

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

PARLONS ASSURANCE !

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

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

Nom du produit d'assurance : ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE



LIBERTÉ DE CHOISIR

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

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

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



COMMENT CHOISIR

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



RÉMUNÉRATION DU DISTRIBUTEUR

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

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



DROIT D'ANNULER

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

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

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

Espace réservé à l'assureur :

SOMMAIRE DU PRODUIT ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE

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

RÉSIDENTS DU QUÉBEC

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

Autorité des marchés financiers

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

INTRODUCTION

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

Vous trouverez la police d'assurance au

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



VOTRE DROIT D'EXAMEN

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

DESCRIPTION DU PRODUIT

Le régime Annulation et interruption de voyage offre aux résidents canadiens une protection quand ils voyagent partout dans le monde, mais à l'extérieur de leur province ou territoire de résidence.

La protection commence à la date d'entrée en vigueur et prend fin à la date d'expiration. Ces dates sont définies au moment de la souscription et apparaissent sur la page des déclarations que vous recevrez lorsque vous achèterez votre police.

SOMMAIRE DE LA COUVERTURE

Prestation	Montant d'assurance maximum (en \$ CA)
Annulation et interruption de voyage	Jusqu'à 10 000 \$ par personne
Retard du voyage	150 \$ par jour/2 jours maximum



AVIS

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

ÊTES-VOUS ADMISSIBLE À CETTE ASSURANCE? (ADMISSIBILITÉ)

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

- être un citoyen canadien ou un résident permanent du Canada;
- avoir vu votre proposition d'assurance être acceptée et avoir payé la prime en totalité dans les 5 jours suivant vos réservations de voyage;
- ne pas voyager plus longtemps que la limite permise par votre régime public d'assurance maladie en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence.

ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE

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

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

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

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

Limites



SI VOUS DEVEZ ANNULER OU INTERROMPRE VOTRE VOYAGE

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

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

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

RETARD DE VOYAGE

Un retard de voyage survient lorsque votre voyage est retardé de plus de 6 heures par rapport à l'heure de départ prévue en raison d'un motif couvert. L'assurance couvre les frais additionnels d'hébergement, de repas et de déplacement, à concurrence de 150 \$ par personne, par jour, pour un maximum de 2 jours. Vous avez droit à cette prestation une seule fois par voyage.

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

Consultez la rubrique Retard de voyage de la police d'assurance pour plus de renseignements.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

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

1. Exclusions relatives à une affection préexistante (applicables à l'annulation et l'interruption de voyage)

69 ans ou moins : tout problème médical, y compris une affection cardiaque ou pulmonaire, qui n'était pas stable dans les 90 jours précédant la date d'effet de votre assurance.

De 70 à 79 ans : tout problème médical, y compris une affection cardiaque ou pulmonaire, qui n'était pas stable dans les 180 jours précédant la date d'effet de votre assurance.

80 ans et plus : tout problème médical associé à :

- vos affections cardiovasculaires (problèmes cardiaques)
- vos affections cérébrovasculaires (AVC ou AIT)
- vos affections respiratoires (problèmes pulmonaires)
- vos troubles gastrointestinaux
- votre cancer.

Tout problème médical préexistant pour laquelle vous aviez des symptômes, ou pour lequel vous aviez reçu un diagnostic, aviez été traité ou aviez subi des examens pendant les 180 jours précédant votre départ en voyage.

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

CONDITIONS GÉNÉRALES ET LIMITATIONS

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

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

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

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

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

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

RENSEIGNEMENTS ADDITIONNELS

Prolongation d'office de l'assurance

L'assurance est automatiquement prolongée si :

1. la totalité de votre voyage se déroule pendant la période de couverture indiquée sur votre Page des déclarations; et
2. votre retour est retardé pour des raisons imprévisibles indépendantes de votre volonté, y compris lorsque vous ou votre compagnon de voyage êtes admis à l'hôpital à titre de patient hospitalisé ou éprouvez un problème médical.

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

- votre arrivée dans votre province ou territoire de résidence ou à la destination de retour (selon votre itinéraire de voyage).
- 5 jours après la date prévue pour votre retour.
- 72 heures à partir du moment où vous sortez de l'hôpital.

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

Et si vous décidez de voyager plus longtemps?

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

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

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

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

Remboursements

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

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

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

Communiquez avec Allianz Global Assistance pour demander un remboursement.

