux autres secteurs d'affaires de TD de *vous* informer de *nos* produits ou services. Pour savoir comment *nous* utilisons *vos* *renseignements* à des fins de marketing et comment *vous* pouvez révoquer *votre* consentement, reportez-*vous* à la rubrique « Marketing » ci-après.

Autres cas de collecte, d'utilisation et de divulgation

Numéro d'assurance sociale (NAS) – Si *vous* demandez des produits, des comptes ou des services qui pourraient générer de l'intérêt ou d'autre revenu de placement, *nous* *vous* demanderons de *nous* fournir *votre* NAS pour *nous* conformer aux exigences de déclaration de la *Loi de l'impôt sur le revenu*. Si *nous* *vous* demandons de *nous* fournir *votre* NAS pour d'autres types de produits ou services, *vous* avez le choix de ne pas le divulguer. En *nous* divulguant *votre* NAS, *vous* *nous* permettez de l'utiliser pour *nous* aider à *vous* identifier et distinguer *vos* *renseignements* de ceux d'autres clients dont le nom est semblable au *vôtre*, y compris les *renseignements* obtenus dans le cadre d'une approbation de crédit. *Vous* avez le choix de ne pas *nous* permettre de l'utiliser pour aider à *vous* identifier auprès d'une agence d'évaluation de crédit.

Agences d'évaluation du crédit et autres prêteurs – Si *vous* détenez avec *nous* une carte de crédit, une ligne de crédit, un prêt, un prêt hypothécaire ou une autre facilité de crédit, des services de commerçants, ou encore un compte de dépôt avec protection contre les découverts ou limites de retenue, de retrait ou d'opération, *nous* échangerons des *renseignements* ou des rapports à *votre* sujet avec des agences d'évaluation du crédit et d'autres prêteurs au moment du dépôt d'une demande de *votre* part et tout au long du processus, et de façon continue à des fins d'évaluation et de vérification de *votre* solvabilité, de fixer des limites de crédit et de retenue, de *nous* aider à recouvrer une dette ou à faire exécuter une obligation que *vous* avez contractée envers *nous* et/ou de gérer et d'évaluer *nos* risques. *Vous* avez le choix de ne pas *nous* permettre d'effectuer une vérification de crédit ayant pour objet d'évaluer une demande de crédit de *votre* part. Si *vous* détenez une telle facilité avec *nous* et pendant un délai raisonnable par la suite, *nous* pouvons de temps à autre divulguer des *renseignements* sur *vous* à d'autres prêteurs et à des agences d'évaluation du crédit qui demandent de tels *renseignements*, grâce auxquels peuvent être établis *vos* antécédents de crédit et qui appuient d'une façon générale le processus d'octroi et de traitement du crédit. *Nous* pouvons obtenir des *renseignements* et des rapports à *votre* sujet auprès d'Equifax Canada Inc., de Trans Union of Canada, Inc. ou de toute autre agence d'évaluation du crédit. *Vous* pouvez avoir accès et apporter des correctifs à *vos* *renseignements* personnels contenus dans leurs dossiers en communiquant avec eux directement par l'entremise de leurs sites Web respectifs, www.consumer.equifax.ca et www.transunion.ca. Dès que *vous* avez demandé un produit de crédit avec *nous*, *vous* ne pouvez pas retirer *votre* consentement à cet échange de *renseignements*.

Fraude – Afin de prévenir, de détecter ou de supprimer l'exploitation financière, la fraude et les activités criminelles, de protéger *nos* actifs et *nos* intérêts, de *nous* aider dans le cadre de toute enquête interne ou externe visant des activités suspectes ou potentiellement illégales, de présenter une défense ou de conclure un règlement à l'égard de toute perte réelle ou éventuelle relativement à ce qui précède, *nous* pouvons faire la collecte, l'utilisation et la divulgation de *vos* *renseignements* auprès de toute personne ou organisation, agence de prévention des fraudes, organisme de réglementation ou gouvernemental, l'exploitant de toute base de données ou de tout registre servant à vérifier des *renseignements* fournis contre des *renseignements* existants, ou d'autres sociétés d'assurance ou institutions financières

ou de crédit. À de telles fins, vos renseignements peuvent être mis en commun avec les données appartenant à d'autres personnes et faire l'objet d'analyse de données.

