

## Assurance croisière complète

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. Ce programme *vous* fournit la protection nécessaire pour vos projets de *vo*yage, *vo*tre santé en cas d'urgence et vos effets personnels.

Garanties par assuré	Garanties maximales
Annulation de voyage	Jusqu'à 20 000 \$CA
Interruption de voyage	Jusqu'à 20 000 \$CA
Retard de voyage	150 \$CA/jour – maximum 2 jours
Croisière manquée en raison de <i>vo</i> tre correspondance	Compris
Assurance de <i>bagages</i>	1 000 \$CA
Retard des <i>bagages</i> / <i>bagages</i> manquants en raison de <i>vo</i> tre correspondance	500 \$CA
Assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence	Jusqu'à 5 000 000 \$CA (montant maximal global de la <i>police</i> )
Transport médical d'urgence	Compris au montant maximal global de la <i>police</i>
Assistance en cas d'urgence en voyage 24/24	Compris

**Cette protection est offerte aux voyageurs âgés de 74 ans ou moins au moment de l'achat.**

Ce régime offre de l'assurance pour la durée de *vo*tre voyage et pour une période maximale de :

- 183 jours pour les assurés âgés de 59 ans ou moins;
- 30 jours pour les assurés âgés de 60 à 64 ans inclusivement; ou
- 17 jours pour les assurés âgés de 65 à 74 ans inclusivement.

*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 *Police* d'assurance ci-après.

## Police d'assurance

Souscrite exclusivement auprès de La Compagnie d'assurance générale CUMIS (ci-après '*nous*', '*notre*', '*nos*'), membre du Groupe Co-operators limitée, et administrée par Allianz Global Assistance. *Allianz Global Assistance* est le nom commercial enregistré d'AZGA Service Canada Inc. et AZGA Insurance Agency Canada Ltd.

### 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 '*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 *police* 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 *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 *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 conditions 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 indemnités si vous ne téléphonez pas avant tenter d'obtenir des soins. Si vos *problèmes de santé* 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.

## **Bénéfices assurés en vertu de la présente *police* d'assurance :**

- Annulation de voyage, interruption de voyage, croisière manquée en raison de votre correspondance
- Assurance bagages, retard des bagages, bagages manquants en raison de votre correspondance
- Frais pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence
- Transport médical d'urgence
- Assistance en cas d'urgence en voyage 24/24

## **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 bénéfices ne couvrent pas les conditions 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 devez communiquer avec *Allianz Global Assistance* avant de tenter d'obtenir des *traitements d'urgence*. Si vous ne communiquez pas avec *Allianz Global Assistance*, l'indemnité 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.)

*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 **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 **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 **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 **date d'effet**, on entend, selon la couverture et les garanties :

- **Couverture d'annulation et d'interruption de voyage** – on entend 00 h 01 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 00 h 01 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'effet* 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 **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 *vos 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'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* 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 **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 **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 **prépayé**, on entend payer avant *vos* date de départ.

Par **problème de santé**, 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 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, chiropodiste, 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 *votre retour dans votre pays d'origine sans mettre votre 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 **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'effet*.

Par **voyage**, on entend la période comprise entre *votre* départ depuis *votre point de départ* jusqu'à *votre date de retour* (inclusive).

## 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 âgé de 74 ans ou moins au moment de l'achat de la police.
- être couvert par le *régime d'assurance maladie de votre gouvernement* pour la durée complète de *votre période de couverture*.
- *votre* proposition d'assurance a été acceptée et la prime a été payée en totalité dans les 5 jours suivant *vos* réservations de *voyage*.
- au moment de l'achat de la protection, ne pas voyager plus de :
  - 183 jours consécutifs si *vous* avez 59 ans ou moins;
  - 30 jours consécutifs si *vous* avez entre 60 et 64 ans; ou
  - 17 jours consécutifs si *vous* avez entre 65 et 74 ans

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

### Quand commence votre assurance ?

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

- *votre* nom figure sur la proposition d'assurance ainsi que sur la Page des déclarations; et

- vous avez payé la totalité de la prime requise avant la *date d'effet*

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-dessus :

- *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.

