

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

PARLONS ASSURANCE!

Nom du distributeur : Votre distributeur est tenu de vous fournir ces renseignements

Nom de l'assureur : La Compagnie d'Assurance Générale CUMIS

Nom du produit d'assurance : Assurance complète (64 ans ou moins)



LIBERTÉ DE CHOISIR

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

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

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



COMMENT CHOISIR

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



RÉMUNÉRATION DU DISTRIBUTEUR

Une partie de ce que vous payez pour l'assurance sera versée en rémunération au distributeur.

Lorsque cette rémunération est supérieure à 30 %, il a l'**obligation** de vous le dire.



DROIT D'ANNULER

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

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

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

SOMMAIRE DU PRODUIT ASSURANCE COMPLÈTE (64 ANS OU MOINS)

ASSUREUR	ADMINISTRATEUR	DISTRIBUTEUR
Compagnie d'Assurance Générale CUMIS 151, North Service Road Burlington (Ontario) L7R 4C2 1-800-263-9120 Enregistrée auprès de l'Autorité des marchés financiers en vertu du numéro de client 2000383675.	Allianz Global Assistance 700, Jamieson Parkway Cambridge (Ontario) N3C 4N6 1-800-670-4426	Votre distributeur est tenu de vous fournir ces renseignements. Nom : Adresse : Téléphone :

RÉSIDENTS DU QUÉBEC

L'Autorité des marchés financiers peut fournir des renseignements à propos de vos droits et des obligations de l'assureur, de l'administrateur et du distributeur.

Autorité des marchés financiers

Place de la Cité, Tour Cominar
2640, boulevard Laurier, 4e étage
Québec, QC G1V 5C1
1-877-525-0337
lautorite.qc.ca

INTRODUCTION

Ce sommaire du produit vous donnera un aperçu de du régime Assurance complète (64 ans ou moins). Il vous aidera à déterminer si cette assurance correspond à vos besoins, sans la présence d'un conseiller en assurance. Ce document énonce les prestations, les exclusions, les limitations et les restrictions qui s'appliquent à cette couverture. Veuillez consulter la police d'assurance pour connaître l'ensemble des modalités et des conditions. Si vous avez des questions au sujet de cette couverture, veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance.

Vous trouverez la police d'assurance au

<https://www.cumis.com/en/information/Pages/quebec-guides-and-summaries.aspx>



VOTRE DROIT D'EXAMEN

Le droit d'examen vous donne 10 jours pour lire votre police et confirmer qu'elle répond à vos besoins. Pendant ces 10 jours, vous pouvez retourner la police et obtenir un remboursement complet, à condition de ne pas avoir entrepris votre voyage ni soumis de demande de règlement.

DESCRIPTION DU PRODUIT

Le régime Assurance complète (64 ans ou moins) offre aux résidents canadiens une protection quand ils voyagent partout dans le monde, mais à l'extérieur de leur province ou territoire de résidence.

La protection commence à la date d'effet et prend fin à la date d'expiration. Ces dates sont définies au moment de la souscription et apparaissent sur votre Page des déclarations.

SOMMAIRE DE LA COUVERTURE

Prestation	Montant d'assurance maximum
Annulation et interruption de voyage	Jusqu'à 10 000 \$ par police
Retard du voyage	300 \$ par jour/2 jours maximum
Assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence	Jusqu'à 5 M\$ (montant maximal de la police)
Protection des bagages	Jusqu'à 1 000 \$
Retard des bagages	Jusqu'à 200 \$



AVIS

Les exclusions générales s'appliquent à toutes les prestations. Consultez la rubrique Conditions générales, limites et exclusions de la police d'assurance.

ÊTES-VOUS ADMISSIBLE À CETTE ASSURANCE? (ADMISSIBILITÉ)

À la date à laquelle vous soumettez une proposition pour cette assurance et à la date à laquelle votre assurance commence, vous devez :

- être un citoyen canadien ou un résident permanent du Canada;
- être couvert par un régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux pour toute la durée du voyage;
- être âgé de 64 ans ou moins;
- ne pas voyager plus longtemps que la limite permise par votre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence.

ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE

Vous aurez droit à un remboursement si vous devez annuler ou interrompre un voyage en raison d'un motif couvert. Un paiement sera émis pour couvrir les frais de déplacement non remboursables et payés d'avance. Vous êtes couvert à concurrence du montant assuré que vous avez choisi au moment de réserver votre voyage, et jusqu'à un maximum de 10 000 \$ par police d'assurance.

Annulation de voyage : une annulation de voyage survient avant votre départ.

Interruption de voyage : une interruption de voyage survient après votre départ, mais avant la date prévue pour votre retour.

Motifs couverts	Exclusions
<p>Les motifs couverts comprennent ce qui suit, mais sans s'y limiter :</p> <p>Santé</p> <ul style="list-style-type: none">· Maladie ou blessure· Grossesse ou adoption· Décès <p>Travail</p> <ul style="list-style-type: none">· Cessation involontaire ou licenciement· Convocation à des fonctions de juré· Être assigné à servir dans le cas de réservistes, de militaires actifs, de policiers ou de pompiers <p>Autre</p> <ul style="list-style-type: none">· Événement météorologique extrême qui rend votre maison inhabitable· Avis aux voyageurs émis par le gouvernement canadien après la date d'effet· Implication dans un accident de la circulation en route vers le point de départ· Mise en quarantaine ou le fait d'être victime d'un délit criminel· Acte de terrorisme survenant dans la ville et le pays de votre destination <p><i>Consultez la rubrique Motifs couverts de l'assurance annulation et interruption de voyage dans la police d'assurance pour plus de renseignements.</i></p>	<p>L'assurance ne couvre pas les dépenses engagées en raison de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none">· Des situations dont vous connaissiez l'existence au moment de réserver votre voyage et qui pourraient raisonnablement vous empêcher de voyager.· Le problème médical ou le décès d'une personne souffrante lorsque le but du voyage était de rendre visite à cette personne ou de vous en occuper. <p><i>Consultez la rubrique Exclusions de l'assurance annulation et interruption de voyage dans la police d'assurance pour plus de renseignements.</i></p>

Limites



SI VOUS DEVEZ ANNULER OU INTERROMPRE VOTRE VOYAGE

Communiquez avec Allianz Global Assistance et vos fournisseurs de services de voyage dans les 24 heures suivant tout événement forçant l'annulation ou l'interruption d'un voyage.

Si vous ne communiquez pas avec eux, votre demande de règlement pourrait être refusée ou le montant payé pourrait être réduit.

Consultez la rubrique Conditions et limites de l'assurance annulation et interruption de voyage dans la police d'assurance pour plus de renseignements.

RETARD DU VOYAGE

Un retard de voyage survient lorsque votre voyage est retardé de plus de 6 heures par rapport à l'heure de départ prévue en raison d'un motif couvert. L'assurance couvre les frais additionnels d'hébergement, de repas et de déplacement, à concurrence de 300 \$ par personne, par jour, pour un maximum de 2 jours. Vous avez droit à cette prestation une seule fois par voyage.

Motifs couverts	Limites, conditions et exclusions
<p>Les motifs couverts comprennent ce qui suit, mais sans s'y limiter :</p> <ul style="list-style-type: none">• Retards d'un transporteur public• Documents de voyage perdus ou volés• Mise en quarantaine• Grève imprévue• Catastrophe naturelle• Désordre civil• Acte de terrorisme	<p>Les limites, conditions et exclusions suivantes s'appliquent :</p> <ul style="list-style-type: none">• L'assurance ne prévoit pas le remboursement des frais payés d'avance, sauf indication contraire dans la police d'assurance.• Les frais doivent avoir été engagés par vous.• Le montant total payable pour les frais additionnels ne peut dépasser le montant maximum de la prestation qui apparaît sur votre Page des déclarations.
<p><i>Consultez la rubrique Retard du voyage de la police d'assurance pour plus de renseignements.</i></p>	

ASSURANCE POUR SOINS MÉDICAUX ET DENTAIRES EN CAS D'URGENCE

L'assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence couvre les soins d'urgence nécessaires en raison d'une maladie ou d'une blessure inattendue qui survient pendant que vous voyagez à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence, et ce à concurrence de 5 M\$.

Prestations	Exclusions
<p>Si une urgence médicale imprévue survient pendant votre voyage, cette assurance couvre les dépenses suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">• Frais médicaux et dentaires d'urgence• Honoraires• Infirmière particulière autorisée• Médicaments d'ordonnance• Appareils médicaux• Ambulance ou transport terrestre• Repas et hébergement• Visites à votre chevet• Rapatriement de la dépouille mortelle• Retour d'un compagnon de voyage ou d'un enfant (avec accompagnateur, si nécessaire)• Retour du véhicule <p><i>Consultez la rubrique Prestations assurés de l'assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence dans la police pour plus de renseignements.</i></p>	<p>L'assurance ne couvre pas les dépenses engagées en raison de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none">• Services non urgents qui peuvent attendre votre retour.• Traitement reçu dans des installations non autorisées, dispensé par des fournisseurs de soins de santé non autorisés, ou par un membre de la famille ou un compagnon de voyage.• Soins continuels relatifs à un problème chronique.• Voyage entrepris dans le but de suivre un traitement médical.• Problème médical pour lequel un traitement pendant votre voyage était raisonnablement prévisible.• Toute affection pour laquelle vous aviez des symptômes avant votre date d'effet.• Frais engagés après qu'Allianz Global Assistance vous ait recommandé de rentrer à la maison si vous avez choisi de ne pas revenir.• Toute chirurgie cardiaque ou angioplastie sauf si approuvée au préalable par Allianz Global Assistance.• Traitement nécessitant une investigation ou un traitement supplémentaire avant le départ.• Voyage entrepris malgré l'avis d'un médecin.• Voyage vers des endroits pour lesquels le gouvernement canadien a émis un avis aux voyageurs. <p><i>Consultez la rubrique Exclusions de l'assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence dans la police pour plus de renseignements.</i></p>

PROTECTION DES BAGAGES

Protection des bagages

La protection des bagages offre une couverture en cas de perte ou de vol de vos bagages ou si ceux-ci sont endommagés. L'assurance prévoit une couverture en cas de retard de bagages causé par le transporteur public. Le montant d'assurance maximum pour la protection des bagages est de 1 000 \$ par personne.

Prestations	Exclusions
<p>Vous recevrez un paiement allant jusqu'à 1 000 \$ si vos bagages sont perdus, volés ou endommagés pendant votre voyage.</p> <p><i>Consultez la rubrique Motifs couverts et prestations de la protection des bagages dans la police d'assurance pour plus de renseignements.</i></p>	<p>Les prestations ne prévoient pas le remboursement des pertes ou des articles suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">· Automobiles et équipement, motocyclettes, scooters, cyclomoteurs et moteurs, avions, bateaux ou tout autre véhicule ou moyen de transport.· Bicyclettes, skis, planches à neige (sauf lorsque ces articles sont enregistrés auprès d'un transporteur public).· Denrées périssables, médicaments, parfums, produits de beauté et produits consommables.· Biens utilisés pour le commerce, les affaires ou la production de revenus.· Appareils visuels ou auditifs, billets, clés, argent, titres, lingots, cartes de crédit, et certains documents.· Antiquités, objets de collection, moquettes ou tapis de tout genre. <p><i>Consultez la rubrique Exclusions de la protection des bagages dans la police d'assurance pour plus de renseignements.</i></p>

Conditions et limites

Vous devez aviser les autorités locales appropriées à l'endroit où la perte s'est produite afin de leur donner une description de vos bagages et de les informer de leur valeur dans les 24 heures suivant la perte.

L'assurance couvrira le montant le moins élevé du prix d'achat d'un article semblable ou de la valeur au comptant réelle de l'article au moment de la perte.

Vous devez prendre toutes les mesures raisonnables pour protéger et/ou récupérer vos bagages.

Retard des bagages

On vous remboursera jusqu'à 200 \$ pour l'achat d'articles essentiels si vos bagages personnels sont retardés par un transporteur public pendant au moins **12 heures**.

Conditions, limites et exclusions

Les achats doivent être effectués dans les **36 heures** suivant votre arrivée à destination.

Les achats effectués en vertu de la prestation Retard des bagages font partie du montant d'assurance maximum de la Protection des bagages.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

On ne vous remboursera pas les dépenses engagées en raison de ce qui suit :

1. **Exclusions concernant les affections préexistantes** (pour ce qui est de l'assurance pour soins médicaux et dentaires d'urgence et de l'assurance annulation et interruption de voyage)

Toute affection médicale, y compris une affection cardiaque ou pulmonaire, qui n'était pas stable dans les 90 jours précédant la date d'effet.

2. Des actes d'automutilation.
3. Certaines situations relatives à une grossesse.
4. Certaines situation relatives à des troubles émotionnels et mentaux.
5. La consommation excessive d'alcool ou de drogues, y compris le mauvais usage d'un médicament.
6. Des actes de guerre et de terrorisme ou tout événement nucléaire.
7. Les sports amateurs ou professionnels et certaines activités de plongée sous-marine.
8. Contamination chimique ou biologique, infiltration ou pollution.
9. Certaines situations relatives à une épidémie ou une pandémie.
10. La défaillance d'un fournisseur de services de voyage.
11. Des actes illégaux.
12. Les interdictions ou les règlements dictés par tout gouvernement qui ont des répercussions sur votre voyage.
13. Chirurgie esthétique, toute chirurgie élective et chirurgie pour la récolte d'organes.
14. Voyage par avion, sauf lorsque vous voyagez, montez à bord ou descendez d'un appareil commercial.
15. Voyage vers des régions pour lesquelles le gouvernement canadien a émis un avertissement aux voyageurs.

CONDITIONS GÉNÉRALES ET LIMITATIONS

Assurance additionnelle - La présente assurance paie uniquement les montants qui sont en excédent des montants remboursés par votre régime public d'assurance maladie (le cas échéant) ou par tout autre régime d'assurance.

Devise - Tous les montants énoncés dans la police sont en dollar canadien et les remboursements seront versés en devise canadienne.

Action en justice - Toute action en justice à l'endroit de l'assureur doit être entreprise dans la période permise par la Loi sur les assurances ou la Loi sur la prescription des actions de votre province ou territoire de résidence. Pour les résidents du Québec, le délai de prescription est énoncé dans le Code civil du Québec.

Déinformation - L'assureur pourra choisir d'annuler votre couverture si vous fournissez un renseignement inexact au moment de soumettre une proposition d'assurance ou de soumettre une demande de règlement. Le cas échéant, aucune demande de règlement présentée ne sera admissible.

Responsabilité d'un tiers - Si vous engagez des frais par la faute d'un tiers, l'assureur peut tenter une action en justice contre le tiers aux frais de l'assureur. Vous aiderez l'assureur en coopérant avec lui et en lui fournissant toute la documentation dont il pourrait avoir besoin. Vous acceptez de ne rien faire qui pourrait interférer avec le droit de l'assureur de recouvrer des fonds.

Consultez la rubrique Conditions générales dans la police d'assurance pour obtenir la liste complète.

RENSEIGNEMENTS ADDITIONNELS

Prolongation d'office de l'assurance

L'assurance est automatiquement prolongée si :

1. la totalité de votre voyage se déroule pendant la période de couverture indiquée sur votre Page des déclarations; et
2. votre retour est retardé pour des raisons imprévisibles indépendantes de votre volonté, y compris :
 - si vous souffrez d'une affection médicale ou que vous êtes hospitalisé;
 - si votre conjoint ou votre enfant qui voyage avec vous souffre d'une affection médicale ou est hospitalisé;
 - si votre compagnon de voyage souffre d'une affection médicale ou est hospitalisé.

L'assurance prendra fin à la première des éventualités suivantes :

- votre arrivée dans votre province ou territoire de résidence ou à la destination de retour (selon votre itinéraire de voyage).
- 5 jours après la date prévue pour votre retour.

Consultez la rubrique « Ce que vous devez savoir » dans la police d'assurance pour plus de renseignements.

Et si vous décidez de voyager plus longtemps?

Avant de partir en voyage : communiquez avec votre fournisseur de services de voyage ou avec Allianz Global Assistance pour souscrire une assurance pour des jours additionnels ou pour modifier les dates de votre voyage.

Après votre départ : vous pouvez souscrire une assurance pour des jours additionnels si vous n'avez subi aucun incident médical qui pourrait entraîner une demande de règlement.

Vous pourriez quand même être admissible à une prolongation de votre couverture si vous êtes parti et que vous avez eu des problèmes médicaux pendant votre voyage. Vous trouverez tous les renseignements à ce sujet dans la police d'assurance.

Consultez la rubrique « Ce que vous devez savoir » dans la police d'assurance pour plus de renseignements.

Remboursements

Vous avez droit à un remboursement complet si vous annulez l'assurance dans les 10 jours suivant la souscription, à condition que vous n'avez pas entrepris votre voyage.

Après cette période de 10 jours, vous pouvez toujours demander un remboursement si vous n'avez pas entrepris votre voyage, mais certaines pénalités pourraient s'appliquer.

La police d'assurance n'est pas remboursable une fois que vous avez entrepris votre voyage.

Communiquez avec Allianz Global Assistance pour demander un remboursement.

Calcul de la prime

Votre prime est une prime unique payée pour la durée de votre voyage et elle est fixe. Vous trouverez le montant de votre prime sur la page de déclaration qui accompagne votre police d'assurance.

PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

Comment puis-je soumettre une demande de règlement ?

Vous devez contacter Allianz Global Assistance dès que possible pour déclarer un sinistre, dans les 30 jours suivant la date de l'incident, et en aucun cas plus d'un (1) an après la date de l'incident. Dès réception de l'avis, Allianz Global Assistance vous fournira les formulaires de demande de règlement appropriés.

ENVOYEZ LES FORMULAIRES DE DEMANDE DE RÈGLEMENT ET LES DOCUMENTS REQUIS À L'ADRESSE SUIVANTE :

Allianz Global Assistance, Service des demandes de règlement
C. P. 277
Waterloo (Ontario) N2J 4A4
Canada

Sans frais du Canada et des États-Unis : 1 866 520-8823

À frais virés de partout dans le monde : 1 519 742-9013

Pour une gestion plus efficace des demandes de règlement, les frais engagés en cas d'urgence peuvent être soumis pour remboursement par l'intermédiaire du portail sécurisé des réclamations d'Allianz Global Assistance : www.allianzassistanceclaims.ca

COMMENT DÉPOSER UNE PLAINTÉ

Si vous soumettez une demande de règlement et n'êtes pas satisfait de la décision rendue, vous avez le droit de déposer une plainte en respectant le processus ci-dessous.

1. Communiquer avec Allianz Global Assistance

Si vous souhaitez interjeter appel de la décision, vous devez le faire par écrit en expliquant pourquoi la décision concernant votre demande de règlement est erronée et en soumettant de nouveaux documents justificatifs.

Allianz Global Assistance

Services des appels
C. P. 277
Waterloo (Ontario) N2J 4A4
appeals@allianz-assistance.ca

2. Communiquer avec l'ombudsman

Si votre plainte demeure non résolue après que vous ayez suivi le processus d'appel ci-dessus, vous pouvez demander à ce que le bureau de l'ombudsman examine votre demande de règlement.

Groupe Co-operators limitée
Ombudsman
130 Macdonell Street
Guelph (Ontario) N1H 6P8
Téléphone : 1 877 720-6733
Courriel : Ombuds@cooperators.ca

3. **Recours à une expertise externe**

Si après avoir interjeté appel et communiqué avec l'ombudsman de l'assureur vous avez toujours des préoccupations quant à la décision prise au sujet de votre demande de règlement, vous pouvez communiquer avec le Service de conciliation en assurance de dommages (SCAD).

Service de conciliation en assurance de dommages (SCAD)

Téléphone : 1 877 225-0446

Site Web : www.scadcanada.org

RÉSIDENTS DU QUÉBEC

Vous pouvez demander par écrit que votre dossier soit envoyé à l'Autorité des marchés financiers (AMF).

Autorité des marchés financiers (AMF)

Téléphone : 1 877 525-0337

Courriel : renseignement-consommateur@lautorite.qc.ca

4. **Agence de la consommation en matière financière du Canada (ACFC)**

L'Agence de la consommation en matière financière du Canada fournit des renseignements au sujet des produits et services financiers et informe les consommateurs de leurs droits et responsabilités. Elle assure également le respect de la conformité en ce qui concerne la Loi fédérale de la protection du consommateur qui s'applique aux institutions bancaires et aux sociétés d'assurance.

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

Assurance complète (64 ans ou moins)

L'Assurance complète regroupe les caractéristiques et les avantages de nos produits les plus populaires pour répondre aux besoins de *vo*tre itinéraire de vacances tout-compris.

