



ROCKY MOUNTAINEER®

Global Assistance



ROCKY MOUNTAINEER RAIL TOURS – RÉGIME MULTIRISQUE

Mis à jour en mars 2021

Le présent *certificat* est souscrit auprès de la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS et est offert en vertu de la police collective H007026 émise à la Great Canadian Railtour Company Ltd., qui fait affaire sous la dénomination commerciale Rocky Mountaineer.

Le présent *certificat* est administré par Allianz Global Assistance, qui est une dénomination commerciale enregistrée d'AZGA Service Canada Inc., et est distribué par Rocky Mountaineer Vacations Ltd. (« Rocky Mountaineer ».)

Conformément à la législation applicable, à *votre* demande, Allianz Global Assistance, au nom de l'*assureur*, *vous* fournira directement une copie de *votre* proposition d'assurance (ou des renseignements nécessaires à la proposition) et la police collective émise par l'*assureur*.

Le présent *certificat* doit être accompagné d'une confirmation de protection émise pour *vous* et faisant partie intégrante de *votre* itinéraire fourni par Rocky Mountaineer. *Votre* confirmation de protection *vous* indiquera le régime que *vous* avez souscrit et les prestations qui *vous* sont offertes. Veuillez lire *votre* confirmation de protection ainsi que le présent *certificat* pour connaître les détails de *votre* protection ainsi que les options que *vous* avez sélectionnées.

LE PRÉSENT CERTIFICAT COUVRE UNIQUEMENT LES SITUATIONS, LES ÉVÉNEMENTS ET LES PERTES SPÉCIFIQUES DÉCOULANT DE VOTRE VOYAGE COMME DÉFINI PAR VOTRE ITINÉRAIRE FOURNI PAR ROCKY MOUNTAINEER, SOUS RÉSERVE DES MODALITÉS DE LA PROTECTION. TOUT ARRANGEMENT SUPPLÉMENTAIRE QUE VOUS PRENEZ EN CONJONCTION AVEC VOTRE VOYAGE N'APPARAÎSSANT PAS SUR VOTRE ITINÉRAIRE FOURNI PAR ROCKY MOUNTAINEER N'EST PAS COUVERT EN VERTU DU PRÉSENT CERTIFICAT.

AVIS IMPORTANT : Le présent *certificat* comprend une condition supprimant ou restreignant le droit de l'assuré à désigner les individus à qui le montant d'assurance est payable ou ceux qui peuvent en bénéficier.

Droit d'examen

Veuillez examiner le présent *certificat* dès que *vous* le recevez pour être sûr qu'il répond à *vos* exigences.

Vous pouvez retourner le *certificat* dans les 10 jours suivant la souscription et obtenir un remboursement intégral, à condition que *vous* n'ayez pas entrepris *votre voyage* et que *vous* n'ayez pas présenté de demande de règlement.

Table des matières

Admissibilité	3
Sommaire des prestations	3
Garantie pour les soins hospitaliers et médicaux d'urgence	4
Garantie en cas d'annulation et d'interruption de voyage	6
Protection des bagages	10
Garantie en cas de décès et de mutilation par accident.....	11
Définitions	12
Conditions générales	14
Remboursement des primes	16
Demandes de règlement.....	16
Avis concernant les renseignements personnels.....	16
Assistance aux voyageurs	19
Procédures d'urgence	19

Pour vous aider à mieux comprendre votre *certificat*

Les termes clés utilisés dans le présent *certificat* sont composés en *italique gras*; leur définition se trouve à la rubrique « Définitions », à la page 12.

Avis important

Veillez lire votre certificat dès que vous le recevez.

- L'assurance voyage ne couvre pas tout; elle est conçue pour *vous* protéger contre les pertes subies à la suite d'une *urgence* résultant de circonstances soudaines et imprévisibles.
- **Veillez lire et comprendre votre certificat avant de partir en voyage, car certaines limitations et exclusions pourraient s'appliquer à votre protection.**
- **Remarque importante concernant le changement de votre état de santé**

Si *votre* état de santé changeait avant la *date d'entrée en vigueur* indiquée sur *votre* confirmation de protection, veuillez communiquer avec Rocky Mountaineer pour savoir l'effet qu'un tel changement pourrait avoir sur *votre* protection.

- Si *vous* n'êtes pas admissible à l'assurance, l'*assureur* aura pour seule responsabilité le remboursement de toute prime payée. Veuillez vérifier *votre* confirmation de protection pour *vous* assurer que *votre* protection comprend toutes les garanties demandées. Le paiement se limitera aux garanties choisies et payées au moment de la souscription. Les frais non payables par l'*assureur* *vous* incomberont.
- En cas d'*urgence* médicale, *vous*, ou une personne agissant en *votre* nom, devez aviser l'administrateur, Allianz Global Assistance (sans frais au 1 800 995-1662 ou à frais virés de partout dans le monde au 416 340-0049) dans les 24 heures suivant l'admission à l'*hôpital* et avant toute intervention chirurgicale.
Vous devez également aviser Allianz Global Assistance si *vous* devez annuler, interrompre ou reporter *votre voyage* ou si une *urgence* survient.
- Le fait d'omettre de communiquer avec Allianz Global Assistance entraînera des retards quant au traitement et au paiement de *votre* demande de règlement et pourrait réduire les prestations auxquelles *vous* avez droit.
Advenant un accident, une blessure ou une maladie, vos antécédents médicaux pourraient faire l'objet d'une évaluation lors du traitement d'une demande de règlement.

Avis important

- *Votre* assurance comporte des exclusions concernant les états de santé préexistants et celles-ci s'adressent à tous les voyageurs, peu importe leur âge, sauf comme il est stipulé sous la rubrique **Renonciation en cas d'état de santé préexistant**. Ces exclusions s'appliquent aux troubles de santé et aux *signes ou symptômes médicaux* qui existaient au cours des 90 jours précédant immédiatement la *date d'entrée en vigueur*. Veuillez vérifier l'effet de ces exclusions sur *votre* protection et leur lien avec la date de *votre* départ, la date de la souscription et la *date d'entrée en vigueur*.

Renonciation en cas d'état de santé préexistant

L'*assureur* renoncera à l'exclusion concernant les états de santé préexistants jusqu'à concurrence du coût du *voyage*, sans dépasser 25 000 \$ par personne ou 50 000 \$ par réservation, si les conditions suivantes sont respectées :

- a) *vous* souscrivez le certificat dans les 14 jours suivant le paiement initial du *voyage*;
- b) le montant d'assurance souscrit est égal à tous les paiements ou acomptes préalables non remboursables effectués pour le *voyage* au moment de l'achat, et tout préparatif de voyage ajouté à l'itinéraire de ce même *voyage* réservé auprès de Rocky Mountaineer par la suite est assuré dans les 14 jours qui suivent la date du paiement ou de l'acompte applicable à ces préparatifs;
- c) tous les *assurés* sont médicalement aptes à voyager au moment de payer le régime.

Ce qui est assuré

Veillez consulter *votre* confirmation de protection de Rocky Mountaineer pour connaître la teneur de *votre* assurance.

Ce qui n'est pas assuré

L'assurance voyage ne couvre pas tout. *Votre certificat* comporte des exclusions, des conditions et des restrictions. *Vous* devriez lire attentivement *votre certificat* lorsque *vous* le recevez, afin de connaître et de bien comprendre les limitations de *votre* protection.

Les frais des préparatifs de voyage sont-ils couverts?

Les prestations payables au titre du présent *certificat* se limitent aux frais de voyage non remboursables ou non transférables payés d'avance, à concurrence du montant d'assurance maximum indiqué dans *votre* confirmation de protection de Rocky Mountaineer. *Vous* pouvez obtenir des précisions sur les frais de voyage non remboursables auprès de *votre* représentant de Rocky Mountaineer.

La somme non remboursable sera évaluée à la date de réalisation du motif assuré (le motif de l'annulation), quelle que soit la date à laquelle *vous* avez annulé *votre voyage* auprès de Rocky Mountaineer.

Comment présenter une demande de règlement?

En cas d'*urgence*, *vous* devez aviser Allianz Global Assistance le plus tôt possible.

Si possible, Allianz Global Assistance se chargera de payer directement le prestataire pour les dépenses de soins hospitaliers et médicaux d'*urgence* admissibles et approuvées.

Pour demander des prestations au titre du présent *certificat*, vous devez envoyer à Allianz Global Assistance un formulaire de demande de règlement dûment rempli et y joindre l'original de toutes les factures et de tous les reçus émis par des organisations commerciales. Veuillez remplir la demande avec soin, puisque tout renseignement manquant pourrait entraîner un retard. Pour plus de détails, veuillez consulter la rubrique « Demandes de règlements » à la page 16.

Que se passe-t-il si mes projets de voyage changent?

Un changement de vos projets de voyage pourrait toucher votre protection. Veuillez communiquer avec Rocky Mountaineer pour modifier votre assurance.

Assistance aux voyageurs

Allianz Global Assistance fera de son mieux pour vous venir en aide en cas d'urgence médicale où qu'elle survienne dans le monde. Cependant, ni Allianz Global Assistance, ni l'assureur, ni Rocky Mountaineer, ni leurs représentants, ne pourront être tenus responsables de la disponibilité, de la quantité, de la qualité ou de l'efficacité des traitements médicaux reçus ou de l'impossibilité de les obtenir.

Admissibilité

Afin d'être admissible, vous devez :

- effectuer un voyage organisé par Rocky Mountaineer et réservé auprès de cette dernière;
- avoir payé la prime demandée;
- être âgé d'au moins 15 jours.

Période assurée

Début de l'assurance

L'assurance commence à la date d'entrée en vigueur indiquée sur votre confirmation de protection de Rocky Mountaineer.

Fin de l'assurance

L'assurance prend fin à la date d'échéance indiquée sur votre confirmation de protection de Rocky Mountaineer.

Prolongation d'office de l'assurance

- Retard du moyen de transport.** L'assurance est automatiquement prolongée jusqu'à concurrence de 72 heures, si le moyen de transport que vous utilisez ou comptez utiliser à titre de passager en vertu de l'itinéraire de votre voyage organisé par Rocky Mountaineer est retardé en raison de circonstances échappant à votre volonté. Le retard doit survenir avant la date d'échéance de l'assurance. L'arrivée à destination du moyen de transport doit également être prévue avant la date d'échéance de l'assurance.

Moyen de transport désigne un véhicule, un avion, un autobus, un train ou un système de bacs géré par le gouvernement.

- Médicalement inapte aux déplacements.** L'assurance est automatiquement prolongée jusqu'à concurrence de 5 jours si une attestation médicale démontre que vous ou votre compagnon de voyage êtes inapte aux déplacements en raison d'une maladie ou d'une blessure assurée survenue à la date d'échéance de l'assurance ou avant cette date.
- Hospitalisation.** L'assurance est automatiquement prolongée pendant toute la durée de votre hospitalisation, plus 5 jours après votre sortie de l'hôpital, pour vous permettre de rentrer à la maison, si vous ou votre compagnon de voyage demeurez hospitalisé à la fin de votre voyage en raison d'une maladie ou d'une blessure assurée. L'assurance reste en vigueur pour vous et pour vos compagnons de voyage demeurant à vos côtés, lorsque leur présence est raisonnable et nécessaire. La prolongation d'assurance pour vos compagnons de voyage ne s'appliquera qu'au titre de leur propre certificat.

Aucune prime additionnelle ne sera facturée pour toute prolongation d'office de l'assurance.

Convention d'assurance

Compte tenu de la proposition d'assurance et du paiement de la prime appropriée, et sous réserve des conditions, limitations et exclusions du présent *certificat*, l'assureur convient de payer, jusqu'à concurrence des montants d'assurance mentionnés dans ce *certificat* d'assurance, les coûts raisonnables et habituels pour les dépenses admissibles engagées pendant le voyage, à l'exception du montant accordé ou payé par tout autre régime d'assurance.