### 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 couvertures

Les bénéficiaires d'assurance qui suivent  *vous* protègent contre des situations ou des pertes qui découlent de conditions ou d'événements soudains et imprévus. Les bénéficiaires ne couvrent pas les conditions 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 20 000 \$.

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 20 000 \$.

### RISQUES COUVERTS

Un bénéfice maximal jusqu'à concurrence de 20 000 \$ est fourni pour couvrir des frais (énumérés à la section 'Bénéficiaires couverts') qui découlent de l'annulation ou de l'interruption de  *votre voyage* en raison d'une des raisons couvertes ci-dessous:

### Annulation par le fournisseur

Toutes les pertes couvertes survenues lorsque la croisière que  *vous* avez réservée est annulée par le fournisseur pour une des raisons suivantes :

- panne mécanique;
- échouement;
- mise en quarantaine; ou
- repositionnement du navire de croisière en raison des conditions météorologiques.

### Problèmes de santé

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* ;
- 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.

### Décès

*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* (pour l'assurance Interruption de voyage).

### 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

Une fois que  *vos* réservations de  *voyage* sont faites, l'émission d'un  *avis aux voyageurs* au sujet des déplacements vers  *votre* pays de destination, durant la totalité ou une partie de  *votre voyage*.

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), survenant à  *votre* destination pendant tout ou

une partie de  *votre* voyage :

- 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

*Vous* ou  *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'effet* 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*.

*Vous* manquez  *votre* correspondance ou devez annuler vos réservations de voyage, car le navire sur lequel vous effectuez  *votre* croisière est retardé ou son circuit est interrompu en raison d'une urgence médicale concernant un autre passager.

### AUTRES RISQUES COUVERTS

*Vous* ou un  *compagnon de voyage* :

- êtes directement impliqué dans un accident de la circulation en route vers le  *point de départ* d'un  *voyage*;
- êtes mis en quarantaine ou êtes victime d'un détournement d'un avion; ou
- êtes victime d'une inondation, d'un vol, d'un acte de vandalisme ou d'une catastrophe naturelle qui rend  *votre* maison inhabitable; ou
- lorsque  *vous* êtes couvert par l'assurance annulation de voyage, êtes victime d'un délit criminel dans les 10 jours précédant  *votre date de départ*. Un délit criminel 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.

## BÉNÉFICES COUVERTS

### Annulation de voyage (avant le départ)

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

- les paiements ou acomptes perdus, publiés, non remboursables effectués par suite des frais d'annulation et pour lesquels aucun crédit, ou remboursement n'a été émis par le fournisseur; et
- 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 non utilisée des paiements ou des acomptes perdus, publiés, non remboursables effectués par suite des frais d'annulation et pour lesquels aucun crédit n'a été émis par le fournisseur;
- 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, les repas et le transport, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour par personne, jusqu'à concurrence de 10 jours, si un membre de la famille en voyage ou un compagnon de voyage assuré doit demeurer dans un hôpital comme patient hospitalisé dans un port d'escale;
- 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 terrestres, 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 d'indemnités 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.

**REMARQUE :** Vous n'êtes pas couvert pour des conditions qui pourraient raisonnablement vous empêcher de voyager comme prévu alors que vous étiez conscient de ces conditions lorsque vous avez réservé votre voyage

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

## Retard du voyage

### RISQUES COUVERTS ET GARANTIES

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 150 \$ par jour par personne et un total de 2 jours pour couvrir les dépenses supplémentaires raisonnables suivantes : hébergement, repas, et frais de déplacement.

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; ou
- si vous êtes détourné (lorsque perpétré par un groupe terroriste organisé reconnu comme tel par le gouvernement canadien).

## 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 condition préexistante.

### Croisière manquée en raison de votre correspondance

Si *vous* manquez *votre* croisière en raison d'un retard de *votre transporteur public* attribuable à un problème mécanique subi par celui-ci, d'intempéries, d'un accident de la route, de fermeture d'urgence de voies routières par la police, *vous* serez remboursé :

- de la portion non remboursable et non consommée de vos réservations de voyage *prépayées* à l'exclusion des coûts de transport *prépayés* et non consommés pour *vous* rendre à *votre point de départ*;
- du coût d'un billet d'avion aller-simple en classe Économie par l'itinéraire le plus direct pour *vous* rendre à la prochaine destination ou port d'escale; ou
- le coût d'un billet aller-simple en classe Économie par un transporteur aérien commercial en employant l'itinéraire le plus direct pour revenir à *votre point de départ*;
- les dépenses d'hébergement, de repas, les appels téléphoniques et les frais de taxi nécessaires et engagés à cause du retard, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour pour un total de 600 \$. Les reçus originaux doivent être soumis avec la demande d'indemnisation.