Prestations par assuré	Prestations maximales
Annulation de voyage	Jusqu'à 10 000 \$ CA
Interruption de voyage	Jusqu'à 10 000 \$ CA
Retard de voyage	300 \$ CA/jour – maximum 2 jours
Assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence	Jusqu'à 5 000 000 \$ CA (montant maximal global de la police)
Transport médical d'urgence	Compris au montant maximal global de la police
Retour d'un véhicule	2 000 \$ CA
Rapatriement de la dépouille	5 000 \$ CA
Hébergement et repas	150 \$ par jour, jusqu'à concurrence de 10 jours
Assurance de bagages	1 000 \$ CA
Retard des bagages	200 \$ CA
Assistance en cas d'urgence en voyage 24 h	Compris au montant maximal global de la police

Cette protection est offerte aux voyageurs âgés de 64 ans ou moins au moment de l'achat.

Ce régime offre de l'assurance jusqu'à concurrence de la limite permise par *vo*tre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de *vo*tre province ou territoire de résidence.

*Vo*tre date de départ et *vo*tre date de retour sont considérées et calculées comme étant des jours distincts lorsqu'il est question de déterminer la durée de l'assurance.

Pour plus de détails, veuillez consulter la *po*lice d'assurance ci-après.

Police d'assurance

Le produit est souscrit exclusivement auprès de la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS (ci-après « *nous* », « *notre* », « *nos* »), l'une des sociétés du Groupe Co-operators, et est administré par Allianz Global Assistance. Allianz Global Assistance est la dénomination commerciale enregistrée d'AZGA Service Canada Inc.

AVIS IMPORTANT – VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT

Nous avons émis la présente *po*lice d'assurance à la ou aux personnes nommées à la page des déclarations (ci-après « *vous* », ou « *vo*tre »). Si *vous* croyez que la page des déclarations que *nous* *vous* avons fait parvenir est inexacte, veuillez communiquer avec *Allianz Global Assistance* immédiatement à l'un ou l'autre des numéros de téléphone figurant à *vo*tre page des déclarations.

La présente *po*lice et *vo*tre page des déclarations décrivent *vo*tre assurance ainsi que les conditions et modalités qui peuvent limiter les indemnités et les montants qui *vous* sont payables. Veuillez lire attentivement la *po*lice pour bien comprendre les conditions et modalités de toutes les couvertures pour lesquelles *vous* avez payé une prime. Veuillez apporter le présent document et *vo*tre page des déclarations avec *vous* pendant *vo*tre voyage.

La présente *police* contient une clause qui retire ou restreint le droit qu'a l'assuré de désigner les personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles les sommes assurées doivent être versées.

La présente *police* comporte un certain nombre d'exclusions et de restrictions dont une exclusion à l'égard des affections préexistantes, qui peuvent s'appliquer à des *problèmes médicaux* et/ou des symptômes qui étaient présents avant votre départ.

Prière de lire attentivement *votre police d'assurance avant de voyager.*

SI VOUS DEVEZ RECEVOIR DES SOINS MÉDICAUX OU DENTAIRES D'URGENCE PENDANT VOTRE VOYAGE, VOUS DEVEZ COMMUNIQUER AVEC ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE À L'UN DES NUMÉROS INDIQUÉS DANS VOTRE PAGE DES DÉCLARATIONS AVANT DE TENTER D'OBTENIR DES SOINS.

Allianz Global Assistance est là pour vous aider à toute heure du jour et tout au long de l'année.

Soyez prêt à fournir les renseignements suivants au représentant d'Allianz Global Assistance lorsque vous téléphonez :

- Votre nom et votre numéro de *police* (conformément à votre page des déclarations); et
- L'endroit où vous vous trouvez et le numéro de téléphone local.

Veillez noter que l'Assurance voyages pour soins médicaux en cas d'urgence prévoit une réduction des prestations si vous ne téléphonez pas avant tenter d'obtenir des soins. Si vos *problèmes médicaux* vous empêchent de téléphoner avant de demander des *soins d'urgence*, vous devez communiquer avec *Allianz Global Assistance* dès que vous êtes médicalement apte à le faire. Autrement, une personne agissant en votre nom peut le faire pour vous.

Droit d'examen

Si, dans les 10 jours suivant la date d'établissement de la *police*, tel qu'indiquée à votre page des déclarations, vous nous avisez que vous n'êtes pas entièrement satisfait du régime que vous avez souscrit, nous vous rembourserons l'intégralité de la prime versée si vous n'êtes pas déjà parti en voyage ou que vous n'avez pas déjà présenté une demande de règlement. Les remboursements ne sont effectués que lorsqu'*Allianz Global Assistance* reçoit votre demande de remboursement avant votre date de départ.

Prestations assurées en vertu de la présente police d'assurance :

- Annulation/interruption de voyage et retard de voyage
- Frais pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence
- Transport médical d'urgence
- Assurance de bagages
- Retard des bagages

Veillez vous reporter à la page des déclarations pour déterminer l'assurance que vous avez souscrite et les montants maximaux de couverture.

Quels sont les risques assurés?

Cette assurance couvre les frais *raisonnables et d'usage, nécessaires sur le plan médical* pour recevoir des soins médicaux ou subir une chirurgie dans le cadre d'un *traitement d'urgence* à la suite d'un *problème médical* qui s'est produit alors que vous voyagez à l'extérieur de votre province de résidence; et vous protège contre des situations ou des pertes qui découlent de conditions ou d'événements soudains et imprévus. Nous nous réservons le droit, à notre entière discrétion, de rejeter des demandes d'assurance.

Les prestations ne couvrent pas les affections ou les événements qui, à la date d'achat, vous sont connus ou qui se produiront probablement.

L'Assurance médicale et dentaire en cas d'urgence couvre uniquement les frais *nécessaires sur le plan médical* que vous avez engagés après avoir quitté votre province de résidence. De plus, l'assurance médicale et dentaire couvre uniquement les frais en excès de ceux couverts en vertu de votre *régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux* et par tout autre régime d'assurance ou d'indemnité en vertu duquel vous êtes couvert.

Que faire en cas d'urgence médicale?

Vous, ou une personne agissant en votre nom, devez communiquer avec *Allianz Global Assistance* avant de tenter d'obtenir des *traitements d'urgence*. Si vous ne communiquez pas avec *Allianz Global Assistance*, la prestation à laquelle vous avez droit pourrait être réduite ou vous pourriez ne recevoir aucun remboursement pour les dépenses engagées. De plus, le conseiller médical d'*Allianz Global Assistance* doit approuver au préalable toutes les procédures médicales (y compris les procédures cardiaques et le cathétérisme.)

Lorsque *vous* communiquez avec *Allianz Global Assistance*, *vous* serez recommandé ou on pourrait *vous* transférer à l'un des fournisseurs de soins médicaux agréés au sein d'un réseau, si la situation médicale le justifie.

Allianz Global Assistance peut également demander au fournisseur de soins médicaux de *nous* facturer directement les frais médicaux couverts par la présente assurance plutôt qu'à *vous*. *Nous* couvrirons les frais jusqu'à concurrence du montant indiqué à la présente *police* d'assurance, le cas échéant, afin d'assurer *votre* admission *nécessaire sur le plan médical* dans un *hôpital*.

Dans la présente *police*, certains termes ont un sens bien précis. Ces termes définis sont ceux indiqués à votre page des déclarations ou ceux qui figurent à la section intitulée « Définitions » et qui apparaissent en italique dans la présente *police*.

Définitions

Par **accident/accidentel**, on entend un événement extérieur soudain, imprévu, non intentionnel et imprévisible qui se produit entièrement de manière accidentelle pendant la *durée de votre couverture en voyage* et qui, indépendamment de toute autre cause, occasionne des *blessures*.

Par **Allianz Global Assistance**, on entend *Allianz Global Assistance*, *notre* gestionnaire des services d'assistance et de règlement des sinistres en vertu de la présente *police*.

Par **alpinisme**, on entend l'ascension ou la descente d'une montagne qui exige l'utilisation d'un équipement spécialisé, y compris les crampons, les pioches, les ancrages, les boulons, les mousquetons et l'équipement d'ancrage comme la moulinette et la corde liant les marcheurs.

Par **articles essentiels**, on entend des vêtements et des articles d'hygiène personnelle essentiels lorsque *vos bagages personnels* sont retardés.

Par **bagages**, on entend les bagages et les effets personnels, qu'ils aient été achetés, empruntés ou loués, que *vous* avez apportés avec *vous* en *voyage*.

Par **blessure**, on entend les blessures corporelles survenant pendant un *voyage* assuré qui, indépendamment de toute autre cause, sont directement imputables à un *accident*.

Par **blessure corporelle accidentelle**, on entend toute *blessure* corporelle provenant d'une cause extérieure qui se produit pendant que cette assurance est en vigueur et qui est la cause directe et indépendante de la perte.

Par **police**, on entend la *police* d'assurance complète qui précise les conditions et modalités de la présente assurance et qui a été émise pour *vous* par *nous*.

Par **compagnon de voyage**, on entend la personne avec laquelle *vous* partagez les préparatifs de *voyage* et les frais d'hébergement *payés d'avance*.

Par **conjoint**, on entend :

- la personne avec laquelle *vous* êtes légalement marié; ou
- la personne avec laquelle *vous* cohabitez en union civile légale; ou la personne qui cohabite avec *vous* en tant que conjoint de fait et qui est reconnue publiquement dans *votre* entourage comme étant *votre* conjoint ou *votre* partenaire de vie. Aux fins de la présente assurance, *vous* ne pouvez avoir qu'un seul conjoint.

Par **contamination**, on entend la *contamination* ou l'empoisonnement des personnes par des substances nucléaires et/ou chimiques et/ou biologiques, qui engendrent la *maladie* et/ou entraînent la mort.

Par **crédit pour un voyage futur**, on entend tout crédit ou bon d'échange pour un *voyage* futur qui est à *votre* disposition de la part d'un fournisseur de services de voyage, d'un employeur, d'une autre compagnie d'assurance, d'un

assureur offrant une assurance par carte de crédit ou de toute autre entité.

Par **date d'entrée en vigueur**, on entend, selon la couverture et les garanties :

- **Couverture d'annulation et d'interruption de voyage** – on entend 0 h 1 le jour suivant celui où *nous* recevons *votre* prime (selon l'heure locale de *votre* lieu de résidence au Canada).
- **Couverture médicale et dentaire en cas d'urgence** – on entend l'heure et la date auxquelles *vous* quittez *votre* province ou territoire de résidence.
- **Au titre de toutes les autres couvertures** – on entend 0 h 1 à la date à laquelle il est prévu que *vous* quittez *votre point de départ* (selon l'heure locale de *votre* lieu de résidence au Canada).

Par **date d'expiration**, on entend la date à laquelle *votre* couverture prend fin en vertu de la présente assurance comme indiqué à *votre* page des déclarations.

Par **date de départ**, on entend la date à laquelle *vous* commencez *votre voyage* tel qu'il est indiqué à la page des déclarations (selon l'heure locale de *votre* lieu de résidence au Canada).

Par **date de retour**, on entend la date à laquelle il est prévu que *vous* reveniez à *votre point de départ*, conformément à la page des déclarations (selon l'heure locale de *votre* lieu de résidence au Canada).

Par **durée de la couverture**, on entend la période durant laquelle l'assurance est en vigueur, depuis la *date d'entrée en vigueur* jusqu'à la *date d'expiration*.

Par **durée du voyage**, on entend la période de temps qui s'écoule entre la date de *votre* départ de *votre point de départ* jusqu'à et y compris *votre date de retour*, tel qu'indiqué à *votre* page des déclarations.

Par **épidémie**, on entend une *maladie* contagieuse reconnue ou qualifiée d'épidémie par un représentant de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou une autorité gouvernementale officielle.

Par **enfant**, on entend une personne célibataire qui dépend de *vous* pour sa subsistance et qui :

- a moins de 21 ans;
- a moins de 26 ans, s'il s'agit d'un étudiant à temps plein; ou
- est atteint d'une déficience mentale ou physique et âgée de plus de 20 ans, et qui était ainsi alors qu'elle était admissible comme enfant à charge.

Par **famille immédiate**, on entend *votre conjoint*, *vos* parents, *vos enfants* (y compris tous les *enfants* naturels ou adoptifs), *vos* frères et sœurs, *vos* beaux-parents, les *enfants* du *conjoint*, *vos* grands-parents ou petits-*enfants*.

Par **frais raisonnables et d'usage**, on entend les frais demandés régulièrement par d'autres fournisseurs/prestataires pour un service offert dans le même secteur géographique, qui reflètent la complexité du service en tenant compte de la disponibilité du personnel expérimenté ainsi que de la disponibilité des services ou des pièces d'équipement.

Par **hôpital**, on entend un établissement dûment autorisé à titre d'hôpital qui se consacre principalement à la prestation de services médicaux et de *traitements* aux *patients hospitalisés*, fournit sur les lieux les soins d'infirmiers enregistrés, possède un laboratoire et une salle d'opération sur les lieux ou dans des installations qui sont administrées par l'hôpital. *Hôpital* ne s'applique pas aux établissements utilisés principalement comme clinique, aux établissements de soins prolongés ou de soins palliatifs, aux établissements de réadaptation, aux centres de *traitement* de la toxicomanie, aux maisons de convalescence, de repos, de soins infirmiers, aux foyers pour les personnes âgées ou aux centres de santé.

Par **maladie**, on entend une maladie ou une infirmité survenant pendant le *voyage* assuré qui nécessite des soins médicaux *d'urgence* et qui n'est pas survenue avant la *date d'entrée en vigueur*.

Par **médecin**, on entend une personne (autre que la personne assurée) qui n'est pas liée par le sang ou le mariage à la personne assurée, qui est autorisée à prescrire des médicaments et à administrer un *traitement* médical (dans le cadre de cette autorisation) à l'emplacement où le *traitement* est fourni. Le naturopathe, l'herboriste ou l'homéopathe ne sont pas considérés comme des médecins.

Par **médicament sur ordonnance**, on entend un médicament qui ne peut être obtenu que sur ordonnance d'un *médecin* ou d'un dentiste autorisé et qui est dispensé par un pharmacien autorisé.

Par **membre de la famille**, on entend *vos conjoint*; *vos parents*; *vos enfants*, y compris les enfants que *vous* avez adoptés ou qui sont sur le point de l'être, *vos frères et sœurs*, *vos grands-parents* ou *petits-enfants*, les beaux-parents, les enfants du conjoint, les demi-frères et demi-sœurs, la belle-famille (parents, fils, filles, frères ou sœurs, grands-parents), les tantes, oncles, neveux et nièces, le tuteur légal ou un enfant en tutelle, que ces personnes voyagent ou non avec *vous*.

Par **nécessaire sur le plan médical**, on entend les services ou fournitures fournis par un *hôpital*, un *médecin*, un dentiste ou un autre fournisseur autorisé, qui sont requis pour déterminer ou traiter *vos maladie* ou *blessure* et qui, selon *nous* :

- sont compatibles avec les symptômes ou le diagnostic et le *traitement* de *vos* condition, *maladie*, malaise ou *blessure*;
- sont appropriés en ce qui concerne les normes d'une bonne pratique de la médecine;
- ne sont pas uniquement pour *vos* commodité, celle d'un *médecin* ou d'un autre fournisseur;
- représentent la fourniture ou le niveau de service le plus approprié qui peut *vous* être dispensé en toute sécurité.

Lorsque ce terme s'applique aux soins d'un *patient hospitalisé*, cela signifie également que, compte tenu de *vos* symptômes médicaux ou de *vos* condition, les services ne peuvent *vous* être fournis en toute sécurité à titre de *patient ambulatoire*.

Par **nous, notre** et **nos**, on entend La Compagnie d'assurance générale CUMIS.

Par **pandémie**, on entend une *épidémie* reconnue ou qualifiée de pandémie par un représentant de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou une autorité gouvernementale officielle.

Par **patient ambulatoire**, on entend une personne qui reçoit un *traitement* alors qu'elle n'est pas *hospitalisée*.

Par **patient hospitalisé**, on entend une personne qui est traitée dans un *hôpital* et inscrit comme patient hospitalisé occupant un lit ou admis dans un autre établissement et pour qui des frais de logement et de repas sont facturés.

Par **point de départ**, on entend la ville d'où *vous* partez en voyage.

Par **prépayé**, on entend payer avant *vos* date de départ.

Par **problème médical**, on entend une *blessure corporelle accidentelle* ou une *maladie* (ou un état connexe à *cette blessure corporelle accidentelle* ou *maladie*), y compris une *maladie*, une psychose grave et des complications de grossesse survenant dans les 31 premières semaines de gestation.

Par **professionnel**, on entend l'exercice d'une activité précise dans le cadre de *vos* principal emploi rémunéré.

Par **quarantaine**, on entend le confinement involontaire obligatoire sur ordre ou sur toute autre directive officielle d'un gouvernement, d'une autorité publique ou réglementaire, d'un *médecin*, ou du capitaine d'un navire commercial pour lequel *vous* avez effectué une réservation pour voyager pendant *vos* voyage, qui vise à arrêter la propagation d'une *maladie* contagieuse à laquelle *vous* ou un *compagnon de voyage* avez été exposés.

Par **régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux**, on entend une assurance pour soins médicaux que les gouvernements provinciaux et les territoires du Canada offrent à leurs résidents.

Par **sanction**, on entend toute entreprise ou activité qui irait à l'encontre de toute loi ou réglementation canadienne ou toute autre loi ou réglementation sur les sanctions commerciales ou économiques nationales.

Par **service couvert**, on entend un service ou une fourniture, précisé dans les présentes, pour lequel *nous* offrons des indemnités en vertu de la présente assurance.

Par **soins dentaires d'urgence**, on entend les services ou fournitures fournis par un dentiste autorisé, un *hôpital* ou un autre fournisseur autorisé, qui sont immédiatement *nécessaires sur le plan médical*.

Par **soins médicaux d'urgence**, on entend les services ou les fournitures fournis par un *médecin* autorisé, un *hôpital*, ou un autre fournisseur autorisé (physiothérapeute, chiropraticien, podologue, pédicure, ou ostéopathe autorisé) qui sont *nécessaires sur le plan médical* pour traiter toute *maladie* ou tout autre problème couvert qui est aigu (dont l'apparition est soudaine et imprévue), et qui ne peut être raisonnablement retardés jusqu'à *vos* retour dans *vos* pays d'origine sans mettre *vos* santé en danger.

Par **stable**, on entend tout *problème médical* ou problème connexe (y compris tout problème cardiaque ou pulmonaire) pour lequel tous les énoncés suivants sont vrais :

- il n'y a eu aucun nouveau *traitement* ou médicament sous ordonnance;

- il n'y a eu aucun changement dans le *traitement* ni aucun changement dans le médicament de prescription (y compris la posologie, la fréquence à laquelle il faut prendre le médicament, le type de médicament ou un changement dans la fréquence ou le type de *traitement*);
- il n'y a eu aucun nouveau symptôme, aucun symptôme plus fréquent ni aucun symptôme plus grave;
- il n'y a eu aucun résultat d'examen démontrant une détérioration;
- il n'y a eu aucune hospitalisation ni aucune orientation vers un spécialiste (effectuée ou recommandée), ou les résultats d'autres recherches n'ont pas encore été obtenus;

Par **terrorisme** ou **acte de terrorisme**, on entend une action, y compris sans toutefois s'y limiter, l'utilisation de la force ou de la violence et/ou de menace correspondante, y compris un détournement d'avion, d'un individu ou d'un groupe afin d'intimider ou de terroriser tout gouvernement, groupe, association ou le public pour des raisons ou à des fins religieuses, politiques ou idéologiques, et ne comprend pas tout acte de guerre (qu'il soit déclaré ou non), acte d'ennemis étrangers ou rébellion

Par **traitement/soins**, on entend les consultations médicales, les soins et/ou services offerts par un *médecin*. Cela comprend, sans en exclure d'autres, les diagnostics et les *médicaments sur ordonnance* (y compris les pilules et les médicaments inhalés ou injectés). Cela ne comprend pas les examens de santé ou les cas où *vous* n'avez pas de symptômes précis.

Par **transporteur public**, on entend un véhicule de transport terrestre, maritime ou aérien utilisé aux fins du transport régulier de voyageurs dont l'exploitation est dûment autorisée pour le transport de passagers contre rémunération et dans lequel toute personne désireuse d'y prendre place peut le faire dans la mesure où la capacité du véhicule le permet et qu'il n'existe aucun motif légal de lui refuser.

Par **urgence**, on entend un événement imprévu qui se produit pendant que l'assurance est en vigueur et qui nécessite les soins immédiats d'un médecin autorisé ou une hospitalisation.

Vous, votre, vôtre et **vos** font référence à toute personne indiquée à *votre* page des déclarations, conformément au régime acheté au moment où la prime d'assurance requise a été payée, pour cette personne, avant la *date d'entrée en vigueur*.

Par **voyage**, on entend tout voyage aller-retour vers une destination à l'extérieur de *votre* province de résidence et dont le but n'est pas d'obtenir des soins de santé ou tout type de *traitement*.