Le paiement se limite aux montants d'assurance mentionnés pour chaque prestation. Certaines prestations doivent être approuvées au préalable par Allianz Global Assistance.

Les frais non payables par l'assureur vous incomberont.

Sommaire des prestations

	Limites
Rocky Mountaineer Rail Tours – Régime multirisque	
Garanties offertes :	
Garantie pour les soins hospitaliers et médicaux d'urgence	
Assurés couverts en vertu d'un régime public canadien d'assurance maladie	2 M\$
Assurés qui ne sont pas couverts en vertu d'un régime public canadien d'assurance maladie	500 000 \$
Voir les détails à la page 4.	
Garantie en cas d'annulation et d'interruption de voyage	
Avant le départ	montant d'assurance, à concurrence de 100 000 \$
Après le départ – transport	illimité
Après le départ – autres frais admissibles.....	montant d'assurance, à concurrence de 100 000 \$
Voir les détails à la page 6.	
Protection des bagages	1 000 \$
Voir les détails à la page 10.	
Garantie en cas de décès et de mutilation par accident.....	10 000 \$
Voir les détails à la page 11.	

Garantie pour les soins hospitaliers et médicaux d'urgence

DESCRIPTION DE L'ASSURANCE

1. Aux termes du présent *certificat*, l'*assureur* convient de verser jusqu'à 2 000 000 \$ si *vous* êtes un *résident canadien* assuré en vertu d'un régime public canadien d'assurance maladie pour toute la durée de *vos* *voyage* ou jusqu'à 500 000 \$ si *vous* n'êtes pas assuré en vertu d'un régime public canadien d'assurance maladie, pour les dépenses *raisonnables et habituelles*, mais imprévues, que *vous* engagez pendant *vos* *voyage*. Ces dépenses doivent servir à acquitter le coût de soins hospitaliers ou médicaux d'*urgence* immédiatement requis ou d'autres frais remboursables, engagés pendant *vos* *voyage*, jusqu'à concurrence des sommes maximums mentionnées à la rubrique « Prestations assurées », à la suite d'une *maladie* ou d'une *blessure* survenue pendant la période assurée.
2. L'assurance s'applique aux dépenses engagées au Canada et aux États-Unis seulement.
3. **Limitations de garantie**
En ce qui concerne les *résidents canadiens*, les prestations exigibles au titre du présent régime sont versées en excédent de celles qui sont mises à *vos* disposition ou recouvrables au titre du régime public d'assurance maladie de la province ou du territoire auquel *vous* participez, ou pourriez participer, ou de celles qui proviennent de polices ou de régimes de toute autre nature. Le montant admissible pour les dépenses médicales se limitera à 500 000 \$ si *vous* n'êtes pas assuré en vertu d'un régime public canadien d'assurance maladie.
Veuillez consulter la section « Conditions générales » à la page 14.

PRESTATIONS ASSURÉES

1. Soins hospitaliers d'urgence

Si *vous* êtes hospitalisé, l'*assureur* convient de payer les frais de *vos* hospitalisation, notamment les frais d'une chambre d'*hôpital* à un ou deux lits, ainsi que les services *raisonnables et habituels* de même que le matériel médical nécessaire aux soins d'*urgence* qui *vous* sont prodigués.

2. Soins médicaux d'urgence

Si, pendant un *voyage*, *vous* nécessitez des services, des fournitures ou des *traitements* administrés par un professionnel de la santé, qui n'est pas apparenté avec *vous* par le sang ou par alliance, l'*assureur* s'engage à payer :

- a) Les services dispensés par un *médecin*, un chirurgien, un anesthésiste ou un infirmier autorisé, reconnu par la loi.
- b) Les tests de laboratoire et les radiographies exécutés au moment de l'*urgence* initiale, sur la recommandation d'un *médecin* et à des fins de diagnostic.
- c) L'utilisation d'un service ambulancier local agréé aérien, terrestre ou maritime (y compris pour un sauvetage en montagne ou en mer) ou d'un taxi pour se rendre à l'*hôpital* le plus proche, quand cela est raisonnable et nécessaire.

- d) Le coût d'un *traitement d'urgence* nécessaire en raison d'un *accident* dentaire ou pour le soulagement de la douleur, à concurrence de 1 000 \$ pour les services dispensés par un dentiste ou un chirurgien buccal autorisé et qualifié. Les frais ne peuvent dépasser les honoraires minimums mentionnés au barème des tarifs de l'Association dentaire canadienne.
- e) Les services d'*urgence* dispensés en consultation externe par un *hôpital*.
- f) Les médicaments nécessitant une ordonnance écrite d'un *médecin*, à l'exception des médicaments requis pour continuer à assurer la stabilité d'un trouble de santé ou d'une affection connexe dont *vous* souffriez avant *vos* *voyage*.

3. Retour de la dépouille mortelle (Rapatriement)

Si, pendant *vos* *voyage*, *vous* décédez des suites d'une *maladie* ou d'une *blessure* assurée, l'*assureur* s'engage à rembourser :

- a) à concurrence de 10 000 \$, les dépenses engagées pour que *vos* dépouille soit préparée et retournée, dans un contenant de transport standard, à *vos* *résidence permanente*; ou
- b) à concurrence de 5 000 \$, les frais engagés pour que *vos* dépouille soit incinérée ou inhumée à l'endroit du décès.

Le coût d'un cercueil, d'une urne ou d'un service funèbre n'est pas compris.

4. Transport d'urgence

L'*assureur* convient de payer, à concurrence de 200 000 \$, les frais pour *vous* faire transporter jusqu'à l'installation médicale appropriée ou l'*hôpital* le plus proche en cas d'*urgence* associée à une *maladie* ou à une *blessure* assurée. Le recours à un moyen de transport d'*urgence*, par exemple un service ambulancier aérien, un vol aller simple, l'utilisation d'une civière ou la présence d'un personnel médical doit être approuvé au préalable par Allianz Global Assistance qui se chargera des arrangements nécessaires.

5. Accompagnateur/Retour d'un compagnon de voyage

Si *vous* revenez à *vos* *résidence permanente* en vertu de la prestation Transport médical d'urgence, l'*assureur* s'engage à rembourser :

- a) les frais supplémentaires d'un vol aller simple en classe économique, afin que *vos enfants à charge* ou *vos compagnons de voyage* puissent revenir à leur *résidence permanente*; et
- b) les frais d'un accompagnateur (non apparenté à *vous* par le sang ou par alliance) ainsi que le coût du vol de retour en classe économique de cet accompagnateur chargé de voyager avec *vos enfants à charge* ou *vos compagnons de voyage* qui, en raison d'un handicap physique ou mental, comptent sur *vos* aide, lors de leur retour à leur *résidence permanente*; et
- c) les frais supplémentaires d'un vol aller simple en classe économique, afin qu'un des *membres de votre famille* qui *vous* accompagne puisse revenir à sa *résidence permanente*.

Ces prestations sont payables uniquement si elles sont approuvées au préalable par Allianz Global Assistance qui se chargera des arrangements nécessaires.

CONDITIONS PARTICULIÈRES

1. En cas d'*urgence* médicale, *vous*, ou une personne agissant en *votre* nom, devez informer Allianz Global Assistance dans les 24 heures suivant l'admission à l'*hôpital* et avant toute intervention chirurgicale.

Limitations de garantie

Si *vous* négligez de le faire sans motif raisonnable, l'*assureur* ne versera que 80 % des prestations exigibles au titre de *votre* demande de règlement. Le solde de 20 % des prestations exigibles au titre de *votre* demande de règlement sera *votre* responsabilité exclusive.

Les frais non payables par l'*assureur* *vous* incomberont.

2. L'*assureur* se réserve le droit, si cela est raisonnable et à ses propres frais, de *vous* transférer à tout *hôpital* approprié ou d'organiser *votre* transport de retour à *votre* résidence permanente à la suite d'une *urgence*.

Si *vous* refusez d'être transféré ou transporté après avoir été déclaré médicalement apte à voyager, tous les frais qui continueront à être engagés après *votre* refus ne seront pas couverts, et le paiement desdits frais sera *votre* responsabilité exclusive.

L'assurance se terminera au moment de *votre* refus, et aucune assurance ne *vous* sera accordée pendant le reste du *voyage*.

3. Les conditions générales du présent *certificat* s'appliquent. Veuillez consulter la page 14.

EXCLUSIONS

EHM1

Exclusion concernant les états de santé préexistants

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :

- a) *votre* trouble de santé ou affection connexe, autre qu'une *affection bénigne*, qui n'était pas *stable* en tout temps au cours des 90 jours précédant immédiatement la *date d'entrée en vigueur*;
- b) toute *affection cardiovasculaire* si *vous* avez pris de la nitroglycérine sous quelque forme que ce soit pour une *affection cardiovasculaire* au cours des 90 jours précédant immédiatement la *date d'entrée en vigueur*;
- c) toute *affection pulmonaire ou respiratoire* si *vous* avez une ordonnance en vigueur pour de l'oxygène à domicile ou de la prednisone ou si *vous* avez suivi un tel *traitement* en raison d'une *affection pulmonaire ou respiratoire* au cours des 90 jours précédant immédiatement la *date d'entrée en vigueur*;
- d) un anévrisme dont le diamètre ou la longueur est de 4 centimètres et plus, qui n'a pas été traité et pour lequel *vous* avez reçu un diagnostic avant la *date d'entrée en vigueur*;
- e) tout cancer (autre qu'un cancer de la peau, épithélioma cutané ou qu'un cancer du sein traité uniquement par hormonothérapie) pour lequel *vous* avez suivi un *traitement* au cours des 90 jours précédant la *date d'entrée en vigueur*.

Renonciation en cas d'état de santé préexistant

L'*assureur* renoncera à l'exclusion concernant les états de santé préexistants (EHM1) jusqu'à concurrence du coût du *voyage*, sans dépasser 25 000 \$ par personne ou 50 000 \$ par réservation, si les conditions suivantes sont respectées :

- a) *vous* souscrivez le *certificat* dans les 14 jours suivant le paiement initial du *voyage*;
- b) le montant d'assurance souscrit est égal à tous les paiements ou acomptes préalables non remboursables effectués pour le *voyage* au moment de l'achat, et tout préparatif de voyage ajouté à l'itinéraire de ce même *voyage* réservé auprès de Rocky Mountaineer par la suite est assuré dans les 14 jours qui suivent la date du paiement ou de l'acompte applicable à ces préparatifs;
- c) *vous* êtes médicalement apte à voyager au moment de payer le régime.

EHM2

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute *maladie* dont les *signes ou symptômes médicaux* sont apparus au cours des 48 heures suivant la *date d'entrée en vigueur*, sauf si *vous* soumettez une proposition d'assurance avant la date à laquelle *vous* quittez *votre* résidence permanente.

EHM3

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison d'un *traitement* continu ou de toute récurrence ou complication de la *maladie*, de la *blessure* ou du trouble de santé pour lequel *vous* avez refusé d'être transféré ou transporté lorsque *vous* avez été déclaré médicalement apte à voyager.

EHM4

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison d'un *voyage* entrepris malgré l'avis d'un *médecin* ou toute perte découlant de *votre* *maladie* ou *votre* trouble de santé qui, d'après le diagnostic d'un *médecin*, était jugé *terminal* avant la *date d'entrée en vigueur* du présent *certificat*.

EHM5

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :

- a) *vos* troubles émotionnels ou mentaux dont la cause ne se limite pas à l'anxiété ou la dépression;
- b) *votre* suicide ou tentative de suicide;
- c) *votre* *blessure* délibérément auto-infligée.