COMMENT DÉPOSER UNE PLAINTE

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

1. Communiquer avec Allianz Global Assistance

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

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

2. Communiquer avec l'ombudsman

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

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

3. Recours à une expertise externe

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

Service de conciliation en assurance de dommages (SCAD)
Téléphone : 1 877 225-0446
Site Web : www.scadcanada.org

RÉSIDENTS DU QUÉBEC

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

Autorité des marchés financiers (AMF)
Téléphone : 1 877 525-0337
Courriel : renseignement-consommateur@lautorite.qc.ca

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

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

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

Annulation et interruption de voyage

Les prestations de l'assurance annulation et interruption de voyage sont payables si *votre voyage* est annulé, interrompu ou retardé en raison d'un motif couvert.

Prestations par assuré	Prestations maximales
Annulation de voyage	Jusqu'à 10 000 \$ CA
Interruption de voyage	Jusqu'à 10 000 \$ CA
Retard de voyage	150 \$ CA par jour, pour un maximum 2 jours
Assistance en cas d'urgence en voyage 24/24	Compris

Il n'y a aucune limite d'âge pour cette assurance.

Ce régime offre de l'assurance pour la durée de *votre voyage* , à concurrence du nombre maximum de jours permis par *votre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux* en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence. *Votre date de départ* et *votre 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

Ce produit est souscrit exclusivement auprès de la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS (ci-après « *assureur* », « *nous* », « *notre* », « *nos* »), l'une des sociétés du Groupe Co-operators, et est administré par Allianz Global Assistance. Allianz Global Assistance est une 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 sur la page des déclarations (ci-après « *vous* », « *votre* », « *vos* »).

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 sur *votre* page des déclarations.

La présente *police* et *votre* page des déclarations décrivent *votre* assurance et les modalités et les conditions, qui peuvent limiter les prestations et les sommes qui *vous* sont payables. Veuillez lire attentivement la *police* pour bien comprendre les modalités de toutes les assurances pour lesquelles *vous* avez payé une prime. Veuillez apporter le présent document et *votre* page des déclarations avec *vous* ainsi que *votre* confirmation de réception au cours de *votre* voyage.

La présente *police* contient une clause supprimant ou restreignant le droit de la personne assurée à désigner les individus à qui le montant d'assurance est payable ou ceux qui peuvent en bénéficier.

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* ou des symptômes qui étaient présents avant *votre* départ.

PRIÈRE DE LIRE ATTENTIVEMENT VOTRE POLICE D'ASSURANCE AVANT DE VOYAGER.

SI VOUS DEVEZ RECEVOIR DE L'ASSISTANCE D'URGENCE PENDANT VOTRE VOYAGE, VEUILLEZ COMMUNIQUER AVEC ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE EN COMPOSANT L'UN DES NUMÉROS INDIQUÉS SUR VOTRE PAGE DES DÉCLARATIONS.

Allianz Global Assistance est là pour vous aider à toute heure de la journée et tous les jours 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.

Droit d'examen

Si vous nous avisez que vous n'êtes pas entièrement satisfait du régime que vous avez souscrit dans les 10 jours suivant la date d'émission de la *police* indiquée sur votre page des déclarations, 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 réclamation.

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

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

- Annulation de voyage/interruption de voyage et retard de voyage
- Assistance en cas d'urgence en voyage de 24 heures.

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

Quels sont les risques assurés?

Cette assurance offre des prestations dans l'éventualité de l'annulation ou de l'interruption de votre voyage, ou d'un retard de votre voyage, et vous couvre dans certaines circonstances et contre certaines pertes résultant d'affections ou d'événements soudains et imprévisibles. **Ces prestations ne couvrent pas les affections ou événements qui, à la date d'achat, vous sont connus ou qui risquent de se produire.**

Nous nous réservons le droit, à notre entière discrétion, de rejeter des propositions d'assurance.

Dans la présente police, certains termes ont un sens bien précis. Ces termes définis sont ceux indiqués sur 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 **assureur**, on entend la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS.

Par **blessure**, on entend les blessures corporelles survenant pendant la *période assurée* 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 la *période assurée* 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 *prépayés*.

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 ou chimiques ou biologiques, qui engendrent la *maladie* ou entraînent la mort.

Par **crédit pour un voyage futur**, on entend tout crédit ou bon d'échange pour un *voyage* futur qui est mis à *votre* disposition de la part d'un fournisseur de services de voyage, d'un employeur, d'une autre compagnie d'assurance, d'un assureur offrant une assurance par carte de crédit ou de toute autre entité.

Par **date de départ**, on entend la date à laquelle *vous* avez prévu quitter *votre point de départ*.

Par **date d'entrée en vigueur**, on entend la date d'entrée en vigueur de *votre* couverture d'assurance, comme il est indiqué sur *votre* page des déclarations.