Ce que vous devez savoir

Êtes-vous admissible à l'assurance?

Pour être admissible à toute assurance, *vous* devez :

- être un citoyen canadien ou un résident permanent ou temporaire au Canada;
- être couvert par le *régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux* pour la durée complète de *votre* période de couverture;
- être âgé de 64 ans ou moins au moment de l'achat de la police.

- ne pas voyager plus longtemps que la limite permise par *votre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux* en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence.

REMARQUE : *Vous* devez satisfaire à toutes les conditions d'admissibilité précitées pour être assuré en vertu de la présente *police*.

Comment devenir assuré?

Vous devenez assuré et la présente *police* devient un contrat d'assurance :

- lorsque *votre* nom figure sur *votre* demande d'assurance remplie et qu'il est indiqué sur *votre* page des déclarations; et
- dès le paiement de la prime requise au plus tard à *votre date d'entrée en vigueur*.

Quand commence votre assurance?

En vertu de la présente *police*, *votre* assurance commence à *votre date d'entrée en vigueur*, si :

- *vous* êtes admissible;
- *votre* nom figure sur la proposition d'assurance; et
- *vous* avez payé la totalité de la prime requise avant la *date d'entrée en vigueur*.

L'assurance Annulation et interruption de voyage sera en vigueur uniquement si toutes les primes exigibles ont été reçues avant la date d'annulation du *voyage*.

Quand votre assurance prend-elle fin?

Aux termes de la présente *police*, l'assurance cesse à la première des dates suivantes :

- la date où *votre voyage* est annulé lorsque *votre voyage* est annulé avant *votre date de départ*;
- 23 h 59 à la *date de votre retour*; ou
- à *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence, sauf dans les circonstances exposées dans « Quand *votre* assurance sera-t-elle prolongée automatiquement? ».

Quand votre assurance sera-t-elle prolongée automatiquement?

Quelle que soit la *date d'expiration*, *votre* assurance est prolongée si :

- la totalité de *votre voyage* se déroule pendant la période de couverture; et
- *votre* retour est retardé pour des raisons imprévisibles indépendantes de *votre* volonté, y compris lorsque *vous* ou *votre compagnon de voyage* entrez à l'hôpital à titre de *patient hospitalisé* ou éprouvez un *problème médical* (*votre conjoint* ou *vos enfants*, s'ils voyagent avec *vous*).

Si la couverture est prolongée pour les raisons mentionnées ci-dessus, *votre* couverture cessera à la première des occasions ci-dessous :

- *votre* arrivée dans *votre* province de résidence ou à la destination de retour selon *votre* itinéraire de *voyage*; ou
- 5 jours après *votre date de retour* prévue; toutefois, si *vous* entrez à l'hôpital à titre de *patient hospitalisé*, si *nécessaire sur le plan médical*, nous prolongerons

l'assurance pendant 72 heures à partir du moment où vous sortez de l'hôpital, mais en aucun cas, pour plus que 3 mois de votre date de retour prévue.

Que devez-vous faire si vous décidez de prolonger votre voyage?

Si vous décidez de prolonger votre voyage, vous pouvez acheter une prolongation de votre couverture en communiquant avec votre représentant en assurance voyage ou Allianz Global Assistance :

- si vous n'êtes pas déjà parti; ou
- si vous êtes déjà parti, que vous n'avez pas eu de problèmes médicaux pendant votre voyage et que vous appelez avant votre date de retour prévue.

Si vous êtes parti et que vous avez eu des problèmes médicaux pendant votre voyage, vous pouvez être admissible à une prolongation de votre couverture en communiquant avec Allianz Global Assistance avant votre date de retour prévue. L'attribution de la prolongation dans cette situation est sous réserve de l'approbation d'Allianz Global Assistance.

Toute prolongation de la couverture est assujettie aux conditions suivantes :

- la durée totale de votre voyage ne peut être plus longtemps que la limite permise par votre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence;
- vous êtes assuré en vertu de votre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux pour la durée totale de votre voyage;
- vous devez payer la prime requise au plus tard à votre date de retour prévue.

Pouvez-vous recevoir un remboursement?

Si vous nous avisez que vous n'êtes pas entièrement satisfait dans les 10 jours suivant la date d'émission de la présente police d'assurance, laquelle est indiquée sur votre page des déclarations, nous vous offrirons un remboursement complet si vous n'êtes pas déjà parti en voyage ou que vous n'avez pas déjà présenté une demande de règlement.

Les remboursements sont effectués uniquement lorsqu'Allianz Global Assistance reçoit votre demande de remboursement avant votre date de départ.

Description des prestations

Les prestations d'assurance qui suivent vous protègent contre des situations ou des pertes qui découlent d'affections ou d'événements soudains et imprévus. Les prestations ne couvrent pas les affections ou les événements qui, à la date d'achat, vous sont connus ou se produiront probablement

Annulation et interruption de voyage

La couverture **Annulation de voyage**, vous rembourse les frais couverts que vous avez engagés pour un voyage qui a été annulé avant votre date de départ. Le montant total versé pour l'annulation de votre voyage n'excédera pas la couverture maximale de 10 000 \$ indiquée à votre police.

La couverture **Interruption de voyage**, vous remboursera les frais couverts que vous avez engagés pour des voyages qui ont été interrompus ou retardés après votre date de départ. Le montant total versé pour l'interruption de votre voyage

n'excédera pas la couverture maximale de 10 000 \$ indiquée à votre police.

MOTIFS COUVERTS

Une prestation maximale jusqu'à concurrence de 10 000 \$ est fourni pour couvrir des frais (énumérés à la section « Prestations assurées ») qui découlent de l'annulation ou de l'interruption de votre voyage en raison d'une des raisons couvertes ci-dessous :

Problèmes médical et décès

Toute blessure grave ou maladie grave imprévue;

- dont vous ou votre compagnon de voyage souffrez et qui est assez invalidante pour forcer une personne raisonnable à retarder, annuler ou interrompre son voyage (y compris l'obtention d'un diagnostic d'une affection qualifiée d'épidémie ou de pandémie); ou
- dont souffre un membre de la famille et qui constitue un danger de mort ou qui nécessite que la personne soit hospitalisée à titre de patient hospitalisé; ou
- dont souffre un membre de la famille qui dépend de vos soins.

En ce qui concerne la garantie Annulation de voyage, un médecin doit effectuer un examen physique dans les 72 heures suivant la demande d'annulation et le médecin doit écrire une note expliquant que votre voyage doit être annulé.

En ce qui concerne la garantie Interruption de voyage, cet examen doit avoir lieu durant votre voyage et le médecin doit recommander par écrit que votre voyage soit retardé ou interrompu.

Votre décès, le décès d'un membre de la famille ou d'un compagnon de voyage, si le décès se produit dans les 30 jours précédant votre date de départ ou durant votre voyage.

L'impossibilité pour les membres de votre famille ou les amis chez qui vous deviez demeurer durant votre voyage de vous héberger en raison d'une maladie ou d'une blessure mettant en danger la vie d'une de ces personnes ou du décès d'une de ces personnes.

Grossesse et adoption

Votre grossesse, celle de votre conjointe, un membre de la famille immédiate ou de votre compagnon de voyage si une telle grossesse :

- a été diagnostiquée une fois que vos réservations de voyage sont faites et si le départ est prévu dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement; ou
- l'adoption légale d'un enfant par vous ou votre compagnon de voyage, lorsque la date réelle où l'enfant vous sera confié doit avoir lieu pendant votre voyage et que cette date n'était pas connue avant que le voyage soit réservé.

Avis du gouvernement et visas

Le gouvernement canadien émet, après que vous ayez effectué vos réservations de voyage, un avertissement aux voyageurs demandant d'éviter tout voyage non essentiel ou tout voyage vers votre destination pour une période comprenant celle prévue pour votre voyage assuré.

Cela comprend les avertissements aux voyageurs qui demandent d'éviter tout voyage non essentiel, ou tout voyage, à bord d'un transporteur public.

La non-émission de *votre* visa de voyage ou de celui de *votre* *compagnon de voyage* pour des raisons indépendantes de *votre* volonté ou de celle de *votre* *compagnon de voyage*. La non-émission d'un visa de voyage en raison d'une demande reçue en retard n'est pas couverte. La non-émission d'un visa à des fins d'immigration ou d'emploi n'est pas couverte.

Terrorisme

Un *acte de terrorisme* perpétré par un groupe terroriste organisé (et reconnu comme tel par le gouvernement canadien), arrivant dans la ville et le pays de *votre* destination :

- dans les 30 jours précédant *votre* *date de départ* prévue (pour la garantie Annulation de voyage);
- pendant *votre* *voyage* (pour la garantie Interruption de voyage)

Emploi et profession

Ces prestations s'appliquent à *vous* ou à *votre* *compagnon de voyage* :

- perte involontaire de *votre* emploi ou de celui de *votre* *compagnon de voyage* , après avoir été au service du même employeur pendant au moins 3 années consécutives, par suite d'un renvoi ou d'une mise à pied, après la *date d'entrée en vigueur* de *votre* assurance.
- *votre* obligation ou celle de *votre* *compagnon de voyage* de faire partie d'un jury ou de comparaître en cour, sauf les agents chargés d'exécuter la loi qui doivent comparaître en cour.
- *votre* appel ou celui de *votre* *compagnon de voyage* , dans le cas des réservistes, des militaires de l'armée active, de la police ou des pompiers.

Retards

Si *votre* *voyage* a été retardé pour l'une des raisons couvertes énumérées et prévues sous « Retard du voyage » de la présente *police* et qu'un tel retard entraîne la perte de plus de 50 % de la durée prévue de *votre* *voyage* .

AUTRES MOTIFS COUVERTS

Ces prestations s'appliquent à *vous* ou à *votre* *compagnon de voyage* :

- *vous* êtes mis en *quarantaine* ; ou
- *vous* êtes victime d'une inondation, d'un vol, d'un acte de vandalisme ou d'une catastrophe naturelle qui rend *votre* maison inhabitable; ou
- *vous* êtes directement impliqué dans un accident de la route lorsque *vous* êtes en direction vers le *point de départ* d'un *voyage* ; ou
- en vertu de la prestation annulation de voyage, *vous* êtes victime d'un délit criminel de voies de fait dans les 10 jours précédant *votre* *date de départ* . Un délit criminel de voies de fait perpétré par *vous* , un *membre de la famille* , un *compagnon de voyage* ou un *membre de la famille* du *compagnon de voyage* n'est pas une raison couverte au titre de la présente assurance.
- en vertu de la prestation interruption de voyage, le fait de *vous* voir refuser l'embarquement parce qu'on soupçonne que *vous* ou *votre* *compagnon de voyage* avez une affection médicale contagieuse (cela ne comprend pas *votre* refus ou *votre* non-respect, ou celui de *votre* *compagnon de voyage* , des règles et des exigences de

voyage ou d'entrée à *votre* destination ou à celle de *votre* *compagnon de voyage*).

PRESTATIONS ASSURÉES

Annulation de voyage (avant la date et l'heure du départ)

Nous *vous* rembourserons pour les pertes couvertes suivantes pourvu que *vous* ayez annulé *votre* *voyage* avant *votre* *date de départ* :

- la partie des frais de *voyage* *prépayés* non remboursable et non transférable à une date ultérieure, moins les remboursements et les *crédits pour un voyage futur* qui sont à *votre* disposition.
- les frais de *voyage* *payés d'avance* , les frais supplémentaires découlant d'une modification du tarif d'occupation par personne si le *voyage* de *votre* *compagnon de voyage* est annulé pour une des raisons assurées ci-dessus et que le *vôtre* ne l'est pas.

Interruption de voyage (après la date et l'heure du départ)

Si *votre* *voyage* est interrompu pour une raison couverte, *nous* *vous* rembourserons les montants suivants :

- la partie des frais de *voyage* *prépayés* non inutilisés non remboursable et non transférable à une date ultérieure, moins les remboursements et les *crédits pour un voyage futur* qui sont à *votre* disposition.
- les frais de *voyage* *payés d'avance* , les frais supplémentaires raisonnables découlant d'une modification au tarif d'occupation par personne si le *voyage* d'un *compagnon de voyage* est interrompu pour une des raisons assurées ci-dessus et que le *vôtre* ne l'est pas;
- les frais supplémentaires et raisonnables pour l'hébergement et le transport, jusqu'à concurrence de 100 \$ par jour a un maximum de 5 jours, si un *membre de la famille* en *voyage* ou un *compagnon de voyage* assuré doit demeurer dans un *hôpital* comme *patient hospitalisé* ;
- les frais supplémentaires et raisonnables* requis pour atteindre *votre* destination de retour ou pour voyager à partir de l'endroit où *votre* *voyage* a été interrompu jusqu'à l'endroit où *vous* pouvez reprendre *votre* *voyage* et la partie non utilisée des prestations, aériennes et maritimes non remboursables qui ont été payées dans le cadre de *votre* *voyage* ; et
- les frais de *voyage* supplémentaires et raisonnables* pour que *vous* puissiez atteindre *votre* destination prévue si *vous* devez partir après *votre* *date de départ* .
- Le montant raisonnable de prestations qui *vous* est versé n'excédera pas le coût d'un billet d'avion en classe Économie par la route la plus directe du prochain vol disponible, moins tout remboursement qui *vous* a été payé.

CONDITIONS ET LIMITES

Vous devez aviser le ou les fournisseurs touristiques concernés de l'annulation ou de l'interruption de *votre* *voyage* dans les 24 heures qui suivent et préciser la raison de l'annulation ou de l'interruption, à moins que la situation *vous* en empêche; il faudra alors les aviser le plus tôt possible. Si *vous* ne le faites pas, *votre* demande de règlement ne sera pas payable.

EXCLUSIONS

1. Vous n'êtes pas couvert pour une raison, une circonstance, un événement ou un *problème médical* qui, à la *date d'entrée en vigueur*, aurait pu raisonnablement vous empêcher de voyager conformément à votre réservation (s'applique aux prestations d'annulation de voyage seulement).
2. Vous n'êtes pas couvert pour une raison, une circonstance, un événement ou un *problème médical* qui, avant votre *date de départ*, aurait pu raisonnablement nécessiter votre retour immédiat ou le report de votre retour (s'applique aux prestations d'interruption de voyage et retard du voyage seulement).
3. Vous n'êtes pas couvert pour toute raison, circonstance, tout événement ou tout *problème médical* associés à toute *épidémie* ou *pandémie*, sauf comme il est expressément mentionné sous la rubrique Motifs couverts.

L'assurance Annulation et Interruption de voyage est également sujet aux limites, modalités et exclusions générales, y compris l'exclusion relative à une affection préexistante.

Retard du voyage

MOTIFS COUVERTS ET PRESTATIONS

Si votre voyage est retardé de plus de 6 heures par rapport à l'heure de départ prévue, nous vous remboursons les frais supplémentaires et raisonnables engagés, et cela à une seule reprise pour un même voyage, jusqu'à concurrence de 300 \$ par jour par personne et un total de 2 jours pour couvrir les dépenses supplémentaires raisonnables suivantes : hébergement, repas, et frais de déplacement. Veuillez vous reporter à la page des déclarations pour déterminer l'assurance que vous avez souscrite.

Les raisons couvertes par la couverture Retard du voyage sont les suivantes :

- les délais causés par votre *transporteur public* (y compris les délais causés par les intempéries);
- le vol ou la perte de passeports, d'argent ou des documents de voyage;
- la mise en *quarantaine*;
- une grève imprévue;
- une catastrophe naturelle; ou
- les désordres civils ou l'agitation civile.

LIMITES, CONDITIONS ET EXCLUSIONS

1. Les frais de voyage *prépayés* ne sont pas couverts, sauf avis contraire et comme spécifié sous Annulation et d'interruption de voyage.
2. Les frais supplémentaires doivent être engagés par vous.
3. Le montant total versé pour ces frais supplémentaires pour toutes les personnes n'excédera pas la couverture maximale indiquée sur la page des déclarations.

L'assurance Retard du voyage est également assujettie aux limites, modalités et exclusions générales, y compris l'exclusion relative à une affection préexistante.

Assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence

PRESTATIONS ASSURÉES

Au titre de la couverture médicale et dentaire de voyage d'urgence, nous vous remboursons les dépenses admissibles si vous avez dû recevoir des soins médicaux et/ou dentaires d'urgence au cours de votre voyage. Cette assurance couvrira également les frais de transport médical d'urgence pour le retour à votre province de résidence habituelle. Si vous êtes victime d'une blessure ou d'une maladie durant un voyage, pendant la durée de la couverture, nous vous remboursons les frais raisonnables et d'usage relatifs aux soins suivants nécessaires sur le plan médical dont vous avez besoin.

FRAIS POUR SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Nous assurons les frais médicaux d'urgence jusqu'à concurrence du montant maximal de la police pour un total de 5 000 000 \$ pour ce qui suit :

Soins médicaux d'urgence

(y compris les rayons X et les frais de laboratoire)

La présente assurance couvre les soins médicaux d'urgence ou le traitement de tout problème médical qui serait considéré aigu (l'apparition est soudaine et imprévue) et risquerait de mettre la vie du malade en danger ou qui, s'il n'est pas traité, pourrait se détériorer et entraîner des dommages graves et irréparables.

Soins dentaires d'urgence

(y compris les rayons X et les frais de laboratoire)

La présente assurance couvre les frais dentaires suivants lorsqu'ils sont encourus dans le cadre d'un traitement d'urgence demandé ou effectué par un dentiste autorisé :

- Si vous avez besoin de traitement dentaire pour réparer ou remplacer vos dents naturelles ou prothèses dentaires fixes en raison d'un coup direct accidentel reçu à votre visage, vous êtes protégé pour les frais de soins dentaires d'urgence que vous avez encourus pendant votre voyage. Vous êtes également couvert jusqu'à concurrence de 1 000 \$ afin de continuer de recevoir le traitement nécessaire après votre retour au Canada. Toutefois, ce traitement doit être complété dans les 90 jours suivant l'accident.
- Si vous avez besoin de soins d'urgence pour soulager des douleurs aux dents encourues pendant votre voyage, vous êtes couvert jusqu'à concurrence de 250 \$, et la totalité des coûts des médicaments sur ordonnance.

Honoraires

La présente assurance couvre les frais pour les traitements médicaux d'urgence dispensés par un physiothérapeute, un chiropraticien, un podologue, un pédicure ou un ostéopathe autorisé, jusqu'à concurrence de 250 \$ par profession.

Infirmière particulière autorisée

Cette assurance couvre les frais des services d'infirmiers ou d'infirmières privés jusqu'à concurrence de 5 000 \$ alors que vous êtes un patient hospitalisé, et lorsque préapprouvé par Allianz Global Assistance.

Médicaments sur ordonnance

La présente assurance couvre les *médicaments sur ordonnance* s'ils sont prescrits en raison d'un *problème médical* urgent; l'approvisionnement étant limité à 30 jours.

Appareils médicaux

La présente assurance couvre le coût d'appareils médicaux, dont les fauteuils roulants, les appareils orthopédiques, les béquilles, les marchettes ou les lits d'hôpital, s'ils sont prescrits par un médecin autorisé. *Nous* paierons le montant le moins élevé entre le coût de location et le prix d'achat.

Ambulance/Transport terrestre

La présente assurance paie le transport terrestre local vers un fournisseur de soins médicaux en cas d'*urgence*.

Services d'assistance médicale

Assistance médicale

Si *vous* avez des problèmes médicaux ou d'*urgence*, *vous* devez communiquer avec *Allianz Global Assistance*, qui *vous* dirigera vers un *médecin*, un dentiste, un hôpital, un établissement médical local ou toute autre ressource appropriée.

Consultation médicale et surveillance des soins médicaux

Si *vous* êtes hospitalisé, le personnel médical d'*Allianz Global Assistance* demeurera en contact avec *vous* et *vo*tre médecin traitant afin d'obtenir des renseignements sur les soins que *vous* recevez et de déterminer si *vous* avez besoin d'assistance supplémentaire. *Allianz Global Assistance* communiquera également avec *vo*tre *médecin* personnel et *vo*tre famille à la maison, le cas échéant.

TRANSPORT MÉDICAL D'URGENCE

Nous coordonnerons et couvrirons les services de transport médical précités dont *vous* avez besoin en raison d'une *blessure* ou d'une *maladie* qui survient pendant la *durée de la couverture* et qui nécessite le transport jusqu'à un établissement de santé approprié ou pour *vo*tre retour à *vo*tre province de résidence.

Tous les services de transport médical d'*urgence* doivent être préautorisés et coordonnés par *Allianz Global Assistance*. Les services non autorisés au préalable par *Allianz Global Assistance* ne sont pas couverts.

Transport vers un établissement médical approprié

Si *no*tre médecin consultant et le *médecin* traitant local déterminent qu'un *traitement* adéquat n'est pas disponible sur les lieux et que ce *traitement* est *nécessaire sur le plan médical*, *vous* serez transporté à l'établissement médical approprié le plus près.