EHM6

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de tout sinistre, décès ou *blessure* si des preuves démontrent qu'au moment du sinistre, du décès ou de la *blessure*, le trouble de santé à l'origine du sinistre était empiré par l'une des situations suivantes :

- a) intoxication due à *votre* consommation d'alcool (une intoxication alcoolique est déterminée lorsque des rapports indiquent que *vous* avez atteint ou dépassé un taux d'alcoolémie de 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang ou quand des rapports indiquent que *vous* étiez en état d'ébriété et qu'aucun taux d'alcoolémie n'est spécifié); ou

- b) *votre* abus ou usage d'alcool chronique;
- c) *votre* consommation de drogues interdites ou de toute autre substance intoxicante;
- d) *votre* non-respect d'un **traitement** ou d'une thérapie médicale avant ou après la **date d'entrée en vigueur**;
- e) *votre* mauvais usage de médicaments avant ou après la **date d'entrée en vigueur**.

EHM7

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute **consultation médicale** non motivée par une situation d'**urgence** ou toute **consultation médicale** facultative.

EHM8

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute **maladie**, toute **blessure** ou tout trouble de santé si, au moment où *vous* entrenez *votre voyage* , *vous* savez que *vous* devrez obtenir une **consultation médicale** ou suivre un **traitement**, obtenir des soins palliatifs ou suivre toute thérapie non conventionnelle.

EHM9

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute **maladie**, toute **blessure** ou tout trouble de santé pour lequel une investigation ou un **traitement** (autre qu'un suivi de routine) est prévu avant la **date d'entrée en vigueur** de *votre* assurance.

EHM10

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :

- a) des soins prénatals ou soins postnatals de routine;
- b) un **traitement** facultatif;
- c) une grossesse, un accouchement ou leurs complications survenant après la 31^e semaine de la grossesse;
- d) *une grossesse à risque élevé* ;
- e) la naissance d'un enfant durant un *voyage* .

EHM11

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute récurrence ou complication de la **maladie**, de la **blessure** ou du trouble de santé qui a entraîné *votre* retour à *votre résidence permanente* , si *vous* avez choisi de poursuivre ensuite *votre voyage* .

EHM12

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées si Allianz Global Assistance *vous* avait recommandé de revenir à *votre résidence* à la suite d'un **traitement d'urgence** et que *vous* avez choisi de ne pas revenir.

EHM13

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute **blessure** subie lors de l'entraînement ou de la participation à :

- a) des compétitions sportives motorisées;
- b) des **activités à risque élevé**;
- c) des **cascades** ;
- d) des activités sportives, à titre de **professionnel**;

- e) de l'**alpinisme**;
- f) de l'**escalade de rocher**, avec ou sans équipement.

EHM14

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute **maladie** ou **blessure** subie dans une ville, une région ou un pays lorsque, avant la **date d'entrée en vigueur**, le gouvernement de *votre pays* a émis un avis écrit déconseillant tous les **voyages** ou tous les déplacements non essentiels dans la ville, la région ou le pays en question et que la **maladie** ou la **blessure** est de quelque façon associée à la raison pour laquelle cet avis a été publié.

EHM15

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :

- a) **acte de guerre**;
- b) enlèvement;
- c) événement nucléaire, quelle qu'en soit la cause;
- d) **acte de terrorisme**, causé directement ou indirectement, par des armes **nucléaires, chimiques ou biologiques**;
- e) visite illégale dans quelque pays.

EHM16

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de tout acte illégal que *vous* , ou toute personne agissant avec *vous* , commettez seul ou de connivence avec d'autres.

EHM17

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute **maladie** ou toute **blessure** provoquée par un **accident** de la route si *vous* êtes admissible à recevoir des prestations au titre d'un régime ou d'un programme public d'assurance automobile, à moins que ces prestations ne soient épuisées.

Garantie en cas d'annulation et d'interruption de voyage

DESCRIPTION DE L'ASSURANCE

Annulation de voyage

La garantie en cas d'annulation de voyage offre un remboursement, à concurrence du montant d'assurance indiqué sur *votre* confirmation de protection de Rocky Mountaineer, pour les pertes encourues si *vous* devez annuler *votre voyage* en raison d'un motif assuré avant la **date d'entrée en vigueur** de *votre* assurance.

Interruption de voyage

La garantie en cas d'interruption de voyage offre un remboursement, à concurrence du montant d'assurance indiqué sur *votre* confirmation de protection de Rocky Mountaineer, si *vous* devez interrompre ou retarder *votre voyage* en raison d'un motif assuré après la **date d'entrée en vigueur** de *votre* assurance.

PRESTATIONS ASSURÉES

A. Prestations assurées (avant le départ)

Annulation de voyage

Si *votre voyage* est annulé avant la *date d'entrée en vigueur* de *votre* assurance en raison de la réalisation d'un motif assuré, les prestations s'appliquent :

- a) à la partie non remboursable et irrécouvrable des préparatifs de voyage payés d'avance;
- b) aux frais de modification applicables, lorsque cette option est disponible, si *vous* choisissez de reporter *votre voyage* plutôt que de l'annuler;
- c) au supplément pour personne seule exigé lorsqu'un *compagnon de voyage* ou un *membre de votre famille* qui *vous* accompagne est incapable d'entreprendre le *voyage* en raison de la réalisation d'un motif assuré.

Annulation peu importe la raison

À condition que *vous* ayez souscrit la garantie annulation peu importe la raison au moment où *vous* avez réservé *votre voyage* ou avant que les pénalités d'annulation ne deviennent applicables, si *vous* annulez *votre voyage* pour toute raison autre qu'un motif assuré, l' *assureur* convient de rembourser :

- a) 75 % de la partie non remboursable des préparatifs de voyage assurés payés d'avance si *vous* annulez 7 jours ou plus avant la date de départ prévue;
- b) 75 % de la partie non remboursable des préparatifs de voyage assurés payés d'avance, à concurrence de 1 500 \$ si *vous* annulez de 6 jours à 48 heures avant la date de départ prévue.

Les prestations ne s'appliquent pas si *vous* annulez *votre voyage* pour toute raison autre qu'un motif assuré moins de 48 heures avant la date de départ prévue.

Si *vous* avez choisi la garantie annulation peu importe la raison au moment de la souscription, celle-ci apparaîtra sur *votre* confirmation de protection de Rocky Mountaineer.

B. Prestations assurées (après le départ)

Interruption de voyage – transport

Si *votre voyage* est interrompu après le départ en raison de la réalisation d'un motif assuré, les prestations s'appliquent :

- a) au coût supplémentaire du transport en classe économique, par l'itinéraire le plus court, pour :
 - poursuivre *votre voyage* assuré;
 - revenir à *votre résidence permanente* ; ou
- b) aux frais de modification applicables, lorsque cette option est disponible; et
- c) à une indemnité quotidienne maximale de 400 \$, jusqu'à concurrence de 1 200 \$, pour les frais de repas et d' *hébergement dans un établissement commercial* , les appels téléphoniques essentiels, les frais d'utilisation Internet et les frais de taxi.

Le remboursement des frais supplémentaires admissibles se limite au moins élevé des montants suivants :

- a) les frais de changement de vol;

- b) un aller simple en avion (même classe);
 - c) un billet d'avion de retour (même classe);
- tous par l'itinéraire le plus économique.

Interruption de voyage – autres frais admissibles

Si, en raison de la réalisation d'un motif assuré, *votre voyage* est interrompu après la *date d'entrée en vigueur* de *votre* assurance, les prestations s'appliquent à la partie non remboursable des préparatifs de voyage assurés non utilisés, mais payés à l'avance et réservés avant la *date d'entrée en vigueur* .

Bagages retardés

Si *vos* bagages ou effets personnels sont retardés ou perdus pendant au moins 12 heures au cours du *voyage* et avant *votre* retour au point de départ original de *votre voyage* , l' *assureur* convient de rembourser les articles de toilette et les vêtements dont l'achat est raisonnable et nécessaire, jusqu'à concurrence de 200 \$. Les achats doivent être faits dans les 36 heures de *votre* arrivée à destination et avant la réception de *vos* bagages.

Repas et hébergement

Si, en raison de la réalisation d'un motif assuré, *votre voyage* est retardé au-delà de la *date d'échéance* mentionnée dans *votre* confirmation de protection de Rocky Mountaineer, l' *assureur* convient de rembourser les frais supplémentaires de repas, d' *hébergement dans un établissement commercial* , d'appels téléphoniques essentiels, d'utilisation Internet et de taxi, jusqu'à concurrence de 400 \$ par jour, sans toutefois dépasser le plafond de 1 200 \$.

MOTIFS ASSURÉS

Les prestations énumérées plus bas s'appliquent si *votre voyage* est annulé, interrompu ou retardé en raison de la réalisation d'un des motifs assurés suivants :

Les motifs assurés 1 et 2 s'appliquent à vous, à votre conjoint, à votre compagnon de voyage ou à son conjoint :

Motifs professionnels

1. Mutation faite à la demande de *votre* employeur et entrant en vigueur dans les 30 jours de la *date d'entrée en vigueur* de *votre* assurance si cette mutation doit entraîner le changement de *votre* résidence principale (cela ne s'applique pas aux travailleurs autonomes).
2. Cessation imprévisible et involontaire sans motif valable de *votre* emploi permanent ou de celui de *votre compagnon de voyage* , à condition que *vous* ou *votre compagnon de voyage* ayez travaillé activement pour le même employeur, autre que *vous-même* , pendant au moins un an, à l'exception du travail contractuel.

Les motifs assurés 3 à 16 s'appliquent à vous et à votre compagnon de voyage :

Santé

3. *Maladie, blessure* ou décès de *vous* ou de *votre compagnon de voyage* .

4. **Maladie, blessure** ou décès des personnes suivantes :
- a) *membre de votre famille* ou de la famille de *votre compagnon de voyage*;
 - b) *votre employé clé* ou celui de *votre compagnon de voyage*.

Adoption

5. Adoption légale d'un enfant, par *vous* ou par *votre compagnon de voyage*, lorsque la date à laquelle l'enfant doit être confié à *vos* soins ou à ceux de *votre compagnon de voyage* doit avoir lieu pendant le *voyage* et que cette date n'a été connue qu'après la réservation du *voyage*.

Documents de voyage

6. Incapacité d'obtenir un visa valide (sauf un visa d'immigration, un visa d'étudiant ou un visa de travail) pour entrer dans le pays de destination de *votre voyage*, pour des raisons indépendantes de *votre* volonté ou de celle de *votre compagnon de voyage*.
7. Perte ou vol de *votre* passeport ou de *vos* documents de voyage nécessaires ou du passeport ou des documents de voyage nécessaires de *votre compagnon de voyage* pendant *votre voyage*.

Motifs juridiques

8. Convocation à des fonctions de juré, assignation à titre de témoin ou sommation de comparaître comme partie dans une instance judiciaire, si l'affaire doit être entendue pendant le *voyage* (cela ne s'applique pas aux agents de la paix).
9. Cambriolage ou vandalisme de *votre* résidence principale ou de *votre* lieu de travail dans les 7 jours précédant *votre voyage* et en raison duquel *vous* devez rester sur place pour sécuriser les lieux cambriolés ou rencontrer la compagnie d'assurances ou les autorités policières.

Transport

10. Une situation assurée* causant le retard d'un *transporteur public* ou de l'automobile qui en retour *vous* fait manquer un départ, à condition que *vos* préparatifs de voyage prévoient suffisamment de temps pour respecter la procédure d'enregistrement de Rocky Mountaineer.

***Situation assurée** désigne des conditions météorologiques, une éruption volcanique, une catastrophe naturelle, une panne mécanique, une grève ou un lock-out de plus de 24 heures, un accident de la route ou une fermeture de route par les services policiers (un rapport de police sera exigé).

11. Changement des horaires ou annulation du *transporteur public* qui assure le transport pour une partie du *voyage*, ce qui *vous* fait manquer une correspondance ou perturbe les préparatifs de voyage assurés.