Si *vous* manquez *votre* correspondance pour *votre* croisière en raison d'un changement prévu par le transporteur aérien sur lequel *vous* êtes enregistré, quelque soit la partie de *votre voyage* concernée, *vous* serez remboursé :

- du coût d'un billet aller-simple en classe Économie par un transporteur aérien commercial en employant l'itinéraire le plus direct pour rejoindre *votre* croisière au port d'escale le plus direct; ou
- des coûts liés au changement de billet facturés par le transporteur aérien, ou, jusqu'à concurrence de 1 000 \$, des coûts d'un billet aller-simple en classe Économie, par un transporteur aérien commercial en employant l'itinéraire le plus direct jusqu'à *votre* prochaine destination d'arrivée ou de départ, et
- des dépenses d'hébergement, de repas, les appels téléphoniques et les frais de taxi nécessaires et engagés à cause du retard

jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour pour un total de 600 \$. Les reçus originaux doivent être soumis avec la demande d'indemnisation.

### Couverture bagages

#### RAISONS COUVERTES ET PRESTATIONS

Cette assurance couvre les pertes et vol de *bagages* ainsi que les dommages occasionnés à ceux-ci, survenant au cours d'un *voyage* couvert.

*Nous vous* rembourserons un montant maximum de 1 000 \$ pour les pertes et vol d'un ou plusieurs articles de *bagages* durant *votre voyage* ainsi que les dommages occasionnés à ces derniers.

#### RESTRICTIONS, CONDITIONS ET EXCLUSIONS

1. *Vous* devez informer les autorités locales compétentes de l'endroit où le sinistre est survenu et les informer de la valeur et de la description de vos *bagages* dans les 24 heures suivant le sinistre. *Vous* devez remplir une preuve écrite de sinistre dans les 90 jours suivant le sinistre, si la loi prévoit une période plus longue, *vous* devez soumettre *votre* demande dans les délais requis par celle-ci.

*Vous* devez joindre les copies des demandes de remboursement effectuées auprès du transporteur aérien, de la compagnie de croisière ou *transporteur public*, rapports de police originaux, détails et descriptions des articles perdus et de leur valeur estimative ainsi que tous les reçus, relevés de carte de crédit chèques annulés, photos et autre documentation appropriée tel que cela peut être demandé.

2. Toutes les prestations qui *vous* sont payables en vertu de cette couverture viennent en complément de celles qui *vous* sont payables par un *transporteur public* ou toute autre assurance que *vous* détenez
3. L'assurance couvre les frais les moins élevés parmi les suivants :
  - Le prix d'achat réel d'un article semblable;
  - La valeur au comptant réelle d'un article au moment du sinistre, déduction faite de la dépréciation (pour les articles sans reçu le programme remboursera 75 % de la valeur dépréciée déterminée); ou
  - Le coût de réparation ou de remplacement de l'article.
4. *Vous* devez prendre toutes les mesures raisonnables pour protéger et/ou récupérer vos *bagages*.
5. *Vous* devez soumettre les reçus de vos *bagages* évalués à 500 \$ ou plus.
6. Si un article est endommagé et que *nous vous* versons une indemnité au titre 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. Les animaux;
2. Les automobiles et l'équipement, les motocyclettes, les scooters, les cyclomoteurs et les moteurs;
3. Les bicyclettes, les skis, les planches à neige (sauf lorsque ces articles sont enregistrés auprès d'un transporteur public);
4. Les avions, les bateaux ou tout autre véhicule ou moyen de transport;
5. Les lunettes, les lunettes de soleil, les verres de contact, les appareils auditifs, les prothèses dentaires et les membres artificiels;
6. Les billets, les clés, l'argent, les titres, les lingots, les timbres, les cartes de crédit, les documents (de voyage ou autre) et les actes notariés;
7. Les biens expédiés à titre de marchandises ou expédiés avant *votre date de départ*.
8. Les carpettes ou tapis de tout genre;
9. Les denrées périssables, les médicaments, les parfums, les produits de beauté et les produits consommables;
10. Les *bagages* ou effets personnels qui sont non accompagnés ou sans surveillance dans un endroit public.
11. Les biens utilisés pour le commerce, les affaires ou la production de revenus;
12. Les antiquités ou les objets de collection;
13. La perte *accidentelle*, le vol ou les dommages aux *bagages* ou aux effets personnels qui sont sans surveillance, sans garantie et laissés dans *votre* hébergement ou dans le véhicule dans lequel *vous* voyagez restés ouverts;
14. Les 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 restrictions, conditions et exclusions générales.