Retour à votre province de résidence

Après avoir reçu des *soins médicaux d'urgence* et que notre *médecin* consultant détermine que *vous* êtes en mesure de revenir à la maison, *nous* prendrons les dispositions nécessaires pour assurer *vo*tre retour à *vo*tre province de résidence.

Nous coordonnerons et défrayerons les services et les frais suivants pour *vo*tre transport jusqu'à *vo*tre province de résidence, jusqu'à concurrence du montant maximal prévu par la *police* :

- Le coût d'un billet d'avion aller simple en classe Économie à bord d'un appareil commercial, par l'itinéraire le plus économique, moins tout remboursement obtenu pour tout billet de retour non utilisé. Si cela est *nécessaire sur le plan médical* ou si la compagnie aérienne l'exige, *nous* paierons également les frais d'un agent de bord médicalement qualifié qui *vous* accompagnera.
- Le coût d'une civière à bord d'un appareil commercial, par l'itinéraire le plus économique vers *vo*tre province de résidence, si une civière est *nécessaire sur le plan médical*.
- Le coût d'un avion ambulance vers les installations médicales les plus appropriées dans *vo*tre province de résidence, si l'utilisation d'un avion ambulance est requis et *nécessaire sur le plan médical*.

Hébergement et repas

Jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour (jusqu'à concurrence de 10 jours), *nous* couvrons les frais d'hébergement, de repas et de taxi, si *vous* ou *vo*tre *compagnon de voyage* en avez besoin parce que *vous* devez recevoir un *traitement d'urgence* couvert :

- êtes retardé au-delà de la *date de retour* initiale; ou
- devez être transféré pour recevoir des soins médicaux.

Visites d'un compagnon de chevet

Si *vous voyagez seul* et que *vous* êtes hospitalisé durant *vo*tre *voyage* pour plus de trois jours consécutifs à titre de *patient hospitalisé*, *nous* couvrirons le prix d'un billet d'avion aller-retour, en classe Économie, par l'itinéraire le plus économique, pour qu'un *membre de la famille* ou un ami personnel puisse se rendre à *vo*tre chevet. *Nous* rembourserons également les frais d'hébergement, de taxi et de repas de cette personne, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour (jusqu'à 10 jours). Une vérification sera faite auprès du *médecin* traitant attestant que *vo*tre état de santé est suffisamment critique pour justifier la visite.

Cette prestation doit être préapprouvée et coordonnée par *Allianz Global Assistance*.

Rapatriement de la dépouille

Advenant *vo*tre décès pendant *vo*tre *voyage* en raison d'un *problème médical* couvert en vertu de la présente assurance pour un montant maximal total de 5 000 \$, pour :

- le coût des services raisonnables et nécessaires pour le transport de *vo*tre dépouille du lieu du décès jusqu'à *vo*tre ville de résidence; ou
- l'inhumation ou l'incinération de *vo*tre dépouille à l'endroit où *vo*tre décès est survenu. Le coût du cercueil d'inhumation ou de l'urne n'est pas un frais couvert.
- si une personne est légalement tenue d'identifier *vo*tre dépouille, la présente *police* couvre le prix d'un billet d'avion aller-retour, en classe Économie, par l'itinéraire le plus économique pour cette personne. Les frais d'hébergement et de repas engagés par cette personne sont couverts jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour (pendant au plus 3 jours).

Retour du compagnon de voyage

Si *vous* devez revenir au Canada en raison d'un *problème médical* et si *vous* voyagez avec un *compagnon de voyage*, la présente assurance couvre les frais supplémentaires du transfert d'un billet d'avion aller simple en classe Économie à bord d'un appareil d'une compagnie aérienne commerciale,

par l'itinéraire le plus économique pour le retour au *point de départ* de votre *compagnon de voyage*.

Cette prestation doit être préapprouvée et coordonnée par *Allianz Global Assistance*.

Retour des enfants et de l'accompagnateur des enfants à leur point de départ

Si des *enfants* assurés en vertu de l'une de *nos* assurances médicales en cas d'urgence *vous* accompagnez ou *vous* rejoignez pendant votre *voyage* et que *vous* êtes hospitalisé pendant plus de 24 heures ou que *vous* devez revenir au Canada en raison de vos *problèmes médicaux* d'urgence couverts en vertu de la présente assurance, cette dernière couvre :

- les frais supplémentaires du prix d'un billet d'avion aller simple, en classe Économie, sur un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique pour le retour de ces *enfants* à leur *point de départ*; et
- le coût d'un billet d'avion aller-retour en classe Économie, sur un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique pour un accompagnateur, si le transporteur aérien exige que les *enfants* soient accompagnés.

Retour d'un véhicule

Si, par suite d'une *urgence* médicale couverte, *vous* n'êtes pas en mesure de ramener votre véhicule personnel ou de location à son point d'origine, la présente assurance couvrira les frais raisonnables engagés pour le retour du véhicule à votre résidence ou à l'agence de location, jusqu'à concurrence de 2 000 \$, lorsque les frais sont préautorisés par *Allianz Global Assistance*.

CONDITIONS ET LIMITES

1. *Vous*, ou une personne agissant en votre nom, devez communiquer avec *Allianz Global Assistance* avant de tenter d'obtenir des soins. Si *vous* n'avez pas *Allianz Global Assistance* ou si *vous* choisissez de recevoir un traitement de la part d'un fournisseur de services autre que celui proposé par *Allianz Global Assistance*, *vous* serez responsable de 30 % de vos frais médicaux au titre de la présente assurance. Si vos *problèmes médicaux* *vous* empêchent de téléphoner avant d'obtenir des soins d'urgence, *vous* devez communiquer avec *Allianz Global Assistance* dès que *vous* êtes médicalement apte à le faire.
2. Autrement, une personne (membre de la famille, ami, hôpital ou le personnel du bureau du médecin, etc.) peut nous téléphoner pour *vous*.
3. Le personnel médical d'*Allianz Global Assistance* doit préapprouver toutes les procédures cardiaques, y compris le cathétérisme cardiaque. Les procédures cardiaques qui ne sont pas approuvées par *Allianz Global Assistance* ne sont pas couvertes.
4. Si votre employeur (ou ancien employeur si *vous* êtes retraité) *vous* offre une assurance-maladie complémentaire, et :
 - que votre couverture maximale viagère est inférieure à 50 000 \$, *nous* n'appliquons pas la coordination des prestations à ce montant;
 - si votre couverture maximale viagère est supérieure à 50 000 \$, *nous* coordonnerons le paiement en excès de 50 000 \$ en vertu des directives de coordination de la couverture émises par l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes.

EXCLUSIONS

L'assurance ne remboursera pas les frais engagés imputables à :

1. tout *traitement*, service, fourniture ou frais que *nous* jugeons non imminent ou qui peut être raisonnablement retardé jusqu'à votre retour dans votre province ou territoire de résidence;
2. tout *traitement* reçu dans des installations non autorisées ou dispensé par des fournisseurs de soins de santé non autorisés, ou offert par un *membre de la famille* ou un *compagnon de voyage*, que celui-ci soit ou non un fournisseur de soins de santé autorisé;
3. des soins continuels relatifs à un problème chronique;
4. tout *traitement* reçu si le but du *voyage* est de recevoir des soins médicaux, des médicaments ou des *traitements*;
5. tout *problème médical* pour lequel un *traitement* ou une hospitalisation pendant votre *voyage* était raisonnablement prévisible avant votre *départ*;
6. tout problème pour lequel *vous* aviez des symptômes avant votre *date d'entrée en vigueur* qui aurait amené une personne prudente à obtenir un diagnostic ou un *traitement* (y compris un *traitement d'urgence*);
7. la récurrence ou la complication de tout *problème médical* à la suite d'un *traitement médical* pendant votre *voyage* où *Allianz Global Assistance* a indiqué et recommandé que *vous* reveniez à la maison et que *vous* avez refusé de le faire.
8. cathétérisme cardiaque, angioplastie ou chirurgie cardiovasculaire, à moins que l'intervention chirurgicale soit approuvée au préalable par *Allianz Global Assistance*.
9. le *traitement* pour tout état de santé pour lequel des examens ou *traitements* antérieurs étaient prévus avant la *date d'entrée en vigueur* (autre qu'un examen courant);
10. un *traitement* ou une intervention chirurgicale pour une affection spécifique ou un état connexe, qui a amené votre *médecin* à *vous* déconseiller de voyager.

L'assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence est également assujettie aux modalités, limites générales et exclusions, y compris l'exclusion relative à une affection préexistante.

Protection des bagages

MOTIFS COUVERTS ET PRESTATIONS

La présente assurance couvre la perte, l'endommagement ou le vol des *bagages* pendant un *voyage* assuré.

Le remboursement maximal que *nous* paierons pour la perte, l'endommagement ou le vol d'un ou de plusieurs *bagages* pendant votre *voyage* assuré est de 1 000 \$.

Veillez *vous* reporter à votre page des déclarations pour déterminer l'assurance que *vous* avez souscrite.

CONDITIONS ET LIMITES

1. *Vous* devez aviser les autorités locales appropriées à l'endroit où la perte s'est produite afin de leur donner une description de vos *bagages* et de les informer de leur valeur dans les 24 heures suivant la perte. *Vous* devez *nous* remettre une preuve écrite de la perte dans les 90 jours suivant la date de votre perte. Si la loi applicable

prévoit une période plus longue, *vous* devez présenter *votre* demande de règlement dans le cadre de la période plus longue prévue par la loi.

Vous devez y joindre les copies des demandes de règlement de la compagnie aérienne, du croisiériste ou du transporteur public, les rapports de police originaux, une liste et une description des articles volés et leur valeur approximative, ainsi que les reçus, les factures de carte de crédit, les chèques annulés, les photos ou d'autres documents appropriés, au besoin.

2. Toutes les garanties qui *vous* sont payables au titre de la présente assurance viennent en complément des sommes qui *vous* sont payables par un transporteur public ou toute autre assurance que *vous* détenez.
3. L'assurance couvrira les frais les moins élevés parmi les suivants :
 - le prix d'achat réel d'un article semblable;
 - la valeur au comptant réelle de l'article au moment de la perte, ce qui inclut la déduction pour la dépréciation (pour les articles pour lesquels il n'y a pas de reçu, le programme remboursera jusqu'à concurrence de 75 % de la valeur amortie); et
 - le coût pour réparer ou remplacer l'article.
4. *Vous* devez prendre toutes les mesures raisonnables pour protéger et/ou récupérer *vos bagages*.
5. En ce qui concerne les articles dans *vos bagages* qui sont évalués à 500 \$ ou plus, une indemnité *vous* est payable à condition que *vous* soumettiez les reçus de ces articles.
6. Si un article est endommagé et que *nous vous* versons une indemnité en vertu de la présente assurance afin de le remplacer, cet article *nous* appartient.

EXCLUSIONS

Les *bagages*, les biens ou les pertes qui suivent ne sont pas couverts :

1. animaux;
2. automobiles et équipement, motocyclettes, scooters, cyclomoteurs et moteurs;
3. les bicyclettes, les skis, les planches à neige (sauf lorsque ces articles sont enregistrés auprès d'un transporteur public);
4. avions, bateaux ou tout autre véhicule ou moyen de transport;
5. lunettes, lunettes de soleil, lentilles cornéennes, appareils auditifs, prothèses dentaires et membres artificiels;
6. billets, clés, argent, titres, lingots, timbres, cartes de crédit, documents (de voyage ou autre) et actes notariés
7. biens expédiés à titre de marchandises ou expédiés avant *votre date de départ*;
8. moquettes ou tapis de tout genre;
9. denrées périssables, médicaments, parfums, produits de beauté et produits consommables;
10. *bagages* ou effets personnels qui sont non accompagnés ou sans surveillance dans un endroit public.
11. biens utilisés pour le commerce, les affaires ou la production de revenus;
12. antiquités ou objets de collection;

13. perte *accidentelle*, vol ou dommages aux *bagages* ou aux effets personnels qui sont laissés sans surveillance, non verrouillés et ouverts dans *votre* lieu d'hébergement ou *votre* véhicule dans lequel *vous* voyagez;
14. dommages aux biens découlant d'un défaut de fabrication ou de main-d'œuvre, de l'usure normale et de la détérioration graduelle.

L'assurance de bagages est également assujettie aux modalités, limites et exclusions générales.

Retard des bagages

MOTIFS COUVERTS ET PRESTATIONS

Si *vos bagages* personnels sont retardés ou mal acheminés pendant au moins 12 heures par un transporteur public, *nous vous* rembourserons le coût raisonnable pour l'achat d'*articles essentiels* jusqu'à concurrence de 200 \$.

Veillez *vous* reporter à *votre* page des déclarations pour déterminer l'assurance que *vous* avez souscrite.

CONDITIONS, LIMITES ET EXCLUSIONS

1. La confirmation du retard par le transporteur public et les reçus des achats d'*urgence* doivent accompagner toute demande de règlement.
2. Les achats doivent être effectués dans les 36 heures suivant l'arrivée à *votre* destination.
3. Le coût des articles achetés en vertu de ce bénéfice réduira le montant maximum payable en vertu de l'assurance bagage, si l'on détermine ultérieurement que *vos bagages* personnels ont été perdus, volés ou endommagés.

L'Assurance retard des bagages est également assujettie aux conditions, limites et exclusions générales.

Service d'assistance en cas d'urgence en voyage 24 heures

ASSISTANCE POUR LE REMPLACEMENT DES DOCUMENTS DE VOYAGE ET DU BILLET

Si *votre* passeport ou d'autres documents de *voyage* ont été perdus ou volés, *nous vous* fournirons les renseignements et l'assistance pour les remplacer. *Nous vous* aiderons également à remplacer les billets d'avion et d'autres billets de *voyage* et *nous vous* aiderons à obtenir de l'argent à ces fins. Ces fonds seront fournis par *vous*, *votre* famille ou *vos* amis. *Nous* prendrons toutes les dispositions nécessaires pour *vous* et *nous vous* aiderons à revenir à la maison si *votre voyage* est interrompu.

ASSISTANCE JURIDIQUE

Si *vous* avez des questions juridiques alors que *vous* voyagez, *nos* coordonnateurs d'assistance *vous* aideront à trouver un conseiller juridique. Si *vous* devez fournir un cautionnement ou si *vous* devez payer immédiatement les honoraires d'un avocat, *nous vous* aiderons à coordonner le transfert de fonds provenant de *votre* famille ou de *vos* amis.

TRANSFERT DE FONDS D'URGENCE

Si *votre* argent ou *vos* chèques de *voyage* sont volés ou perdus, ou si *vous* avez besoin de fonds pour payer immédiatement des dépenses imprévues, *nous vous* aiderons à trouver de l'argent d'*urgence* (espèces, chèques de *voyage* ou toute autre forme que *nous* trouvons acceptable) à *vous* être transmis en temps opportun. Ces fonds seront fournis par *vous*, *votre* famille ou *vos* amis. *Nos* coordonnateurs

d'assistance prendront tous les arrangements nécessaires pour vous.

CENTRE DES MESSAGES D'URGENCE

En cas d'urgence, communiquez avec *Allianz Global Assistance*, identifiez-vous en mentionnant votre nom et votre numéro de *police*, puis transmettez votre message au coordonnateur d'assistance. *Nous* tenterons à au moins trois reprises en 24 heures de joindre le tiers demandé, et *nous* vous indiquerons les résultats de nos efforts pour transmettre le message. *Nous* ne sommes pas responsables de la livraison d'un message dans le cas où il est impossible de joindre le destinataire. Ce service peut être utilisé pour les voyages effectués partout au monde.

Conditions générales, limites et exclusions

Votre assurance est assujettie aux conditions et modalités suivantes dans le présent document.

Conditions générales

1. Sauf sur indication contraire, toutes les primes, tous les montants maximaux et tous les paiements des prestations sont indiqués en devise canadienne (\$ CA). À notre gré, nous pouvons payer une demande d'indemnité dans la devise du pays où le sinistre a eu lieu ou en devise canadienne.
2. Toute action en justice ou procédure judiciaire intentée contre un assureur pour percevoir des sommes dues en vertu du contrat est strictement interdite, à moins qu'elle ne soit intentée à l'intérieur du délai prescrit dans l'*Insurance Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie 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 une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Ontario) *The Limitations Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de la Saskatchewan) ou dans toute autre loi applicable. Pour ces actions en justice ou procédures judiciaires régies par les lois du Québec, le délai de prescription est prévu dans le *Code Civil du Québec*.
3. Aucun agent ni aucune autre personne n'est autorisé à recevoir ou à fournir des commentaires ou des renseignements ou à modifier ou abandonner toute disposition de la présente *police*.
4. Vous devez présenter les demandes d'indemnisation à *Allianz Global Assistance* dans les 90 jours suivant la date du sinistre. Si la loi applicable prévoit une période plus longue, vous devez présenter votre demande d'indemnisation dans le cadre de la période plus longue prévue par la loi. Pour que votre demande d'indemnisation soit admissible, vous devez fournir tous les documents dont nous avons besoin pour appuyer votre demande d'indemnisation.
5. Toute fraude ou tentative de fraude de votre part, ou toute réticence ou fausse déclaration de votre part sur des faits essentiels ou importants entraîne l'annulation de la présente *police*. La proposition d'assurance doit être dûment et correctement remplie, faute de quoi nous pouvons, à notre gré, annuler toute votre couverture.
6. Vous devez nous rembourser tout montant payé ou autorisé pour paiement en votre nom, si nous établissons que ce montant n'est pas payable au titre de la présente assurance.
7. Dans le cadre du *traitement* de toute demande d'indemnisation, nous nous réservons le droit de demander à un *médecin* choisi par nous de vous faire subir un examen médical aussi souvent que cela est raisonnablement requis. Nous nous réservons également le droit de demander une autopsie dans le cas d'un décès, là où la loi le permet. Nous assumerons tous les frais afférents à cette demande.
8. Votre âge correspond à l'âge que vous aviez le jour où vous avez présenté votre proposition d'assurance.
9. Si vous engagez des frais couverts au titre de la présente assurance par la faute d'un tiers, nous pouvons poursuivre le tiers responsable, à nos frais. Nous détenons les pleins droits de subrogation. Vous acceptez de ne rien faire qui pourrait compromettre nos droits de subrogation et de collaborer pleinement avec nous en nous remettant de tels documents. Vous acceptez de ne rien faire qui pourrait compromettre nos droits de recouvrer des fonds de toute source que ce soit.
10. Nous, *Allianz Global Assistance* et nos agents ne sommes pas responsables de la disponibilité, de la qualité ou des résultats de tout *traitement* médical ou de tout transport, ni de l'impossibilité de recevoir un *traitement* médical.
11. Toutes les prestations qui vous sont payables au titre de la présente *police* viennent en complément des montants qui vous sont payables par un autre assureur pour des garanties identiques ou semblables. Si des prestations semblables à celles pour lesquelles vous êtes assuré en vertu des présentes vous sont payables par plus d'une garantie d'assurance, le total des prestations qui vous sont payées par tous les assureurs ne peut dépasser vos pertes totales réelles.
12. Avis des conditions légales – Nonobstant toute disposition contenue aux présentes, le présent contrat est assujetti aux conditions légales de la *Loi sur les assurances* régissant les contrats d'assurance accidents. Cette condition ne s'applique pas à la province de Québec.
13. Si une perte couverte est directement ou indirectement le résultat d'un *acte de terrorisme*, le paiement de cette dernière est assujetti aux modalités et aux conditions suivantes :
 - Les prestations pour l'annulation et l'interruption de voyage seront versées jusqu'à concurrence de 100 % de la somme assurée. Les prestations payables pour l'annulation ou l'interruption d'un voyage seront directement réduites de la valeur de toute autre prestation de remplacement ou d'options de voyage offertes par les compagnies aériennes, les voyagistes, les prestataires de voyages ou de croisières comme remplacement, même si vous les refusez et qu'elles ne sont pas utilisées.
 - Toutes les autres prestations assurées en vertu de la présente *police* seront versées jusqu'à concurrence de 100 % de la somme assurée.
 - Si le montant total réclamé en vertu de tous les certificats ou polices que nous avons émis pour l'Assurance d'annulation et d'interruption de voyage (à l'égard des mêmes attentats terroristes, ou séries d'attentats terroristes survenant dans une période de 72 heures), n'excède pas 20 000 000 \$, le montant payable sera réparti proportionnellement entre tous les

demandeurs admissibles. Le montant versé n'excédera pas 20 000 000 \$ dans l'ensemble.

