

## Régime annuel

Le Régime annuel *vous* rembourse les coûts associés aux *urgences* médicales et dentaires ainsi que les frais de transport nécessaires pour recevoir les soins appropriés en cas d'*urgence* médicale pendant *votre* séjour en dehors de *votre* province ou territoire de résidence.

L'assurance est active pour un nombre illimité de *voyages* dans une année à partir de la date d'achat, avec une restriction de 10 ou de 30 jours par *voyage*, au choix. Veuillez consulter *votre* Page des déclarations afin de vérifier le nombre maximum de jours par *voyage* du régime annuel que *vous* avez souscrit.

Prestations par assuré	Prestations maximales
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 dans le montant maximal global de la police
Retour d'un véhicule	2 000 \$ CA
Rapatriement de la dépouille	5 000 \$ CA
Hébergement et repas	150 \$ CA par jour, jusqu'à concurrence de 10 jours
Assistance en cas d'urgence en voyage 24/24	Compris

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

Pour plus de détails, veuillez consulter la *Police* 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 *Police* d'assurance à la ou aux personnes nommées à la Page des déclarations (ci-après « *vous* », ou « *votre* »).

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 *votre* Page des déclarations.

La présente *police* et *votre* Page des déclarations décrivent *votre* assurance ainsi que les conditions et modalités qui peuvent limiter les prestations et les montants qui *vous* sont payables. Veuillez lire attentivement la *police* pour bien comprendre les conditions et modalités de toutes les couvertures pour lesquelles *vous* avez payé une prime.

Veuillez apporter le présent document et *votre* Page des déclarations avec *vous* pendant *votre* 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 :**

- Transport médical d'urgence
- Frais pour soins médicaux d'urgence
- Traitement pour soins dentaires d'urgence

La protection est réservée aux voyageurs âgés de 64 ans ou moins au moment de l'achat de la protection.

## **Quels sont les risques assurés?**

Cette assurance couvre les frais *raisonnables et d'usage*, 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 d'affections ou d'événements soudains et imprévus. Nous nous réservons le droit, à notre entière discrétion, de rejeter des demandes d'assurance.

## **Les garanties 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 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 garantie en vertu duquel vous êtes couvert.

Pour obtenir d'autres renseignements, veuillez lire les modalités et les conditions de la présente *police*.

## **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 tel la moulinette et la corde liant les marcheurs.

Par **assurance complémentaire**, on entend :

- l'achat de jours supplémentaires pour couvrir le nombre de jours supplémentaires au-delà de la durée assurée en vertu de votre Régime annuel.

L'*assurance complémentaire* entrera en vigueur à 0 h 1 le jour suivant la *date de retour* prévue du *voyage* qui sera prolongé.

Par **avis aux voyageurs**, on entend un avis formel émis par le gouvernement canadien, déconseillant aux voyageurs de se rendre dans un pays étranger ou une région de ce pays en particulier. Les avis aux voyageurs ne comprennent pas les documents contenant des renseignements touristiques.

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 **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 *notre* entourage comme étant *notre* conjoint ou *notre* 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 **date d'effet**, on entend la date et l'heure auxquelles *vous* quittez votre point de départ, le ou après votre date de départ prévue.

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

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

Par **date de retour**, on entend la date à laquelle il est prévu que *vous* reveniez à *notre point de départ*, conformément à la Page des déclarations (selon l'heure locale de *notre* 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'effet* jusqu'à la *date d'expiration*.

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

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 **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 *malades 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 **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 **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'effet*.

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

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 **prépayer**, 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 **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 garanties 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, chiroprodiste, 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 le détournement d'avion ou l'enlèvement 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 **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'effet*.

Par **voyage**, on entend une période de voyage définie qui n'est pas dans le but d'obtenir des soins de santé ou *traitement* de toute nature.

## 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  *votre 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;
- selon le régime annuel que *vous* avez souscrit, voyager au plus 10 ou 30 jours consécutifs par  *voyage*.

Les jours consécutifs incluent  *votre date de départ* ainsi que la  *date de retour à votre point de départ*

Si *vous* voyagez plus de 10 jours consécutifs en vertu du Régime de 10 jours ou plus de 30 jours consécutifs en vertu du Régime de 30 jours, *vous* devez souscrire une  *assurance complémentaire* comme il est précisé dans la présente  *police*. Si *vous* ne souscrivez pas une  *assurance complémentaire* à votre Régime de 10 jours ou de 30 jours ou ne répondez pas aux critères d'admissibilité, vos réclamations ne seront pas couvertes pendant ce  *voyage*.

Si *vous* êtes âgé de 59 ans ou moins, *vous* pouvez souscrire une  *assurance complémentaire* pour une période de 30 jours supplémentaires pour  *votre voyage*.

Si *vous* êtes âgé entre 60 et 64 ans inclusivement, *vous* pouvez souscrire une  *assurance complémentaire* pour une période de 10 jours supplémentaires pour  *votre voyage*.