Facteurs environnementaux

12. Un désastre :
- a) qui rend *votre* résidence principale inhabitable;
 - b) qui, si *vous* êtes travailleur autonome, rend impossible les opérations de *votre* entreprise principale;
 - c) qui rend inhabitable le lieu d'hébergement à *votre* destination réservé, et ce après que *vous* ayez réservé *votre voyage*.

13. Mauvaises conditions météorologiques, éruption volcanique ou catastrophe naturelle *vous* forçant à manquer au moins 25 % de *votre voyage*.

Autres

14. Mise en quarantaine.
15. Convocation à laquelle *vous* ou *votre compagnon de voyage* devez répondre, en tant que réserviste, militaire, policier, personnel médical de première ligne ou pompier.
16. Un événement, y compris un *acte de terrorisme*, qui entraîne la publication, par le gouvernement de *votre* pays, d'un avis écrit déconseillant tous les *voyages* ou tous les déplacements non essentiels dans la ville, la région ou le pays où *vous* comptiez voyager, à condition que l'avis ait été émis après la plus récente de ces dates, soit la date à laquelle *vous* avez réservé *votre voyage* ou la date à laquelle *vous* avez souscrit la présente assurance.

CONDITIONS PARTICULIÈRES

1. Quand survient un motif assuré qui entraîne l'annulation, l'interruption ou le report de *votre voyage*, Rocky Mountaineer et Allianz Global Assistance doivent être informés du motif de l'annulation, de l'apparition d'une *blessure* ou du diagnostic de la *maladie* le jour même ou le jour ouvrable suivant.
2. Les prestations ne peuvent être supérieures aux sommes non remboursables établies par Rocky Mountaineer au moment où survient le motif assuré qui a entraîné l'annulation, peu importe la date à laquelle le *voyage* est annulé.
3. Quand les *membres de votre famille* ou plusieurs *compagnons de voyage* voyagent ensemble, la *somme globale maximum* payable se limite à 2 000 000 \$ pour l'ensemble des polices d'assurance admissibles émises par l'*assureur* et administrées par Allianz Global Assistance, incluant le présent *certificat*. La somme payable au titre de chaque demande de règlement admissible est réduite au prorata de sorte que le montant total payé pour l'ensemble des demandes de règlement n'excède pas 2 000 000 \$.
4. Toute demande de règlement motivée par une *maladie* ou une *blessure* doit être appuyée par un rapport du *médecin* traitant à l'endroit où est survenue la *maladie* ou la *blessure* ayant entraîné l'annulation, l'interruption ou le report du *voyage*.
5. **Acte de terrorisme – Limitations de l'assurance et somme globale maximum**

Lorsqu'un *acte de terrorisme* cause, directement ou indirectement, une perte qui aurait autrement été remboursée au titre de l'assurance, sous réserve de toutes les autres restrictions du régime, la *somme globale maximum* payable se limitera à 20 000 000 \$ pour l'ensemble des polices d'assurance admissibles émises par l'*assureur* et administrées par Allianz Global Assistance, incluant le présent *certificat*. Les prestations payables seront directement réduites de la valeur de toute prestation alternative ou prestation de remplacement ou de toute autre option de voyage qui *vous* est offerte par Rocky Mountaineer comme remplacement, même si *vous* choisissez de ne pas profiter de ces solutions de remplacement pour *vos* préparatifs de voyage.

Si le montant total réclamé en vertu du présent *certificat* et de toutes les polices émises par l'*assureur* et administrées par Allianz Global Assistance à la suite d'un même incident terroriste ou d'une série d'incidents terroristes se produisant dans un délai de 72

heures est supérieur à 20 000 000 \$, le montant payable sera réparti entre tous les demandeurs admissibles, afin que le montant total payé pour toutes les demandes de règlement ne dépasse pas 20 000 000 \$.

6. Les conditions générales du présent certificat s'appliquent.
Veuillez consulter la page 14.

EXCLUSIONS

CANX1

Exclusion concernant les états de santé préexistants

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :

- tout *état de santé préexistant* qui n'était pas *stable* en tout temps au cours des 90 jours précédant immédiatement la *date d'entrée en vigueur*;
- toute *affection cardiovasculaire* si *vous* avez pris de la nitroglycérine sous quelque forme que ce soit pour une *affection cardiovasculaire* dans les 90 jours précédant immédiatement la *date d'entrée en vigueur*;
- toute *affection pulmonaire ou respiratoire* si *vous* avez une ordonnance en vigueur pour de l'oxygène à domicile ou de la prednisonne ou si *vous* avez suivi un tel *traitement* en raison d'une *affection pulmonaire ou respiratoire* dans les 90 jours précédant immédiatement la *date d'entrée en vigueur*;
- un anévrisme dont le diamètre ou la longueur est de 4 centimètres et plus, qui n'a pas été traité et pour lequel *vous* avez reçu un diagnostic avant la *date d'entrée en vigueur*;
- tout cancer (autre qu'un cancer de la peau, épithélioma cutané basocellulaire ou épithélioma malpighien cutané ou qu'un cancer du sein traité uniquement par hormonothérapie) pour lequel *vous* avez suivi un *traitement* au cours des 90 jours précédant la *date d'entrée en vigueur*.

Renonciation en cas d'état de santé préexistant

L'*assureur* renoncera à l'exclusion concernant les états de santé préexistants (CANX1) jusqu'à concurrence du coût du *voyage*, sans dépasser 25 000 \$ par personne ou 50 000 \$ par réservation, si les conditions suivantes sont respectées :

- vous* souscrivez le présent *certificat* dans les 14 jours suivant le paiement initial du *voyage*;
- le montant d'assurance souscrit est égal à tous les paiements ou acomptes préalables non remboursables effectués pour le *voyage* au moment de l'achat, et tout préparatif de voyage ajouté à l'itinéraire de ce même *voyage* réservé auprès de Rocky Mountaineer par la suite est assuré dans les 14 jours qui suivent la date du paiement ou de l'acompte applicable à ces préparatifs de voyage;
- vous* êtes médicalement apte à voyager au moment de payer le régime.

CANX2

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :

- tout événement survenu avant *votre* départ et en raison duquel *vous* pouviez raisonnablement *vous* attendre à devoir interrompre ou prolonger *votre voyage*;

- tout événement en raison duquel, à la *date d'entrée en vigueur*, *vous* pouviez raisonnablement *vous* attendre à ne pas être en mesure de faire le *voyage* comme prévu.

CANX3

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison d'un changement de date d'un examen médical ou d'une chirurgie si une telle intervention était prévue avant *votre voyage*.

CANX4

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute *maladie*, toute *blessure* ou tout trouble de santé, diagnostiqué ou non, lorsque le *voyage* est entrepris dans le but d'obtenir un *traitement* médical ou des conseils.

CANX5

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de tout *voyage* entrepris dans le but de rendre visite à une personne malade ou d'en prendre soin, si le *voyage* assuré a été annulé, interrompu ou prolongé du fait de la détérioration de l'état de santé de cette personne ou de son décès.

CANX6

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de tout sinistre survenu pour l'une des raisons suivantes :

- troubles émotionnels ou mentaux dont la cause ne se limite pas à l'angoisse ou la dépression;
- suicide ou tentative de suicide;
- blessure* délibérément auto-infligée.

Cette exclusion s'applique à *vous*, à *votre conjoint* et à *vos enfants à charge*.

CANX7

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de tout sinistre survenu pour l'une des raisons suivantes :

- intoxication due à *votre* consommation d'alcool (une intoxication alcoolique est déterminée lorsque des rapports indiquent que *vous* avez atteint ou dépassé un taux d'alcoolémie de 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang ou quand des rapports indiquent que *vous* étiez en état d'ébriété et qu'aucun taux d'alcoolémie n'est spécifié); ou
- votre* abus ou usage d'alcool chronique;
- consommation de drogues interdites ou de toute autre substance intoxicante durant le *voyage*;
- non-respect d'un *traitement* ou d'une thérapie médicale avant ou après la *date d'entrée en vigueur*;
- mauvais usage de médicaments avant ou après la *date d'entrée en vigueur*.

Cette exclusion s'applique à *vous*, à *votre conjoint* et à *vos enfants à charge*.

CANX8

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison d'une grossesse ou d'un accouchement.

CANX9

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute *blessure* subie lors de l'entraînement ou de la participation à :

- a) des compétitions sportives motorisées;
- b) des *activités à risque élevé*;
- c) des *cascades*;
- d) des activités sportives, à titre de *professionnel*;
- e) de l'*alpinisme*;
- f) de l'*escalade de rocher*, avec ou sans équipement.

CANX10

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de *votre* incapacité d'obtenir un visa valide à la suite d'une demande présentée en retard ou d'un refus antérieur.

CANX11

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées si on *vous* refuse une autorisation de séjour aux douanes, à un poste frontalier ou à un contrôle de sécurité, peu importe la raison.

CANX12

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :

- a) *acte de guerre*;
- b) enlèvement;
- c) événement nucléaire, quelle qu'en soit la cause;
- d) *acte de terrorisme*, causé directement ou indirectement, par des armes *nucléaires, chimiques ou biologiques*;
- e) visite illégale dans quelque pays;
- f) commission ou tentative de commission d'un délit criminel.

CANX13

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de la *défaillance* du *fournisseur de services de voyage* si, au moment de la réservation ou de la proposition, ce dernier était en faillite, insolvable ou mis sous séquestre ou s'était protégé de ses créanciers en vertu d'une loi concernant la faillite ou d'une loi connexe.

CANX14

Les prestations ne s'appliquent pas aux frais remboursés ou remboursables par toute autre source, y compris les fiduciaires et les fonds d'indemnisation de l'État.

Protection des bagages

DESCRIPTION DE L'ASSURANCE

1. L'*assureur* convient de payer, jusqu'à concurrence du montant d'assurance indiqué dans *votre* confirmation de protection de Rocky Mountaineer, en cas de perte ou de dommages aux bagages et effets personnels qui *vous* appartiennent ou que *vous* avez empruntés et que *vous* transportez normalement avec *vous*.

2. Limitations de garantie

Les pertes et les dommages découlant de chaque événement sont calculés séparément et les prestations sont versées en excédent des montants payables par d'autres régimes d'assurance ou d'autres sources.

3. L'*assureur* remboursera le moins élevé des montants suivants :
 - a) la valeur réelle des articles, en espèces, au moment de la perte ou des dommages, moins la dépréciation;
 - b) le coût de la réparation des articles pour les remettre en l'état où ils se trouvaient avant le sinistre;
 - c) le coût du remplacement des articles par d'autres de même type et de même qualité.

PRESTATIONS ASSURÉES

1. Effets personnels

L'*assureur* s'engage à rembourser les articles pour usage personnel, de même que les articles de parure ou de loisir *vous* appartenant ou appartenant à des *membres de votre famille* qui voyagent avec *vous*.

2. Somme d'argent personnelle

L'*assureur* s'engage à rembourser, jusqu'à concurrence de 100 \$, la somme d'argent personnelle perdue directement par suite d'un vol ou d'un cambriolage, avec un rapport de police à l'appui.

3. Fauteuil roulant

L'*assureur* convient de rembourser, jusqu'à concurrence de 100 \$, la réparation ou le remplacement (par un fauteuil loué) de *votre* fauteuil roulant (ou de ses caractéristiques particulières standard), si le fauteuil est rendu inutilisable en raison de dommages résultants de son emploi normal.

4. Documents de voyage

L'*assureur* s'engage à rembourser le coût de remplacement des documents suivant, jusqu'à concurrence de 400 \$: passeport, permis de conduire, acte de naissance ou visa, lorsque la perte est causée directement par un vol ou un cambriolage, avec rapport de police à l'appui.