EXCLUSION RELATIVE À UNE AFFECTION PRÉEXISTANTE

La présente assurance ne prend pas en charge les frais se rattachant directement ou indirectement à ce qui suit :

1. *Votre problème médical* ou une affection connexe si, dans les 90 jours précédant la *date d'entrée en vigueur* de votre assurance, *votre problème médical* ou l'affection connexe n'a pas été *stable*.
2. *Votre problème cardiaque* si, dans les 90 jours précédant votre départ :
 - *votre problème cardiaque* n'a pas été *stable*; ou
 - *vous avez pris* de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine dans le but précis de soulager des douleurs d'angine de poitrine.
3. *Votre problème pulmonaire* si, dans les 90 jours précédant votre départ :
 - *votre problème pulmonaire* n'a pas été *stable*; ou
 - *vous avez reçu* une oxygénothérapie à domicile ou avez dû prendre des stéroïdes oraux (prednisone ou prednisolone) pour un problème pulmonaire quelconque.
4. Tout *problème médical* pour lequel des examens ou *traitements* éventuels étaient prévus avant la *date d'entrée en vigueur*

Exclusions Générales

Ces exclusions s'appliquent à tous les services et à toutes les indemnités du régime. La présente assurance ne prévoit aucun paiement pour les pertes se rattachant directement ou indirectement à ce qui suit :

1. L'automutilation volontaire, le suicide ou la tentative de suicide;
2. Sauf comme prévu expressément aux garanties de l'assurance Annulation et interruption de voyage sous « Grossesse et Adoption », les soins prénataux courants, les *traitements* de fertilité, l'interruption volontaire de grossesse, la naissance d'un enfant survenant au cours de *votre voyage*, les complications de *votre grossesse* survenant dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement;
3. Les troubles psychologiques, nerveux ou affectifs ne nécessitant pas une hospitalisation immédiate;
4. La surconsommation de tout médicament ou la dérogation à une thérapie ou à un *traitement* ordonné par un médecin;
5. Toute *blessure* ou *accident* qui survient alors que *vous* êtes sous l'influence de drogues illicites ou de l'alcool (soit une concentration d'alcool dans le sang supérieure à 80 milligrammes d'alcool pour 100 millilitres de sang), ou que *vos facultés* sont visiblement affaiblies en raison de la consommation d'alcool ou de drogues illicites ou toute maladie chronique ou hospitalisation relative à, ou aggravée par, la consommation régulière d'alcool ou de drogues illicites;
6. Une guerre (déclarée ou non), les actes d'hostilité, les devoirs militaires, les désordres civils ou l'agitation civile, le *terrorisme* ou l'acte de terrorisme;

7. Les sports amateurs ou *professionnels* ou d'autres activités d'athlétisme qui sont organisées et/ou sanctionnées. Les sports plein contact, la chute libre, le deltaplane, le saut à l'élastique, le parachutisme, l'*alpinisme* (où on utilise normalement des cordes ou des œilletons), la spéléologie d'exploration, le ski héliporté, le ski ou la planche à neige pratiqués sur des pistes non balisées, les courses ou les épreuves de vitesse d'engins motorisés. Cette restriction ne s'applique pas aux activités d'athlétisme amateur qui sont sans contact et que la personne assurée pratique uniquement à des fins de loisir, de divertissement ou de mise en forme;
8. La plongée sous-marine, à moins que *vous* déteniez une accréditation de base de PLONGEUR reçue d'une école certifiée ou d'un autre organisme de réglementation ou que *vous* soyez accompagné d'un surveillant ou que *vous* plongiez dans l'eau d'une profondeur maximale de 10 mètres;
9. La réaction nucléaire, la radiation ou la *contamination* radioactive;
10. La *contamination* chimique ou biologique;
11. Fuite, pollution ou *contamination*;
12. L'effondrement financier ou faute de tout prestataire de transport, circuit ou hébergement et/ou tout autre prestataire de services;
13. Tout acte illégal commis par *vous*, *votre famille* ou *vos compagnons de voyage*, que ces personnes soient assurées ou non;
14. Les interdictions ou les règlements édictés par tout gouvernement qui affectent *votre voyage*.
15. Chirurgie esthétique ou toute autre chirurgie électorive;
16. Chirurgie pour la récolte d'organes;
17. Les *voyages* par avion, sauf lorsque *vous* voyagez, montez à bord ou descendez d'un appareil commercial et que *vous* êtes muni d'un billet émis par une compagnie aérienne régulière sur un vol régulier pour un voyage régulier ou un vol nolisé régulier;
18. Tout *problème médical* ou toute affection connexe alors que *vous* savez avant *votre voyage* que *vous* aurez besoin d'un *traitement* ou d'une intervention chirurgicale;
19. *Votre voyage* dans un pays, une région ou une ville pour lequel le gouvernement canadien a émis un avertissement aux voyageurs écrit, avant *votre date de départ* et demandant :
 - d'éviter tout voyage, ou
 - d'éviter tout voyage non essentiel,vers ce pays, cette région ou cette ville et que *votre* réclamation est causée par la raison de l'avertissement ou est associée à celle-ci.
Cela comprend les avertissements aux voyageurs qui demandent d'éviter tout voyage non essentiel, ou tout voyage, à bord d'un *transporteur public*.
20. Tout *voyage* vers un pays sanctionné pour affaire ou activité dans la mesure où ladite couverture irait à l'encontre de la loi ou des réglementations en vigueur sur les sanctions économiques et commerciales nationales.
21. Cyberrisque
Cyberrisque désigne toute perte, tout dommage, toute responsabilité, toute réclamation, tout coût ou toute

dépense de quelque nature que ce soit, causé directement ou indirectement par l'une ou l'autre des situations suivantes :

- tout acte non autorisé, malveillant ou illégal, ou la menace d'un tel acte, impliquant l'accès ou le traitement, l'utilisation ou l'exploitation de tout système informatique;
- toute erreur ou omission impliquant l'accès ou le traitement, l'utilisation ou l'exploitation de tout système informatique;
- toute indisponibilité partielle ou totale ou tout échec d'accès, de traitement, d'utilisation ou d'exploitation de tout système informatique, ou
- toute perte d'utilisation, toute réduction des fonctionnalités, toute réparation, tout remplacement, toute restauration ou toute reproduction de données, y compris tout montant relatif à la valeur de ces données.

Un système informatique désigne tout ordinateur, matériel, logiciel, ou système de communication ou appareil électronique (y compris, sans s'y limiter, un téléphone intelligent, un ordinateur portable, une tablette, un appareil portable), tout serveur, nuage, microcontrôleur ou autre système similaire, y compris tout périphérique associé d'entrée, de sortie, de stockage de données, d'équipement de réseau ou tout dispositif de sauvegarde.

Présentation de la demande de règlement

Pour obtenir un formulaire de demande de règlement, veuillez communiquer avec **Allianz Global Assistance** au numéro indiqué dans *vos* page des déclarations ou rendez-vous sur le site www.allianzassistanceclaims.ca.

Pour toute question au sujet de *vos* demande de règlement, veuillez communiquer avec *nous* à l'adresse Claims@allianz-assistance.ca.

Toutes les prestations seront payées en devise canadienne (\$) (CA), à moins d'indication contraire. S'il est nécessaire de convertir les devises, *nous* utiliserons le taux de change en vigueur à la date à laquelle le dernier service *vous* a été rendu. L'assurance ne couvre aucun intérêt.

Renseignement requis pour remplir une demande de règlement

Comme condition au paiement des prestations au titre de la présente assurance, *vous* devez *nous* fournir certains renseignements si *vous* devez présenter une demande de règlement. Les documents suivants, sans toutefois s'y limiter, sont requis :

- L'original des reçus et des factures ainsi que le détail de toutes les dépenses.
- Le formulaire de demande de règlement dûment rempli qui *vous* a été remis par **Allianz Global Assistance**.
- Preuve du départ de *vos* province de résidence.

Vous devez présenter toutes les demandes de règlement à **Allianz Global Assistance** dans les 90 jours suivant la date du sinistre. Le défaut de remplir le formulaire de demande de règlement et d'autorisation requis retardera l'évaluation de *vos* demande.

Demandes de règlement concernant l'assurance Annulation et interruption, et retard des bagages.

Les documents suivants sont requis :

1. Tout document approprié qui explique officiellement la raison de l'annulation ou de l'interruption de *vos* voyage. Le rapport de *vos* examen physique (s'il y a lieu), toute explication du diagnostic, ainsi que les originaux des factures détaillées et des reçus et une preuve des paiements versés par d'autres assureurs.
2. Les originaux des billets non utilisés, les copies des factures, des preuves de paiement et autres documents qui corroborent le coût ou la réalisation de l'annulation ou de l'interruption du voyage.
3. Les documents attestant les remboursements reçus de la part du ou des prestataires touristiques et/ou du ou des transporteurs publics.
4. Une copie des documents du prestataire touristique qui décrivent les frais d'annulation.
5. Une lettre du voyageur ou une facture détaillée du conseiller en voyages indiquant les montants non remboursables du prix du voyage.

Demandes de règlement concernant l'Assurance soins médicaux et dentaires en cas d'urgence

Les documents suivants sont requis :

1. Une explication du ou des diagnostics ainsi que les factures détaillées, les reçus et une preuve des paiements versés par d'autres assureurs.
2. Lorsqu'il s'agit de dépenses dentaires *accidentelles*, *nous* exigeons des preuves de l'*accident*.

Demande de règlement concernant l'Assurance de bagages

Les documents suivants sont requis :

1. L'original de la confirmation de la validité de la demande de règlement du transporteur public, s'il y a lieu.
2. L'original du rapport de police ou de tout autre rapport des autorités locales.
3. Les reçus originaux et une liste des articles volés, perdus ou endommagés.
4. Une déclaration de perte indiquant le montant, la date, l'heure et la cause de la perte.

Demande de règlement concernant l'Assurance retard des bagages

Les documents suivants sont requis :

1. Une preuve écrite de la part du transporteur public attestant que les *bagages* personnels ont été retardés ou mal acheminés pendant au moins 12 heures.

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 proposants 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.

Nous conservons les renseignements personnels concernant le titulaire de certificat ou de police, les assurés et les prestataires 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 ainsi que les 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, rendez-vous à www.allianz-assistance.ca.

Vous avez des questions?

Si vous avez des questions ou préoccupations à propos de nos produits, nos services, votre *police*, ou une déclaration de sinistre, veuillez communiquer avec *Allianz Global Assistance* :

Sans frais au 1 866 520-8823

À frais virés au 519 742-9013

Par courriel à questions@allianz-assistance.ca

La police est administrée par :

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

L'assurance est souscrite auprès de :

Compagnie d'Assurance Générale CUMIS
C. P. 5065, 151 North Service Road
Burlington (Ontario) L7R 4C

Assurance complète (64 ans ou moins)

L'Assurance complète regroupe les caractéristiques et les avantages de nos produits les plus populaires pour répondre aux besoins de *vo*tre itinéraire de vacances tout-compris.

Prestations par assuré	Prestations maximales
Annulation de voyage	Jusqu'à 10 000 \$ CA
Interruption de voyage	Jusqu'à 10 000 \$ CA
Retard de voyage	300 \$ CA/jour – maximum 2 jours
Assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence	Jusqu'à 5 000 000 \$ CA (montant maximal global de la police)
Transport médical d'urgence	Compris au montant maximal global de la police
Retour d'un véhicule	2 000 \$ CA
Rapatriement de la dépouille	5 000 \$ CA
Hébergement et repas	150 \$ par jour, jusqu'à concurrence de 10 jours
Assurance de bagages	1 000 \$ CA
Retard des bagages	200 \$ CA
Assistance en cas d'urgence en voyage 24 h	Compris au montant maximal global de la police

Cette protection est offerte aux voyageurs âgés de 64 ans ou moins au moment de l'achat.

Ce régime offre de l'assurance jusqu'à concurrence de la limite permise par *vo*tre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de *vo*tre province ou territoire de résidence.

*Vo*tre date de départ et *vo*tre date de retour sont considérées et calculées comme étant des jours distincts lorsqu'il est question de déterminer la durée de l'assurance.

Pour plus de détails, veuillez consulter la *po*lice d'assurance ci-après.

Police d'assurance

Le produit est souscrit exclusivement auprès de la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS (ci-après « nous », « notre », « nos »), l'une des sociétés du Groupe Co-operators, et est administré par Allianz Global Assistance. Allianz Global Assistance est la dénomination commerciale enregistrée d'AZGA Service Canada Inc.

AVIS IMPORTANT – VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT

Nous avons émis la présente *po*lice d'assurance à la ou aux personnes nommées à la page des déclarations (ci-après « vous », ou « *vo*tre »). Si *vo*us croyez que la page des déclarations que *nous* *vo*us avons fait parvenir est inexacte, veuillez communiquer avec *Allianz Global Assistance* immédiatement à l'un ou l'autre des numéros de téléphone figurant à *vo*tre page des déclarations.

La présente *po*lice et *vo*tre page des déclarations décrivent *vo*tre assurance ainsi que les conditions et modalités qui peuvent limiter les indemnités et les montants qui *vo*us sont payables. Veuillez lire attentivement la *po*lice pour bien comprendre les conditions et modalités de toutes les couvertures pour lesquelles *vo*us avez payé une prime. Veuillez apporter le présent document et *vo*tre page des déclarations avec *vo*us pendant *vo*tre voyage.

La présente *police* contient une clause qui retire ou restreint le droit qu'a l'assuré de désigner les personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles les sommes assurées doivent être versées.

La présente *police* comporte un certain nombre d'exclusions et de restrictions dont une exclusion à l'égard des affections préexistantes, qui peuvent s'appliquer à des *problèmes médicaux* et/ou des symptômes qui étaient présents avant votre départ.

Prière de lire attentivement *votre police d'assurance avant de voyager.*

SI VOUS DEVEZ RECEVOIR DES SOINS MÉDICAUX OU DENTAIRES D'URGENCE PENDANT VOTRE VOYAGE, VOUS DEVEZ COMMUNIQUER AVEC ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE À L'UN DES NUMÉROS INDIQUÉS DANS VOTRE PAGE DES DÉCLARATIONS AVANT DE TENTER D'OBTENIR DES SOINS.

Allianz Global Assistance est là pour vous aider à toute heure du jour et tout au long de l'année.

Soyez prêt à fournir les renseignements suivants au représentant d'Allianz Global Assistance lorsque vous téléphonez :

- Votre nom et votre numéro de *police* (conformément à votre page des déclarations); et
- L'endroit où vous vous trouvez et le numéro de téléphone local.

Veillez noter que l'Assurance voyages pour soins médicaux en cas d'urgence prévoit une réduction des prestations si vous ne téléphonez pas avant tenter d'obtenir des soins. Si vos *problèmes médicaux* vous empêchent de téléphoner avant de demander des *soins d'urgence*, vous devez communiquer avec Allianz Global Assistance dès que vous êtes médicalement apte à le faire. Autrement, une personne agissant en votre nom peut le faire pour vous.

Droit d'examen

Si, dans les 10 jours suivant la date d'établissement de la *police*, tel qu'indiquée à votre page des déclarations, vous nous avisez que vous n'êtes pas entièrement satisfait du régime que vous avez souscrit, nous vous rembourserons l'intégralité de la prime versée si vous n'êtes pas déjà parti en voyage ou que vous n'avez pas déjà présenté une demande de règlement. Les remboursements ne sont effectués que lorsqu'Allianz Global Assistance reçoit votre demande de remboursement avant votre date de départ.

Prestations assurées en vertu de la présente *police* d'assurance :

- Annulation/interruption de voyage et retard de voyage
- Frais pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence
- Transport médical d'urgence
- Assurance de bagages
- Retard des bagages

Veillez vous reporter à la page des déclarations pour déterminer l'assurance que vous avez souscrite et les montants maximaux de couverture.

Quels sont les risques assurés?

Cette assurance couvre les frais *raisonnables et d'usage, nécessaires sur le plan médical* pour recevoir des soins médicaux ou subir une chirurgie dans le cadre d'un *traitement d'urgence* à la suite d'un *problème médical* qui s'est produit alors que vous voyagez à l'extérieur de votre province de résidence; et vous protège contre des situations ou des pertes qui découlent de conditions ou d'événements soudains et imprévus. Nous nous réservons le droit, à notre entière discrétion, de rejeter des demandes d'assurance.

Les prestations ne couvrent pas les affections ou les événements qui, à la date d'achat, vous sont connus ou qui se produiront probablement.

L'Assurance médicale et dentaire en cas d'urgence couvre uniquement les frais *nécessaires sur le plan médical* que vous avez engagés après avoir quitté votre province de résidence. De plus, l'assurance médicale et dentaire couvre uniquement les frais en excès de ceux couverts en vertu de votre *régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux* et par tout autre régime d'assurance ou d'indemnité en vertu duquel vous êtes couvert.

Que faire en cas d'urgence médicale?

Vous, ou une personne agissant en votre nom, devez communiquer avec Allianz Global Assistance avant de tenter d'obtenir des *traitements d'urgence*. Si vous ne communiquez pas avec Allianz Global Assistance, la prestation à laquelle vous avez droit pourrait être réduite ou vous pourriez ne recevoir aucun remboursement pour les dépenses engagées. De plus, le conseiller médical d'Allianz Global Assistance doit approuver au préalable toutes les procédures médicales (y compris les procédures cardiaques et le cathétérisme.)

Lorsque *vous* communiquez avec *Allianz Global Assistance*, *vous* serez recommandé ou on pourrait *vous* transférer à l'un des fournisseurs de soins médicaux agréés au sein d'un réseau, si la situation médicale le justifie.

Allianz Global Assistance peut également demander au fournisseur de soins médicaux de *nous* facturer directement les frais médicaux couverts par la présente assurance plutôt qu'à *vous*. *Nous* couvrirons les frais jusqu'à concurrence du montant indiqué à la présente *police* d'assurance, le cas échéant, afin d'assurer *votre* admission *nécessaire sur le plan médical* dans un *hôpital*.

Dans la présente *police*, certains termes ont un sens bien précis. Ces termes définis sont ceux indiqués à votre page des déclarations ou ceux qui figurent à la section intitulée « Définitions » et qui apparaissent en italique dans la présente *police*.

Définitions

Par **accident/accidentel**, on entend un événement extérieur soudain, imprévu, non intentionnel et imprévisible qui se produit entièrement de manière accidentelle pendant la *durée de votre couverture en voyage* et qui, indépendamment de toute autre cause, occasionne des *blessures*.

Par **Allianz Global Assistance**, on entend *Allianz Global Assistance*, *notre* gestionnaire des services d'assistance et de règlement des sinistres en vertu de la présente *police*.

Par **alpinisme**, on entend l'ascension ou la descente d'une montagne qui exige l'utilisation d'un équipement spécialisé, y compris les crampons, les pioches, les ancrages, les boulons, les mousquetons et l'équipement d'ancrage comme la moulinette et la corde liant les marcheurs.

Par **articles essentiels**, on entend des vêtements et des articles d'hygiène personnelle essentiels lorsque *vos bagages personnels* sont retardés.

Par **bagages**, on entend les bagages et les effets personnels, qu'ils aient été achetés, empruntés ou loués, que *vous* avez apportés avec *vous* en *voyage*.

Par **blessure**, on entend les blessures corporelles survenant pendant un *voyage* assuré qui, indépendamment de toute autre cause, sont directement imputables à un *accident*.

Par **blessure corporelle accidentelle**, on entend toute *blessure* corporelle provenant d'une cause extérieure qui se produit pendant que cette assurance est en vigueur et qui est la cause directe et indépendante de la perte.

Par **police**, on entend la *police* d'assurance complète qui précise les conditions et modalités de la présente assurance et qui a été émise pour *vous* par *nous*.

Par **compagnon de voyage**, on entend la personne avec laquelle *vous* partagez les préparatifs de *voyage* et les frais d'hébergement *payés d'avance*.

Par **conjoint**, on entend :

- la personne avec laquelle *vous* êtes légalement marié; ou
- la personne avec laquelle *vous* cohabitez en union civile légale; *ou* la personne qui cohabite avec *vous* en tant que conjoint de fait et qui est reconnue publiquement dans *votre* entourage comme étant *votre* conjoint ou *votre* partenaire de vie. Aux fins de la présente assurance, *vous* ne pouvez avoir qu'un seul conjoint.

Par **contamination**, on entend la *contamination* ou l'empoisonnement des personnes par des substances nucléaires et/ou chimiques et/ou biologiques, qui engendrent la *maladie* et/ou entraînent la mort.

Par **crédit pour un voyage futur**, on entend tout crédit ou bon d'échange pour un *voyage* futur qui est à *votre* disposition de la part d'un fournisseur de services de voyage, d'un employeur, d'une autre compagnie d'assurance, d'un

assureur offrant une assurance par carte de crédit ou de toute autre entité.

Par **date d'entrée en vigueur**, on entend, selon la couverture et les garanties :

- **Couverture d'annulation et d'interruption de voyage** – on entend 0 h 1 le jour suivant celui où *nous* recevons *votre* prime (selon l'heure locale de *votre* lieu de résidence au Canada).
- **Couverture médicale et dentaire en cas d'urgence** – on entend l'heure et la date auxquelles *vous* quittez *votre* province ou territoire de résidence.
- **Au titre de toutes les autres couvertures** – on entend 0 h 1 à la date à laquelle il est prévu que *vous* quittez *votre* point de départ (selon l'heure locale de *votre* lieu de résidence au Canada).

