

À propos des documents relatifs à votre police

Cette police est *votre* contrat d'assurance. Veuillez la lire attentivement lorsque *vous* la recevrez. Afin de confirmer la souscription de *votre* police d'assurance, *vous* recevrez une confirmation de protection. La confirmation de protection sera personnalisée. Elle soulignera les détails sur la souscription de *votre* police et *vous* sera transmise par courriel ou par la poste, selon *vos* préférences. Veuillez lire cette police attentivement lorsque *vous* la recevrez et garder ces documents en *votre* possession lorsque *vous* voyagerez.



Misez sur la quiétude avec l'assurance voyage.

Qui est là pour vous aider?

L'administrateur de cette police est Allianz Global Assistance, qui est une dénomination commerciale enregistrée d'AZGA Service Canada Inc. Allianz Global Assistance offre des services d'assistance en matière de demandes de règlements et d'assurance voyage pour le compte de la compagnie d'assurance.

La compagnie d'assurance qui souscrit cette police est la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS, l'une des sociétés du Groupe Co-operators.

Voici ce que nous vous promettons : Essai de 10 jours

Votre satisfaction est notre priorité. Si **vous** n'êtes pas entièrement satisfait de cette police, **vous** pouvez l'annuler dans les 10 jours suivant la souscription et recevoir un remboursement intégral, pourvu que **vous** ne soyez pas déjà parti en **voyage** et que **vous** n'ayez pas subi un événement qui pourrait faire en sorte que **vous** présentiez une demande de règlement.

Veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance au 1 844 310-1578 pour effectuer une annulation. Aucun remboursement ne sera accordé après ce délai de 10 jours.



Lorsque *vous* lirez *votre* police, *vous* remarquerez que certains mots sont écrits en caractères *gras et italiques*. Ces mots sont définis dans la partie appelée **Définitions** à la page 8. Par exemple, les expressions « *vous* », « *votre* » et « *vos* » désignent toute personne admissible qui est nommée dans la confirmation de protection, qui a été acceptée par Allianz Global Assistance et qui a payé la prime requise relativement à un régime d'assurance précis.



- Aux termes de l'assurance Soins médicaux d'urgence, les dépenses admissibles découlant d'une *urgence* associée à une *maladie* ou à une *blessure* survenant au cours d'un *voyage* sont remboursées, jusqu'à concurrence de 10 millions de dollars. La *maladie* ou la *blessure* causant le sinistre doivent avoir été occasionnées par des circonstances soudaines et inattendues.
- Vous serez protégé pour un nombre illimité de voyages au cours de la période assurée, et votre protection peut être assortie d'une limite de 10 ou de 30 jours par voyage. Veuillez consulter votre confirmation de protection afin de connaître la limite de jours par voyage aux termes de la protection que vous avez souscrite.

Cette police ne comprend pas la garantie Annulation et interruption de voyage.

- Cette police d'assurance voyage couvre seulement des situations, des événements et des sinistres spécifiques qui sont visés par cette police et seulement dans les conditions décrites. Certains sinistres ne sont pas couverts, et ce, même s'ils sont occasionnés par un événement soudain, imprévu ou indépendant de votre volonté. Seuls les sinistres respectant les conditions décrites dans la présente police peuvent être couverts. Par conséquent, il est important que vous lisiez votre police et que vous compreniez votre protection avant votre départ en voyage.
- Votre assurance est assujettie aux restrictions et aux exclusions qui sont expliquées dans la présente police. Par exemple, votre protection contient une exclusion concernant les états de santé préexistants qui s'applique à des états

de santé ou des signes ou symptômes médicaux qui existaient à la date de votre départ ou à la date d'entrée en vigueur ou avant celles-ci. Veuillez vérifier l'effet de ces exclusions sur votre protection et leur lien avec la date de votre départ, la date de la souscription et la date d'entrée en vigueur.

Qui est là pour vous aider?

Si *vous* avez des questions ou des préoccupations ou si *vos* plans de voyage sont changés, veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance en tout temps aux coordonnées suivantes :

Sans frais : 1 844 310-1578 À frais virés : 1 519 514-0355



Si une *urgence* médicale survient pendant *votre voyage*, *vous* ou toute personne agissant pour *votre* compte doit en aviser Allianz Global Assistance dans les 24 heures suivant l'admission à l'*hôpital* et avant qu'une chirurgie ne soit pratiquée. Si *vous* appelez avant de chercher à obtenir un *traitement*, Allianz Global Assistance sera en mesure de *vous* aiguiller vers un fournisseur de soins de santé à proximité et tentera d'établir une facturation pour *votre* compte.

Pour présenter une demande de règlement au titre de la présente police, *vous* devez envoyer à Allianz Global Assistance une demande de règlement dûment remplie et y joindre l'original de toutes les factures et des reçus d'établissements commerciaux. Veuillez remplir la demande avec soin, puisque tout renseignement manquant pourrait retarder le traitement de *votre* demande de règlement. Pour plus de détails, veuillez consulter la rubrique « Demandes de règlement » à la page 14.

Assistance en cas d'urgence d'Allianz Global Assistance 24 heures sur 24, sept jours sur sept

Sans frais depuis le Canada et les États-Unis : 1 844 310-1578

Si les numéros sans frais ne fonctionnent pas, composez à frais virés le : 1 519 514-0355.

(L'aide du téléphoniste international est nécessaire. Veuillez *vous* renseigner sur la manière d'appeler à frais virés au Canada depuis *votre* destination avant *votre* départ.)



Vous pouvez compter sur Allianz Global Assistance 24 heures sur 24, sept jours sur sept.

Dans des situations d'*urgence*, les services d'Allianz Global Assistance comprennent, dans la mesure du possible, ce qui suit :

 Le suivi de votre état de santé et la communication avec vous et les personnes que vous avez désignées, comme des membres de votre famille, votre médecin, votre fournisseur de services de voyage ou un consulat.

- La coordination de préparatifs de voyage, comme :
 - ~ le transport médical d'*urgence* vers l'établissement médical le plus près;
 - l'accompagnement et le transport pour ramener chez eux les *enfants à charge* ou encore d'autres *membres de votre famille* élargie ou des amis qui sont coincés pendant que *vous* êtes à l'hôpital;
 - votre retour à votre province de résidence afin que vous puissiez recevoir des soins continus dès que votre état de santé sera stable;
 - ~ le rapatriement de *votre* dépouille si *vous* décédez pendant un *voyage*.

800 000+ fournisseurs de soins de santé au sein de notre réseau

90 %+ taux de satisfaction des clients ayant présenté une demande de règlement dans les 3 dernières années



19 infirmiers autorisés + 4 médecins consultants = soins professionnels et proactifs



Allianz Global Assistance peut également *vous* aider si des urgences non médicales surviennent au cours de *votre voyage*. Les services d'assistance suivants sont pour *votre* commodité seulement, et toute dépense connexe ne sera pas couverte par cette police :

- Service de transfert de montants en espèces en cas d'urgence
 - ~ Allianz Global Assistance coordonnera le transfert de montants en espèces entre vous et votre ami, membre de votre famille, entreprise ou compagnie de carte de crédit.
- Service de messagerie en cas d'urgence
 - ~ Ce service consiste à la prise ou à la transmission de messages pour *vous*.