Par **date de retour**, on entend la date à laquelle il est prévu que *vous* reveniez à *votre point de départ*, comme il est indiqué sur *votre* page des déclarations (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 il est indiqué sur *votre* page des déclarations.

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

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

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

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

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

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

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

Par **membre de la famille**, on entend *votre 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*, *vos beaux-parents*, les *enfants* de *votre conjoint*, *vos demi-frères et demi-sœurs*, *votre belle-famille* (parents, fils, filles, frères ou sœurs, grands-parents), *vos tantes*, *oncles*, *neveux et nièces*, un tuteur légal ou un enfant en tutelle, que ces personnes voyagent ou non avec *vous*.

Par **nous, notre et nos**, on entend la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS.

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

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

Par **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 les frais payés avant *votre 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 la grossesse.

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

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

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;
- il n'y a eu aucun changement dans le *traitement* ni aucun changement dans le médicament (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; et
- 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 ou de menace correspondante, y compris un détournement d'avion, d'un individu ou d'un groupe afin d'intimider ou de terroriser tout gouvernement, groupe, association ou le public pour des raisons ou à des fins religieuses, politiques ou idéologiques, et ne comprend pas tout acte de guerre (qu'il soit déclaré ou non), acte d'ennemis étrangers ou rébellion

Par **traitement/soins**, on entend les consultations médicales, les soins 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.

Par **vous, votre, vôtre** et **vos**, on entend toute personne indiquée sur *votre* page des déclarations, conformément au régime acheté au moment où la prime d'assurance requise a été payée.

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;
- avoir vu *votre* proposition d'assurance être acceptée et avoir payé la prime en totalité dans les 5 jours suivant vos réservations de *voyage*;
- voyager au plus le nombre maximum de jours alloué pour des *voyages* à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence en vertu de *votre* régime public d'assurance maladie.

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

Comment devenir assuré?

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

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

Quand votre assurance commence-t-elle?

Votre assurance entre en vigueur à la *date d'entrée en vigueur* si :

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

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

Quand l'assurance prend-elle fin?

Votre 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 *votre date de retour* , comme il est indiqué sur *votre* page des déclarations; ou
- à *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence, sauf dans les circonstances exposées dans la rubrique « Quand *votre* assurance sera-t-elle prolongée automatiquement? ».

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

Si vos dates de voyage changent avant que vous ne quittiez *votre* province ou *votre* territoire de résidence, veuillez communiquer avec le représentant en assurance voyage auprès de qui vous avez initialement souscrit l'assurance pour modifier les dates de *votre* couverture.

Si vous décidez de souscrire une couverture additionnelle après avoir quitté *votre* lieu de résidence habituel, vous pouvez demander une prolongation de la couverture en communiquant avec le représentant en assurance voyage auprès de qui vous avez initialement souscrit l'assurance si vous :

- souscrivez une couverture additionnelle avant la *date d'expiration* ; et
- êtes en bonne santé; et
- n'avez aucune raison de demander une consultation médicale durant la nouvelle *période assurée* .

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

Si l'assurance 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 ou *votre* territoire 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 êtes admis 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 après *votre date de retour* prévue.

Pouvez-vous recevoir un remboursement?

Si vous nous avisez que vous n'êtes pas *entièrement satisfait* dans 10 jours suivant la date d'émission de cette *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 réclamation.

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

Description des prestations

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

Annulation et interruption de voyage

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

La couverture **Interruption de voyage** vous remboursera les frais couverts que vous avez engagés pour des voyages qui ont été interrompus ou retardés après votre date de départ. Le montant total versé pour l'interruption de votre voyage n'excédera pas la couverture maximale de 10 000 \$ de votre police.

MOTIFS COUVERTS

Une prestation maximale à concurrence de 10 000 \$ est fournie pour couvrir des frais (énumérés à la rubrique « Prestations assurées ») qui découlent de l'annulation ou de l'interruption de votre voyage en raison d'un des motifs couverts ci-dessous :

Problèmes médicaux et décès

Toute blessure grave ou maladie grave imprévue :

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

En ce qui concerne la prestation Annulation de voyage, un médecin doit effectuer un examen physique dans les 72 heures suivant la demande d'annulation et le médecin doit recommander par écrit que votre voyage soit annulé.

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

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

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

Grossesse et adoption

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

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

Avis du gouvernement et visas

Le gouvernement canadien émet, après que vous ayez effectué vos réservations de voyage, un avertissement aux voyageurs demandant d'éviter tout voyage non essentiel ou tout voyage vers votre destination pour une période comprenant celle prévue pour votre voyage prévu. Cela comprend les avertissements aux voyageurs qui demandent d'éviter tout voyage non essentiel, ou tout voyage, à bord d'un transporteur public.