### 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'effet*.

### Quand commence *votre* assurance?

En vertu de la présente  *police*,  *votre* assurance commence à  *votre date d'effet*, qui est selon  *votre* Régime annuel :

- la date de  *votre* proposition d'assurance; ou
- la date que *vous* indiquez comme étant la date de  *votre* premier départ en  *voyage* en vertu de la présente assurance, tel qu'il est inscrit sur  *votre* proposition d'assurance (qui ne peut pas être plus de 60 jours de la date de  *votre* proposition d'assurance).

### Quand *votre* assurance prend-elle fin?

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

- pour chaque voyage, la date de  *votre* retour dans  *votre* province ou territoire de résidence, sauf dans les circonstances exposées dans « Quand  *votre* assurance sera-t-elle prolongée automatiquement ? »;
- 0 h 1 à  *votre date d'expiration*, qui est la date du premier anniversaire de  *votre date d'effet* en vertu du Régime annuel à la  *date de votre retour*.

### Que devez-vous faire pour souscrire une assurance complémentaire à *votre* Régime annuel?

Si *vous* voyagez plus de 10 jours consécutifs en vertu du Régime de 10 jours ou plus de 30 jours consécutifs en vertu du Régime de 30 jours, *vous* devez souscrire une  *assurance complémentaire* comme il est précisé ci-dessous :

- Avant  *votre date de départ*, *vous* pouvez communiquer avec  *votre* représentant en assurance voyage pour souscrire une  *assurance complémentaire*.
- Après  *votre date de départ*, si *vous* n'avez pas eu de  *problème médical* pendant  *votre* voyage, *vous* devez communiquer avec  *votre* représentant en assurance voyage avant l'échéance de la limite de jours alloués pour souscrire une  *assurance complémentaire*.
- Après  *votre date de départ*, et si *vous* avez eu un  *problème médical* pendant  *votre* voyage, *vous* devez communiquer avec  *Allianz Global Assistance* avant l'échéance de la limite de jours alloués pour souscrire une  *assurance complémentaire*. L'émission d'une  *assurance complémentaire* est soumise à l'approbation d' *Allianz Global Assistance*.
- *Vous* devez avoir payé la prime d' *assurance complémentaire* le ou avant la  *date d'effet* de la durée de l' *assurance complémentaire*.

Les conditions, modalités et exclusions de  *votre* nouvelle  *police* émise comme  *assurance complémentaire* seront en vigueur dès le début de la période complémentaire.

Si *vous* ne souscrivez pas une  *assurance complémentaire* à  *votre* Régime de 10 jours ou de 30 jours, vos réclamations ne seront pas couvertes pendant ce  *voyage*

## Et si vous décidez de prolonger votre voyage?

Si vous décidez de prolonger votre voyage, toute prolongation de votre couverture est soumise aux conditions suivantes :

- si vous êtes assuré en vertu du Régime annuel, la prolongation n'est pas offerte, sauf dans les circonstances exposées dans « Quand votre assurance sera-t-elle prolongée automatiquement ? », ci-dessous. Au lieu de cela, vous pouvez souscrire une assurance complémentaire comme expliqué dans « Que devez-vous faire pour souscrire une assurance complémentaire à votre Régime annuel?, ci-dessus ».

## 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 que vous avez choisie, soit jusqu'à concurrence de 10 ou de 30 jours par voyage; 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 malade hospitalisé ou éprouvez un problème médical).

Si la couverture est prolongée pour les raisons mentionnées ci-dessus, chacune de vos couvertures 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 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.

## Description des prestations

### Assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence

#### PRESTATIONS ASSURÉES

La couverture pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence vous remboursera les dépenses admissibles si vous avez dû recevoir des soins médicaux et/ou dentaires d'urgence pendant votre voyage. Cette assurance couvrira également les frais de transport médical d'urgence pour le retour à votre province de résidence habituelle. En cas de blessures ou de maladie pendant votre voyage, et la durée de la couverture, nous vous remboursons les frais raisonnables et d'usage relatifs aux soins suivants dont vous avez besoin et qui sont nécessaires sur le plan médical.

## Frais pour soins médicaux d'urgence

Nous assurons les frais médicaux d'urgence jusqu'à concurrence du montant maximal 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.

### Services professionnels

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*, ou une personne agissant en *vo*tre nom, 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 votre état de santé est suffisamment critique pour justifier la visite.

Cette garantie 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 garantie 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 accompagnent ou vous rejoignent 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*.

## **Service d'assistance en cas d'urgence en voyage 24/24**

### **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, restrictions 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 garantie 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) 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 assujéti 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.

## RESTRICTIONS

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.
2. 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. 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.