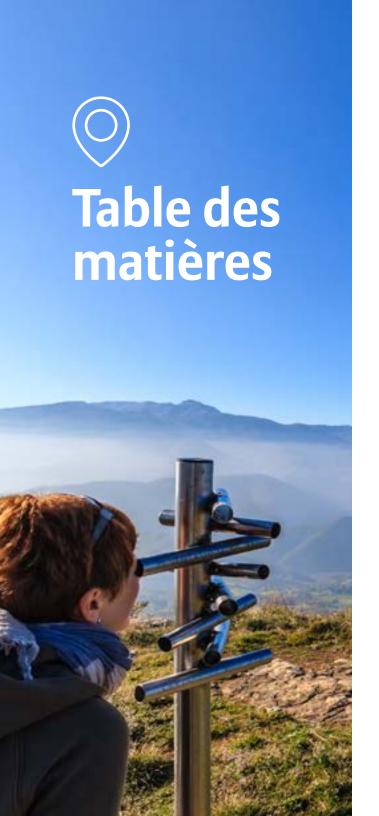
- Service de remplacement d'un billet en cas d'urgence
 - ~ Ce service consiste à *vous* aider à remplacer un billet d'avion perdu ou volé.
- Services juridiques
 - ~ Ce service *vous* aide à communiquer avec un avocat de la région ou le corps consulaire adéquat si *vous* êtes arrêté ou détenu, si *vous* êtes pris dans un accident de la route ou si *vous* avez autrement besoin d'aide juridique.
- Services de cautionnement

Ces services peuvent être coordonnés pour *vous* là où ils sont offerts.

Même si *vous* ne vous prévalez pas des prestations médicales ou du service d'assistance-voyage au cours de *votre voyage*, *vous* pouvez quand même profiter des renseignements liés au voyage offerts en téléphonant à Allianz Global Assistance.

Allianz Global Assistance est là pour *vous* procurer des renseignements sur ce qui suit :

- les passeports et les visas
- la santé et la sécurité
- les exigences en ce qui a trait à la vaccination
- la météo
- les devises
- l'emplacement des ambassades et des consulats



La présente table des matières *vous* aide à consulter aisément *votre* police et est assortie de liens rapides vers la description de chaque prestation et les sections correspondantes qui décrivent les éléments non assurés.

Avis important	1
Convention d'assurance	2
Régime de soins médicaux	3
Description de l'assurance	3
Ce qui est assuré	3
Ce qui n'est pas assuré	5
Exclusions générales	7
Définitions	8
Conditions générales	11
Dispositions générales	13
Remboursement des primes	14
Demandes de règlement	14
Avis concernant les renseignements personnels	14



Avis important

Cette police d'assurance voyage couvre seulement des situations, des événements et des sinistres spécifiques qui sont visés par cette police et seulement dans les conditions décrites. Certains sinistres ne sont pas couverts, et ce, même s'ils sont occasionnés par un événement soudain, imprévu ou indépendant de *votre* volonté. Seuls les sinistres respectant les conditions décrites dans la présente police peuvent être assurés. Par conséquent, il est important que *vous* lisiez *votre* police et que *vous* compreniez *votre* protection avant *votre* départ en *voyage*.

Votre assurance contient une exclusion visant les états de santé préexistants et s'appliquant à des états de santé ou à des signes ou symptômes médicaux qui existaient en date de votre départ ou à la date d'entrée en vigueur ou avant cellesci. Veuillez vérifier l'effet de ces exclusions sur votre protection et leur lien avec la date de votre départ, la date de la souscription et la date d'entrée en vigueur.

Vos antécédents médicaux pourraient faire l'objet d'une évaluation lors du traitement d'une demande de règlement.

Vous devez être admissible à cette assurance au moment de la souscription et à la date à laquelle vous partez en voyage. Si vous n'êtes pas admissible à l'assurance, l'assureur aura pour seule responsabilité le remboursement de toute prime payée. Les frais non payables par l'assureur vous incomberont.

La présente police prévoit une disposition éliminant ou restreignant le droit de l'assuré de désigner les personnes à qui ou au bénéfice desquelles l'indemnité d'assurance sera payée.



Convention d'assurance

En contrepartie du paiement d'une prime adéquate, l'*assureur vous* fournira l'assurance décrite dans la présente politique.

Toutes les sommes mentionnées dans la présente police, y compris les primes, sont exprimées en dollars canadiens. Le montant des prestations est établi par assuré et par *voyage*, sauf indication contraire.

Le paiement se limite aux montants d'assurance mentionnés pour chaque prestation. Certaines prestations doivent être approuvées au préalable par Allianz Global Assistance.

Êtes-vous admissible à cette assurance?

Pour être admissible à cette protection, *vous* devez, à la date à laquelle *vous* présentez une proposition d'assurance et à la *date d'entrée en vigueur* :

- a) être un *résident canadien* âgé d'au moins 15 jours et d'au plus 84 ans;
- b) avoir rempli le questionnaire médical et être déclaré admissible si vous êtes âgé entre 70 ans et 84 ans. et
- c) être assuré en vertu d'un régime public canadien d'assurance maladie pour toute la durée du *voyage*.

Limites d'âge: Si vous êtes âgé de 84 ans au moment où vous souscrivez la présente police, votre protection demeurera en vigueur même si vous atteignez l'âge de 85 ans au cours de la période assurée.

Questionnaire médical: Si vous avez rempli un questionnaire médical au moment où vous avez souscrit votre police et que votre état de santé change avant la date d'entrée en vigueur, votre admissibilité n'en sera pas touchée, mais la protection pour cet état de santé sera assujettie à votre exclusion concernant les états de santé préexistants.

Séjour prolongé à l'extérieur du Canada: Les régimes d'assurance maladie des provinces et des territoires canadiens prévoient des restrictions quant à la période au cours de laquelle une personne peut être à l'extérieur du Canada et demeurer assurée. Pour plus de détails, consultez le régime d'assurance maladie de *votre* province ou territoire.

Quand est-ce que la protection commence?

La protection commence à la date d'entrée en vigueur.

Quand est-ce que la protection prend fin?

La protection prend fin à la date d'échéance.

Si *vous* n'êtes pas en mesure de revenir chez *vous* au moment prévu, *votre* assurance sera automatiquement prolongée sans prime additionnelle dans les conditions suivantes :

- a) Retard du moyen de transport (un véhicule, un avion, un autobus, un train ou un traversier public): L'assurance est automatiquement prolongée jusqu'à concurrence de 72 heures si le moyen de transport que *vous* utilisez ou comptez utiliser à titre de passager est retardé en raison de circonstances échappant à *votre* volonté. Le retard doit survenir avant la *date d'échéance*, et la date à laquelle le moyen de transport devait arriver doit tomber avant la *date d'échéance*.
- b) Médicalement inapte aux déplacements :
 L'assurance est automatiquement
 prolongée jusqu'à concurrence de
 5 jours si une attestation médicale
 indique que vous ou votre compagnon de
 voyage êtes inapte aux déplacements en
 raison d'une maladie ou d'une blessure
 assurée survenue à la date d'échéance de
 l'assurance ou avant cette date.
- c) Hospitalisation: L'assurance est automatiquement prolongée pendant toute la durée de l'hospitalisation, plus cinq jours après la sortie de l'hôpital, afin de rentrer à la maison, si vous ou votre compagnon de voyage demeurez hospitalisé à la fin de votre voyage en raison d'une maladie ou d'une blessure assurée. L'assurance demeure en vigueur pour votre compagnon de voyage qui reste à vos côtés si sa présence est raisonnable et nécessaire, aux termes de sa police respective.

Régime de soins médicaux

Description de l'assurance

Aux termes de la présente police, l'assureur accepte de payer jusqu'à 10 millions de dollars au titre des frais inattendus qui sont raisonnables et habituels et que vous engagez au cours de votre voyage. Les prestations sont payées au titre des frais engagés relativement à des soins hospitaliers ou médicaux d'urgence immédiatement requis ou encore des autres frais remboursables engagés au cours d'un voyage qui découlent d'une maladie ou d'une blessure survenant au cours du voyage, jusqu'à concurrence des montants maximums énoncés sous la rubrique « Ce qui est assuré ».