Par **date d'expiration**, on entend la date à laquelle *votre* couverture prend fin en vertu de la présente assurance comme indiqué à *votre* page des déclarations.

Par **date de départ**, on entend la date à laquelle *vous* commencez *votre* voyage tel qu'il est indiqué à la page des déclarations (selon l'heure locale de *votre* lieu de résidence au Canada).

Par **date de retour**, on entend la date à laquelle il est prévu que *vous* reveniez à *votre* point de départ, conformément à la page des déclarations (selon l'heure locale de *votre* lieu de résidence au Canada).

Par **durée de la couverture**, on entend la période durant laquelle l'assurance est en vigueur, depuis la *date d'entrée en vigueur* jusqu'à la *date d'expiration*.

Par **durée du voyage**, on entend la période de temps qui s'écoule entre la date de *votre* départ de *votre* point de départ jusqu'à et y compris *votre* date de retour, tel qu'indiqué à *votre* page des déclarations.

Par **épidémie**, on entend une *maladie* contagieuse reconnue ou qualifiée d'épidémie par un représentant de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou une autorité gouvernementale officielle.

Par **enfant**, on entend une personne célibataire qui dépend de *vous* pour sa subsistance et qui :

- a moins de 21 ans;
- a moins de 26 ans, s'il s'agit d'un étudiant à temps plein; ou
- est atteint d'une déficience mentale ou physique et âgée de plus de 20 ans, et qui était ainsi alors qu'elle était admissible comme enfant à charge.

Par **famille immédiate**, on entend *votre* conjoint, *vos* parents, *vos* enfants (y compris tous les *enfants* naturels ou adoptifs), *vos* frères et sœurs, *vos* beaux-parents, les *enfants* du conjoint, *vos* grands-parents ou petits-enfants.

Par **frais raisonnables et d'usage**, on entend les frais demandés régulièrement par d'autres fournisseurs/prestataires pour un service offert dans le même secteur géographique, qui reflètent la complexité du service en tenant compte de la disponibilité du personnel expérimenté ainsi que de la disponibilité des services ou des pièces d'équipement.

Par **hôpital**, on entend un établissement dûment autorisé à titre d'hôpital qui se consacre principalement à la prestation de services médicaux et de *traitements aux patients hospitalisés*, fournit sur les lieux les soins d'infirmiers enregistrés, possède un laboratoire et une salle d'opération sur les lieux ou dans des installations qui sont administrées par l'hôpital. *Hôpital* ne s'applique pas aux établissements utilisés principalement comme clinique, aux établissements de soins prolongés ou de soins palliatifs, aux établissements de réadaptation, aux centres de *traitement* de la toxicomanie, aux maisons de convalescence, de repos, de soins infirmiers, aux foyers pour les personnes âgées ou aux centres de santé.

Par **maladie**, on entend une maladie ou une infirmité survenant pendant le voyage assuré qui nécessite des soins médicaux *d'urgence* et qui n'est pas survenue avant la *date d'entrée en vigueur*.

Par **médecin**, on entend une personne (autre que la personne assurée) qui n'est pas liée par le sang ou le mariage à la personne assurée, qui est autorisée à prescrire des médicaments et à administrer un *traitement* médical (dans le cadre de cette autorisation) à l'emplacement où le *traitement* est fourni. Le naturopathe, l'herboriste ou l'homéopathe ne sont pas considérés comme des médecins.

Par **médicament sur ordonnance**, on entend un médicament qui ne peut être obtenu que sur ordonnance d'un *médecin* ou d'un dentiste autorisé et qui est dispensé par un pharmacien autorisé.

Par **membre de la famille**, on entend *vos conjoint*, *vos parents*; *vos enfants*, y compris les enfants que *vous* avez adoptés ou qui sont sur le point de l'être, *vos frères et sœurs*, *vos grands-parents* ou *petits-enfants*, les beaux-parents, les enfants du conjoint, les demi-frères et demi-sœurs, la belle-famille (parents, fils, filles, frères ou sœurs, grands-parents), les tantes, oncles, neveux et nièces, le tuteur légal ou un enfant en tutelle, que ces personnes voyagent ou non avec *vous*.

Par **nécessaire sur le plan médical**, on entend les services ou fournitures fournis par un *hôpital*, un *médecin*, un dentiste ou un autre fournisseur autorisé, qui sont requis pour déterminer ou traiter *vos maladie* ou *blessure* et qui, selon *nous* :

- sont compatibles avec les symptômes ou le diagnostic et le *traitement* de *vos* condition, *maladie*, malaise ou *blessure*;
- sont appropriés en ce qui concerne les normes d'une bonne pratique de la médecine;
- ne sont pas uniquement pour *vos* commodité, celle d'un *médecin* ou d'un autre fournisseur;
- représentent la fourniture ou le niveau de service le plus approprié qui peut *vous* être dispensé en toute sécurité.

Lorsque ce terme s'applique aux soins d'un *patient hospitalisé*, cela signifie également que, compte tenu de *vos* symptômes médicaux ou de *vos* condition, les services ne peuvent *vous* être fournis en toute sécurité à titre de *patient ambulatoire*.

Par **nous, notre** et **nos**, on entend La Compagnie d'assurance générale CUMIS.

Par **pandémie**, on entend une *épidémie* reconnue ou qualifiée de pandémie par un représentant de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou une autorité gouvernementale officielle.

Par **patient ambulatoire**, on entend une personne qui reçoit un *traitement* alors qu'elle n'est pas *hospitalisée*.

Par **patient hospitalisé**, on entend une personne qui est traitée dans un *hôpital* et inscrit comme patient hospitalisé occupant un lit ou admis dans un autre établissement et pour qui des frais de logement et de repas sont facturés.

Par **point de départ**, on entend la ville d'où *vous* partez en voyage.

Par **prépayé**, on entend payer avant *vos* date de départ.

Par **problème médical**, on entend une *blessure corporelle accidentelle* ou une *maladie* (ou un état connexe à *cette blessure corporelle accidentelle* ou *maladie*), y compris une *maladie*, une psychose grave et des complications de grossesse survenant dans les 31 premières semaines de gestation.

Par **professionnel**, on entend l'exercice d'une activité précise dans le cadre de *vos* principal emploi rémunéré.

Par **quarantaine**, on entend le confinement involontaire obligatoire sur ordre ou sur toute autre directive officielle d'un gouvernement, d'une autorité publique ou réglementaire, d'un *médecin*, ou du capitaine d'un navire commercial pour lequel *vous* avez effectué une réservation pour voyager pendant *vos* voyage, qui vise à arrêter la propagation d'une *maladie* contagieuse à laquelle *vous* ou un *compagnon de voyage* avez été exposés.

Par **régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux**, on entend une assurance pour soins médicaux que les gouvernements provinciaux et les territoires du Canada offrent à leurs résidents.

Par **sanction**, on entend toute entreprise ou activité qui irait à l'encontre de toute loi ou réglementation canadienne ou toute autre loi ou réglementation sur les sanctions commerciales ou économiques nationales.

Par **service couvert**, on entend un service ou une fourniture, précisé dans les présentes, pour lequel *nous* offrons des indemnités en vertu de la présente assurance.

Par **soins dentaires d'urgence**, on entend les services ou fournitures fournis par un dentiste autorisé, un *hôpital* ou un autre fournisseur autorisé, qui sont immédiatement *nécessaires sur le plan médical*.

Par **soins médicaux d'urgence**, on entend les services ou les fournitures fournis par un *médecin* autorisé, un *hôpital*, ou un autre fournisseur autorisé (physiothérapeute, chiropraticien, podologue, pédicure, ou ostéopathe autorisé) qui sont *nécessaires sur le plan médical* pour traiter toute *maladie* ou tout autre problème couvert qui est aigu (dont l'apparition est soudaine et imprévue), et qui ne peut être raisonnablement retardés jusqu'à *vos* retour dans *vos* pays d'origine sans mettre *vos* santé en danger.

Par **stable**, on entend tout *problème médical* ou problème connexe (y compris tout problème cardiaque ou pulmonaire) pour lequel tous les énoncés suivants sont vrais :

- il n'y a eu aucun nouveau *traitement* ou médicament sous ordonnance;

- il n'y a eu aucun changement dans le *traitement* ni aucun changement dans le médicament de prescription (y compris la posologie, la fréquence à laquelle il faut prendre le médicament, le type de médicament ou un changement dans la fréquence ou le type de *traitement*);
- il n'y a eu aucun nouveau symptôme, aucun symptôme plus fréquent ni aucun symptôme plus grave;
- il n'y a eu aucun résultat d'examen démontrant une détérioration;
- il n'y a eu aucune hospitalisation ni aucune orientation vers un spécialiste (effectuée ou recommandée), ou les résultats d'autres recherches n'ont pas encore été obtenus;

Par **terrorisme** ou **acte de terrorisme**, on entend une action, y compris sans toutefois s'y limiter, l'utilisation de la force ou de la violence et/ou de menace correspondante, y compris un détournement d'avion, d'un individu ou d'un groupe afin d'intimider ou de terroriser tout gouvernement, groupe, association ou le public pour des raisons ou à des fins religieuses, politiques ou idéologiques, et ne comprend pas tout acte de guerre (qu'il soit déclaré ou non), acte d'ennemis étrangers ou rébellion

Par **traitement/soins**, on entend les consultations médicales, les soins et/ou services offerts par un *médecin*. Cela comprend, sans en exclure d'autres, les diagnostics et les *médicaments sur ordonnance* (y compris les pilules et les médicaments inhalés ou injectés). Cela ne comprend pas les examens de santé ou les cas où *vous* n'avez pas de symptômes précis.

Par **transporteur public**, on entend un véhicule de transport terrestre, maritime ou aérien utilisé aux fins du transport régulier de voyageurs dont l'exploitation est dûment autorisée pour le transport de passagers contre rémunération et dans lequel toute personne désireuse d'y prendre place peut le faire dans la mesure où la capacité du véhicule le permet et qu'il n'existe aucun motif légal de lui refuser.

Par **urgence**, on entend un événement imprévu qui se produit pendant que l'assurance est en vigueur et qui nécessite les soins immédiats d'un médecin autorisé ou une hospitalisation.

Vous, votre, vôtre et **vos** font référence à toute personne indiquée à *votre* page des déclarations, conformément au régime acheté au moment où la prime d'assurance requise a été payée, pour cette personne, avant la *date d'entrée en vigueur*.

Par **voyage**, on entend tout voyage aller-retour vers une destination à l'extérieur de *votre* province de résidence et dont le but n'est pas d'obtenir des soins de santé ou tout type de *traitement*.

Ce que vous devez savoir

Êtes-vous admissible à l'assurance?

Pour être admissible à toute assurance, *vous* devez :

- être un citoyen canadien ou un résident permanent ou temporaire au Canada;
- être couvert par le *régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux* pour la durée complète de *votre* période de couverture;
- être âgé de 64 ans ou moins au moment de l'achat de la police.

- ne pas voyager plus longtemps que la limite permise par *votre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux* en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence.

REMARQUE : *Vous* devez satisfaire à toutes les conditions d'admissibilité précitées pour être assuré en vertu de la présente *police*.

Comment devenir assuré?

Vous devenez assuré et la présente *police* devient un contrat d'assurance :

- lorsque *votre* nom figure sur *votre* demande d'assurance remplie et qu'il est indiqué sur *votre* page des déclarations; et
- dès le paiement de la prime requise au plus tard à *votre date d'entrée en vigueur*.

Quand commence votre assurance?

En vertu de la présente *police*, *votre* assurance commence à *votre date d'entrée en vigueur*, si :

- *vous* êtes admissible;
- *votre* nom figure sur la proposition d'assurance; et
- *vous* avez payé la totalité de la prime requise avant la *date d'entrée en vigueur*.

L'assurance Annulation et interruption de voyage sera en vigueur uniquement si toutes les primes exigibles ont été reçues avant la date d'annulation du voyage.

Quand votre assurance prend-elle fin?

Aux termes de la présente *police*, l'assurance cesse à la première des dates suivantes :

- la date où *votre voyage* est annulé lorsque *votre voyage* est annulé avant *votre date de départ*;
- 23 h 59 à la *date de votre retour*; ou
- à *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence, sauf dans les circonstances exposées dans « Quand *votre* assurance sera-t-elle prolongée automatiquement? ».

Quand votre assurance sera-t-elle prolongée automatiquement?

Quelle que soit la *date d'expiration*, *votre* assurance est prolongée si :

- la totalité de *votre voyage* se déroule pendant la période de couverture; et
- *votre* retour est retardé pour des raisons imprévisibles indépendantes de *votre* volonté, y compris lorsque *vous* ou *votre compagnon de voyage* entrez à l'hôpital à titre de *patient hospitalisé* ou éprouvez un *problème médical* (*votre conjoint* ou *vos enfants*, s'ils voyagent avec *vous*).

Si la couverture est prolongée pour les raisons mentionnées ci-dessus, *votre* couverture cessera à la première des occasions ci-dessous :

- *votre* arrivée dans *votre* province de résidence ou à la destination de retour selon *votre* itinéraire de *voyage*; ou
- 5 jours après *votre date de retour* prévue; toutefois, si *vous* entrez à l'hôpital à titre de *patient hospitalisé*, si *nécessaire sur le plan médical*, nous prolongerons

l'assurance pendant 72 heures à partir du moment où vous sortez de l'hôpital, mais en aucun cas, pour plus que 3 mois de votre date de retour prévue.

Que devez-vous faire si vous décidez de prolonger votre voyage?

Si vous décidez de prolonger votre voyage, vous pouvez acheter une prolongation de votre couverture en communiquant avec votre représentant en assurance voyage ou Allianz Global Assistance :

- si vous n'êtes pas déjà parti; ou
- si vous êtes déjà parti, que vous n'avez pas eu de problèmes médicaux pendant votre voyage et que vous appelez avant votre date de retour prévue.

Si vous êtes parti et que vous avez eu des problèmes médicaux pendant votre voyage, vous pouvez être admissible à une prolongation de votre couverture en communiquant avec Allianz Global Assistance avant votre date de retour prévue. L'attribution de la prolongation dans cette situation est sous réserve de l'approbation d'Allianz Global Assistance.

Toute prolongation de la couverture est assujettie aux conditions suivantes :

- la durée totale de votre voyage ne peut être plus longtemps que la limite permise par votre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence;
- vous êtes assuré en vertu de votre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux pour la durée totale de votre voyage;
- vous devez payer la prime requise au plus tard à votre date de retour prévue.

Pouvez-vous recevoir un remboursement?

Si vous nous avisez que vous n'êtes pas entièrement satisfait dans les 10 jours suivant la date d'émission de la présente police d'assurance, laquelle est indiquée sur votre page des déclarations, nous vous offrirons un remboursement complet si vous n'êtes pas déjà parti en voyage ou que vous n'avez pas déjà présenté une demande de règlement.

Les remboursements sont effectués uniquement lorsqu'Allianz Global Assistance reçoit votre demande de remboursement avant votre date de départ.

Description des prestations

Les prestations d'assurance qui suivent vous protègent contre des situations ou des pertes qui découlent d'affections ou d'événements soudains et imprévus. Les prestations ne couvrent pas les affections ou les événements qui, à la date d'achat, vous sont connus ou se produiront probablement

Annulation et interruption de voyage

La couverture **Annulation de voyage**, vous rembourse les frais couverts que vous avez engagés pour un voyage qui a été annulé avant votre date de départ. Le montant total versé pour l'annulation de votre voyage n'excédera pas la couverture maximale de 10 000 \$ indiquée à votre police.

La couverture **Interruption de voyage**, vous remboursera les frais couverts que vous avez engagés pour des voyages qui ont été interrompus ou retardés après votre date de départ. Le montant total versé pour l'interruption de votre voyage

n'excédera pas la couverture maximale de 10 000 \$ indiquée à votre police.

MOTIFS COUVERTS

Une prestation maximale jusqu'à concurrence de 10 000 \$ est fourni pour couvrir des frais (énumérés à la section « Prestations assurées ») qui découlent de l'annulation ou de l'interruption de votre voyage en raison d'une des raisons couvertes ci-dessous :

Problèmes médical et décès

Toute blessure grave ou maladie grave imprévue;

- dont vous ou votre compagnon de voyage souffrez et qui est assez invalidante pour forcer une personne raisonnable à retarder, annuler ou interrompre son voyage (y compris l'obtention d'un diagnostic d'une affection qualifiée d'épidémie ou de pandémie); ou
- dont souffre un membre de la famille et qui constitue un danger de mort ou qui nécessite que la personne soit hospitalisée à titre de patient hospitalisé; ou
- dont souffre un membre de la famille qui dépend de vos soins.

En ce qui concerne la garantie Annulation de voyage, un médecin doit effectuer un examen physique dans les 72 heures suivant la demande d'annulation et le médecin doit écrire une note expliquant que votre voyage doit être annulé.

En ce qui concerne la garantie Interruption de voyage, cet examen doit avoir lieu durant votre voyage et le médecin doit recommander par écrit que votre voyage soit retardé ou interrompu.

Votre décès, le décès d'un membre de la famille ou d'un compagnon de voyage, si le décès se produit dans les 30 jours précédant votre date de départ ou durant votre voyage.

L'impossibilité pour les membres de votre famille ou les amis chez qui vous deviez demeurer durant votre voyage de vous héberger en raison d'une maladie ou d'une blessure mettant en danger la vie d'une de ces personnes ou du décès d'une de ces personnes.

Grossesse et adoption

Votre grossesse, celle de votre conjointe, un membre de la famille immédiate ou de votre compagnon de voyage si une telle grossesse :

- a été diagnostiquée une fois que vos réservations de voyage sont faites et si le départ est prévu dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement; ou
- l'adoption légale d'un enfant par vous ou votre compagnon de voyage, lorsque la date réelle où l'enfant vous sera confié doit avoir lieu pendant votre voyage et que cette date n'était pas connue avant que le voyage soit réservé.

Avis du gouvernement et visas

Le gouvernement canadien émet, après que vous ayez effectué vos réservations de voyage, un avertissement aux voyageurs demandant d'éviter tout voyage non essentiel ou tout voyage vers votre destination pour une période comprenant celle prévue pour votre voyage assuré.

Cela comprend les avertissements aux voyageurs qui demandent d'éviter tout voyage non essentiel, ou tout voyage, à bord d'un transporteur public.

La non-émission de *votre* visa de voyage ou de celui de *votre* *compagnon de voyage* pour des raisons indépendantes de *votre* volonté ou de celle de *votre* *compagnon de voyage*. La non-émission d'un visa de voyage en raison d'une demande reçue en retard n'est pas couverte. La non-émission d'un visa à des fins d'immigration ou d'emploi n'est pas couverte.

Terrorisme

Un *acte de terrorisme* perpétré par un groupe terroriste organisé (et reconnu comme tel par le gouvernement canadien), arrivant dans la ville et le pays de *votre* destination :

- dans les 30 jours précédant *votre* *date de départ* prévue (pour la garantie Annulation de voyage);
- pendant *votre* *voyage* (pour la garantie Interruption de voyage)

Emploi et profession

Ces prestations s'appliquent à *vous* ou à *votre* *compagnon de voyage* :

- perte involontaire de *votre* emploi ou de celui de *votre* *compagnon de voyage*, après avoir été au service du même employeur pendant au moins 3 années consécutives, par suite d'un renvoi ou d'une mise à pied, après la *date d'entrée en vigueur* de *votre* assurance.
- *votre* obligation ou celle de *votre* *compagnon de voyage* de faire partie d'un jury ou de comparaître en cour, sauf les agents chargés d'exécuter la loi qui doivent comparaître en cour.
- *votre* appel ou celui de *votre* *compagnon de voyage*, dans le cas des réservistes, des militaires de l'armée active, de la police ou des pompiers.

Retards

Si *votre* *voyage* a été retardé pour l'une des raisons couvertes énumérées et prévues sous « Retard du voyage » de la présente *police* et qu'un tel retard entraîne la perte de plus de 50 % de la durée prévue de *votre* *voyage* .