La non-émission de votre visa de voyage ou de celui de votre compagnon de voyage pour des raisons indépendantes de votre volonté ou de celle de votre compagnon de voyage. La non-émission d'un visa de voyage en raison d'une demande 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 commis par un groupe terroriste organisé (et reconnu comme tel par le gouvernement canadien), survenant à votre destination en partie ou en totalité durant votre voyage :

- dans les 30 jours précédant votre date de départ prévue (pour les prestations d'annulation de voyage);
- pendant votre voyage (pour les prestations d'interruption de voyage).

Emploi et profession

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

Retards

Si *votre voyage* a été retardé pour l'un des motifs couverts énumérés et prévus sous la rubrique « Retard de voyage » de la présente *police* et qu'un tel retard entraîne la perte de plus de 50 % de la durée prévue *de votre voyage*.

Autres motifs couverts

Vous ou un *compagnon de voyage* :

- êtes mis en *quarantaine*; 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
- êtes directement impliqué dans un *accident* de la circulation en route vers le *point de départ* d'un voyage;
- en vertu de la prestation annulation de voyage, êtes victime d'un délit criminel de voies de fait dans les 10 jours précédant *votre date de départ*. Un délit criminel de voies de fait perpétré par *vous*, un *membre de la famille*, un *compagnon de voyage* ou un *membre de la famille* de *votre compagnon de voyage* n'est pas un motif couvert au titre de la présente assurance.
- en vertu de la prestation interruption de voyage, vous voyez refuser l'embarquement parce qu'on soupçonne que *vous* ou *votre compagnon de voyage* avez une affection médicale contagieuse (cela ne comprend pas *votre* refus ou *votre* non-respect, ou celui de *votre compagnon de voyage*, des règles et des exigences de voyage ou d'entrée à *votre* destination ou à celle de *votre compagnon de voyage*).

Prestations assurées

Annulation de voyage (avant le départ)

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

- la partie des frais de *voyage prépayés* non remboursable et non transférable à une date ultérieure, moins les remboursements et les *crédits pour un voyage futur* qui sont à *votre* disposition.
- les frais de *voyage prépayés*, 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 *votre voyage* ne l'est pas.

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

Si *votre voyage* est interrompu pour un motif couvert, *nous vous* rembourserons les montants suivants :

- la partie des frais de *voyage prépayés* non inutilisés non remboursable et non transférable à une date ultérieure, moins les remboursements et les *crédits pour un voyage futur* qui sont à *votre* disposition;
- les frais de *voyage prépayés*, 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 *votre voyage* ne l'est pas;
- les frais supplémentaires et raisonnables* pour l'hébergement, les repas et le transport, jusqu'à concurrence de 100 \$ par jour par personne, pour un maximum de 5 jours, si un *membre de la famille* en *voyage* ou un *compagnon de voyage* assuré doit demeurer dans un *hôpital* comme *patient hospitalisé*;
- les frais supplémentaires et raisonnables* requis pour retourner à *votre point de départ* 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 frais de *voyage* terrestres, aériens et maritimes non remboursables qui ont été payés dans le cadre de *votre voyage*; et
- les frais de *voyage* supplémentaires et raisonnables* pour que *vous* puissiez atteindre *votre* destination prévue si *vous* devez partir après *votre date de départ*.

* Le montant raisonnable de prestations qui vous est versé n'excédera pas le coût d'un billet d'avion en classe Économie par la route la plus directe du prochain vol disponible, moins tout remboursement qui vous a été payé.

Conditions et limites

Vous devez aviser le ou les fournisseurs de services de voyage 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 réclamation ne sera pas payable.

Exclusions

1. Vous n'êtes pas couvert pour une raison, une circonstance, un événement ou un *problème médical* qui, à la date d'entrée en vigueur, aurait pu raisonnablement vous empêcher de voyager conformément à votre réservation (ceci s'applique aux prestations d'annulation de voyage seulement).
2. Vous n'êtes pas couvert pour une raison, une circonstance, un événement ou un *problème médical* qui, avant votre date de départ, aurait pu raisonnablement nécessiter votre retour immédiat ou le report de votre retour (ceci s'applique aux prestations d'interruption de voyage seulement).
3. Vous n'êtes pas couvert pour le *problème médical* ou le décès d'une personne souffrante lorsque le but du voyage était de rendre visite à cette personne ou de vous en occuper.

