

IMPORTANT – VEUILLEZ LIRE AVANT DE CONTINUER

Lorsque vous achetez un voyage auprès d'une agence de voyage détenant un permis délivré par l'Office de la protection du consommateur, vous bénéficiez automatiquement d'une protection financière du Fonds d'indemnisation des clients des agents de voyages (FICAV) et pourriez obtenir un remboursement. Dans l'éventualité où votre assureur acceptait votre réclamation et effectuait un paiement de prestations, celui-ci désire, en votre nom et place, faire une demande d'indemnisation auprès du FICAV. À cette fin, voici les étapes à suivre afin que nous puissions finaliser votre dossier et effectuer le paiement de vos prestations (si applicable) :

- Remplir et signer la section "Transfert et subrogation" (par le titulaire et **tous** les voyageurs)
- Numériser le document nous le retourner par courriel à l'adresse reclamations@canassistance.com ou par la poste à l'adresse suivante: 1981, avenue McGill College, bureau 400, Montréal, Québec, H3A 2W9

TRANSFERT ET SUBROGATION

Je, soussigné(e), _____, en considération des prestations qui seront payées conformément à mon contrat,
(Prénom et nom du/de la titulaire de la police)
cède et subroge par les présentes à mon assureur, mes droits et recours contre quiconque et toute personne qui peut être responsable ou redevable des sommes, des dommages, pertes et/ou blessures subies par moi et/ou un ou plusieurs membres de ma famille, protégés en vertu de mon contrat # _____ émis par _____ le ou
(N° de police/certificat/contrat d'assurance) (Nom de la compagnie d'assurance)
vers le _____, jusqu'à concurrence de tous les montants qui seront payés par mon assureur et subrogé
(Date de l'évènement menant à la réclamation)
ainsi mon assureur par les présentes dans tous mes droits et recours pour lesdits montants.

Je m'engage à n'accepter aucun règlement sans l'approbation antérieure de mon assureur, à défaut de quoi tous les montants payés par mon assureur lui seront remboursés sans délai, et je m'engage et accepte de rembourser à mon assureur tout montant que je peux recevoir de quiconque et de toute personne qui peut être responsable ou redevable desdites sommes, dommages, pertes et/ou blessures ou de toute personne tenue pour elle, jusqu'à concurrence du montant payé par mon assureur.

Signature (Titulaire)

Date

Signature (Voyageur)

Date

Prénom et nom du voyageur

Signature (Voyageur)

Date

Prénom et nom du voyageur

Signature (Voyageur)

Date

Prénom et nom du voyageur