AUTRES MOTIFS COUVERTS

Ces prestations s'appliquent à *vous* ou à *votre* *compagnon de voyage* :

- *vous* êtes mis en *quarantaine* ; ou
- *vous* êtes victime d'une inondation, d'un vol, d'un acte de vandalisme ou d'une catastrophe naturelle qui rend *votre* maison inhabitable; ou
- *vous* êtes directement impliqué dans un accident de la route lorsque *vous* êtes en direction vers le *point de départ* d'un *voyage* ; ou
- en vertu de la prestation annulation de voyage, *vous* êtes victime d'un délit criminel de voies de fait dans les 10 jours précédant *votre* *date de départ* . Un délit criminel de voies de fait perpétré par *vous* , un *membre de la famille* , un *compagnon de voyage* ou un *membre de la famille* du *compagnon de voyage* n'est pas une raison couverte au titre de la présente assurance.
- en vertu de la prestation interruption de voyage, le fait de *vous* voir refuser l'embarquement parce qu'on soupçonne que *vous* ou *votre* *compagnon de voyage* avez une affection médicale contagieuse (cela ne comprend pas *votre* refus ou *votre* non-respect, ou celui de *votre* *compagnon de voyage*, des règles et des exigences de

voyage ou d'entrée à *votre* destination ou à celle de *votre* *compagnon de voyage*).

PRESTATIONS ASSURÉES

Annulation de voyage (avant la date et l'heure du départ)

Nous *vous* rembourserons pour les pertes couvertes suivantes pourvu que *vous* ayez annulé *votre* *voyage* avant *votre* *date de départ* :

- la partie des frais de *voyage* *prépayés* non remboursable et non transférable à une date ultérieure, moins les remboursements et les *crédits pour un voyage futur* qui sont à *votre* disposition.
- les frais de *voyage* *payés d'avance* , les frais supplémentaires découlant d'une modification du tarif d'occupation par personne si le *voyage* de *votre* *compagnon de voyage* est annulé pour une des raisons assurées ci-dessus et que le *vôtre* ne l'est pas.

Interruption de voyage (après la date et l'heure du départ)

Si *votre* *voyage* est interrompu pour une raison couverte, *nous* *vous* rembourserons les montants suivants :

- la partie des frais de *voyage* *prépayés* non inutilisés non remboursable et non transférable à une date ultérieure, moins les remboursements et les *crédits pour un voyage futur* qui sont à *votre* disposition.
- les frais de *voyage* *payés d'avance* , les frais supplémentaires raisonnables découlant d'une modification au tarif d'occupation par personne si le *voyage* d'un *compagnon de voyage* est interrompu pour une des raisons assurées ci-dessus et que le *vôtre* ne l'est pas;
- les frais supplémentaires et raisonnables pour l'hébergement et le transport, jusqu'à concurrence de 100 \$ par jour a un maximum de 5 jours, si un *membre de la famille* en *voyage* ou un *compagnon de voyage* assuré doit demeurer dans un *hôpital* comme *patient hospitalisé* ;
- les frais supplémentaires et raisonnables* requis pour atteindre *votre* destination de retour ou pour voyager à partir de l'endroit où *votre* *voyage* a été interrompu jusqu'à l'endroit où *vous* pouvez reprendre *votre* *voyage* et la partie non utilisée des prestations, aériennes et maritimes non remboursables qui ont été payées dans le cadre de *votre* *voyage* ; et
- les frais de *voyage* supplémentaires et raisonnables* pour que *vous* puissiez atteindre *votre* destination prévue si *vous* devez partir après *votre* *date de départ* .
- Le montant raisonnable de prestations qui *vous* est versé n'excédera pas le coût d'un billet d'avion en classe Économie par la route la plus directe du prochain vol disponible, moins tout remboursement qui *vous* a été payé.

CONDITIONS ET LIMITES

Vous devez aviser le ou les fournisseurs touristiques concernés de l'annulation ou de l'interruption de *votre* *voyage* dans les 24 heures qui suivent et préciser la raison de l'annulation ou de l'interruption, à moins que la situation *vous* en empêche; il faudra alors les aviser le plus tôt possible. Si *vous* ne le faites pas, *votre* demande de règlement ne sera pas payable.

EXCLUSIONS

1. Vous n'êtes pas couvert pour une raison, une circonstance, un événement ou un *problème médical* qui, à la *date d'entrée en vigueur*, aurait pu raisonnablement vous empêcher de voyager conformément à votre réservation (s'applique aux prestations d'annulation de voyage seulement).
2. Vous n'êtes pas couvert pour une raison, une circonstance, un événement ou un *problème médical* qui, avant votre *date de départ*, aurait pu raisonnablement nécessiter votre retour immédiat ou le report de votre retour (s'applique aux prestations d'interruption de voyage et retard du voyage seulement).
3. Vous n'êtes pas couvert pour toute raison, circonstance, tout événement ou tout *problème médical* associés à toute *épidémie* ou *pandémie*, sauf comme il est expressément mentionné sous la rubrique Motifs couverts.

L'assurance Annulation et Interruption de voyage est également sujet aux limites, modalités et exclusions générales, y compris l'exclusion relative à une affection préexistante.

Retard du voyage

MOTIFS COUVERTS ET PRESTATIONS

Si votre voyage est retardé de plus de 6 heures par rapport à l'heure de départ prévue, nous vous remboursons les frais supplémentaires et raisonnables engagés, et cela à une seule reprise pour un même voyage, jusqu'à concurrence de 300 \$ par jour par personne et un total de 2 jours pour couvrir les dépenses supplémentaires raisonnables suivantes : hébergement, repas, et frais de déplacement. Veuillez vous reporter à la page des déclarations pour déterminer l'assurance que vous avez souscrite.

Les raisons couvertes par la couverture Retard du voyage sont les suivantes :

- les délais causés par votre *transporteur public* (y compris les délais causés par les intempéries);
- le vol ou la perte de passeports, d'argent ou des documents de voyage;
- la mise en *quarantaine*;
- une grève imprévue;
- une catastrophe naturelle; ou
- les désordres civils ou l'agitation civile.

LIMITES, CONDITIONS ET EXCLUSIONS

1. Les frais de *voyage prépayés* ne sont pas couverts, sauf avis contraire et comme spécifié sous Annulation et d'interruption de voyage.
2. Les frais supplémentaires doivent être engagés par vous.
3. Le montant total versé pour ces frais supplémentaires pour toutes les personnes n'excédera pas la couverture maximale indiquée sur la page des déclarations.

L'assurance Retard du voyage est également assujettie aux limites, modalités et exclusions générales, y compris l'exclusion relative à une affection préexistante.

Assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence

PRESTATIONS ASSURÉES

Au titre de la couverture médicale et dentaire de *voyage d'urgence*, nous vous remboursons les dépenses admissibles si vous avez dû recevoir des soins médicaux et/ou dentaires d'urgence au cours de votre voyage. Cette assurance couvrira également les frais de transport médical d'urgence pour le retour à votre province de résidence habituelle. Si vous êtes victime d'une *blessure* ou d'une *maladie* durant un voyage, pendant la *durée de la couverture*, nous vous remboursons les *frais raisonnables* et d'*usage* relatifs aux soins suivants *nécessaires sur le plan médical* dont vous avez besoin.

FRAIS POUR SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Nous assurons les frais médicaux d'urgence jusqu'à concurrence du montant maximal de la *police* pour un total de 5 000 000 \$ pour ce qui suit :

Soins médicaux d'urgence

(y compris les rayons X et les frais de laboratoire)

La présente assurance couvre les *soins médicaux d'urgence* ou le *traitement* de tout *problème médical* qui serait considéré aigu (l'apparition est soudaine et imprévue) et risquerait de mettre la vie du malade en danger ou qui, s'il n'est pas traité, pourrait se détériorer et entraîner des dommages graves et irréparables.

Soins dentaires d'urgence

(y compris les rayons X et les frais de laboratoire)

La présente assurance couvre les frais dentaires suivants lorsqu'ils sont encourus dans le cadre d'un *traitement d'urgence* demandé ou effectué par un dentiste autorisé :

- Si vous avez besoin de *traitement* dentaire pour réparer ou remplacer vos dents naturelles ou prothèses dentaires fixes en raison d'un coup direct accidentel reçu à votre visage, vous êtes protégé pour les frais de soins dentaires d'urgence que vous avez encourus pendant votre voyage. Vous êtes également couvert jusqu'à concurrence de 1 000 \$ afin de continuer de recevoir le *traitement* nécessaire après votre retour au Canada. Toutefois, ce *traitement* doit être complété dans les 90 jours suivant l'accident.
- Si vous avez besoin de *soins d'urgence* pour soulager des douleurs aux dents encourues pendant votre voyage, vous êtes couvert jusqu'à concurrence de 250 \$, et la totalité des coûts des *médicaments sur ordonnance*.

Honoraires

La présente assurance couvre les frais pour les *traitements médicaux d'urgence* dispensés par un physiothérapeute, un chiropraticien, un podologue, un pédicure ou un ostéopathe autorisé, jusqu'à concurrence de 250 \$ par profession.

Infirmière particulière autorisée

Cette assurance couvre les frais des services d'infirmiers ou d'infirmières privés jusqu'à concurrence de 5 000 \$ alors que vous êtes un *patient hospitalisé*, et lorsque préapprouvé par *Allianz Global Assistance*.

Médicaments sur ordonnance

La présente assurance couvre les *médicaments sur ordonnance* s'ils sont prescrits en raison d'un *problème médical* urgent; l'approvisionnement étant limité à 30 jours.

Appareils médicaux

La présente assurance couvre le coût d'appareils médicaux, dont les fauteuils roulants, les appareils orthopédiques, les béquilles, les marchettes ou les lits d'hôpital, s'ils sont prescrits par un médecin autorisé. *Nous* paierons le montant le moins élevé entre le coût de location et le prix d'achat.

Ambulance/Transport terrestre

La présente assurance paie le transport terrestre local vers un fournisseur de soins médicaux en cas d'*urgence*.

Services d'assistance médicale

Assistance médicale

Si *vous* avez des problèmes médicaux ou d'*urgence*, *vous* devez communiquer avec *Allianz Global Assistance*, qui *vous* dirigera vers un *médecin*, un dentiste, un hôpital, un établissement médical local ou toute autre ressource appropriée.

Consultation médicale et surveillance des soins médicaux

Si *vous* êtes hospitalisé, le personnel médical d'*Allianz Global Assistance* demeurera en contact avec *vous* et *votre* médecin traitant afin d'obtenir des renseignements sur les soins que *vous* recevez et de déterminer si *vous* avez besoin d'assistance supplémentaire. *Allianz Global Assistance* communiquera également avec *votre* médecin personnel et *votre* famille à la maison, le cas échéant.

TRANSPORT MÉDICAL D'URGENCE

Nous coordonnerons et couvrirons les services de transport médical précités dont *vous* avez besoin en raison d'une *blessure* ou d'une *maladie* qui survient pendant la *durée de la couverture* et qui nécessite le transport jusqu'à un établissement de santé approprié ou pour *votre* retour à *votre* province de résidence.

Tous les services de transport médical d'*urgence* doivent être préautorisés et coordonnés par *Allianz Global Assistance*. Les services non autorisés au préalable par *Allianz Global Assistance* ne sont pas couverts.

Transport vers un établissement médical approprié

Si *notre* médecin consultant et le *médecin* traitant local déterminent qu'un *traitement* adéquat n'est pas disponible sur les lieux et que ce *traitement* est *nécessaire sur le plan médical*, *vous* serez transporté à l'établissement médical approprié le plus près.

Retour à votre province de résidence

Après avoir reçu des *soins médicaux d'urgence* et que *notre* médecin consultant détermine que *vous* êtes en mesure de revenir à la maison, *nous* prendrons les dispositions nécessaires pour assurer *votre* retour à *votre* province de résidence.

Nous coordonnerons et défrayerons les services et les frais suivants pour *votre* transport jusqu'à *votre* province de résidence, jusqu'à concurrence du montant maximal prévu par la *police* :

- Le coût d'un billet d'avion aller simple en classe Économie à bord d'un appareil commercial, par l'itinéraire le plus économique, moins tout remboursement obtenu pour tout billet de retour non utilisé. Si cela est *nécessaire sur le plan médical* ou si la compagnie aérienne l'exige, *nous* paierons également les frais d'un agent de bord médicalement qualifié qui *vous* accompagnera.
- Le coût d'une civière à bord d'un appareil commercial, par l'itinéraire le plus économique vers *votre* province de résidence, si une civière est *nécessaire sur le plan médical*.
- Le coût d'un avion ambulance vers les installations médicales les plus appropriées dans *votre* province de résidence, si l'utilisation d'un avion ambulance est requis et *nécessaire sur le plan médical*.

Hébergement et repas

Jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour (jusqu'à concurrence de 10 jours), *nous* couvrons les frais d'hébergement, de repas et de taxi, si *vous* ou *votre* *compagnon de voyage* en avez besoin parce que *vous* devez recevoir un *traitement d'urgence* couvert :

- êtes retardé au-delà de la *date de retour* initiale; ou
- devez être transféré pour recevoir des soins médicaux.

Visites d'un compagnon de chevet

Si *vous* voyagez seul et que *vous* êtes hospitalisé durant *votre* voyage pour plus de trois jours consécutifs à titre de *patient hospitalisé*, *nous* couvrirons le prix d'un billet d'avion aller-retour, en classe Économie, par l'itinéraire le plus économique, pour qu'un *membre de la famille* ou un ami personnel puisse se rendre à *votre* chevet. *Nous* rembourserons également les frais d'hébergement, de taxi et de repas de cette personne, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour (jusqu'à 10 jours). Une vérification sera faite auprès du *médecin* traitant attestant que *votre* état de santé est suffisamment critique pour justifier la visite.

Cette prestation doit être préapprouvée et coordonnée par *Allianz Global Assistance*.

Rapatriement de la dépouille

Advenant *votre* décès pendant *votre* voyage en raison d'un *problème médical* couvert en vertu de la présente assurance pour un montant maximal total de 5 000 \$, pour :

- le coût des services raisonnables et nécessaires pour le transport de *votre* dépouille du lieu du décès jusqu'à *votre* ville de résidence; ou
- l'inhumation ou l'incinération de *votre* dépouille à l'endroit où *votre* décès est survenu. Le coût du cercueil d'inhumation ou de l'urne n'est pas un frais couvert.
- si une personne est légalement tenue d'identifier *votre* dépouille, la présente *police* couvre le prix d'un billet d'avion aller-retour, en classe Économie, par l'itinéraire le plus économique pour cette personne. Les frais d'hébergement et de repas engagés par cette personne sont couverts jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour (pendant au plus 3 jours).

Retour du compagnon de voyage

Si *vous* devez revenir au Canada en raison d'un *problème médical* et si *vous* voyagez avec un *compagnon de voyage*, la présente assurance couvre les frais supplémentaires du transfert d'un billet d'avion aller simple en classe Économie à bord d'un appareil d'une compagnie aérienne commerciale,

par l'itinéraire le plus économique pour le retour au *point de départ* de votre *compagnon de voyage*.

Cette prestation doit être préapprouvée et coordonnée par *Allianz Global Assistance*.

Retour des enfants et de l'accompagnateur des enfants à leur point de départ

Si des *enfants* assurés en vertu de l'une de *nos* assurances médicales en cas d'urgence *vous* accompagnez ou *vous* rejoignez pendant votre *voyage* et que *vous* êtes hospitalisé pendant plus de 24 heures ou que *vous* devez revenir au Canada en raison de vos *problèmes médicaux* d'urgence couverts en vertu de la présente assurance, cette dernière couvre :

- les frais supplémentaires du prix d'un billet d'avion aller simple, en classe Économie, sur un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique pour le retour de ces *enfants* à leur *point de départ*; et
- le coût d'un billet d'avion aller-retour en classe Économie, sur un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique pour un accompagnateur, si le transporteur aérien exige que les *enfants* soient accompagnés.

Retour d'un véhicule

Si, par suite d'une *urgence* médicale couverte, *vous* n'êtes pas en mesure de ramener votre véhicule personnel ou de location à son point d'origine, la présente assurance couvrira les frais raisonnables engagés pour le retour du véhicule à votre résidence ou à l'agence de location, jusqu'à concurrence de 2 000 \$, lorsque les frais sont préautorisés par *Allianz Global Assistance*.

CONDITIONS ET LIMITES

1. *Vous*, ou une personne agissant en votre nom, devez communiquer avec *Allianz Global Assistance* avant de tenter d'obtenir des soins. Si *vous* n'avez pas *Allianz Global Assistance* ou si *vous* choisissez de recevoir un traitement de la part d'un fournisseur de services autre que celui proposé par *Allianz Global Assistance*, *vous* serez responsable de 30 % de vos frais médicaux au titre de la présente assurance. Si vos *problèmes médicaux* *vous* empêchent de téléphoner avant d'obtenir des soins d'urgence, *vous* devez communiquer avec *Allianz Global Assistance* dès que *vous* êtes médicalement apte à le faire.
2. Autrement, une personne (membre de la famille, ami, hôpital ou le personnel du bureau du médecin, etc.) peut nous téléphoner pour *vous*.
3. Le personnel médical d'*Allianz Global Assistance* doit préapprouver toutes les procédures cardiaques, y compris le cathétérisme cardiaque. Les procédures cardiaques qui ne sont pas approuvées par *Allianz Global Assistance* ne sont pas couvertes.
4. Si votre employeur (ou ancien employeur si *vous* êtes retraité) *vous* offre une assurance-maladie complémentaire, et :
 - que votre couverture maximale viagère est inférieure à 50 000 \$, *nous* n'appliquons pas la coordination des prestations à ce montant;
 - si votre couverture maximale viagère est supérieure à 50 000 \$, *nous* coordonnerons le paiement en excès de 50 000 \$ en vertu des directives de coordination de la couverture émises par l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes.

EXCLUSIONS

L'assurance ne remboursera pas les frais engagés imputables à :

1. tout *traitement*, service, fourniture ou frais que *nous* jugeons non imminent ou qui peut être raisonnablement retardé jusqu'à votre retour dans votre province ou territoire de résidence;
2. tout *traitement* reçu dans des installations non autorisées ou dispensé par des fournisseurs de soins de santé non autorisés, ou offert par un *membre de la famille* ou un *compagnon de voyage*, que celui-ci soit ou non un fournisseur de soins de santé autorisé;
3. des soins continuels relatifs à un problème chronique;
4. tout *traitement* reçu si le but du *voyage* est de recevoir des soins médicaux, des médicaments ou des *traitements*;
5. tout *problème médical* pour lequel un *traitement* ou une hospitalisation pendant votre *voyage* était raisonnablement prévisible avant votre *départ*;
6. tout problème pour lequel *vous* aviez des symptômes avant votre *date d'entrée en vigueur* qui aurait amené une personne prudente à obtenir un diagnostic ou un *traitement* (y compris un *traitement d'urgence*);
7. la récurrence ou la complication de tout *problème médical* à la suite d'un *traitement médical* pendant votre *voyage* où *Allianz Global Assistance* a indiqué et recommandé que *vous* reveniez à la maison et que *vous* avez refusé de le faire.
8. cathétérisme cardiaque, angioplastie ou chirurgie cardiovasculaire, à moins que l'intervention chirurgicale soit approuvée au préalable par *Allianz Global Assistance*.
9. le *traitement* pour tout état de santé pour lequel des examens ou *traitements* antérieurs étaient prévus avant la *date d'entrée en vigueur* (autre qu'un examen courant);
10. un *traitement* ou une intervention chirurgicale pour une affection spécifique ou un état connexe, qui a amené votre *médecin* à *vous* déconseiller de voyager.

L'assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence est également assujettie aux modalités, limites générales et exclusions, y compris l'exclusion relative à une affection préexistante.

Protection des bagages

MOTIFS COUVERTS ET PRESTATIONS

La présente assurance couvre la perte, l'endommagement ou le vol des *bagages* pendant un *voyage* assuré.

Le remboursement maximal que *nous* paierons pour la perte, l'endommagement ou le vol d'un ou de plusieurs *bagages* pendant votre *voyage* assuré est de 1 000 \$.

Veillez *vous* reporter à votre page des déclarations pour déterminer l'assurance que *vous* avez souscrite.

CONDITIONS ET LIMITES

1. *Vous* devez aviser les autorités locales appropriées à l'endroit où la perte s'est produite afin de leur donner une description de vos *bagages* et de les informer de leur valeur dans les 24 heures suivant la perte. *Vous* devez *nous* remettre une preuve écrite de la perte dans les 90 jours suivant la date de votre perte. Si la loi applicable

prévoit une période plus longue, *vous* devez présenter *votre* demande de règlement dans le cadre de la période plus longue prévue par la loi.

Vous devez y joindre les copies des demandes de règlement de la compagnie aérienne, du croisiériste ou du transporteur public, les rapports de police originaux, une liste et une description des articles volés et leur valeur approximative, ainsi que les reçus, les factures de carte de crédit, les chèques annulés, les photos ou d'autres documents appropriés, au besoin.