Les assurances annulation et interruption de voyage sont également assujetties aux conditions générales, aux dispositions générales et aux exclusions générales, y compris l'exclusion relative à une affection préexistante.

Retard de voyage

Motifs couverts et prestations

Si votre voyage est retardé de plus de 6 heures par rapport à l'heure de départ prévue, nous vous remboursons les frais supplémentaires et raisonnables engagés, et cela à une seule reprise pour un même voyage, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour par personne et un total de 2 jours pour couvrir les dépenses supplémentaires raisonnables d'hébergement, de repas et de déplacement.

Les motifs couverts par la prestation retard de voyage sont les suivants :

- 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.

Conditions, limites et exclusions

1. Les frais de voyage prépayés ne sont pas couverts, sauf avis contraire et comme spécifié sous la rubrique « Annulation et 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 de voyage est également assujettie aux conditions générales, aux dispositions générales et aux exclusions générales.

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

Assistance d'urgence

Si vous avez des problèmes médicaux ou une urgence, vous devez communiquer avec le service d'assistance en cas d'urgence d'Allianz Global Assistance ouvert en tout temps. 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 un conseiller juridique. 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.

Assistance médicale

Si *vous* avez besoin d'un *traitement* médical au cours de *votre voyage*, *nous vous* référerons à un *médecin*, à un dentiste, à un *hôpital*, à un établissement de soins ou à une autre ressource appropriée, dans la mesure du possible.

Consultation médicale et suivi des soins médicaux

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

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 des fonds 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 de joindre le tiers demandé à au moins trois reprises en 24 heures, 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.

Exclusion relative à une affection préexistante (applicable à l'assurance annulation et interruption de voyage)

L'exclusion relative à des affections préexistantes suivante s'applique si *vous* êtes âgé de 69 ans ou moins lorsque *vous* souscrivez cette assurance.

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, à tout moment dans les 90 jours précédant la *date d'entrée en vigueur* de *votre* assurance, *votre problème médical* ou l'affection connexe n'était pas *stable*.
2. *Votre* problème cardiaque si, à tout moment dans les 90 jours précédant *votre* départ en *voyage* :
 - *votre* problème cardiaque quelconque n'était pas *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, à tout moment dans les 90 jours précédant *votre* départ en *voyage* :
 - *votre* problème pulmonaire quelconque n'était pas *stable*; ou
 - *vous* avez reçu une oxygénothérapie à domicile ou avez dû prendre des stéroïdes oraux (prednisone ou prednisolone) pour un problème pulmonaire quelconque.
4. Tout *problème médical* pour lequel des examens ou *traitements* éventuels étaient prévus avant la *date d'entrée en vigueur* (autre qu'un examen de routine).

L'exclusion relative à des affections préexistantes suivante s'applique si vous êtes âgé de 70 ans à 79 ans inclusivement lorsque vous souscrivez cette assurance.

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, à tout moment dans les 180 jours précédant la *date d'entrée en vigueur* de votre assurance, *votre problème médical* ou l'affection connexe n'était pas *stable*.
2. *Votre problème cardiaque* si, à tout moment dans les 180 jours précédant *votre départ en voyage* :
 - *votre problème cardiaque* quelconque n'était pas *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, à tout moment dans les 180 jours précédant *votre départ en voyage* :
 - *votre problème pulmonaire* quelconque n'était pas *stable*; ou
 - *vous avez reçu* une oxygénothérapie à domicile ou avez dû prendre des stéroïdes oraux (prednisone ou prednisolone) pour un problème pulmonaire quelconque.
4. Tout *problème médical* pour lequel des examens ou *traitements* éventuels étaient prévus avant la *date d'entrée en vigueur* (autre qu'un examen de routine).

L'exclusion relative à des affections préexistantes suivante s'applique si vous êtes âgé de 80 ans et plus lorsque vous souscrivez cette assurance.

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

1. Tout *problème médical* préexistant qui se rattache directement ou indirectement à vos problèmes cardiovasculaires, cérébrovasculaires (AVC ou AIT), des problèmes respiratoires, gastro-intestinaux ou un cancer.
2. Tout *problème médical* préexistant pour laquelle *vous aviez* des symptômes, ou pour lequel *vous aviez* reçu un diagnostic, aviez été traité ou aviez subi des examens pendant les 180 jours précédant *votre départ en voyage*.
3. Tout *problème médical* pour lequel une investigation ou un *traitement* ultérieur était prévu avant la *date d'entrée en vigueur*.