EXCLUSIONS

BAG1

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :

- a) *acte de guerre*;
- b) *acte de terrorisme*, causé directement ou indirectement, par des armes *nucléaires, chimiques ou biologiques*;
- c) tout événement nucléaire, qu'elle qu'en soit la cause;
- d) visite illégale dans quelque pays.

BAG2

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de tout acte illégal que *vous*, ou toute personne agissant avec *vous*, commettez seul ou de connivence avec d'autres.

BAG3

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de l'usure normale, de la détérioration ou de l'action des mites ou de vermine.

BAG4

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de la perte ou des dommages :

- a) aux lentilles cornéennes;
- b) aux verres correcteurs;
- c) aux dents et membres artificiels;
- d) aux appareils auditifs;
- e) à la monnaie et aux devises (sauf au titre de la garantie Somme d'argent personnelle);
- f) aux valeurs mobilières;
- g) aux billets;
- h) aux cartes de crédit;
- i) aux sculptures;
- j) aux tableaux;
- k) aux objets fragiles ou cassants;
- l) aux objets d'art ou aux antiquités;
- m) aux animaux.

BAG5

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison du vol d'objets dans un *véhicule* laissé sans surveillance, sauf s'il était correctement verrouillé et que des preuves d'effraction étaient visibles.

Garantie en cas de décès et de mutilation par accident

DESCRIPTION DE L'ASSURANCE

Aux termes du présent *certificat*, l'*assureur* convient de payer jusqu'à concurrence du montant indiqué dans *votre* confirmation de protection de Rocky Mountaineer pour la perte de la vie, d'un membre ou de la vue découlant directement d'une *blessure* accidentelle survenue pendant un *voyage*, sauf au moment de monter ou de descendre d'un aéronef, ou encore pendant le vol.

Limitations de garantie

La *somme globale maximum* pour tous les sinistres couverts par la Garantie en cas de décès et de mutilation par accident est de 10 000 000 \$.

PRESTATIONS ASSURÉES

Les prestations sont versées en fonction du barème suivant :

- a) la totalité du montant d'assurance si la même *blessure accidentelle* provoque la perte de :
 - i. la vie;
 - ii. la vue des deux yeux;
 - iii. les deux mains;
 - iv. les deux pieds;
 - v. une main et la vue d'un œil;
 - vi. un pied et la vue d'un œil.

- b) 50 % du montant d'assurance si la même *blessure accidentelle* provoque la perte de :
 - i. la vue d'un œil;
 - ii. une main;
 - iii. un pied.

Par perte d'une main ou des mains, ou perte d'un pied ou des pieds, on entend la perte des mains ou des pieds au niveau ou au-dessus du poignet ou de la cheville respectivement.

Par perte d'un œil ou des yeux, on entend la perte complète et non recouvrable de la vue.

Un seul montant peut être versé (le plus élevé) si *vous* subissez plus d'une perte assurée.

Exposition aux éléments et disparition

Si *vous* êtes exposé aux éléments ou disparaissiez par suite d'un *accident*, la perte sera assurée dans les situations suivantes :

- a) si, en raison de l'exposition aux éléments, *vous* subissez l'une des pertes décrites précédemment dans le barème des pertes;
- b) si *votre* corps n'est pas retrouvé dans les 52 semaines qui suivent l'*accident*. On présumera, à moins d'obtenir la preuve du contraire, que *vous* avez perdu la vie.

EXCLUSIONS

ADD1

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :

- a) *vos* troubles émotionnels ou mentaux dont la cause ne se limite pas à l'angoisse ou la dépression;
- b) *votre* suicide ou tentative de suicide;
- c) *votre blessure* délibérément auto-infligée.

ADD2

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :

- a) *acte de guerre*;
- b) enlèvement;
- c) *acte de terrorisme*, causé directement ou indirectement, par des armes *nucléaires, chimiques ou biologiques*;
- d) tout événement nucléaire, qu'elle qu'en soit la cause;
- e) visite illégale dans quelque pays.

ADD3

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de tout acte illégal que *vous*, ou toute personne agissant avec *vous*, commettez seul ou de connivence avec d'autres.

ADD4

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de tout sinistre, décès ou *blessure* si des preuves démontrent qu'au moment du sinistre, du décès ou de la *blessure*, le trouble de santé à l'origine du sinistre était empiré par l'une des situations suivantes :

- a) intoxication due à *votre* consommation d'alcool (une intoxication alcoolique est déterminée lorsque des rapports indiquent que *vous* avez atteint ou dépassé un taux d'alcoolémie de 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang ou quand des rapports indiquent que *vous* étiez en état d'ébriété et qu'aucun taux d'alcoolémie n'est spécifié); ou
- b) *votre* abus ou usage d'alcool chronique;
- c) *votre* consommation de drogues interdites ou de toute autre substance intoxicante;
- d) *votre* non-respect d'un *traitement* ou d'une thérapie médicale avant ou après la *date d'entrée en vigueur*;
- e) *votre* mauvais usage de médicaments avant ou après la *date d'entrée en vigueur*.

ADD5

Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute *blessure* subie lors de l'entraînement ou de la participation à :

- a) des compétitions sportives motorisées;
- b) des *activités à risque élevé*;
- c) des *cascades*;
- d) des activités sportives, à titre de *professionnel*;
- e) de l'*alpinisme*;
- f) de l'*escalade de rocher*, avec ou sans équipement.

ADD6

Les prestations ne s'appliquent pas aux sinistres subis pendant que *vous* étiez à bord d'un aéronef à titre de passager ou de membre de l'équipage, ou alors que *vous* montiez à bord de l'aéronef, ou en descendiez.

Définitions

Accident (el) désigne tout événement externe soudain, inattendu, imprévisible et inévitable, à l'exception des *maladies* et des infections.

Acte de guerre désigne tout dommage ou perte, direct ou indirect, occasionné ou survenant en raison d'une guerre, d'une invasion, d'actes d'ennemis étrangers, d'hostilités ou d'opérations belliqueuses (que la guerre soit déclarée ou non), par quelque gouvernement ou souverain que ce soit, par du personnel militaire ou d'autres agents, d'une guerre civile, d'une rébellion, d'une révolution, d'une insurrection, d'une émeute escaladant jusqu'à l'insurrection militaire ou à l'usurpation du pouvoir.

Acte de terrorisme désigne un acte, notamment un détournement, l'usage de la force ou de la violence ou d'une menace en ce sens pour commettre ou menacer de commettre un geste dangereux à l'endroit de quelque personne ou de quelque groupe ou gouvernement que ce soit, acte ou geste commis à des fins politiques, religieuses, idéologiques, sociales, économiques ou autres, y compris l'intention d'intimider, de forcer ou de renverser un gouvernement (de fait ou de droit) ou d'influencer, ou de protester contre quelque gouvernement ou d'y porter atteinte, ou de terroriser la population civile ou quelque partie de cette dernière.

Activité à risque élevé comprend :

- le héliiski;

- tout type de ski ou de planche à neige pratiqué hors-piste;
- le saut à ski;
- le parachutisme ou le vol libre;
- la plongée en scaphandre autonome (sauf si accrédité par un organisme internationalement reconnu ou accepté par un programme comme NAUI ou PADI, ou encore si la profondeur de la plongée ne va pas au-delà de 30 mètres);
- la descente en eaux vives (sauf dans le cas des rapides de classe 1 à 4);
- la luge et le skeleton.

Affection bénigne désigne une *maladie* ou une *blessure* qui était terminée plus de 30 jours avant la *date d'entrée en vigueur*, et qui n'a pas nécessité :

- a) un *traitement* pendant plus de 15 jours consécutifs;
- b) plus d'une visite de suivi auprès d'un *médecin*;
- c) une hospitalisation, une chirurgie ou une recommandation pour consulter un *médecin* spécialiste.

Affection cardiovasculaire comprend angine ou douleur thoracique, arythmie, artériosclérose, fibrillation auriculaire, cardiopathie congénitale, insuffisance cardiaque, myocardiopathie, occlusion de l'artère carotide, crise cardiaque (infarctus du myocarde), souffle cardiaque, rythme cardiaque irrégulier et tout trouble relatif au cœur ou au système cardiovasculaire.

Affection pulmonaire ou respiratoire comprend amiantose, dilatation des bronches, bronchite chronique, maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), emphysème, embolie pulmonaire, fibrose pulmonaire, œdème du poumon et tuberculose.

Alpinisme s'entend de l'ascension ou de la descente d'une montagne au moyen d'un équipement spécialisé, notamment des crampons, des piolets, des dispositifs d'ancrage, des boulons, des mousquetons et des dispositifs de relais pour l'escalade en moulinette ou en premier de cordée.

Assureur désigne la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS, l'une des sociétés du Groupe Co-operators.

Blessure désigne un préjudice corporel causé directement par un *accident* soudain et imprévu ou en résultant, à l'exception des préjudices qui suivent un geste délibéré, et sans rapport avec une *maladie* ou toute autre cause.

Cascade désigne une action qui sort des limites normales de l'activité.

Certificat désigne le document d'assurance qui constitue un sommaire des prestations d'assurance pour un *voyage* à l'extérieur de *votre* province qui *vous* sont offertes en vertu de la police collective émise par l'*assureur* à la Great Canadian Railtour Company Ltd., qui fait affaire sous la dénomination commerciale Rocky Mountaineer.

Compagnon de voyage désigne une personne avec qui *vous* avez organisé des préparatifs de voyage et avec qui *vous* avez l'intention de voyager.

Conjoint désigne la personne avec qui *vous* êtes marié légalement ou qui habite avec *vous* en tant que conjoint de fait depuis au moins 12 mois consécutifs.

Consultation médicale désigne tout service d'ordre médical reçu d'un praticien de la médecine autorisé pour une *maladie*, une *blessure* ou un trouble de santé et comprenant notamment : un questionnaire, un

examen médical, des tests, des conseils ou un *traitement*, pendant lesquels un diagnostic définitif n'a pas nécessairement été posé. Cela ne comprend pas les examens de santé réguliers si, entre les examens de santé réguliers, aucun *signe ou symptôme médical* n'existait ou encore les examens de santé réguliers qui ne permettent d'en découvrir aucun.

Date d'échéance désigne la première des éventualités suivantes :

- a) la date à laquelle *vos* voyage se termine comme il est indiqué dans *vos* confirmation de protection de Rocky Mountaineer (« Date de retour »);
- b) la date et l'heure à laquelle *vous* rentrez dans *vos* résidence permanente.

Date d'entrée en vigueur

En ce qui concerne les prestations avant le départ de la Garantie en cas d'annulation et d'interruption de voyage, date d'entrée en vigueur désigne la date et l'heure à laquelle la proposition remplie est acceptée par Rocky Mountaineer et que la prime est payée comme il est indiqué sur *vos* confirmation de protection de Rocky Mountaineer (« Date du paiement initial »).

En ce qui concerne toutes les autres prestations, y compris les prestations après le départ de la Garantie en cas d'annulation et d'interruption de voyage, date d'entrée en vigueur désigne la date à laquelle *vous* commencez *vos* voyage avec Rocky Mountaineer comme il est indiqué sur *vos* confirmation de protection de Rocky Mountaineer (« Date de départ »).

Défaillance désigne la cessation complète des activités du *fournisseur de services de voyage* avec lequel un contrat a été conclu, à la suite d'une faillite.

Employé clé désigne un partenaire commercial ou un employé dont la présence continue est essentielle pour la conduite des affaires courantes de l'entreprise, en *vos* absence.

Enfant à charge désigne *vos* enfant célibataire, naturel ou adoptif, ou l'enfant de *vos* conjoint, qui dépend financièrement de *vous* et qui :

- a) est âgé d'au moins 15 jours; et
- b) i. est âgé de 20 ans ou moins;
ii. est âgé de 25 ans ou moins s'il est étudiant à temps plein;
iii. souffre d'un handicap mental ou physique et qui est âgé de plus de 20 ans.