### Couverture bagages manquants du fait de votre correspondance

Si vos bagages personnels manquent au moment du départ de *votre* croisière parce qu'ils sont en retard ou ont été envoyés à une mauvaise destination par le *transporteur public* que *vous* avez utilisé, *nous* vous rembourserons jusqu'à concurrence de 500 \$ pour acheter des *articles essentiels*.

### CONDITIONS, LIMITES ET EXCLUSIONS

1. Une preuve du retard du *transporteur public* ou du navire de croisière par lequel *vous* êtes arrivé et les reçus correspondant aux achats d'*articles essentiels* doivent accompagner toute demande de remboursement.
2. Le coût des *articles essentiels* achetés en vertu de cette couverture réduira le montant maximum

payable en vertu de la couverture bagage, s'il est ensuite avéré que vos *bagages* ont été perdus, volés ou endommagés.

3. Cette garantie ne s'applique pas pour les *bagages* qui ont été renvoyés à *votre point de départ*.

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

#### BÉNÉFICES COUVERTS

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.*

## 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 une *urgence* alors que *vous* êtes en route vers votre navire ou depuis votre navire de croisière ou alors que *vous* êtes à terre dans un port d'escale, *vous* devez communiquer avec *Allianz Global Assistance* au numéro du service d'assistance en voyage 24/24. Les coordonnateurs d'*Allianz Global Assistance* feront tout en leur pouvoir pour *vous* diriger vers un *médecin*, un dentiste, un *hôpital*, un établissement médical local ou toute autre ressource appropriée. *Allianz Global Assistance* n'est pas responsable de la qualité ou des résultats des services médicaux ou légaux fournis par les praticiens indépendants ainsi référés,

### Consultation médicale et suivi des soins médicaux

Si *vous* êtes hospitalisé, le personnel médical d'*Allianz Global Assistance* demeurera en contact avec *vous* et

*vous* 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 *vous* votre médecin personnel et *vous* votre famille à la maison, s'il y a lieu.

## 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 *vous* votre retour à *vous* 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 *vous* votre retour à *vous* votre province de résidence.

*Nous* coordonnerons et défrayerons les services et les frais suivants pour *vous* votre transport jusqu'à *vous* 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 *vous* 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 *vous* 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 indemnité 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 indemnité 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*.

### CONDITIONS ET LIMITES

1. Vous 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. Autrement, une personne (*membre de la famille*, ami, *hôpital* ou le personnel du bureau du *médecin*, etc.) peut nous téléphoner pour vous.
2. 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.

3. 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'effet* 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'effet* (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; ou
- une  *maladie que vous* avez contractée 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.

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 condition préexistante.