Assurance – Le présent paragraphe s'applique si vous faites une demande, demandez une présélection, modifiez ou faites une demande de règlement dans le cadre d'un produit d'assurance, ou avez inclus avec votre produit, service ou compte, un produit d'assurance que nous assurons, réassurons, gérons ou vendons. Nous pouvons recueillir, utiliser, divulguer et conserver vos renseignements, y compris des renseignements liés à la santé. Nous pouvons recueillir ces renseignements auprès de vous ou de tout professionnel de la santé, établissement de santé, compagnie d'assurance, organisme gouvernemental, organisations qui gèrent des banques de données d'information publique, ou des bureaux d'information sur les assurances, notamment MIB Group, Inc. et le Bureau d'assurance du Canada, qui connaissent vos renseignements.

Pour ce qui est de l'assurance vie et maladie, nous pouvons également obtenir un rapport d'enquête personnel dressé dans le cadre de la vérification et/ou de l'authentification des renseignements que vous avez fournis dans votre demande ou dans le cadre du processus de demande de règlement.

Pour ce qui est de l'assurance habitation et automobile, nous pouvons également obtenir des renseignements à votre sujet auprès d'agences d'évaluation du crédit au moment de votre demande, tout au long du processus de traitement de cette demande et de façon continue, afin de vérifier votre solvabilité, d'effectuer une analyse de risque et d'établir votre prime.

Nous pouvons utiliser vos renseignements pour :

- vérifier votre admissibilité à la protection d'assurance;
- gérer votre assurance et notre relation avec vous;
- déterminer votre prime d'assurance;
- faire une enquête au sujet de votre demande de règlement et la régler;
- évaluer et gérer nos risques et opérations.

Nous pouvons communiquer vos renseignements personnels à tout professionnel de la santé, établissement de santé, compagnie d'assurance, à des organisations qui gèrent des banques de données d'information publique ou à des bureaux d'information sur les assurances, y compris MIB Group, Inc. et le Bureau d'assurance du Canada, afin de leur permettre de répondre correctement aux questions lorsqu'ils nous fournissent des renseignements à votre sujet. Nous pouvons communiquer les résultats d'examen de laboratoire concernant des maladies infectieuses aux autorités en matière de santé publique appropriées.

Les renseignements concernant votre santé recueillis aux fins susmentionnées ne seront pas partagés au sein de TD, sauf dans la mesure où une société de TD assure, réassure, gère ou vend une protection et que la divulgation des renseignements est requise aux fins susmentionnées. Vos renseignements, y compris les renseignements concernant votre santé, peuvent être partagés avec les administrateurs, fournisseurs de services, réassureurs, et assureurs et réassureurs éventuels de nos activités d'assurance, ainsi qu'avec leurs administrateurs et fournisseurs de services à ces fins.

Marketing – Nous pouvons aussi utiliser vos renseignements à des fins de marketing, notamment les suivantes :

- vous informer d'autres produits et services qui pourraient vous intéresser, y compris ceux qui sont offerts par d'autres secteurs d'activité de TD et des tiers que nous sélectionnons;
- déterminer votre admissibilité à des concours, à des enquêtes ou à des promotions;
- effectuer des recherches, des analyses, des modélisations et des enquêtes visant à évaluer votre satisfaction à notre égard et à mettre au point les produits et services;
- communiquer avec vous par téléphone, par télécopieur, par messages textes ou par d'autres moyens électroniques et par dispositif de composition et d'annonce automatique, aux numéros que vous nous avez fournis, ou par GAB, par Internet, par la poste, par courriel et par d'autres moyens.
- En ce qui concerne le marketing, vous avez le choix de ne pas nous permettre :
- de vous communiquer à l'occasion, par téléphone, par télécopieur, par messages textes, par GAB, par Internet, par la poste, par courriel ou par tous ces moyens, des offres qui pourraient vous intéresser;
- de vous contacter dans le cadre de recherches et d'enquêtes sur la clientèle.