Escalade de rocher comprend, mais sans s'y limiter, l'escalade en bloc, l'escalade de glace, l'ascension en moulinette ou en premier de cordée, l'escalade de voie à plusieurs longueurs de corde, l'escalade en solitaire, l'escalade de compétition, la grimpe traditionnelle ou la via ferrata. Escalade de rocher ne comprend pas l'escalade de parois rocheuses artificielles sous surveillance avec utilisation d'un équipement de sécurité approprié.

État de santé préexistant désigne une *maladie*, une *blessure* ou un trouble de santé, diagnostiqué ou non par un *médecin* :

- a) pour lequel *vous* avez présenté des *signes et symptômes médicaux*;
- b) pour lequel *vous* avez demandé ou obtenu une *consultation médicale* ou qui a nécessité une telle consultation; et
- c) qui existait avant la *date d'entrée en vigueur* de *vos* assurance.

Fournisseur de services de voyage désigne un voyageur, un grossiste en voyages, une compagnie aérienne, un croisiériste, une compagnie qui offre des services de transport terrestre ou d'*hébergement dans un établissement commercial* de qui *vous* avez acheté des services de voyages, et qui est accrédité ou autorisé à exploiter une telle entreprise ou à rendre de tels services.

Grossesse à risque élevé s'entend d'une grossesse durant laquelle un trouble de santé fait en sorte que la mère, le fœtus ou les deux courent un risque plus élevé que la normale de développer des complications pendant la grossesse ou après la naissance. Ces problèmes de santé comprennent l'éclampsie, l'éclampsie, l'hypertension, l'incompatibilité Rh, le diabète gestationnel et le placenta prævia.

Hébergement dans un établissement commercial désigne un établissement offrant un logement provisoire à des hôtes payants, reconnu en vertu des lois du territoire où il exerce ses affaires et qui fournit une preuve de transaction commerciale. Cela comprend l'hébergement réservé par l'entremise d'un marché en ligne ou d'un réseau d'hébergement chez l'habitant.

Hôpital désigne un établissement constitué en société ou titulaire d'un permis d'hôpital octroyé par le territoire où il dispense ses services et qui héberge des patients et possède un personnel permanent composé d'un ou de plusieurs *médecins* et infirmiers autorisés, d'un laboratoire et d'une salle où un *médecin* peut effectuer des opérations chirurgicales. Un hôpital ne désigne en aucun cas une maison de convalescence, une maison de soins infirmiers, une maison pour personnes âgées, une installation thermale ou un établissement de désintoxication ou de soins pour les personnes qui souffrent de troubles émotionnels ou mentaux.

Maladie désigne toute maladie ou affection.

Médecin désigne une personne qui n'est pas *vous* et qui possède les compétences et un permis d'exercice pour pratiquer la médecine ou effectuer des opérations chirurgicales à l'endroit où il les exécute et qui ne *vous* est pas apparentée par le sang ou par alliance.

Membre de vos famille désigne *vos* conjoint, père, mère, vos frères et sœurs, tuteur, beaux-parents, beaux-fils ou belles-filles, demi-frères et demi-sœurs, tantes, oncles, nièces et neveux, grands-parents et petits-enfants, parents par alliance, pupille et enfant naturel ou adopté.

Nucléaire, chimique ou biologique désigne l'usage d'une arme ou d'un appareil nucléaire quelconque ou l'émission, la décharge, la dispersion, le rejet ou la fuite d'un agent chimique ou biologique quelconque solide, liquide ou gazeux, y compris la contamination qui en résulte, et où :

- **Agent nucléaire** s'entend de tout événement causant des *blessures* physiques, des *maladies* ou le décès, ou encore la perte de biens matériels ou les dommages à ceux-ci ou la perte de leur jouissance, découlant ou résultant des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres, des matières de source nucléaire, nucléaire spéciale ou de tout sous-produit.
- **Agent chimique** s'entend de tout composé qui, lorsque disséminé à ces fins, produit des effets incapacitants, dommageables ou mortels chez les gens, les animaux, les plantes ou sur les biens matériels.

- **Agent biologique** s'entend de toute toxine pathogène (qui provoque la *maladie*), de tout micro-organisme ou produit biologique (y compris les organismes génétiquement modifiés et les toxines chimiques synthétisées) qui causent la *maladie* ou la mort chez les humains, les animaux ou les plantes.

Professionnel signifie que *vous* êtes considéré professionnel par l'organe directeur du sport que *vous* pratiquez et pour laquelle *vous* êtes payé advenant une victoire ou une défaite.

Raisonné et habituel désigne les services qui sont généralement dispensés ou les dépenses généralement engagées pour les sinistres assurés et qui ne sont pas supérieurs à ce qui a normalement cours dans la région pour obtenir un *traitement*, des services ou du matériel associés à une *maladie* ou à une *blessure* similaire.

Résidence permanente désigne le pays où *vous* résidez normalement. Dans le cas des *résidents canadiens*, résidence permanente désigne la province ou le territoire où *vous* résidez normalement.

Résident canadien désigne une personne autorisée par la loi à résider au Canada et qui possède une *résidence permanente* au Canada.

Signes ou symptômes médicaux désigne toute indication d'une affection décelée par *vous* ou reconnue par observation médicale.

Somme globale maximum désigne le montant correspondant au nombre total ou à la valeur maximum de tous les sinistres assurés provenant d'un seul *accident* ou événement.

Stable désigne tout trouble de santé ou affection connexe, notamment toute *affection cardiovasculaire* ou *affection pulmonaire* ou *respiratoire*, pour lequel :

- vous* n'avez subi aucun nouveau *traitement*; et
- il n'y a eu aucun changement de *traitement* ou changement du type ou de la fréquence du *traitement*; et
- vous* n'avez pas présenté de *signes ou symptômes médicaux* ou un nouveau diagnostic n'a pas été posé; et
- aucun test n'a démontré une détérioration de *votre* état de santé; et
- vous* n'avez pas été hospitalisé; et
- on ne *vous* a pas recommandé une visite chez un *médecin* spécialiste (qu'il y ait eu consultation ou non) et *vous* n'êtes pas en attente des résultats d'une enquête ou de tests supplémentaires effectués par un professionnel médical.

Sont également considérés comme stables :

- Les rajustements périodiques (sans ordonnance du *médecin*) d'insuline pour contrôler le diabète, à condition que l'insuline n'ait pas été prescrite pour la première fois pendant la période spécifiée dans l'exclusion concernant les états de santé préexistants indiquée dans *votre* confirmation de protection.
- Le passage d'un médicament de marque à un médicament générique, à condition que le médicament n'ait pas été prescrit pour la première fois pendant la période spécifiée dans l'exclusion concernant les états de santé préexistants indiquée dans *votre* confirmation de protection et que la posologie n'ait pas été modifiée.

- Les rajustements périodiques de Coumadin ou de Warfarin, à condition que le Coumadin ou le Warfarin n'ait pas été prescrit pour la première fois pendant la période spécifiée dans l'exclusion concernant les états de santé préexistants indiquée dans *votre* confirmation de protection.
- Une *affection bénigne*.

Terminal désigne un trouble de santé pour lequel un *médecin* a pronostiqué *votre* mort ou pour lequel des soins palliatifs ont été prescrits ou reçus avant la *date d'entrée en vigueur*.

Traitement désigne un acte médical, thérapeutique ou diagnostique prescrit, exécuté ou recommandé par un *médecin*, y compris, mais sans s'y limiter, les médicaments d'ordonnance, les chirurgies et les tests effectués à des fins exploratoires.

Transporteur public désigne un transporteur aérien, un autobus, un taxi, un service de voiture, un train, un bateau de croisière ou un système de bacs géré par le gouvernement, autorisé à transporter des passagers contre rétribution et selon des horaires et des tarifs publiés.

Urgence désigne l'apparition soudaine et imprévue d'une *maladie* ou d'une *blessure* pendant un *voyage* et pour laquelle l'intervention immédiate d'un *médecin* ou d'un dentiste reconnu par la loi est nécessaire et ne peut être raisonnablement retardée. Une situation d'urgence arrive à son terme quand une preuve médicale démontre que *vous* êtes en mesure de poursuivre *votre voyage* ou de revenir à *votre* lieu habituel de résidence.

Véhicule désigne une automobile ou une motocyclette utilisée exclusivement pour transporter des passagers et dont *vous* êtes le propriétaire ou le locataire.

Vous, votre et vos désignent toute personne admissible qui est nommée dans la proposition, qui a été acceptée par Rocky Mountaineer et qui a payé la prime relative à un régime d'assurance précis.

Voyage désigne la période pendant laquelle *vous* séjournez à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence et pour laquelle *vous* avez souscrit une assurance. Dans le cas des prestations de la Garantie en cas d'annulation et d'interruption de voyage, un voyage débute lorsque *vous* quittez *votre résidence permanente* pour entreprendre un voyage.

Conditions générales

Cession

Vous ne pouvez céder les prestations actuelles ou futures auxquelles *vous* avez droit au titre du présent régime; toute entente de cession conclue par *vous* n'entraîne aucune responsabilité pour l'*assureur*.

Paiement des prestations

Sauf indication contraire, les dispositions du présent *certificat* s'appliquent à *vous* pendant un *voyage*. *Vous* avez droit aux prestations d'un seul *certificat* pendant un *voyage*.

Si *vous* êtes couvert simultanément en vertu de plus qu'un *certificat* établi par l'*assureur* et administré par Allianz Global Assistance, les prestations ne seront versées qu'au titre d'un seul *certificat*, soit celui qui offre le montant d'assurance le plus élevé. Les prestations ne peuvent être supérieures au montant d'assurance choisi pour chaque prestation, selon la prime payée et acceptée par Rocky

Mountaineer au moment de la proposition, comme l'indique *votre* confirmation de protection.

Les prestations excluent le paiement d'intérêts.

Les prestations payables par suite de *votre* décès seront versées à *votre* bénéficiaire désigné ou à *vos* héritiers.

Présentation des demandes de règlement

Vous ou l'auteur de la demande de règlement, s'il ne s'agit pas de la même personne, serez responsable de faire parvenir à Allianz Global Assistance les éléments suivants :

1. les reçus, émis par des organisations commerciales, de tous les frais médicaux engagés et l'obtention d'une liste détaillée des services médicaux dispensés; et
2. tout versement fait par tout autre régime d'assurance, notamment le régime d'assurance hospitalisation ou d'assurance maladie de *votre* province ou de *votre* territoire; et
3. les attestations médicales, à la demande d'Allianz Global Assistance.

L'omission de fournir la documentation à l'appui a pour effet d'invalider toutes les demandes de règlement effectuées au titre de la présente assurance.

Conformité à la loi

Toute disposition du présent *certificat* en conflit avec une loi canadienne à laquelle le présent *certificat* est assujéti est réputée par la présente être modifiée pour s'y conformer.

Contrat

Le contrat d'assurance est composé de la proposition, du questionnaire médical rempli (le cas échéant), de la confirmation de protection, du présent *certificat*, de tout document joint au présent *certificat* lors de l'émission et de toute modification au *certificat* dont ont convenu par écrit les parties après l'émission de celui-ci. Chaque *certificat* ou période d'assurance constitue un contrat distinct.

Allianz Global Assistance, au nom de l'assureur, se réserve le droit de refuser toute proposition.

Les parties conviennent de ne renoncer à aucune disposition du présent *certificat*, en tout ou en partie, à moins que la renonciation ne soit clairement exprimée par écrit, dans un document signé par l'*assureur*.

Coordination des prestations

Les garanties contenues dans le présent *certificat* sont en excédent de celles des autres assurances que *vous* détenez actuellement, ou celles qui *vous* sont accessibles.