Exclusions générales

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

1. L'automutilation volontaire, le suicide ou la tentative de suicide;
2. 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 sauf comme prévu expressément aux garanties de l'assurance annulation et interruption de voyage sous la rubrique « Grossesse et adoption »;
3. Les troubles psychologiques, nerveux ou affectifs ne nécessitant pas une hospitalisation immédiate;
4. La surconsommation de tout médicament ou la dérogation à une thérapie ou à un *traitement* ordonné par un *médecin*;
5. Toute *blessure* ou *accident* qui survient alors que *vous* êtes sous l'influence de drogues illicites ou de l'alcool (soit une concentration d'alcool dans le sang supérieure à 80 milligrammes d'alcool pour 100 millilitres de sang), ou que vos facultés sont visiblement affaiblies en raison de la consommation d'alcool ou de drogues illicites ou toute maladie chronique ou hospitalisation relative à, ou aggravée par, la consommation régulière d'alcool ou de drogues illicites;
6. Une guerre (déclarée ou non), les actes d'hostilité, les devoirs militaires, les désordres civils ou l'agitation civile, le *terrorisme* ou un *acte de terrorisme*;
7. Les sports amateurs ou *professionnels* ou d'autres activités d'athlétisme qui sont organisées 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. Fuite, pollution ou *contamination*;
11. La *contamination* chimique ou biologique;
12. Une *épidémie* ou une *pandémie*, sauf comme il est expressément mentionné sous la rubrique Motifs couverts;
13. L'effondrement financier ou faute de tout prestataire de transport, circuit ou hébergement ou tout autre prestataire de services;
14. Tout acte illégal commis par *vous*, *votre famille* ou *vos compagnons de voyage*, que ces personnes soient assurées ou non;
15. Les interdictions ou les règlements édictés par tout gouvernement qui affectent *votre voyage*.
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. *Votre voyage* dans un pays, une région ou une ville pour lequel le gouvernement canadien a émis un avis écrit, avant *votre date de départ*, demandant :
 - d'éviter tout voyage, ou
 - d'éviter tout voyage non essentiel, dans ce pays, cette région ou cette ville, et que *votre* réclamation découle de la raison ayant motivé la publication de l'avis ou y est liée;

Cela comprend les avis écrits demandant d'éviter tout voyage non essentiel, ou tout voyage, à bord d'un *transporteur public*.
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.
22. Cyberrisque

Cyberrisque désigne toute perte, tout dommage, toute responsabilité, toute réclamation, tout coût ou toute dépense de quelque nature que ce soit, causé directement ou indirectement par l'une ou l'autre des situations suivantes :

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

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

Présentation de la réclamation

Portail de réclamations

Pour un traitement plus efficace des réclamations, les réclamations concernant des frais remboursables peuvent être soumises par le biais du portail de réclamations sécurisé d'*Allianz Global Assistance* au www.allianzassistanceclaims.ca.

IMPORTANT

Avis de sinistre

Les réclamations doivent être signalées dès que possible, dans les 30 jours suivant la date de l'incident, et en aucun cas plus d'un (1) an après la date de l'incident.

Preuve de sinistre

- Une preuve écrite du sinistre doit être soumise dès que possible, dans les 90 jours suivant la date de l'incident, et en aucun cas plus d'un (1) an après la date de l'incident.
- Toutes les réclamations admissibles doivent être appuyées par des reçus originaux émis par des organisations commerciales et de la documentation médicale au sujet de *vos* traitement. *Allianz Global Assistance* pourrait exiger ou demander d'autres documents.
- *Vous* serez responsable des frais pour obtenir de la documentation ou des rapports requis.
- Des renseignements incomplets lors de la soumission de *vos* réclamation entraîneront des retards.

Conditions générales

Cession

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

Paiement des prestations

Sauf indication contraire, les dispositions de la présente *police* s'appliquent à *vous* pendant un voyage. *Vous* avez droit aux prestations d'une seule police pendant un voyage.

Si *vous* êtes couvert simultanément en vertu de plus qu'une *police* établie par l'*assureur* et administrée par *Allianz Global Assistance*, les prestations ne seront versées qu'au titre d'une seule police, soit celle qui offre le montant d'assurance le plus élevé.

Les prestations ne peuvent être supérieures au montant d'assurance choisi pour chaque régime, selon la prime payée et acceptée par *Allianz Global Assistance* au moment de la proposition, comme indiqué sur *vos* page des déclarations.

Les prestations excluent le paiement d'intérêts.

Les prestations payables par suite de *vos* décès seront versées à *vos* succession.

Conformité à la loi

Toute disposition de la police en conflit avec une loi à laquelle la présente *police* est assujettie est réputée par la présente être modifiée pour s'y conformer.