2. Toutes les garanties qui *vous* sont payables au titre de la présente assurance viennent en complément des sommes qui *vous* sont payables par un transporteur public ou toute autre assurance que *vous* détenez.
3. L'assurance couvrira les frais les moins élevés parmi les suivants :
 - le prix d'achat réel d'un article semblable;
 - la valeur au comptant réelle de l'article au moment de la perte, ce qui inclut la déduction pour la dépréciation (pour les articles pour lesquels il n'y a pas de reçu, le programme remboursera jusqu'à concurrence de 75 % de la valeur amortie); et
 - le coût pour réparer ou remplacer l'article.
4. *Vous* devez prendre toutes les mesures raisonnables pour protéger et/ou récupérer *vos bagages*.
5. En ce qui concerne les articles dans *vos bagages* qui sont évalués à 500 \$ ou plus, une indemnité *vous* est payable à condition que *vous* soumettiez les reçus de ces articles.
6. Si un article est endommagé et que *nous vous* versons une indemnité en vertu de la présente assurance afin de le remplacer, cet article *nous* appartient.

EXCLUSIONS

Les *bagages*, les biens ou les pertes qui suivent ne sont pas couverts :

1. animaux;
2. automobiles et équipement, motocyclettes, scooters, cyclomoteurs et moteurs;
3. les bicyclettes, les skis, les planches à neige (sauf lorsque ces articles sont enregistrés auprès d'un transporteur public);
4. avions, bateaux ou tout autre véhicule ou moyen de transport;
5. lunettes, lunettes de soleil, lentilles cornéennes, appareils auditifs, prothèses dentaires et membres artificiels;
6. billets, clés, argent, titres, lingots, timbres, cartes de crédit, documents (de voyage ou autre) et actes notariés
7. biens expédiés à titre de marchandises ou expédiés avant *votre date de départ*;
8. moquettes ou tapis de tout genre;
9. denrées périssables, médicaments, parfums, produits de beauté et produits consommables;
10. *bagages* ou effets personnels qui sont non accompagnés ou sans surveillance dans un endroit public.
11. biens utilisés pour le commerce, les affaires ou la production de revenus;
12. antiquités ou objets de collection;

13. perte *accidentelle*, vol ou dommages aux *bagages* ou aux effets personnels qui sont laissés sans surveillance, non verrouillés et ouverts dans *votre* lieu d'hébergement ou *votre* véhicule dans lequel *vous* voyagez;
14. dommages aux biens découlant d'un défaut de fabrication ou de main-d'œuvre, de l'usure normale et de la détérioration graduelle.

L'assurance de bagages est également assujettie aux modalités, limites et exclusions générales.

Retard des bagages

MOTIFS COUVERTS ET PRESTATIONS

Si *vos bagages* personnels sont retardés ou mal acheminés pendant au moins 12 heures par un transporteur public, *nous vous* rembourserons le coût raisonnable pour l'achat d'*articles essentiels* jusqu'à concurrence de 200 \$.

Veillez *vous* reporter à *votre* page des déclarations pour déterminer l'assurance que *vous* avez souscrite.

CONDITIONS, LIMITES ET EXCLUSIONS

1. La confirmation du retard par le transporteur public et les reçus des achats d'*urgence* doivent accompagner toute demande de règlement.
2. Les achats doivent être effectués dans les 36 heures suivant l'arrivée à *votre* destination.
3. Le coût des articles achetés en vertu de ce bénéfice réduira le montant maximum payable en vertu de l'assurance bagage, si l'on détermine ultérieurement que *vos bagages* personnels ont été perdus, volés ou endommagés.

L'Assurance retard des bagages est également assujettie aux conditions, limites et exclusions générales.

Service d'assistance en cas d'urgence en voyage 24 heures

ASSISTANCE POUR LE REMPLACEMENT DES DOCUMENTS DE VOYAGE ET DU BILLET

Si *votre* passeport ou d'autres documents de *voyage* ont été perdus ou volés, *nous vous* fournirons les renseignements et l'assistance pour les remplacer. *Nous vous* aiderons également à remplacer les billets d'avion et d'autres billets de *voyage* et *nous vous* aiderons à obtenir de l'argent à ces fins. Ces fonds seront fournis par *vous*, *votre* famille ou *vos* amis. *Nous* prendrons toutes les dispositions nécessaires pour *vous* et *nous vous* aiderons à revenir à la maison si *votre voyage* est interrompu.

ASSISTANCE JURIDIQUE

Si *vous* avez des questions juridiques alors que *vous* voyagez, *nos* coordonnateurs d'assistance *vous* aideront à trouver un conseiller juridique. Si *vous* devez fournir un cautionnement ou si *vous* devez payer immédiatement les honoraires d'un avocat, *nous vous* aiderons à coordonner le transfert de fonds provenant de *votre* famille ou de *vos* amis.

TRANSFERT DE FONDS D'URGENCE

Si *votre* argent ou *vos* chèques de *voyage* sont volés ou perdus, ou si *vous* avez besoin de fonds pour payer immédiatement des dépenses imprévues, *nous vous* aiderons à trouver de l'argent d'*urgence* (espèces, chèques de *voyage* ou toute autre forme que *nous* trouvons acceptable) à *vous* être transmis en temps opportun. Ces fonds seront fournis par *vous*, *votre* famille ou *vos* amis. *Nos* coordonnateurs

d'assistance prendront tous les arrangements nécessaires pour vous.

CENTRE DES MESSAGES D'URGENCE

En cas d'urgence, communiquez avec *Allianz Global Assistance*, identifiez-vous en mentionnant votre nom et votre numéro de *police*, puis transmettez votre message au coordonnateur d'assistance. *Nous* tenterons à au moins trois reprises en 24 heures de joindre le tiers demandé, et *nous* vous indiquerons les résultats de nos efforts pour transmettre le message. *Nous* ne sommes pas responsables de la livraison d'un message dans le cas où il est impossible de joindre le destinataire. Ce service peut être utilisé pour les voyages effectués partout au monde.

Conditions générales, limites et exclusions

Votre assurance est assujettie aux conditions et modalités suivantes dans le présent document.

Conditions générales

1. Sauf sur indication contraire, toutes les primes, tous les montants maximaux et tous les paiements des prestations sont indiqués en devise canadienne (\$ CA). À notre gré, nous pouvons payer une demande d'indemnité dans la devise du pays où le sinistre a eu lieu ou en devise canadienne.
2. Toute action en justice ou procédure judiciaire intentée contre un assureur pour percevoir des sommes dues en vertu du contrat est strictement interdite, à moins qu'elle ne soit intentée à l'intérieur du délai prescrit dans l'*Insurance Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie 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 une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Ontario) *The Limitations Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de la Saskatchewan) ou dans toute autre loi applicable. Pour ces actions en justice ou procédures judiciaires régies par les lois du Québec, le délai de prescription est prévu dans le *Code Civil du Québec*.
3. Aucun agent ni aucune autre personne n'est autorisé à recevoir ou à fournir des commentaires ou des renseignements ou à modifier ou abandonner toute disposition de la présente *police*.
4. Vous devez présenter les demandes d'indemnisation à *Allianz Global Assistance* dans les 90 jours suivant la date du sinistre. Si la loi applicable prévoit une période plus longue, vous devez présenter votre demande d'indemnisation dans le cadre de la période plus longue prévue par la loi. Pour que votre demande d'indemnisation soit admissible, vous devez fournir tous les documents dont nous avons besoin pour appuyer votre demande d'indemnisation.
5. Toute fraude ou tentative de fraude de votre part, ou toute réticence ou fausse déclaration de votre part sur des faits essentiels ou importants entraîne l'annulation de la présente *police*. La proposition d'assurance doit être dûment et correctement remplie, faute de quoi nous pouvons, à notre gré, annuler toute votre couverture.
6. Vous devez nous rembourser tout montant payé ou autorisé pour paiement en votre nom, si nous établissons que ce montant n'est pas payable au titre de la présente assurance.
7. Dans le cadre du *traitement* de toute demande d'indemnisation, nous nous réservons le droit de demander à un *médecin* choisi par nous de vous faire subir un examen médical aussi souvent que cela est raisonnablement requis. Nous nous réservons également le droit de demander une autopsie dans le cas d'un décès, là où la loi le permet. Nous assumerons tous les frais afférents à cette demande.
8. Votre âge correspond à l'âge que vous aviez le jour où vous avez présenté votre proposition d'assurance.
9. Si vous engagez des frais couverts au titre de la présente assurance par la faute d'un tiers, nous pouvons poursuivre le tiers responsable, à nos frais. Nous détenons les pleins droits de subrogation. Vous acceptez de ne rien faire qui pourrait compromettre nos droits de subrogation et de collaborer pleinement avec nous en nous remettant de tels documents. Vous acceptez de ne rien faire qui pourrait compromettre nos droits de recouvrer des fonds de toute source que ce soit.
10. Nous, *Allianz Global Assistance* et nos agents ne sommes pas responsables de la disponibilité, de la qualité ou des résultats de tout *traitement* médical ou de tout transport, ni de l'impossibilité de recevoir un *traitement* médical.
11. Toutes les prestations qui vous sont payables au titre de la présente *police* viennent en complément des montants qui vous sont payables par un autre assureur pour des garanties identiques ou semblables. Si des prestations semblables à celles pour lesquelles vous êtes assuré en vertu des présentes vous sont payables par plus d'une garantie d'assurance, le total des prestations qui vous sont payées par tous les assureurs ne peut dépasser vos pertes totales réelles.
12. Avis des conditions légales – Nonobstant toute disposition contenue aux présentes, le présent contrat est assujetti aux conditions légales de la *Loi sur les assurances* régissant les contrats d'assurance accidents. Cette condition ne s'applique pas à la province de Québec.
13. Si une perte couverte est directement ou indirectement le résultat d'un *acte de terrorisme*, le paiement de cette dernière est assujetti aux modalités et aux conditions suivantes :
 - Les prestations pour l'annulation et l'interruption de voyage seront versées jusqu'à concurrence de 100 % de la somme assurée. Les prestations payables pour l'annulation ou l'interruption d'un voyage seront directement réduites de la valeur de toute autre prestation de remplacement ou d'options de voyage offertes par les compagnies aériennes, les voyagistes, les prestataires de voyages ou de croisières comme remplacement, même si vous les refusez et qu'elles ne sont pas utilisées.
 - Toutes les autres prestations assurées en vertu de la présente *police* seront versées jusqu'à concurrence de 100 % de la somme assurée.
 - Si le montant total réclamé en vertu de tous les certificats ou polices que nous avons émis pour l'Assurance d'annulation et d'interruption de voyage (à l'égard des mêmes attentats terroristes, ou séries d'attentats terroristes survenant dans une période de 72 heures), n'excède pas 20 000 000 \$, le montant payable sera réparti proportionnellement entre tous les

demandeurs admissibles. Le montant versé n'excédera pas 20 000 000 \$ dans l'ensemble.

EXCLUSION RELATIVE À UNE AFFECTION PRÉEXISTANTE

La présente assurance ne prend pas en charge les frais se rattachant directement ou indirectement à ce qui suit :

1. *Votre problème médical* ou une affection connexe si, dans les 90 jours précédant la *date d'entrée en vigueur* de votre assurance, *votre problème médical* ou l'affection connexe n'a pas été *stable*.
2. *Votre problème cardiaque* si, dans les 90 jours précédant votre départ :
 - *votre problème cardiaque* n'a pas été *stable*; ou
 - *vous avez pris* de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine dans le but précis de soulager des douleurs d'angine de poitrine.
3. *Votre problème pulmonaire* si, dans les 90 jours précédant votre départ :
 - *votre problème pulmonaire* n'a pas été *stable*; ou
 - *vous avez reçu* une oxygénothérapie à domicile ou avez dû prendre des stéroïdes oraux (prednisone ou prednisolone) pour un problème pulmonaire quelconque.
4. Tout *problème médical* pour lequel des examens ou *traitements* éventuels étaient prévus avant la *date d'entrée en vigueur*

Exclusions Générales

Ces exclusions s'appliquent à tous les services et à toutes les indemnités du régime. La présente assurance ne prévoit aucun paiement pour les pertes se rattachant directement ou indirectement à ce qui suit :

1. L'automutilation volontaire, le suicide ou la tentative de suicide;
2. Sauf comme prévu expressément aux garanties de l'assurance Annulation et interruption de voyage sous « Grossesse et Adoption », les soins prénataux courants, les *traitements* de fertilité, l'interruption volontaire de grossesse, la naissance d'un enfant survenant au cours de *votre voyage*, les complications de *votre grossesse* survenant dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement;
3. Les troubles psychologiques, nerveux ou affectifs ne nécessitant pas une hospitalisation immédiate;
4. La surconsommation de tout médicament ou la dérogation à une thérapie ou à un *traitement* ordonné par un médecin;
5. Toute *blessure* ou *accident* qui survient alors que *vous* êtes sous l'influence de drogues illicites ou de l'alcool (soit une concentration d'alcool dans le sang supérieure à 80 milligrammes d'alcool pour 100 millilitres de sang), ou que *vos facultés* sont visiblement affaiblies en raison de la consommation d'alcool ou de drogues illicites ou toute maladie chronique ou hospitalisation relative à, ou aggravée par, la consommation régulière d'alcool ou de drogues illicites;
6. Une guerre (déclarée ou non), les actes d'hostilité, les devoirs militaires, les désordres civils ou l'agitation civile, le *terrorisme* ou l'acte de terrorisme;

7. Les sports amateurs ou *professionnels* ou d'autres activités d'athlétisme qui sont organisées et/ou sanctionnées. Les sports plein contact, la chute libre, le deltaplane, le saut à l'élastique, le parachutisme, l'*alpinisme* (où on utilise normalement des cordes ou des œilletons), la spéléologie d'exploration, le ski héliporté, le ski ou la planche à neige pratiqués sur des pistes non balisées, les courses ou les épreuves de vitesse d'engins motorisés. Cette restriction ne s'applique pas aux activités d'athlétisme amateur qui sont sans contact et que la personne assurée pratique uniquement à des fins de loisir, de divertissement ou de mise en forme;
8. La plongée sous-marine, à moins que *vous* déteniez une accréditation de base de PLONGEUR reçue d'une école certifiée ou d'un autre organisme de réglementation ou que *vous* soyez accompagné d'un surveillant ou que *vous* plongiez dans l'eau d'une profondeur maximale de 10 mètres;
9. La réaction nucléaire, la radiation ou la *contamination* radioactive;
10. La *contamination* chimique ou biologique;
11. Fuite, pollution ou *contamination*;
12. L'effondrement financier ou faute de tout prestataire de transport, circuit ou hébergement et/ou tout autre prestataire de services;
13. Tout acte illégal commis par *vous*, *votre famille* ou *vos compagnons de voyage*, que ces personnes soient assurées ou non;
14. Les interdictions ou les règlements édictés par tout gouvernement qui affectent *votre voyage*.
15. Chirurgie esthétique ou toute autre chirurgie élective;
16. Chirurgie pour la récolte d'organes;
17. Les *voyages* par avion, sauf lorsque *vous* voyagez, montez à bord ou descendez d'un appareil commercial et que *vous* êtes muni d'un billet émis par une compagnie aérienne régulière sur un vol régulier pour un voyage régulier ou un vol nolisé régulier;
18. Tout *problème médical* ou toute affection connexe alors que *vous* savez avant *votre voyage* que *vous* aurez besoin d'un *traitement* ou d'une intervention chirurgicale;
19. *Votre voyage* dans un pays, une région ou une ville pour lequel le gouvernement canadien a émis un avertissement aux voyageurs écrit, avant *votre date de départ* et demandant :
 - d'éviter tout voyage, ou
 - d'éviter tout voyage non essentiel,vers ce pays, cette région ou cette ville et que *votre* réclamation est causée par la raison de l'avertissement ou est associée à celle-ci.
Cela comprend les avertissements aux voyageurs qui demandent d'éviter tout voyage non essentiel, ou tout voyage, à bord d'un *transporteur public*.
20. Tout *voyage* vers un pays sanctionné pour affaire ou activité dans la mesure où ladite couverture irait à l'encontre de la loi ou des réglementations en vigueur sur les sanctions économiques et commerciales nationales.
21. Cyberrisque
Cyberrisque désigne toute perte, tout dommage, toute responsabilité, toute réclamation, tout coût ou toute

dépense de quelque nature que ce soit, causé directement ou indirectement par l'une ou l'autre des situations suivantes :

- tout acte non autorisé, malveillant ou illégal, ou la menace d'un tel acte, impliquant l'accès ou le traitement, l'utilisation ou l'exploitation de tout système informatique;
- toute erreur ou omission impliquant l'accès ou le traitement, l'utilisation ou l'exploitation de tout système informatique;
- toute indisponibilité partielle ou totale ou tout échec d'accès, de traitement, d'utilisation ou d'exploitation de tout système informatique, ou
- toute perte d'utilisation, toute réduction des fonctionnalités, toute réparation, tout remplacement, toute restauration ou toute reproduction de données, y compris tout montant relatif à la valeur de ces données.

Un système informatique désigne tout ordinateur, matériel, logiciel, ou système de communication ou appareil électronique (y compris, sans s'y limiter, un téléphone intelligent, un ordinateur portable, une tablette, un appareil portable), tout serveur, nuage, microcontrôleur ou autre système similaire, y compris tout périphérique associé d'entrée, de sortie, de stockage de données, d'équipement de réseau ou tout dispositif de sauvegarde.

Présentation de la demande de règlement

Pour obtenir un formulaire de demande de règlement, veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance au numéro indiqué dans votre page des déclarations ou rendez-vous sur le site www.allianzassistanceclaims.ca.

Pour toute question au sujet de votre demande de règlement, veuillez communiquer avec nous à l'adresse Claims@allianz-assistance.ca.

Toutes les prestations seront payées en devise canadienne (\$ CA), à moins d'indication contraire. S'il est nécessaire de convertir les devises, nous utiliserons le taux de change en vigueur à la date à laquelle le dernier service vous a été rendu. L'assurance ne couvre aucun intérêt.

Renseignement requis pour remplir une demande de règlement

Comme condition au paiement des prestations au titre de la présente assurance, vous devez nous fournir certains renseignements si vous devez présenter une demande de règlement. Les documents suivants, sans toutefois s'y limiter, sont requis :

- L'original des reçus et des factures ainsi que le détail de toutes les dépenses.
- Le formulaire de demande de règlement dûment rempli qui vous a été remis par Allianz Global Assistance.
- Preuve du départ de votre province de résidence.

Vous devez présenter toutes les demandes de règlement à Allianz Global Assistance dans les 90 jours suivant la date du sinistre. Le défaut de remplir le formulaire de demande de règlement et d'autorisation requis retardera l'évaluation de votre demande.

Demandes de règlement concernant l'assurance Annulation et interruption, et retard des bagages.

Les documents suivants sont requis :

1. Tout document approprié qui explique officiellement la raison de l'annulation ou de l'interruption de votre voyage. Le rapport de votre examen physique (s'il y a lieu), toute explication du diagnostic, ainsi que les originaux des factures détaillées et des reçus et une preuve des paiements versés par d'autres assureurs.
2. Les originaux des billets non utilisés, les copies des factures, des preuves de paiement et autres documents qui corroborent le coût ou la réalisation de l'annulation ou de l'interruption du voyage.
3. Les documents attestant les remboursements reçus de la part du ou des prestataires touristiques et/ou du ou des transporteurs publics.
4. Une copie des documents du prestataire touristique qui décrivent les frais d'annulation.
5. Une lettre du voyageur ou une facture détaillée du conseiller en voyages indiquant les montants non remboursables du prix du voyage.

Demandes de règlement concernant l'Assurance soins médicaux et dentaires en cas d'urgence

Les documents suivants sont requis :

1. Une explication du ou des diagnostics ainsi que les factures détaillées, les reçus et une preuve des paiements versés par d'autres assureurs.
2. Lorsqu'il s'agit de dépenses dentaires accidentelles, nous exigeons des preuves de l'accident.

Demande de règlement concernant l'Assurance de bagages

Les documents suivants sont requis :

1. L'original de la confirmation de la validité de la demande de règlement du transporteur public, s'il y a lieu.
2. L'original du rapport de police ou de tout autre rapport des autorités locales.
3. Les reçus originaux et une liste des articles volés, perdus ou endommagés.
4. Une déclaration de perte indiquant le montant, la date, l'heure et la cause de la perte.

Demande de règlement concernant l'Assurance retard des bagages

Les documents suivants sont requis :

1. Une preuve écrite de la part du transporteur public attestant que les bagages personnels ont été retardés ou mal acheminés pendant au moins 12 heures.

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.

Nous conservons les renseignements personnels concernant le titulaire de certificat ou de police, les assurés et les prestataires 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 ainsi que les 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, rendez-vous à www.allianz-assistance.ca.

Vous avez des questions?

Si vous avez des questions ou préoccupations à propos de nos produits, nos services, votre *police*, ou une déclaration de sinistre, veuillez communiquer avec *Allianz Global Assistance* :

Sans frais au 1 866 520-8823

À frais virés au 519 742-9013

Par courriel à questions@allianz-assistance.ca

La police est administrée par :

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

L'assurance est souscrite auprès de :

Compagnie d'Assurance Générale CUMIS
C. P. 5065, 151 North Service Road
Burlington (Ontario) L7R 4C