Ces autres assurances comprennent, sans s'y limiter :

- assurance des propriétaires occupants;
- assurance des locataires;
- assurance multirisque;
- toute assurance associée aux cartes de crédit, assurance de la responsabilité civile, toutes garanties collectives ou individuelles d'assurance maladie de base ou complémentaire; et
- tout régime privé ou public d'assurance automobile prévoyant des garanties d'hospitalisation et de services médicaux ou thérapeutiques.

Allianz Global Assistance, au nom de l'*assureur*, assurera la coordination de toutes les prestations conformément aux lignes directrices émises par l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes.

Aucune prestation ne sera versée pour rembourser des dépenses, des services ou du matériel pour lesquels *vous* avez droit à des prestations en vertu d'une police ou d'un régime public d'assurance automobile comportant des prestations sans égard à la faute établis par une loi ou pour lesquels *vous* avez reçu des prestations d'un tiers au titre d'une police ou d'un régime public d'assurance automobile, à moins que de telles prestations ne soient épuisées.

Vous ne pouvez demander ni recevoir de prestations totalisant plus de 100 % de la valeur du sinistre découlant d'un événement assuré.

Si *vous* êtes à la retraite et que *vous* êtes couvert par un régime d'assurance maladie prolongé, offert par *votre* ancien employeur, qui comporte un maximum viager de 100 000 \$ ou moins, Allianz Global Assistance, au nom de l'*assureur*, n'assurera pas la coordination des prestations avec ce fournisseur, sauf advenant *votre* décès.

Devise

Toutes les sommes mentionnées dans le présent *certificat* sont exprimées en dollars canadiens. Si les primes ou les limites sont indiquées dans une autre devise sur la confirmation de protection, le taux de change à la date d'achat servira à convertir le montant en dollars canadiens.

Allianz Global Assistance est autorisée à verser, à sa discrétion, les prestations dans la devise de *votre résidence permanente* ou du pays où le sinistre s'est produit. S'il fallait convertir des devises, on appliquera le taux de change en vigueur à la date à laquelle le service *vous* a été fourni.

Loi applicable

Dans le cas des *résidents canadiens*, le présent *certificat* est régi par les lois de la province ou du territoire canadien où *vous* résidez habituellement. Dans le cas de tous les autres assurés, le présent *certificat* est régi par les lois de la province ou du territoire canadien où le *certificat* a été émis.

Langue

Les parties demandent que le présent *certificat* ainsi que toute documentation pertinente soient rédigés en français.

Limite de garantie

En vertu du présent *certificat*, la responsabilité de l'*assureur* est engagée uniquement si, au moment de la proposition et à la *date d'entrée en vigueur*, *vous* êtes en bonne santé et n'avez, à *votre* connaissance, aucune raison de consulter un *médecin*.

Prescription

Tout recours ou poursuite à l'endroit d'un assureur visant le remboursement des sommes assurées au titre du présent contrat est absolument interdit, sauf s'il est intenté pendant la période établie par la *Loi sur les assurances* (pour les recours et poursuites régis par les lois de l'Alberta et de la Colombie — Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour les recours et poursuites régis par les lois de l'Ontario) ou par toute autre loi applicable. Pour les recours et poursuites régis

par les lois du Québec, le délai de prescription est énoncé dans le *Code Civil du Québec*.

Déclaration trompeuse ou non-divulgation

À la discrétion de l'*assureur*, la totalité du contrat et toute demande de règlement faite au titre de celui-ci seront frappées de nullité si *vous* commettez une fraude, si *vous* omettez de divulguer des faits importants ou si *vous* faites une déclaration trompeuse au moment de la proposition ou au moment de présenter une demande de règlement.

Dans le cas où il y a erreur sur *votre* âge, et à condition que *votre* âge corresponde aux critères d'admissibilité du présent régime, les primes seront ajustées en fonction de *votre* âge réel.

Primes

La prime est exigible et payable en totalité au moment de la proposition. Elle est établie au taux courant en fonction de *votre* âge à la *date d'entrée en vigueur* du présent *certificat* indiquée dans *votre* confirmation de protection.

Droit d'interrogation

L'auteur d'une demande de règlement consent à donner à l'*assureur* l'occasion de *vous* interroger aussi souvent qu'il peut être raisonnable de le faire pendant le traitement de la demande. Si *vous* décédez, l'*assureur* peut demander une autopsie, à la condition que les lois du territoire en cause le permettent.

Droit au remboursement (Subrogation)

Afin de recevoir des prestations au titre du régime, *vous* acceptez de faire ce qui suit :

- a) rembourser à l'*assureur* tous les frais relatifs aux soins hospitaliers et médicaux d'*urgence* payés au titre du *certificat* à partir de tout montant reçu d'un tiers responsable (entièrement ou partiellement) de la *blessure* qui *vous* a été infligée ou de la *maladie* que *vous* avez contractée, que ce montant soit payé aux termes d'un jugement ou d'un règlement à l'amiable;
- b) lorsque cela est raisonnable, tenter une poursuite en dédommagement contre le tiers, notamment en vue d'obtenir le remboursement des frais relatifs aux soins hospitaliers et médicaux d'*urgence* payés au titre du *certificat*;
- c) inclure tous frais relatifs aux soins hospitaliers et médicaux d'*urgence* payés au titre de la police dans tout règlement à l'amiable que *vous* concluez avec le tiers;
- d) agir de manière raisonnable afin de protéger le droit de l'*assureur* au remboursement de tous frais relatifs aux soins hospitaliers et médicaux d'*urgence* payés au titre du *certificat*;
- e) informer l'*assureur* de l'évolution de toute poursuite judiciaire intentée contre le tiers; et
- f) aviser *votre* avocat relativement au droit au remboursement qui est conféré à l'*assureur* au titre du *certificat*.

Vos obligations aux termes de la présente disposition du *certificat* ne sauraient limiter de quelque manière que ce soit le droit de l'*assureur* de présenter un recours par subrogation en *votre* nom contre le tiers. Si l'*assureur* choisit de se prévaloir d'un tel droit, *vous* acceptez de lui apporter *votre* entière collaboration.

Sanctions

Les prestations ne sont pas payables aux termes du présent *certificat* pour les pertes ou dépenses engagées raison de *votre voyage* vers un pays sanctionné pour toute entreprise ou activité qui contreviendrait à toute loi canadienne ou à toute autre loi nationale économique ou commerciale ou toute sanction législative ou réglementaire applicable.

Heure

L'assurance arrive à échéance à l'heure dite dans le fuseau horaire de l'endroit où *vous* avez prévu terminer *votre voyage*.

Remboursement des primes

Les *certificats* d'assurance retournés dans les 10 jours suivant la souscription seront entièrement remboursés, à condition que *vous* n'ayez pas entrepris *votre voyage* et que *vous* n'ayez pas présenté de demande de règlement, comme il est stipulé à la rubrique « Droit d'examen » du présent *certificat*.

Il est possible d'obtenir un remboursement pour les Régimes multirisques – un seul voyage, avant la date du départ uniquement si :

- a) *vous* êtes dans l'impossibilité de voyager après l'annulation, par le *fournisseur de services de voyage*, du *voyage* assuré, à la condition que l'on ait renoncé à toutes les pénalités;
- b) *vous* êtes dans l'impossibilité de voyager après le report, par le *fournisseur de services de voyage*, d'un *voyage* assuré, à la condition que l'on ait renoncé à toutes les pénalités;
- c) *vous* annulez le *voyage* avant que les pénalités n'entrent en vigueur.

Le remboursement des primes s'obtient de Rocky Mountaineer.

Demandes de règlement

Vous pouvez obtenir les formulaires de demande de règlement en appelant le Service des demandes de règlement d'Allianz Global Assistance.

ENVOYEZ VOS DEMANDES DE RÈGLEMENT À :

Service des demandes de règlement d'Allianz Global Assistance
C. P. 277

Waterloo (Ontario) N2J 4A4

Canada

Appels à frais virés de partout dans le monde : 416 340-8809

Appels sans frais du Canada et des États-Unis : 1 800 869-6747

1. **Avis de sinistre.** Les demandes de règlement doivent être présentées dans les 30 jours suivant l'événement.
2. **Preuve de sinistre.** Une preuve à l'appui de la demande de règlement doit être soumise dans les 90 jours suivant l'événement.
3. Les frais engagés à des fins de documentation ou d'établissement de rapports devront être acquittés par *vous* ou par le demandeur.
4. Au moment de présenter *votre* demande de règlement, veuillez remplir le formulaire au complet et y joindre l'original de toutes les factures. Un formulaire incorrectement rempli entraînera des retards.
5. Les demandes de règlement admissibles doivent être appuyées par des reçus originaux émis par des organisations commerciales.

Veillez joindre les documents suivants à votre demande de règlement de la Garantie pour les soins hospitaliers et médicaux d'urgence :

1. Le formulaire de demande de règlement rempli, signé et accompagné de tous les reçus et factures originaux émis par des organisations commerciales.
2. Les dossiers médicaux pertinents, y compris le rapport de la salle d'urgence et le diagnostic prononcé par un établissement médical ou un certificat rempli par le *médecin* traitant. Les frais payés pour l'établissement de ce certificat ne font pas partie des dépenses remboursables au titre de la présente assurance.
3. Le cas échéant, tous les formulaires pertinents du régime provincial d'assurance maladie, dûment remplis (voir les précisions dans le formulaire de demande de règlement).
4. Tout autre document demandé ou exigé par Allianz Global Assistance.

Remarque importante

En cas d'urgence médicale, *vous* devez informer Allianz Global Assistance dans les 24 heures suivant l'admission à l'hôpital et avant toute intervention chirurgicale.

Limitations de garantie

Si *vous*, ou une personne agissant en *votre* nom, négligez d'informer Allianz Global Assistance sans motif raisonnable, l'*assureur* ne versera que 80 % des prestations exigibles au titre de *votre* demande de règlement. Le solde de 20 % des prestations exigibles au titre de *votre* demande de règlement sera *votre* responsabilité exclusive.

Les frais non payables par l'*assureur* *vous* incomberont.

Veillez joindre les documents suivants à votre demande de règlement de la Garantie en cas d'annulation et d'interruption de voyage :

a) Toutes les demandes de règlement de la Garantie en cas d'annulation et d'interruption de voyage

1. Le formulaire de demande de règlement entièrement rempli et signé. Les formulaires incomplets seront retournés ce qui retardera le traitement de *votre* demande de règlement.
L'autorisation et l'attestation doivent être signées par *vous* et l'auteur de la demande (s'il ne s'agit pas de la même personne).
2. Le certificat médical rempli par le *médecin* traitant. Au besoin, une copie du dossier médical du patient ou de la personne décédée pourrait être requise.
3. Si le *voyage* est annulé en raison d'un décès, une copie du certificat de décès.
4. En cas d'annulation pour une raison autre qu'une *maladie*, une *blessure* ou un décès, veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance pour connaître les documents requis.
5. Tout autre document à l'appui de *votre* demande de règlement.

b) Avant le départ (en plus des documents mentionnés au paragraphe a) ci-dessus)

1. Une copie de la facture détaillée confirmant le prix de *votre voyage*, les taxes, les frais d'administration et toute autre dépense.
2. Une attestation de paiement, par exemple un relevé de carte de crédit, une copie du chèque annulé ou une copie du reçu officiel de Rocky Mountaineer.
3. S'il y a lieu, le relevé de remboursement provenant de Rocky Mountaineer ou du représentant.
4. Tout autre document à l'appui de *votre* demande de règlement.

c) Après le départ (en plus des documents mentionnés au paragraphe a) ci-dessus)

1. Si seuls les frais de changement de vol ont été facturés, un reçu indiquant le montant payé.
2. Si le forfait a dû être annulé, une copie de la facture originale, un relevé détaillé des frais liés au forfait non utilisé et une copie de l'itinéraire du *voyage*.
3. Les reçus originaux des frais courants engagés en raison de l'interruption ou du prolongement du *voyage*.
4. Tout autre document à l'appui de *votre* demande de règlement.