Les prestations exigibles au titre du présent régime sont versées en excédent de celles qui sont mises à *votre* disposition ou recouvrables au titre du régime public d'assurance maladie de la province ou du territoire auquel *vous* participez, ou pourriez participer, ou de celles qui proviennent de polices ou de régimes de toute autre nature. Voir la rubrique « Coordination des prestations » sous « Conditions générales » à la page 11.

IMPORTANT

- En cas d'urgence médicale, vous ou toute personne agissant pour votre compte devez en aviser Allianz Global Assistance dans les 24 heures suivant votre admission à l'hôpital et avant qu'une chirurgie soit pratiquée.
- Si, pour une raison non valable, *vous* ne contactez pas Allianz Global Assistance, l'*assureur* ne paiera que 80 % de la demande de règlement payable. *Vous* assumerez la responsabilité de la tranche restante de 20 % de la demande de règlement, ainsi que de toute dépense qui n'est pas remboursée par l'*assureur*.

- L'assureur se réserve le droit, tel qu'il peut être raisonnablement exigé, de vous transférer, à ses propres frais, à tout hôpital ou de vous transporter vers le Canada par suite d'une urgence.
- Si vous refusez d'être transféré ou transporté alors que vous êtes déclaré médicalement apte à voyager, tous les frais qui continueront à être engagés après votre refus ne seront pas couverts, et vous serez exclusivement responsable de ces frais. L'assurance se terminera au moment de votre refus d'être transporté, et aucune protection ne vous sera offerte pour le restant de la durée du voyage.
- À moins qu'ils ne soient autrement exclus, l'assureur accepte de rembourser les coûts engagés en raison de complications d'une grossesse, y compris un accouchement précoce survenant au cours des 31 premières semaines de la grossesse. Aucun enfant né au cours d'un voyage ne sera couvert par la présente police.

Ce qui est assuré

1. Soins hospitaliers d'urgence

L'assureur accepte de payer les frais afférents à votre hospitalisation, notamment les frais liés à une chambre à un ou à deux lits, ainsi que les frais liés aux services et aux fournitures raisonnables et habituels nécessaires à vos soins d'urgence, qui sont dispensés pendant votre hospitalisation, y compris les médicaments prescrits par un médecin.

2. Soins médicaux d'urgence

L'assureur accepte de payer les services, le matériel et les *traitements* suivants lorsqu'ils sont dispensés au cours de *votre voyage* par un professionnel de la santé qui n'est pas apparenté avec *vous* par le sang ou par alliance :

- a) Les services dispensés par un *médecin*, un chirurgien, un anesthésiste ou un infirmier autorisé reconnu par la loi.
- b) Jusqu'à 10 000 \$ pour les services d'un infirmer autorisé en service privé si ces services ont été préalablement approuvés par Allianz Global Assistance.
- c) Les services des professionnels de la santé légalement autorisés suivants dans le cadre du *traitement* d'une *blessure assurée*, *jusqu'à concurrence de 600 \$ par profession* :
 - chiropraticien;
 - ostéopathe;
 - podologiste;
 - podiatre;
 - · acupuncteur;
 - physiothérapeute.
- d) Les tests de laboratoire et les radiographies exécutés au moment de l'urgence initiale, sur la recommandation d'un médecin et à des fins de diagnostic.
- e) L'utilisation d'un service ambulancier local agréé aérien, terrestre ou maritime (y compris pour un sauvetage en montagne ou en mer) ou un taxi pour se rendre à l'hôpital le plus proche, quand cela est raisonnable et nécessaire.
- f) La location de béquilles ou d'un lit d'hôpital, jusqu'à concurrence du prix d'achat de ces articles, et l'achat d'attelles, de bandages herniaires, d'appareils orthopédiques et d'autres prothèses approuvées au préalable par Allianz Global Assistance.
- g) Les services d'*urgence* dispensés en consultation externe par un *hôpital*.

h) Les médicaments nécessitant une ordonnance écrite d'un *médecin*, autre que ceux requis pour continuer à stabiliser tout trouble de santé ou affection connexe que *vous* aviez avant *votre voyage*, sans dépasser la quantité suffisante pour 30 jours, sauf en cas d'hospitalisation.

3. Frais courants

Si vous êtes hospitalisé pendant un voyage ou si vous êtes retardé au-delà de la fin de votre voyage parce que vous ou votre compagnon de voyage devez recevoir des soins médicaux d'urgence en raison d'une maladie ou d'une blessure assurée, l'assureur accepte de rembourser jusqu'à 300 \$ par jour, jusqu'à concurrence de 5 000 \$, au titre des dépenses suivantes engagées par vous ou toute personne assurée aux termes de la présente police qui demeure avec vous :

- a) les frais de repas et d'hébergement dans un établissement commercial;
- b) les frais de garde de *votre compagnon de voyage* si celui-ci est âgé de moins de 18 ans ou s'il est physiquement ou intellectuellement handicapé et qu'il compte sur *votre* aide;
- c) les frais téléphoniques essentiels;
- d) les frais de location de télévision à l'*hôpital* et d'accès à Internet;
- e) les frais de taxi;
- f) les frais de pension pour *votre* animal de compagnie voyageant avec *vous*.

Vous devez nous faire parvenir les reçus originaux émis par des organisations commerciales.

4. Transport

a) Transport médical d'urgence Allianz Global Assistance, pour

Allianz Global Assistance, pour le compte de l'assureur, accepte de prendre des dispositions afin de vous transporter vers l'établissement médical adéquat le plus près ou vers un hôpital canadien par suite d'une urgence, d'une maladie ou d'une blessure assurée.

Le recours à une mesure ou à un moyen de transport d'*urgence*, par exemple un service ambulancier aérien, un vol aller simple, une civière ou la présence d'un auxiliaire médical doit être approuvé au préalable par Allianz Global Assistance, qui se chargera des arrangements nécessaires.

b) Accompagnateur/Retour d'un compagnon de voyage

Si *vous* revenez au Canada en vertu de la prestation Transport médical d'urgence, l'*assureur* convient de prendre à sa charge :

- les frais supplémentaires au titre d'un vol aller simple en classe économique, afin que vos enfants à charge et votre compagnon de voyage puissent revenir dans leur province ou territoire de résidence et
- les frais au titre d'un accompagnateur (non apparenté à *vous* par le sang ou par alliance), ainsi que le coût du vol de retour en classe économique de cet accompagnateur chargé de voyager avec *vos enfants à charge* ou *votre compagnon de voyage* qui est physiquement ou intellectuellement handicapé et qui compte sur *votre* aide pour retourner à sa province ou son territoire de résidence.

Cette mesure doit être approuvée au préalable par Allianz Global Assistance, qui se chargera de prendre les arrangements nécessaires.

- c) Retour de bagages excédentaires
 Si *vous* revenez au Canada en vertu de la prestation Transport médical d'urgence, l'*assureur* convient de rembourser, jusqu'à concurrence de 500 \$, les frais liés au retour de *vos* bagages excédentaires à *votre*
- d) Retour à la destination initiale du voyage

province ou territoire de résidence.

Si vous revenez au Canada en vertu de l'assurance Transport médical d'urgence et si, selon le médecin traitant, le traitement que vous avez reçu au Canada a mis fin à l'urgence, l'assureur s'engage à rembourser jusqu'à 5 000 \$ pour votre retour et celui d'un compagnon de voyage, par avion en classe économique, vers la destination initiale du voyage.

Le retour doit se faire pendant la durée initiale du *voyage*.

Si vous retournez à la destination initiale du voyage, aucune prestation ne sera payée pour tout traitement, examen ou hospitalisation découlant de la continuation de la maladie ou de la blessure ayant occasionné votre retour au Canada en vertu de la prestation Transport médical d'urgence.

e) Retour d'animaux de compagnie

Si *vous* revenez au Canada en vertu de la prestation Transport médical d'urgence, l'*assureur* convient de rembourser, jusqu'à concurrence de 500 \$, les frais liés au retour de *votre* ou de *vos* animaux de compagnie voyageant avec *vous* à *votre* lieu de résidence permanente au Canada.