## Service d'assistance en cas d'urgence en voyage

### ASSISTANCE POUR LE REMPLACEMENT DES DOCUMENTS ET DES BILLETS DE VOYAGE

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 3 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 indemnités 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) 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 *vos* demande d'indemnisation dans le cadre de la période plus longue prévue par la loi. Pour que *vos* demande d'indemnisation soit admissible, *vous* devez fournir tous les documents dont *nous* avons besoin pour appuyer *vos* demande d'indemnisation.
5. Tout défaut de fournir un formulaire de règlement ou de fournir les preuves de sinistre n'invalide pas la demande s'il est démontré qu'il n'était pas raisonnablement possible de fournir un formulaire de demande de règlement ou de fournir des preuves dans les délais prescrits et si le formulaire de preuve est donné ou fourni dès que possible et en aucun cas plus d'un an à compter de la date de l'événement pour lequel une demande d'indemnisation est présentée.
6. Si *vous* êtes couvert en vertu d'une autre *police* d'assurance émis par *nous* et qui fournit une couverture identique ou similaire, *nous* ajusterons *vos* demande en appliquant les conditions générales de la couverture qui *vous* est la plus favorable. Le montant que *nous* payons ne dépassera pas *vos* perte monétaire totale.
7. Toute fraude ou tentative de fraude de *vos* part, ou toute réticence ou fausse déclaration de *vos* 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 *vos* couverture.
8. *Vous* devez *nous* rembourser tout montant payé ou autorisé pour paiement en *vos* nom, si *nous* établissons que ce montant n'est pas payable au titre de la présente assurance.
9. 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.
10. *Votre* âge correspond à l'âge que *vous* aviez le jour où *vous* avez présenté *vos* proposition d'assurance.
11. 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.
12. *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.
13. Toutes les indemnités 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 indemnités 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 indemnités qui *vous* sont payées par tous les assureurs ne peut dépasser *vos* pertes totales réelles.
14. 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.

15. Si une perte couverte est directement ou indirectement le résultat d'un *acte de terrorisme*, le paiement de cette dernière est assujéti aux modalités et aux conditions suivantes :

- *Les indemnités pour l'annulation et l'interruption de voyage* seront versées jusqu'à concurrence de 100 % de la somme assurée. Les indemnités payables pour l'annulation ou l'interruption d'un voyage seront directement réduites de la valeur de toute autre indemnité de remplacement ou d'options de voyage offerte par les compagnies aériennes, les voyagistes, les prestataires de voyages ou de croisières comme remplacement, même si vous les refusez et qu'ils ne sont pas utilisés.
- Toutes les autres indemnités 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 réparti proportionnellement à tous les demandeurs admissibles. Le montant versé n'excédera pas 20 000 000 \$ dans l'ensemble.

#### EXCLUSION RELATIVE À UNE CONDITION PRÉEXISTANTE

**Si vous êtes âgé de 64 ans ou moins, lorsque vous souscrivez cette assurance, les exclusions de conditions préexistantes suivantes s'appliquent :**

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 65 ans et 74 ans inclusivement, lorsque vous souscrivez cette assurance, les exclusions de conditions préexistantes suivantes s'appliquent :**

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 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 (quel que soit *votre état mental*);
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 émotionnels 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 services militaires, les désordres civils ou l'agitation civile, le *terrorisme* ou l'acte de terrorisme (sauf ce qui est prévu par l'assurance);
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. Tout acte illégal commis par *vous*, *votre famille* ou vos *compagnons de voyage*, que ces personnes soient assurées ou non;
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. Les interdictions ou les règlements édictés par tout gouvernement qui affectent *votre voyage*;
16. Chirurgie esthétique ou toute autre chirurgie électorive;
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

**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 indemnités 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.

### Renseignements requis pour remplir une demande de règlement

Comme condition au paiement des indemnités 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 :

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. 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, Interruption et Croisière manquée en raison d'une correspondance.**

Les documents suivants sont requis :

1. Tout document approprié qui explique officiellement la raison de l'annulation ou de l'interruption de *votre voyage* et une preuve que vous avez manqué votre croisière en raison d'une correspondance. 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* ou que vous avez manqué votre croisière en raison d'une correspondance.
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 concernant le retard de voyage**

Exigences générales en matière de document et :

1. Preuve écrite du transporteur public attestant que votre voyage a été retardé de plus de 6 heures par rapport à sa date de départ prévue.

### **Demandes concernant l'assurance de bagages**

Exigences générales en matière de document et :

1. L'original de la détermination du transporteur public si applicable.
2. Le rapport de police original ou autre rapport des autorités locales.
3. Reçus originaux et liste des articles perdus, volés ou endommagés.
4. Un état des pertes indiquant le montant, la date, l'heure et la cause de la perte.

### **Demandes concernant des bagages manquants liés à votre correspondance**

Exigences générales en matière de document et :

1. Preuve de retard des bagages enregistrés par le transporteur public accompagnée des reçus d'achats.
2. Documentation des remboursements reçus par le prestataire de voyage ou le transporteur public.

### **Demandes 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*.

### **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](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)