Remarque importante

Lorsque le *voyage* assuré doit être annulé, Rocky Mountaineer et Allianz Global Assistance doivent être informés le jour même où l'annulation se produit (ou le jour ouvrable suivant). Les prestations s'établissent jusqu'à concurrence des montants non remboursables à la date où est survenu le motif assuré qui a entraîné l'annulation, peu importe la date à laquelle le *voyage* a été annulé.

Veillez joindre les documents suivants à votre demande de règlement de la Protection des bagages :

1. Le formulaire de demande de règlement rempli et signé, où *vous* donnerez une brève description de l'incident qui a précédé le sinistre.
2. Une liste détaillée indiquant la valeur de tous les objets perdus ou volés, ainsi qu'une preuve de propriété (facture, photo, relevé de carte de crédit, mode d'emploi, etc.).
3. Une copie de toute correspondance avec quiconque pourrait compenser la perte et confirmant le règlement de la demande ou infirmant toute responsabilité.
4. Tout autre document à l'appui de *votre* demande de règlement.

Remarque importante

Vous devez informer immédiatement l'entreprise d'autocars, la société ferroviaire, l'hôtel ou toute autre autorité responsable de l'endroit où le vol s'est produit et obtenir un rapport officiel. *Vous* devez également *vous* procurer un rapport de police en cas de vol de bagages ou d'effets personnels.

Veillez joindre les documents suivants à votre demande de règlement de la Garantie en cas de décès et de mutilation par accident :

1. Le formulaire de demande de règlement dûment rempli et signé par *vous* ou en cas de décès, par *votre* exécuteur ou liquidateur testamentaire.
2. Le rapport de police ainsi que la déclaration des témoins.
3. Le rapport du médecin légiste.
4. Le certificat de décès (le cas échéant).
5. Le certificat médical rempli par le *médecin* traitant ou le dossier médical de l'*hôpital*.
6. Tout autre document exigé par Allianz Global Assistance après un premier examen de la demande.

Avis concernant les renseignements personnels

La Compagnie d'Assurance Générale CUMIS (ci-après « assureur ») et Allianz Global Assistance, le gestionnaire de l'assurance de l'assureur, ainsi que les agents, les représentants et les réassureurs de l'assureur (aux fins du présent Avis concernant les renseignements personnels et collectivement « nous », « notre » et « nos ») avons besoin d'obtenir des renseignements personnels suivants :

- les détails à votre sujet, notamment votre nom, votre date de naissance, adresse, numéros de téléphone, adresse de courriel, employeur, et autres renseignements;
- les dossiers médicaux et renseignements vous concernant;
- les dossiers qui reflètent vos relations d'affaires avec nous et par notre entremise

Ces renseignements personnels sont recueillis aux fins d'assurance suivantes lors de l'offre d'assurance et la prestation de services relatifs :

- pour vous identifier et communiquer avec vous;
- pour analyser toute proposition d'assurance;
- lorsqu'approuvée, pour émettre une police ou un certificat d'assurance
- pour administrer l'assurance et les prestations connexes
- pour évaluer le risque d'assurance, gérer et coordonner les demandes de règlement, réévaluer les dépenses médicales et négocier le paiement des dépenses d'indemnisation
- pour évaluer les demandes de règlement et déterminer l'admissibilité aux prestations d'assurance;
- pour fournir des services d'assistance;
- pour prévenir la fraude et à des fins de recouvrement de créance;
- tel que requis ou permis par la loi.

Nous recueillons seulement les renseignements personnels nécessaires aux fins d'assurance auprès des proposant d'assurance, des titulaires de certificat ou de police, des assurés et des prestataires. Dans certains cas, nous recueillons également des renseignements personnels auprès de membres de la famille ou d'amis des titulaires, pour des raisons médicales ou autres, lorsque les titulaires ne peuvent communiquer directement avec nous. Nous recueillons également des renseignements à des fins d'assurance auprès de tierces parties et leur en communiquons en retour. Il peut s'agir notamment de prestataires de soins de santé, d'établissements de santé au Canada et

à l'étranger, de régimes d'assurance gouvernementale et privée, ainsi que d'amis et de membres de la famille de l'assuré. Nous pouvons également utiliser ou communiquer des renseignements qui se trouvent dans nos dossiers aux fins d'assurance. Nos employés qui requièrent ces renseignements dans le cadre de leur travail auront accès à ce dossier.

Dès votre demande et autorisation, nous pouvons également divulguer ces renseignements à d'autres personnes.

De temps à autre, et si la législation en vigueur le permet, nous pouvons également recueillir, utiliser ou communiquer des renseignements personnels dans le but d'offrir des produits supplémentaires ou d'améliorer les services (fins facultatives).

Lorsqu'un individu fait une demande d'assurance, en souscrit ou s'il est couvert par un de nos contrats d'assurance ou qu'il présente une demande de règlement, il est présumé avoir consentie aux procédures d'obtention de renseignements personnels décrites dans le présent avis. Si un individu ne désire pas qu'on se serve de ses renseignements personnels à des fins facultatives, il n'a qu'à en aviser Allianz Global Assistance. Un individu peut refuser de communiquer ses renseignements personnels, qu'on les utilise ou qu'on les communique à autrui à des fins d'assurance; dans un tel cas cependant, il est peu probable que nous puissions lui offrir de l'assurance et des services connexes.

Les renseignements personnels concernant le certificat ou le titulaire de certificat, les assurés et les prestataires sont conservés dans les dossiers respectifs que nous leur attribuons et que nous conservons dans les bureaux d'Allianz Global Assistance. Dans certains cas, nous pouvons également communiquer ou transmettre des renseignements à des fournisseurs de soins de santé ou d'autres fournisseurs de services situés en dehors du Canada. Par conséquent, les renseignements personnels peuvent être accessibles aux instances réglementaires, conformément à la législation de ces autres juridictions. Pour plus de détails et pour consulter par écrit nos politiques et procédures en ce qui concerne les fournisseurs de services situés en dehors du Canada, veuillez communiquer avec le Responsable de la confidentialité à privacy@allianz-assistance.ca.

Nous conserverons les renseignements personnels que nous recueillons pour une période de temps déterminée et selon un mode d'entreposage conforme aux exigences légales qu'aux besoins internes de notre entreprise. Les renseignements personnels seront détruits de façon sécuritaire après l'expiration de la période de conservation appropriée. Les individus ont le droit de demander, de consulter ou de corriger les renseignements que nous possédons sur eux dans nos dossiers; pour ce faire, il leur suffit de communiquer avec le Responsable de la confidentialité par courriel à privacy@allianz-assistance.ca ou par écrit à l'adresse suivante :

Responsable de la confidentialité
Allianz Global Assistance
700 Jamieson Parkway
Cambridge (Ontario) N3C 4N6
Canada

Pour obtenir un exemplaire complet de notre politique sur la confidentialité, visitez le www.allianz-assistance.ca.

Vous avez des questions?

Si *vous* avez des questions ou préoccupations à propos de *votre* demande de règlement, veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance en tout temps :

Sans frais : 1 800 869-6747

À frais virés : 416 340-1980

Si *vous* avez des questions ou préoccupations à propos du présent *certificat*, veuillez communiquer avec Rocky Mountaineer en tout temps :

Sans frais : 1 800 665-7245

Le certificat est administré par :

AZGA Service Canada Inc.
s/n Allianz Global Assistance
700 Jamieson Parkway
Cambridge (Ontario) N3C 4N6 Canada

Le certificat est souscrit auprès de :

Compagnie d'Assurance Générale CUMIS

C.P. 5065, 151 North Service Road
Burlington (Ontario) L7R 4C2 Canada

Assistance aux voyageurs

REMARQUE : Les services d'assistance suivants sont à titre indicatif seulement, les dépenses liées à ces services utiles pourraient ne pas être couverts en vertu de ce *certificat*. Veuillez consulter le libellé pour les détails de la couverture.

Vous pouvez compter sur l'assistance d'Allianz Global Assistance 24 heures sur 24, sept jours sur sept. En cas d'*urgence*, dans la mesure du possible, les services d'Allianz Global Assistance comprennent, mais sans s'y limiter :

- le suivi de *votre* dossier médical et des communications entre le patient, le *médecin* de famille, l'employeur, Rocky Mountaineer, le consulat, etc.
- la coordination des préparatifs de voyage :
 - i. transport médical d'*urgence* et *traitement* en route, à *votre* demande ou celle de *votre médecin*;
 - ii. accompagnateur et retour au domicile des *enfants à charge*, des *membres de votre famille* ou des amis qui sont à vos côtés pendant *votre* hospitalisation;
 - iii. retour à *votre* domicile si *vous* êtes malade ou blessé;
 - iv. advenant *votre* décès en *voyage*, le rapatriement de *votre* dépouille.

Allianz Global Assistance peut également *vous* aider si des *urgences* non médicales surviennent durant *votre voyage* :

- Services de prêt d'argent d'*urgence* : en cas d'*urgence*, Allianz Global Assistance *vous* aidera à obtenir des sommes d'argent en espèces par l'entremise d'un *membre de votre famille*, d'un ami, d'un collègue ou de *votre* société de carte de crédit.
- Services de messagerie d'*urgence* : Allianz Global Assistance enregistrera vos messages d'*urgence* ou ceux qui *vous* sont destinés.
- Remplacement d'*urgence* de billets : Allianz Global Assistance *vous* aidera à remplacer des billets d'avion perdus ou volés.

- Services juridiques : Allianz Global Assistance *vous* aidera à contacter un avocat local ou un agent consulaire si *vous* êtes arrêté ou détenu, si *vous* avez un accident de la route ou si *vous* avez besoin d'une aide juridique.
- Cautionnement pour libération conditionnelle : Allianz Global Assistance peut coordonner ces services pour *vous* partout où ils sont offerts.

Même si *vous* ne recourez pas aux avantages médicaux ou aux services d'assistance voyage au cours de *votre voyage*, *vous* pouvez néanmoins obtenir des renseignements utiles avant *votre* départ en appelant le Service d'assistance en cas d'*urgence* d'Allianz Global Assistance.

Allianz Global Assistance est là pour *vous* aider :

- Renseignements au sujet des passeports et des visas
- Avis de risques sanitaires
- Exigences de vaccination ou d'inoculation
- Renseignements météorologiques
- Renseignements sur les taux de change
- Adresse d'un consulat ou d'une ambassade

Procédures d'urgence

En cas d'*urgence* médicale, *vous*, ou une personne agissant en *votre* nom, devez informer Allianz Global Assistance dans les 24 heures suivant l'admission à l'*hôpital* et avant toute intervention chirurgicale.

Limitations de garantie

Si *vous* omettez de le faire sans motif raisonnable, l'*assureur* ne versera que 80 % des prestations exigibles au titre de *votre* demande de règlement. Le solde de 20 % des prestations exigibles au titre de *votre* demande de règlement sera *votre* responsabilité exclusive.

Vous serez responsable de tous les frais non payables par l'*assureur*.

La mission d'Allianz Global Assistance consiste à *vous* aider en demeurant à *votre* disposition 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Allianz Global Assistance peut aussi *vous* conseiller, *vous* aider dans des situations d'*urgence* d'ordre non médical et *vous* donner accès à des ressources pour résoudre tous les problèmes inattendus qui pourraient survenir pendant *votre voyage*.

**Assistance en cas d'urgence
d'Allianz Global Assistance
24 heures sur 24, sept jours sur sept
Sans frais du Canada et des États-Unis : 1 800 995-1662
Sans frais de partout dans le monde : 00 800 842-08420 ou
indicatif de pays + 800 842-08420**

Si les numéros sans frais ne fonctionnent pas,
composez à frais virés le : 416 340-0049.