5. Transport d'amis ou de membres de votre famille

Si vous voyagez seul, l'assureur convient de payer jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour le transport aller-retour en classe économique de jusqu'à deux compagnons de chevet (un membre de votre famille ou ami proche) par l'itinéraire le plus court, si :

- a) vous êtes hospitalisé en raison d'une maladie ou d'une blessure et que le médecin traitant vous informe que la présence d'un membre de votre famille ou d'un ami proche est nécessaire;
- b) les autorités locales exigent, en vertu de la loi, qu'un membre de votre famille ou qu'un ami proche identifie votre dépouille si vous décédez par suite d'une maladie ou d'une blessure assurée.

Cette mesure doit être approuvée au préalable par Allianz Global Assistance.

En outre, l'*assureur* s'engage à rembourser 300 \$ par jour, jusqu'à concurrence de 1 500 \$, les dépenses suivantes, engagées par le *membre de votre famille* ou ami proche après son arrivée :

- a) les frais de repas et d'hébergement dans un établissement commercial;
- b) les frais téléphoniques essentiels;
- c) l'accès à Internet;
- d) les frais de taxi.

Vous devez nous faire parvenir les reçus originaux remis par des établissements commerciaux.

6. Retour du véhicule ou d'une embarcation nautique

Si, par suite d'une *maladie* ou d'une *blessure* assurée, *vous* n'êtes pas en mesure de revenir au Canada avec le *véhicule* ou l'embarcation nautique* utilisé pendant *votre voyage*, l'*assureur* accepte de rembourser, jusqu'à concurrence de 5 000 \$, les frais engagés pour qu'une agence commerciale ramène le *véhicule* à son lieu d'origine ou l'embarcation nautique à *votre* province ou territoire de résidence.

Cette mesure s'applique à un seul *véhicule* ou à une seule embarcation nautique par demande de règlement et doit être approuvée au préalable et organisée par Allianz Global Assistance.

*Embarcation nautique désigne un bateau à passagers privé dont *vous* êtes propriétaire ou locataire.

7. Retour de la dépouille mortelle (Rapatriement)

Si *vous* décédez par suite d'une *maladie* ou d'une *blessure* assurée, l'*assureur* convient alors de rembourser ce qui suit :

- a) les frais engagés pour que votre dépouille soit préparée et retournée, dans un contenant de transport standard, à votre lieu de résidence permanente au Canada;
- b) jusqu'à concurrence de 5 000 \$, les frais engagés pour incinérer *votre* dépouille ou l'inhumer à l'endroit du décès.

Les coûts d'un cercueil, d'une urne funéraire et du service funèbre ne sont pas couverts.

8. Services dentaires

L'assureur convient de rembourser :

- a) jusqu'à concurrence de 4 000 \$, le *traitement* ou les services dentaires d'*urgence* aux dents naturelles entières ou saines (y compris celles qui sont recouvertes d'une couronne) à la suite d'un coup *accidentel* au visage;
- b) jusqu'à concurrence de 500 \$, les frais engagés pour un *traitement* analgésique dentaire d'*urgence* requis pour des raisons autres qu'un coup direct au visage et pour lesquelles *vous* n'avez pas déjà reçu un *traitement* ou des conseils.

Les frais ne peuvent dépasser les honoraires minimums mentionnés au barème des tarifs de l'Association dentaire canadienne pour *votre* province ou territoire de résidence.

Tout *traitement* relatif à un problème dentaire doit commencer dans les 48 heures suivant la survenance de l'*urgence* et doit être administré pendant la *période assurée* et avant que *vous* ne reveniez dans *votre* province ou territoire de résidence.

Le *traitement* doit être administré par un dentiste ou un chirurgien stomatologiste autorisé reconnu par la loi qui n'est pas apparenté avec *vous* par le sang ou par alliance.

Ce qui n'est pas assuré

1. Outre les exclusions énoncées plus bas, l'assurance Soins médicaux d'urgence est assujettie aux exclusions générales figurant à la page 7.

2. Exclusion concernant les états de santé préexistants

L'exclusion concernant les états de santé préexistants est présentée dans *votre* confirmation de protection et est déterminée en fonction de *votre* âge, de la durée de *votre voyage* et des réponses que *vous* avez indiquées dans le questionnaire médical, le cas échéant.

Si vous êtes âgé de 59 ans et moins :

Aucune prestation n'est payable pour les frais découlant des événements suivants ni pour les frais auxquels ces événements ont contribué :

- a) votre trouble de santé ou affection connexe, autre qu'une affection bénigne, qui n'était pas stable en tout temps au cours des 90 jours précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur;
- b) toute affection cardiovasculaire si vous avez utilisé de la nitroglycérine sous quelque forme que ce soit pour une affection cardiovasculaire au cours des 90 jours précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur;
- c) toute affection pulmonaire ou respiratoire si vous avez une prescription en vigueur pour de la prednisone ou si vous avez suivi un traitement à l'oxygène à domicile en raison d'une affection pulmonaire ou respiratoire au cours des 90 jours précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur;
- d) tout cancer si *vous* avez reçu un *traitement* pour un cancer quelconque au cours des 90 jours précédant la *date d'entrée en vigueur* (cette disposition n'inclut pas le *traitement* d'un cancer de la peau, de l'épithélioma cutané basocellulaire ou de l'épithélioma malpighien cutané ou encore d'un cancer du sein traité uniquement par hormonothérapie);

 e) tout anévrisme si vous avez un anévrisme dont le diamètre ou la longueur est de 4 centimètres et plus, qui n'a pas encore été traité et qui a été diagnostiqué avant la date d'entrée en vigueur.

Si *vous* êtes âgé de plus de 60 ans et que *vous* n'étiez pas tenu de remplir le questionnaire médical :

Aucune prestation n'est payable pour les frais découlant des événements suivants ni pour les frais auxquels ces événements ont contribué :

- a) votre trouble de santé ou affection connexe, autre qu'une affection bénigne, qui n'était pas stable en tout temps au cours des 180 jours précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur;
- b) toute affection cardiovasculaire si vous avez utilisé de la nitroglycérine sous quelque forme que ce soit pour une affection cardiovasculaire au cours des 180 jours précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur;
- c) toute affection pulmonaire ou respiratoire si vous avez une prescription en vigueur pour de la prednisone ou si vous avez suivi un traitement à l'oxygène à domicile en raison d'une affection pulmonaire ou respiratoire au cours des 180 jours précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur;
- d) tout cancer si *vous* avez reçu un *traitement* pour un cancer quelconque au cours des 180 jours précédant immédiatement la *date d'entrée en vigueur* (cette disposition n'inclut pas le *traitement* d'un cancer de la peau, de l'épithélioma cutané basocellulaire ou de l'épithélioma malpighien cutané ou encore d'un cancer du sein traité uniquement par hormonothérapie);

 e) tout anévrisme si vous avez un anévrisme dont le diamètre ou la longueur est de 4 centimètres et plus, qui n'a pas encore été traité et qui a été diagnostiqué avant la date d'entrée en vigueur.

Si *vous* êtes âgé de plus de 60 ans et que *vous* étiez tenu de remplir le questionnaire médical :

Les prestations ne sont pas payables au titre de frais engagés en raison de *votre* trouble de santé ou affection connexe, autre qu'une *affection bénigne*:

- a) qui n'était pas stable en tout temps au cours des 90 ou des 180 jours précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur;
- b) pour lequel vous avez reçu un traitement à tout moment avant la date d'entrée en vigueur,

tel qu'il est énoncé sur *votre* confirmation de protection.