Coordination des prestations

Les garanties contenues dans la présente *police* sont en excédent de celles des autres polices que *vous* détenez actuellement, ou celles qui *vous* sont accessibles.

Ces autres polices comprennent, sans s'y limiter :

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

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

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

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

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

Devise

Toutes les sommes mentionnées dans la présente *police*, y compris les primes, sont exprimées en dollars canadiens.

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

Conditions générales

Les conditions de la *police* peuvent être modifiées, sans préavis, à chaque nouvelle *police* souscrite, afin de refléter la situation réelle du marché.

Loi applicable

La présente *police* est régie par les lois de la province ou du territoire canadien où vous résidez habituellement.

Langue

Les parties demandent que la présente *police* ainsi que toute documentation pertinente soient rédigées en français.

Limite de garantie

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

Prescription

Toute action en justice ou procédure judiciaire intentée contre un assureur pour percevoir des sommes dues en vertu du contrat est strictement interdite, à moins qu'elle ne soit intentée à l'intérieur du délai prescrit dans l'*Insurance Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Ontario), *The Limitations Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de la Saskatchewan) ou dans toute autre loi applicable. Pour les recours et poursuites régis par les lois du Québec, le délai de prescription est énoncé dans le *Code civil du Québec*.

Déclaration trompeuse ou non-divulgateion

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

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

Primes

La prime est exigible et payable en totalité au moment de la proposition. Elle est établie au taux courant en fonction de votre âge à la date d'entrée en vigueur de la présente *police* indiquée sur votre page des déclarations.

Droit au remboursement (Subrogation)

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

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

Vos obligations aux termes de la présente disposition de la *police* ne sauraient limiter de quelque manière que ce soit le droit

de l'*assureur* de présenter un recours par subrogation en *votre* nom contre le tiers. Si l'*assureur* choisit de se prévaloir d'un tel droit, *vous* acceptez de lui apporter *votre* entière collaboration.

Sanctions

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

Heure

L'assurance arrive à échéance à l'heure dite dans le fuseau horaire de l'endroit où *vous* résidiez au moment de la proposition.

Dispositions générales

Contrat

Le contrat d'assurance est composé de la proposition, du questionnaire médical rempli (le cas échéant), de la page des déclarations, de la présente *police*, de tout document joint à la présente *police* lors de l'émission et de toute modification à la *police* dont ont convenu par écrit les parties après l'émission de celle-ci. Chaque *police* ou période d'assurance constitue un contrat distinct.

Renonciation

L'*assureur* ne sera pas réputé avoir renoncé, en totalité ou en partie, à une modalité du présent contrat, à moins que cette renonciation soit clairement exprimée par écrit et signée par l'*assureur*.

Copie de la proposition

Sur demande, l'*assureur* *vous* remettra ou remettra à un demandeur aux termes du contrat, une copie de la proposition.

Faits importants

Aucune déclaration faite par *vous* ou par une personne assurée au moment du dépôt de la proposition ne sera utilisée à des fins de défense contre une réclamation aux termes du contrat ni pour annuler celui-ci, à moins que cette déclaration soit contenue dans la proposition ou toute autre déclaration ou réponse écrite qui a été fournie en tant que preuve d'assurabilité.

Résiliation

Vous pouvez, en tout temps, demander à ce que le présent contrat soit résilié, et l'*assureur* devra, dès qu'il sera possible après que *vous* avez fait la demande, rembourser le montant de la prime que *vous* avez réellement payée et qui excède la prime à courte échéance, laquelle est calculée à compter de la date de la proposition en fonction du tableau utilisé par l'*assureur* au moment de la résiliation.

Avis et preuve de sinistre

Vous ou l'auteur de la réclamation, s'il ne s'agit pas de *vous*, serez responsable de transmettre à *Allianz Global Assistance* les éléments suivants :

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

Si *vous* ne fournissez pas les documents à l'appui, *votre* demande ne sera pas réglée.

Omission de transmettre un avis et une preuve de sinistre

L'omission de transmettre un avis et une preuve de sinistre dans les délais prescrits n'invalide pas la demande si :

- a) l'avis ou la preuve de sinistre est donné ou fourni dès qu'il est raisonnablement possible, et en aucun cas plus tard que le délai de prescription énoncé dans la *Loi sur la prescription des actions* après la date à laquelle l'*accident* est survenu ou la date à laquelle la réclamation est soumise par suite d'une *maladie* ou d'un handicap s'il est prouvé qu'il n'était pas raisonnablement possible de donner un avis ou de transmettre une preuve dans les délais prescrits, ou
- b) dans le cas de *votre* décès, si une déclaration de décès présumé est requise, l'avis ou la preuve ne doit en aucun cas être donné plus tard que le délai de prescription énoncé dans la *Loi sur la prescription des actions* après la date à laquelle un tribunal a fait la déclaration.