## EXCLUSION RELATIVE À UNE AFFECTION PRÉEXISTANTE

**Si vous êtes âgé de 59 ans ou moins, 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'effet* 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 :
  - 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 :
  - 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'effet* (autre qu'un examen courant);

**Si vous êtes âgé entre 60 et 64 ans inclusivement, 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 180 jours précédant la *date d'effet* de *votre* assurance, *votre problème médical* ou l'affection connexe n'a pas été *stable*.
2. *Votre* problème cardiaque si, dans les 180 jours précédant *votre* départ :
  - 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 180 jours précédant *votre* départ :
  - 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'effet* (autre qu'un examen courant);

## EXCLUSIONS GÉNÉRALES

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

1. L'assurance ne remboursera pas les frais engagés imputables à :
  - 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;
  - 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;
  - des soins continuels relatifs à un problème chronique;
  - tout *traitement* reçu si le but du *voyage* est de recevoir des soins médicaux, des médicaments ou des *traitements*;
  - tout *problème médical* pour lequel un *traitement* ou une hospitalisation pendant *votre voyage* était raisonnablement prévisible avant *votre départ*;
  - tout problème pour lequel *vous* aviez des symptômes avant *votre date d'effet* qui aurait amené une personne prudente à obtenir un diagnostic ou un *traitement* (y compris un *traitement d'urgence*), 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.
  - un *traitement* ou une intervention chirurgicale pour une affection spécifique ou un état connexe:
    - qui a amené *votre médecin* à *vous* déconseiller de voyager; ou
    - que *vous* avez contracté au cours de *votre voyage* lorsque, avant *votre date d'effet*, un *avis aux voyageurs* indiquait aux Canadiens de ne pas se rendre dans un pays, une région ou une ville.
2. L'automutilation volontaire, le suicide ou la tentative de suicide;
3. 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;
4. Les troubles psychologiques, nerveux ou émotionnels ne nécessitant pas une hospitalisation immédiate;
5. La surconsommation de tout médicament ou la dérogation à une thérapie ou à un *traitement* ordonné par un médecin;
6. 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;
7. Une guerre (déclarée ou non), les actes d'hostilité, les services militaires, les désordres civils ou l'agitation civile, le *terrorisme* ou l'acte de terrorisme;
8. 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 œillets), la spéléologie d'exploration, le ski hélicoptère, 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;
9. La plongée sous-marine, à moins que *vous* déteniez une accréditation de base de SCAPHANDRE reçue d'une école certifiée ou d'un autre organisme de réglementation ou que *vous* soyez accompagné par un surveillant ou que *vous* plongiez dans l'eau d'une profondeur maximale de 10 mètres;
10. La réaction nucléaire, la radiation ou la *contamination* radioactive;
11. La *contamination* chimique ou biologique;
12. Infiltration, pollution ou *contamination*;
13. Une épidémie ou une pandémie;
14. L'effondrement financier ou faute de tout prestataire de transport, circuit ou hébergement et/ou tout autre prestataire de services;
15. Tout acte illégal commis par *vous*, *votre famille* ou vos *compagnons de voyage*, que ces personnes soient assurées ou non;
16. Chirurgie esthétique ou toute autre chirurgie élective;
17. Chirurgie pour la récolte d'organes;
18. 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;

19. 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;
20. *Vous* voyagez dans un pays, une région ou une ville pour laquelle le gouvernement canadien a émis une mise en garde écrite aux voyageurs, avant la date de *votre* départ; ou
21. *Vous* voyagez 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.

## Présentation de la demande de règlement

*Vous*, ou une personne agissant en *votre* nom, devez communiquer avec *Allianz Global Assistance* avant de tenter d'obtenir des *traitements d'urgence*

Lorsque *vous* communiquez avec *Allianz Global Assistance*, nous transférerons *votre* demande à un prestataire de soins de santé approprié et de services médicaux agréé. *Allianz Global Assistance* peut également demander à ce que les soins médicaux couverts par la présente assurance *nous* soient facturés directement plutôt qu'à *vous*.

Si *vous* ne communiquez pas avec *Allianz Global Assistance*, la prestation remboursée pourrait être réduite ou *vous* pourriez ne recevoir aucun remboursement pour les dépenses engagées. De plus, le personnel médical d'*Allianz Global Assistance* doit approuver au préalable toutes les procédures cardiaques, y compris le cathétérisme.

*Nous* couvrirons les frais jusqu'à concurrence du montant indiqué à la présente *police*, le cas échéant, afin d'assurer *votre* admission *nécessaire sur le plan médical* dans un *hôpital*.

Veillez noter que la couverture d'assurance médicale d'*urgence* prévoit une réduction des prestations si *vous* ne téléphonez pas avant de tenter d'obtenir des soins d'*urgence*. Si vos *problèmes médicaux* vous empêchent de téléphoner avant de demander des *traitements 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 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](http://www.allianzassistanceclaims.ca).**

Pour toute question au sujet de *votre* demande de règlement, veuillez communiquer avec *nous* à l'adresse [Claims@allianz-assistance.ca](mailto: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 garanties au titre de la présente assurance, *vous* devez *nous* fournir certains

renseignements si *vous* devez présenter une demande de règlement. Les documents qui suivent, sans toutefois s'y limiter, sont requis :

1. L'original des reçus et des factures ainsi que le détail de toutes les dépenses.
2. Le formulaire de demande de règlement dûment rempli qui *vous* a été remis par *Allianz Global Assistance*.
3. Lorsqu'il s'agit de dépenses dentaires accidentelles, *nous* exigeons des preuves de l'*accident*.
4. 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.**

## 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](mailto: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](mailto:privacy@allianz-assistance.ca) ou par écrit à l'adresse suivante :

Privacy Officer  
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](http://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](mailto:questions@allianz-assistance.ca)