- 3. Aucune prestation n'est payable pour les frais découlant des événements suivants ni pour les frais auxquels ces événements ont contribué :
 - a) un traitement continu ou la récurrence ou une complication de la maladie, la blessure ou du trouble de santé pour lequel vous avez refusé d'être transféré ou transporté lorsque vous avez été déclaré médicalement apte à voyager;
 - b) tout *traitement*, examen ou hospitalisation qui fait suite à un *traitement* d'*urgence* pour une *maladie* ou une *blessure*, ou qui en découle relativement au même diagnostic, ou
 - c) toute récurrence ou complication de la maladie, de la blessure ou du trouble de santé qui a entraîné votre retour au Canada, si vous avez choisi de poursuivre ensuite votre voyage.

- Aucune prestation n'est payable pour les frais découlant de tout *traitement* non motivé par une situation d'*urgence* ou facultatif ni pour les frais auxquels tout tel *traitement* a contribué.
- 5. Aucune prestation n'est payable pour les frais découlant d'une *maladie*, d'une *blessure* ou d'un trouble de santé ni pour les frais auxquels ceux-ci ont contribué si *vous* partez en *voyage* en sachant que *vous* aurez besoin ou chercherez un *traitement*, des soins palliatifs ou une thérapie de rechange de quelque nature que ce soit.
- 6. Aucune prestation n'est payable pour les frais découlant d'une *maladie*, d'une *blessure* ou d'un trouble de santé pour lesquels un examen ou un *traitement* futur (autre que les suivis de routine) est prévu avant la *date d'entrée en vigueur* de *votre* police, ni pour les frais auxquels cette *maladie*, cette *blessure* ou ce trouble de santé a contribué.
- 7. Aucune prestation n'est payable pour les frais découlant des événements suivants ni pour les frais auxquels ces événements ont contribué :
 - a) des soins prénatals ou des soins postnatals de routine:
 - b) une grossesse, un accouchement ou des complications survenant après la 31° semaine de la grossesse;
 - c) une grossesse à risque élevé.

Aucun enfant né au cours d'un *voyage* ne sera couvert par la présente police.

8. Aucune prestation ne sera payée pour les frais engagés si Allianz Global Assistance a recommandé que *vous* reveniez au Canada après *votre traitement* d'*urgence* et que *vous* choisissez de ne pas le faire.

Exclusions générales

IMPORTANT

- Aucune prestation n'est payable pour les pertes ou les frais découlant des événements suivants ni pour les pertes ou les frais auxquels les événements suivants ont contribué :
 - a) votre trouble mental ou émotionnel, pour lequel il y a eu un nouveau traitement ou un changement du type ou de la fréquence du traitement en tout temps au cours des 90 jours précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur;
 - b) votre suicide ou tentative de suicide; ou
 - c) votre blessure délibérément auto-infligée.
- 2. Aucune prestation n'est payable pour les pertes ou les frais découlant de tout acte illégal que *vous* ou toute personne agissant avec *vous* avez commis, que ce soit seul ou en collusion avec d'autres, ni pour les pertes ou les frais auxquels un tel acte illégal a contribué.
- 3. Aucune prestation n'est payable pour les pertes ou les frais découlant des événements suivants ni pour les pertes ou les frais auxquels les événements suivants ont contribué :
 - a) votre intoxication par l'alcool (le degré d'intoxication est déterminé au moyen de documents attestant que vous avez atteint ou excédé un taux d'alcoolémie de 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang ou que vous avez été intoxiqué et qu'aucun niveau d'alcoolémie n'est précisé);
 - b) *votre* consommation excessive ou chronique d'alcool;
 - c) *votre* consommation de drogues interdites ou de toute autre substance intoxicante;
 - d) votre non-respect d'un traitement ou d'une thérapie médicale prescrit avant ou après la date d'entrée en vigueur;

- e) votre mauvaise utilisation d'un médicament avant ou après la date d'entrée en vigueur.
- 4. Aucune prestation n'est payable pour les pertes ou les frais découlant d'une *blessure* ni pour les pertes ou les frais auxquels une telle *blessure* a contribué, laquelle *blessure* a été subie par suite d'un entraînement en vue des activités suivantes ou d'une participation à celles-ci :
 - a) des compétitions sportives motorisées;
 - b) des cascades;
 - c) des activités à risque élevé;
 - d) l'alpinisme;
 - e) l'escalade.
- 5. Aucune prestation n'est payable pour les pertes ou les frais découlant d'un *voyage* que *vous* entreprenez en dépit des conseils d'un *médecin* ni pour les pertes ou les frais auxquels un tel *voyage* a contribué.
- 6. Aucune prestation n'est payable pour les sinistres ou les frais découlant d'une *maladie* ou d'une *blessure*, ni pour les sinistres ou les frais auxquels cette *maladie* ou cette *blessure* a contribué, si cette *maladie* ou cette *blessure* survient dans une ville, une région ou un pays faisant l'objet d'un avis aux voyageurs diffusé avant la *date d'entrée en vigueur* par Affaires mondiales Canada et dans lequel il est conseillé d'éviter tout déplacement ou tout déplacement non essentiel vers cette ville, cette région ou ce pays et que cette *maladie* ou cette *blessure* est attribuable au motif à l'origine de l'avis ou qui celui-ci a contribué à cette *maladie* ou cette *blessure*.

- 7. Aucune prestation n'est payable pour les sinistres ou les frais engagés en raison des événements suivants ni pour les sinistres ou les frais auxquels les événements suivants ont contribué :
 - a) un acte de guerre;
 - b) un enlèvement;
 - c) un *acte de terrorisme*, causé directement ou indirectement, par des armes *nucléaires*, *chimiques ou biologiques*;
 - d) une émeute, une grève ou un mouvement populaire;
 - e) une visite illégale dans un pays;
 - f) tout événement nucléaire, quelle qu'en soit la cause.

Définitions

Les expressions écrites en caractères *gras et italiques* dans la présente police correspondent à des termes définis dans la présente partie.

Accident (el) désigne tout événement externe soudain, inattendu, imprévisible et inévitable, à l'exception des *maladies* et des infections.

Acte de guerre désigne tout dommage ou sinistre, direct ou indirect, occasionné ou survenant en raison d'une guerre, d'une invasion, d'actes d'ennemis étrangers, d'hostilités ou d'opérations belliqueuses (que la guerre soit déclarée ou non), par quelque gouvernement ou souverain que ce soit, par du personnel militaire ou d'autres agents, d'une guerre civile, d'une rébellion, d'une révolution, d'une insurrection, d'une émeute escaladant jusqu'à l'insurrection militaire ou à l'usurpation du pouvoir.

Acte de terrorisme désigne un acte, notamment un acte de piraterie aérienne, l'usage de la force ou de la violence ou d'une menace en ce sens pour commettre ou menacer de commettre un geste dangereux à l'endroit de quelque personne ou de quelque groupe ou gouvernement que ce soit, acte ou geste commis à des fins politiques, religieuses, idéologiques, sociales, économiques ou autres, y compris l'intention d'intimider, de forcer ou de renverser un gouvernement (de fait ou de droit) ou d'influencer, ou de protester contre quelque gouvernement ou d'y porter atteinte, ou de terroriser la population civile ou quelque partie de cette dernière.

Activités à risque élevé comprend ce qui suit :

- le héliski;
- tout type de ski ou de planche à neige pratiqué hors-piste;
- le saut à ski;
- le parachutisme ou le vol libre;
- la plongée en scaphandre autonome (sauf si accrédité par un organisme internationalement reconnu ou accepté par un programme comme NAUI ou PADI, ou encore si la profondeur de la plongée n'excède pas 30 mètres);
- la descente en eaux vives (sauf dans le cas des rapides de classe 1 à 4);
- la luge et le skeleton.