Formulaires pour soumettre les avis et les preuves de sinistre fournis par l'assureur

Les formulaires de réclamation peuvent être obtenus sur demande auprès du Service des demandes de règlement d'*Allianz Global Assistance*, qui vous les fournira au plus tard 15 jours après réception de l'avis de sinistre.

Droit d'interrogation

L'auteur d'une réclamation consent à donner à l'*assureur* l'occasion de vous interroger aussi souvent qu'il peut être raisonnable de le faire pendant le traitement de la demande. Si vous décédez, l'*assureur* peut demander une autopsie, à la condition que les lois du territoire en cause le permettent. L'*assureur* assumera les coûts d'un examen ou d'une autopsie et fournira à l'assuré ou au représentant de l'assuré des copies des rapports de tout examen ou de toute autopsie.

Sommes payables

Toutes les sommes payables aux termes du présent contrat seront payées par l'*assureur* dans les 60 jours après que l'*assureur* a reçu une preuve de sinistre.

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

Nous conservons les renseignements personnels concernant le titulaire de certificat ou de police, les assurés et les prestataires dans les dossiers respectifs que nous leur attribuons et que nous conservons dans les bureaux d'*Allianz Global Assistance*. Dans certains cas, nous pouvons également communiquer ou transmettre des renseignements à des

fournisseurs de soins de santé ou d'autres fournisseurs de services situés en dehors du Canada. Par conséquent, les renseignements personnels peuvent être accessibles aux instances réglementaires, conformément à la législation de ces autres juridictions. Pour plus de détails et pour consulter par écrit nos politiques et procédures en ce qui concerne les fournisseurs de services situés en dehors du Canada, veuillez communiquer avec le Responsable de la confidentialité à privacy@allianz-assistance.ca.

Nous conserverons les renseignements personnels que nous recueillons pour une période de temps déterminée et selon un mode d'entreposage conforme aux exigences légales ainsi que les besoins internes de notre entreprise. Les renseignements personnels seront détruits de façon sécuritaire après l'expiration de la période de conservation appropriée.

Les individus ont le droit de demander, de consulter ou de corriger les renseignements que nous possédons sur eux dans nos dossiers; pour ce faire, il leur suffit de communiquer avec le Responsable de la confidentialité par courriel à privacy@allianz-assistance.ca ou par écrit à l'adresse suivante :

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

Pour obtenir un exemplaire complet de *notre* politique sur la confidentialité, rendez-vous au 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* à l'un ou l'autre des numéros de téléphone figurant sur *votre* page des déclarations ou par courriel à questions@allianz-assistance.ca.

L'assurance est administrée par :

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

L'assurance est souscrite auprès de :

Compagnie d'Assurance Générale CUMIS
C. P. 5065, 151 North Service Road
Burlington (Ontario) L7R 4C2

Échantillon

LA LOI SUR LA DISTRIBUTION DE PRODUITS ET SERVICES FINANCIERS VOUS DONNE DES DROITS IMPORTANTS.

La Loi vous permet de mettre fin au contrat d'assurance, **sans pénalité**, dans les 10 jours suivant la date de la signature du contrat d'assurance. L'assureur peut toutefois vous accorder un délai plus long.

Pour mettre fin au contrat, vous devez donner à l'assureur, à l'intérieur de ce délai, un avis par poste recommandée ou par tout autre moyen vous permettant de recevoir un accusé de réception.

Malgré l'annulation du contrat d'assurance, le premier contrat conclu demeurera en vigueur. Attention, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui vous ont été consenties en raison de cette assurance; informez-vous auprès du distributeur ou consultez votre contrat.

Après l'expiration du délai applicable, vous avez la faculté d'annuler le contrat d'assurance en tout temps, mais des pénalités pourraient s'appliquer.

Pour de plus amples informations, communiquez avec l'Autorité des marchés financiers au 1-877-525-0337 ou visitez le www.lautorite.qc.ca.

AVIS DE RÉSOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

À :

_____ (nom de l'assureur)

_____ (adresse de l'assureur)

Date: _____ (date d'envoi de cet avis)

En vertu de l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, j'annule le contrat d'assurance no: _____ (numéro du contrat s'il est indiqué)

conclu le: _____ (date de la signature du contrat)

à: _____ (lieu de la signature du contrat)

_____ (nom du client)

_____ (signature du client)