Conversations téléphoniques et par Internet – Il est possible que vos conversations téléphoniques avec nos représentants, vos clavardages en direct avec des agents en ligne ou les messages que vous nous envoyez par des médias sociaux soient écoutés ou enregistrés afin d'assurer votre protection et la nôtre, d'améliorer le service à la clientèle et de confirmer nos discussions avec vous.

Autres renseignements

La présente convention doit être lue conjointement avec notre Code de protection de la vie privée. Vous reconnaissez que le Code de protection de la vie privée fait partie intégrante de la Convention sur la confidentialité des renseignements personnels. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet de la présente convention et de nos pratiques en matière de respect de la confidentialité, consultez le site www.td.com/francais/privee ou communiquez avec nous pour en obtenir un exemplaire.

Vous reconnaissez que *nous* pouvons modifier à l'occasion la présente convention et *notre* Code de protection de la vie privée. *Nous* publierons le Code et la convention révisés à l'adresse Web ci-dessus. *Nous* pouvons aussi les offrir dans *nos* succursales ou autres établissements, ou encore *vous* les faire parvenir par la poste. *Vous* reconnaissez et déclarez être liés par de telles modifications.

Si *vous* souhaitez retirer *votre* consentement aux termes de l'une ou l'autre des options de retrait prévues par les présentes, *vous* pouvez communiquer avec *nous* au numéro suivant **1-800-293-4941**. Pour obtenir de plus amples renseignements sur ces options, veuillez prendre connaissance de *notre* Code de protection de la vie privée.

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. Si *vous* avez une préoccupation en ce qui concerne TD Assurance ou le service que *vous* avez reçu, *nous* collaborerons avec *vous* afin de la résoudre de la façon la plus efficace possible. Si le problème ne peut pas être résolu immédiatement, les étapes ci-après doivent être suivies afin d'en arriver à une solution dans les plus brefs délais.

Étape 1 : Communiquez avec un représentant du Service à la clientèle de TD Assurance

120 Adelaide Street West, 2nd Floor
Toronto (Ontario) M5H 1T1
Téléphone : 1-888-788-0839
Courriel : TD.InsuranceLifeAndHealth@td.com

Étape 2 : Le problème est confié au Service à la clientèle

Si *vous* n'êtes pas satisfait de la solution proposée à l'étape 1, le problème sera confié au Service à la clientèle de TD Assurance aux fins de traitement.

Service à la clientèle de TD Assurance
120 Adelaide Street West
P.O. Box 1
Toronto (Ontario) M5H 1T1
Téléphone : 1-877-734-1288
Courriel : tdinscc@td.com

Étape 3 : Communiquez avec l'ombudsman de TD Assurance

Si *votre* problème n'est toujours pas réglé après les étapes 1 et 2, *vous* pouvez communiquer avec l'ombudsman de TD Assurance.

Ombudsman de TD Assurance
3650 Victoria Park Ave, 9th Floor
Toronto (Ontario) M2P 3P7
Courriel : ombudsman@tdinsurance.com

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

Étape 4 : Communiquez avec l'Ombudsman des assurances de personnes

Si *votre* problème demeure irrésolu une fois que *vous* avez reçu la lettre de décision de l'ombudsman, *vous* pouvez communiquer avec l'Ombudsman des assurances de personnes (OAP) :

401 Bay Street, Suite 1507
P.O. Box 7
Toronto (Ontario) M5H 2Y4
Téléphone : 1-888-295-8112 ou 416-777-9002
Télécopieur : 416-777-9750
Courriel : www.olhi.ca/fr/question_form.html