Affection bénigne désigne une *maladie* ou une *blessure* qui prend fin plus de 30 jours avant la date d'entrée en vigueur et qui n'a pas nécessité :

- a) un *traitement* pendant plus de 15 jours consécutifs;
- b) plus d'une visite de suivi auprès d'un *médecin*;

c) une hospitalisation, une chirurgie ou une recommandation pour consulter un *médecin* spécialiste.

Affection cardiovasculaire comprend l'angine ou la douleur thoracique, l'arythmie, l'artériosclérose, la fibrillation auriculaire, la cardiopathie congénitale, l'insuffisance cardiaque congestive, la myocardiopathie, l'occlusion de l'artère carotide, la crise cardiaque (l'infarctus du myocarde), le souffle cardiaque, le rythme cardiaque irrégulier ou tout trouble relatif au cœur ou au système cardiovasculaire.

Affection pulmonaire ou respiratoire comprend l'amiantose, l'asthme bronchique, la dilatation des bronches, l'asthme chronique, la bronchite chronique, la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), l'emphysème, l'embolie pulmonaire, la fibrose pulmonaire ou la tuberculose.

Alpinisme s'entend de l'ascension ou de la descente d'une montagne au moyen d'un équipement spécialisé, notamment des crampons, des piolets, des dispositifs d'ancrage, des boulons, des mousquetons et des dispositifs de relais pour l'escalade en moulinette ou en premier de cordée.

Assureur désigne le souscripteur, la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS, l'une des sociétés du Groupe Co-operators.

Blessure désigne un préjudice corporel causé directement par un *accident*, soudain et imprévu ou en résultant, à l'exception des préjudices qui suivent un geste délibéré ou volontaire, et sans rapport avec une *maladie* ou toute autre cause.

Cascade désigne une action qui est hors norme.

Compagnon de voyage désigne les personnes, dont le nombre peut atteindre 4, avec qui *vous* avez coordonné *votre voyage* et avec qui *vous* prévoyez voyager.

Conjoint désigne la personne avec qui *vous* êtes marié légalement ou qui habite avec *vous* en tant que conjoint de fait depuis au moins 12 mois consécutifs.

Date d'échéance désigne la première des éventualités suivantes :

- a) la date d'échéance indiquée sur *votre* confirmation de protection;
- b) la date et l'heure à laquelle *vous* revenez à *votre* province ou territoire de résidence ;
- c) lorsque vous atteignez le nombre maximal de jours permis pour chaque voyage, tel que choisi au moment de la souscription de l'assurance.

Date d'entrée en vigueur désigne la dernière des éventualités suivantes :

- a) la date désignée comme étant la date d'entrée en vigueur sur *votre* confirmation de protection;
- a) la date à laquelle *vous* quittez *votre* province ou territoire de résidence pour
 un *voyage*.

Enfants à charge désigne des enfants et des beauxenfants naturels, adoptés, célibataires et à charge qui sont âgés :

- a) d'au moins 15 jours, et
- b) d'au plus 21 ans.

Escalade désigne, notamment, l'escalade en bloc, l'escalade de glace, l'escalade en tête, la montée en moulinette, l'escalade sur plusieurs longueurs, l'escalade solitaire, l'escalade sportive, l'escalade

classique et la via ferrata. Escalade ne comprend pas l'escalade de murs artificiels lorsque l'équipement de sécurité adéquat est utilisé et que cette activité est supervisée.

Fournisseur de services de voyage désigne un voyagiste, un grossiste en voyages, une compagnie aérienne, un croisiériste, une compagnie qui offre des services de transport terrestre ou un fournisseur offrant l'hébergement dans un établissement commercial auprès duquel vous avez acheté des services de voyages, et qui est accrédité ou autrement légalement autorisé à exploiter une telle entreprise ou à rendre de tels services.

Grossesse à risque élevé s'entend d'une grossesse durant laquelle un trouble de santé fait en sorte que la mère, le fœtus ou les deux courent un risque plus élevé que la normale de développer des complications pendant la grossesse ou après la naissance. Ces problèmes de santé comprennent l'éclampsisme, l'éclampsie, l'hypertension, l'incompatibilité Rh, le diabète gestationnel et le placenta prævia.

Hébergement dans un établissement commercial

désigne un établissement offrant un logement provisoire à des hôtes payants, reconnu en vertu des lois du territoire où il exerce ses affaires, et qui fournit une preuve de transaction commerciale. Cette définition comprend l'hébergement réservé au moyen d'un marché en ligne ou d'un réseau d'hébergement chez l'habitant.

Hôpital désigne un établissement constitué en société ou titulaire d'un permis d'hôpital octroyé par le territoire où il dispense ses services et qui héberge des patients et possède un personnel permanent composé d'un ou de plusieurs *médecins* et infirmiers autorisés, d'un laboratoire et d'une salle où un *médecin* peut effectuer des opérations chirurgicales. Un hôpital ne désigne

en aucun cas une maison de convalescence, une maison de soins infirmiers, une maison pour personnes âgées, une installation thermale ou un établissement de désintoxication.

Maladie désigne toute maladie ou affection.

Médecin désigne une personne qui n'est pas vous et qui possède les compétences et un permis d'exercice pour pratiquer la médecine ou des chirurgies à l'endroit où il les exécute. Cette personne ne peut pas être apparentée avec vous par le sang ou par alliance.

Membre de votre famille désigne votre conjoint, enfant naturel ou adopté, pupille, père, mère, vos frères et sœurs, votre tuteur, vos beaux-parents, beaux-fils ou belles-filles, demi-frères et demi-sœurs, tantes, oncles, nièces et neveux, grands-parents et petits-enfants, ainsi que vos parents par alliance.

Nucléaire, chimique ou biologique désigne l'usage d'une arme ou d'un appareil nucléaire quelconque ou l'émission, la décharge, la dispersion, le rejet ou la fuite d'un agent chimique ou biologique quelconque solide, liquide ou gazeux, y compris la contamination qui en résulte, et où :

- Agent nucléaire s'entend de tout événement causant des *blessures* physiques, des *maladies* ou le décès, ou encore la perte de biens matériels ou les dommages à ceuxci ou la perte de leur jouissance, découlant ou résultant des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres, des matières de source nucléaire, nucléaire spéciale ou de tout sous-produit.
- Agent chimique s'entend de tout composé qui, lorsque disséminé à ces fins, produit des effets incapacitants, dommageables ou mortels chez les gens, les animaux, les plantes ou sur les biens matériels.

• Agent biologique s'entend de toute toxine pathogène (qui provoque la *maladie*), de tout micro-organisme ou produit biologique (y compris les organismes génétiquement modifiés et les toxines chimiques synthétisées) qui causent la *maladie* ou la mort chez les humains, les animaux ou les plantes.

Période assurée désigne la période à compter de la date d'entrée en vigueur jusqu'à la date d'échéance, tel qu'il est indiqué sur votre confirmation de protection.

Raisonnable et habituel désigne les services qui sont généralement dispensés ou les dépenses généralement engagées pour les sinistres assurés et qui ne sont pas supérieurs à ce qui a normalement cours dans la région pour obtenir un *traitement*, des services ou du matériel associés à une *maladie* ou à une *blessure* similaire.

Résident canadien désigne un résident permanent ou un citoyen canadien qui possède une résidence permanente au Canada où il reviendra à la fin de son *voyage*.

Signes ou symptômes médicaux désigne toute indication d'une affection décelée par *vous* ou reconnue par observation médicale.

Stable désigne tout trouble de santé ou affection connexe, notamment toute affection cardiovasculaire ou affection pulmonaire ou respiratoire, pour lequel:

- a) vous n'avez subi aucun nouveau traitement;
- b) il n'y a eu aucun changement de traitement ou changement du type ou de la fréquence du traitement;
- c) vous n'avez pas présenté de signes ou symptômes médicaux ou un nouveau diagnostic n'a pas été posé;

- d) aucun test n'a démontré une détérioration de *votre* état de santé;
- e) vous n'avez pas été hospitalisé; et
- f) on ne vous a pas recommandé une visite chez un médecin spécialiste (qu'il y ait eu consultation ou non) et vous n'êtes pas en attente d'une chirurgie ou des résultats d'un examen effectué par un professionnel médical.

Sont également considérés comme stables :

- a) Les rajustements périodiques (sans ordonnance du *médecin*) de l'insuline ou du Coumadin (Warfarin), à condition que le médicament n'ait pas été prescrit pour la première fois pendant la période spécifiée dans l'exclusion concernant les états de santé préexistants indiquée dans *votre* confirmation de protection.
- b) Le passage d'un médicament de marque à un médicament générique, à condition que le médicament n'ait pas été prescrit pour la première fois pendant la période spécifiée dans l'exclusion concernant les états de santé préexistants indiquée dans *votre* confirmation de protection et que la posologie n'ait pas été modifiée.
- c) Une affection bénigne.

Traitement désigne un acte médical, thérapeutique ou diagnostique prescrit, exécuté ou recommandé par un *médecin*, y compris, mais sans s'y limiter, les médicaments d'ordonnance, les chirurgies et les tests effectués à des fins exploratoires.

Urgence désigne l'apparition soudaine et imprévue d'une *maladie* ou d'une *blessure* pendant la *période assurée* et pour laquelle l'intervention immédiate d'un *médecin* ou d'un dentiste reconnu par la loi est nécessaire et ne peut être raisonnablement retardée. Une situation d'urgence arrive à son terme quand un *médecin* déclare que *vous* êtes en mesure de poursuivre *votre voyage* ou de revenir à *votre* résidence au Canada.

Véhicule désigne :

- a) une automobile, une voiture familiale ou une motocyclette utilisées exclusivement pour transporter des passagers et dont vous êtes le propriétaire ou le locataire.
- b) véhicule désigne également une autocaravane ou une caravane portée dont *vous* êtes le propriétaire ou le locataire, autocaravane et caravane portée ayant la signification suivante :
 - i. autocaravane désigne un véhicule automoteur qui contient une zone d'habitation qui fait partie intégrante du véhicule et qui n'est pas amovible; et
 - ii. caravane portée désigne une cellule construite spécialement pour le logement, qui se place sur la caisse d'un véhicule motorisé, et qui est amovible.

Vous, votre et vos désignent toute personne admissible qui est nommée dans la confirmation de protection, qui a été acceptée par Allianz Global Assistance et qui a payé la prime requise.

Voyage désigne un déplacement d'une durée déterminée pour lequel l'assurance a été souscrite.

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* au cours d'un *voyage*. Les prestations sont payables seulement à *vous* aux termes d'une police au cours d'un *voyage*.

Si plusieurs polices émises par l'assureur sont simultanément en vigueur, 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 pour le compte de l'assureur, au moment de la proposition, et indiqué sur votre confirmation de protection.

Les prestations excluent le paiement d'intérêts.

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

Respect de la loi

Toute disposition d'une police qui n'est pas conforme à une loi régissant la présente police est, par les présentes, réputée être modifiée afin d'être conforme à cette loi.

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 :

- l'assurance des propriétaires occupants;
- l'assurance des locataires;
- l'assurance multirisque;
- toute assurance associée aux cartes de crédit ou assurance de la responsabilité civile ou encore toute garantie collective ou individuelle 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, pour le compte de l'assureur, coordonnera toutes les prestations conformément aux lignes directrices de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc.

Aucune prestation ne sera versée au titre des dépenses, des services ou du matériel qui *vous* donnent 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* profitez d'un régime d'assurance maladie complémentaire d'un employeur précédent prévoyant une prestation viagère ne dépassant pas 100 000 \$, aucune coordination des prestations ne sera faite par Allianz Global Assistance pour le compte de l'*assureur* à l'égard de ce régime, à moins que *vous* ne décédiez.

Devise

Allianz Global Assistance est autorisée à verser les prestations dans la devise du pays où le sinistre s'est produit. Si la conversion des devises est nécessaire, le taux de change en vigueur à la date à laquelle le service *vous* a été rendu sera utilisé.

Assistance en cas d'urgence

Allianz Global Assistance fera de son mieux pour vous venir en aide en cas d'urgence médicale où qu'elle survienne dans le monde. Cependant, Allianz Global Assistance et la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS, ainsi que leurs mandataires, n'assumeront aucune responsabilité à l'égard de la disponibilité, de la quantité, de la qualité ou de l'efficacité des traitements médicaux reçus, ni de l'incapacité de quiconque de les fournir ou de les obtenir.

Prolongation de votre voyage

Si *vous* désirez prolonger *votre* assurance avant d'avoir quitté *votre* province ou territoire de résidence, veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance au 1 844 310-1578.

Si *vous* désirez prolonger *votre* assurance après avoir quitté *votre* province ou territoire de résidence, *vous* pouvez demander la prolongation de *votre* assurance si *vous* :

a) souscrivez une protection supplémentaire avant la *date d'échéance*;

- b) êtes en bonne santé;
- c) n'avez aucune raison de demander un traitement durant la nouvelle période assurée.

Si *vous* avez présenté une demande de règlement, Allianz Global Assistance étudiera *votre* dossier pour le compte de l'*assureur* avant d'accorder une prolongation de la garantie.

Chaque police ou période d'assurance est considérée comme étant un contrat distinct, et toutes les restrictions et les exclusions s'appliquent.

Allianz Global Assistance, pour le compte de l'assureur, se réserve le droit de décliner toute demande de prolongation de la garantie.

Conditions générales

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

Loi applicable

La présente police est régie par les lois de la province ou du territoire canadiens 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 poursuite ou procédure intentée contre un assureur relativement au remboursement des sommes assurées aux termes de la présente police est absolument interdite, sauf si cette poursuite ou cette procédure est intentée pendant la période prescrite par la loi de l'Alberta appelée Insurance Act (pour les poursuites ou les procédures régies par les lois de l'Alberta), la loi de la Colombie-Britannique appelée Insurance Act (pour les poursuites ou les procédures régies par les lois de la Colombie-Britannique), la Loi sur les assurances (pour les poursuites ou les procédures régies par les lois du Manitoba), la Loi de 2002 sur la prescription des actions (pour les poursuites ou les procédures régies par les lois de l'Ontario) ou par toute autre loi applicable. Pour les poursuites et les procédures régies par les lois du Québec, le délai de prescription correspond à celui qui est prévu dans le Code civil du Québec.

Déclaration trompeuse ou non-divulgation

La totalité du contrat et toute demande de règlement 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 demande de règlement.

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 l'assurance indiquée dans *votre* confirmation de protection.

Droit au remboursement (Subrogation)

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

- a) rembourser à l'assureur tous les frais relatifs aux soins hospitaliers et médicaux d'urgence payés au titre de la police à même tout montant reçu d'un tiers responsable (entièrement ou partiellement) de la blessure que vous avez subie 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;
- b) s'il est raisonnable de le faire, intenter une poursuite contre le tiers afin de récupérer *vos* dommages-intérêts, lesquels comprennent les frais d'hospitalisation d'*urgence* et les frais médicaux payés aux termes de la police;
- c) 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;
- d) agir de manière raisonnable afin de protéger le droit de l'assureur quant au remboursement de tous frais relatifs aux soins hospitaliers et médicaux d'urgence payés au titre de la police:

- e) informer l'assureur de l'évolution de toute poursuite judiciaire intentée contre le tiers; et
- f) informer votre avocat du droit au remboursement qui est conféré à l'assureur aux termes 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

Aucune prestation n'est payable aux termes de la présente police au titre de sinistres ou de dépenses subis en raison de *votre voyage* vers un pays sanctionné pour toute entreprise ou activité qui violerait toute loi ou règlementation en matière de sanction économique ou commerciale canadienne ou toute autre loi ou règlementation nationale applicable en la matière.

Heure

La présente police est régie par l'heure locale de la province ou du territoire canadiens où *vous* résidez habituellement.

Dispositions générales

Contrat

Cette proposition, cette police et tout document (y compris le questionnaire médical rempli et la confirmation de protection) qui sont joints à la police, ainsi que toute modification apportée au contrat qui a été approuvée par écrit après que cette police a été consentie, constituent la totalité du contrat, et aucun agent n'a le pouvoir de modifier le contrat ni de renoncer à l'une de ses dispositions.

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.

Veuillez consulter la section « Remboursement des primes » à la page 14.

Avis et preuve de sinistre

Veuillez consulter la rubrique « Demandes de règlement » à la page 14.

Vous ou l'auteur de la demande de règlement, 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, lorsque 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, mais dans tous les cas au plus tard un an après la date à laquelle l'accident est survenu ou la date à laquelle la demande de règlement 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;

 b) dans le cas de *votre* décès, si une déclaration de décès présumé est requise, l'avis ou la preuve doit être donné au plus tard un an 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 pour soumettre les avis et les preuves de sinistre peuvent être obtenus sur demande auprès du Service des demandes de règlement d'Allianz Global Assistance.

Droit d'interrogation

L'auteur d'une demande de règlement 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.

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.

Remboursement des primes

Les polices d'assurance retournées dans les 10 jours suivant la souscription seront entièrement remboursées, à condition que *vous* n'ayez pas entrepris *votre voyage* et que *vous* n'ayez pas présenté de demande de règlement. Après cette période de 10 jours, la présente police sera non remboursable.

Demandes de règlement

Les formulaires de demande de règlement et des renseignements à propos des documents qui seront requis pour évaluer *votre* demande de règlement peuvent être obtenus auprès du Service des demandes de règlement d'Allianz Global Assistance.

Appels à frais virés de partout dans le monde : 1 519 514-0355

Sans frais du Canada et des États-Unis : 1844 310-1578

- Avis de sinistre. Les demandes de règlement doivent être présentés dans les 30 jours suivant l'occurrence.
- 2. Preuve de sinistre. Une preuve écrite du sinistre doit être soumise dans les 90 jours suivant l'occurrence.
- 3. Les frais engagés à des fins de documentation ou d'établissement de rapports devront être acquittés par *vous* ou par le demandeur.
- 4. Au moment de présenter *votre* demande de règlement, veuillez remplir le formulaire au complet et y joindre l'original de toutes les factures. Un formulaire incorrectement rempli retardera le traitement de *votre* demande de règlement.
- 5. Toutes les demandes de règlement admissibles doivent être accompagnées des reçus originaux remis par des établissements commerciaux, y compris les documents de voyage non utilisés ou les billets pour des dépenses réclamées. Pour les demandes de règlement découlant du vol, veuillez joindre le rapport de police ou le numéro de l'incident.

Envoyez vos demandes de règlement à :

Service des demandes de règlement d'Allianz Global Assistance

C. P. 277 Waterloo (Ontario) N2J 4A4

Avis concernant les renseignements personnels

La Compagnie d'Assurance Générale CUMIS (ciaprès « assureur ») et Allianz Global Assistance, le gestionnaire de l'assurance de l'assureur, ainsi que les agents, les représentants et les réassureurs de l'assureur (aux fins du présent Avis concernant les renseignements personnels et collectivement « nous », « notre » et « nos ») avons besoin d'obtenir des renseignements personnels suivants :

- les détails à votre sujet, notamment votre nom, votre date de naissance, adresse, numéros de téléphone, adresse de courriel, employeur, et autres renseignements;
- les dossiers médicaux et renseignements vous concernant;
- les dossiers qui reflètent vos relations d'affaires avec nous et par notre entremise;

Ces renseignements personnels sont recueillis aux fins d'assurance suivantes lors de l'offre d'assurance et la prestation de services relatifs :

- pour vous identifier et communiquer avec vous;
- pour analyser toute proposition d'assurance;
- lorsqu'approuvée, pour émettre une police ou un certificat d'assurance;
- pour administrer l'assurance et les prestations connexes;

- pour évaluer le risque d'assurance, gérer et coordonner les demandes de règlement, réévaluer les dépenses médicales et négocier le paiement des dépenses d'indemnisation;
- pour évaluer les demandes de règlement et déterminer l'admissibilité aux prestations d'assurance:
- pour fournir des services d'assistance;
- pour prévenir la fraude et à des fins de recouvrement de créance;
- tel que requis ou permis par la loi.

Nous recueillons seulement les renseignements personnels nécessaires aux fins d'assurance auprès des proposants d'assurance, des titulaires de certificat ou de police, des assurés et des prestataires. Dans certains cas, nous recueillons également des renseignements personnels auprès de membres de la famille ou d'amis des titulaires, pour des raisons médicales ou autres, lorsque les titulaires ne peuvent communiquer directement avec nous. Nous recueillons également des renseignements à des fins d'assurance auprès de tierces parties et leur en communiquons en retour. Il peut s'agir notamment de prestataires de soins de santé, d'établissements de santé au Canada et à l'étranger, de régimes d'assurance gouvernementale et privée, ainsi que d'amis et de membres de la famille de l'assuré. Nous pouvons également utiliser ou communiquer des renseignements qui se trouvent dans nos dossiers aux fins d'assurance. Nos employés qui requièrent ces renseignements dans le cadre de leur travail auront accès à ce dossier.

Dès votre demande et autorisation, nous pouvons également divulguer ces renseignements à d'autres personnes.

De temps à autre, et si la législation en vigueur le permet, nous pouvons également recueillir, utiliser ou communiquer des renseignements personnels dans le but d'offrir des produits supplémentaires ou d'améliorer les services (fins facultatives).

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

Nous conservons les renseignements personnels concernant le titulaire de certificat ou de police, les assurés et les prestataires dans les dossiers respectifs que nous leur attribuons et que nous conservons dans les bureaux d'Allianz Global Assistance. Dans certains cas, nous pouvons également communiquer ou transmettre des renseignements à des fournisseurs de soins de santé ou d'autres fournisseurs de services situés en dehors du Canada. Par conséquent, les renseignements personnels peuvent être accessibles aux instances réglementaires, conformément à la législation de ces autres juridictions. Pour plus de détails et pour consulter par écrit nos politiques et procédures en ce qui concerne les fournisseurs de services situés en dehors du Canada, veuillez communiquer avec le Responsable de la confidentialité à privacy@allianz-assistance.ca.

Nous conserverons les renseignements personnels que nous recueillons pour une période de temps déterminée et selon un mode d'entreposage conforme aux exigences légales qu'aux besoins internes de notre entreprise. Les renseignements personnels seront détruits de façon sécuritaire après l'expiration de la période de conservation appropriée. Les individus ont le droit de demander, de consulter ou de corriger les renseignements que nous possédons sur eux dans nos dossiers; pour ce faire, il leur suffit de communiquer avec le Responsable de la confidentialité par courriel à privacy@allianz-assistance.ca ou par écrit à l'adresse suivante :

Responsable de la confidentialité

Allianz Global Assistance

700 Jamieson Parkway Cambridge (Ontario) N3C 4N6

Pour obtenir un exemplaire complet de notre politique sur la confidentialité, rendez-vous au www.travelinsurance.ca.

La police est administrée par :

AZGA Service Canada Inc. s/n Allianz Global Assistance

700 Jamieson Parkway Cambridge (Ontario) N3C 4N6

L'assurance est souscrite auprès de :

Compagnie d'Assurance Générale CUMIS

C.P. 5065, 151 North Service Road Burlington (Ontario) L7R 4C2

