

## GUIDE DE DISTRIBUTION

**Nom du produit d'assurance :** Assurance pour soins médicaux en cas d'urgence  
**Type de produit d'assurance :** Assurance voyage individuelle  
**Coordonnées de l'assureur**  
**Nom :** La Compagnie d'Assurance Générale CUMIS  
**Adresse :** 151 N Service Road, Burlington, ON L7R 4C2  
**Téléphone :** 1 800 263-9120  
**Télocopieur :** 1 888 770-7951

**Coordonnées de l'administrateur**  
**Nom :** AZGA Service Canada Inc. s/n Allianz Global Assistance  
**Adresse :** P.O. Box 277, Waterloo, ON N2J 4A4  
**Téléphone :** 1 866 520-8823  
**Télocopieur :** 1 519 742-2581

**Coordonnées du distributeur**  
**Nom :** \_\_\_\_\_  
**Adresse :** \_\_\_\_\_  
**Téléphone :** \_\_\_\_\_  
**Télocopieur :** \_\_\_\_\_

***L'Autorité des marchés financiers (AMF) ne s'est pas prononcée sur la qualité du produit offert dans le présent guide. L'assureur est seul responsable des divergences entre le libellé du guide et celui de la police.***

### INTRODUCTION

Le présent guide de distribution vous fournira les principaux renseignements au sujet de l'**Assurance pour soins médicaux en cas d'urgence**. Le présent guide vous informera de la nature de la protection, ainsi que des exclusions et limitations qui s'appliquent. Le guide de distribution vous permettra de déterminer, sans la présence d'un conseiller en assurance, si la protection offerte par ce produit comporte correspond à vos attentes.

Pour votre commodité, le présent guide comporte deux parties :

- **Sommaire :** Fournit un aperçu de la protection, y compris les principales prestations, les exclusions et les limitations.
- **Exemple de police (Annexe A) :** Fournit toutes les modalités de la protection.

**ATTENTION :** Veuillez lire attentivement les deux parties du guide avant de décider de souscrire une assurance. À la lecture, vous remarquerez que certains mots apparaissent en *italique gras*. Vous trouverez la définition de ces termes dans la rubrique **Définitions de l'Exemple de police**.

### TABLE DES MATIÈRES

DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT	
NATURE DE LA PROTECTION & SOMMAIRE DES PRESTATIONS	Page 2
ADMISSIBILITÉ	Page 3
PRINCIPALES EXCLUSIONS	Pages 3-4
PRINCIPALES RESTRICTIONS ET LIMITATIONS	Page 4
AUTRES RENSEIGNEMENTS	Pages 4-5
PREUVE DE SINISTRE OU DE DEMANDE DE RÈGLEMENT	Pages 5-6
AVIS DE RÉOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE	Pages 6-7
EXEMPLE DE POLICE (ENSEMBLE DES MODALITÉS)	Page 8

**\*\*\*Pour connaître toutes les modalités de l'Assurance pour soins médicaux en cas d'urgence, consultez l'*Exemple de police (Annexe A)*, lequel est joint au présent Guide de distribution et en fait partie.\*\*\***

## **DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT**

### **(A) NATURE DE LA PROTECTION ET SOMMAIRE DES PRESTATIONS**

L'Assurance pour soins médicaux en cas d'urgence offre aux résidents canadiens une protection pour des voyages effectués partout dans le monde, mais à l'extérieur de leur province ou territoire de résidence.

La protection commence à la **date d'effet** et prend fin à la **date d'expiration**. Veuillez consulter la [rubrique Définitions de l'Exemple de police](#) pour obtenir tous les renseignements au sujet de ces termes définis.

La protection sera automatiquement prolongée pour les raisons suivantes : le fait d'être médicalement inapte aux déplacements ou une hospitalisation. Veuillez consulter la [rubrique Ce que vous devez savoir - Quand votre assurance sera-t-elle prolongée automatiquement? de l'Exemple de police](#) pour obtenir plus de renseignements.

Le droit d'examen vous donne l'occasion d'examiner la police pour vous assurer qu'elle répond à vos exigences. Vous pouvez retourner la police dans les 10 jours suivant la souscription et obtenir un remboursement intégral, à condition que vous n'ayez pas entrepris votre **voyage** et que vous n'ayez pas présenté de demande de règlement.

**ATTENTION :** Vous trouverez ci-dessous un sommaire de la protection. Veuillez consulter la [rubrique Description des prestations de l'Exemple de police](#) pour connaître tous les détails concernant les prestations.

**\*\*\*La limite indiquée plus bas représente le montant d'assurance maximum payable au titre du régime pour les dépenses admissibles engagées durant la période de protection.\*\*\***

<b>PRESTATION</b>	<b>DESCRIPTION</b>	<b>GARANTIE MAXIMALE</b>
<b>Assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence</b>	<p>Les prestations s'appliquent aux frais admissibles résultant d'une <b>maladie</b> ou d'une <b>blessure d'urgence</b> inattendue survenant lors d'un <b>voyage</b>. Les prestations comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Frais pour soins médicaux d'urgence<ul style="list-style-type: none"><li>○ Soins médicaux d'urgence</li><li>○ Traitement pour soins dentaires d'urgence</li><li>○ Honoraires</li><li>○ Infirmière particulière autorisée</li><li>○ Médicaments sur ordonnance</li><li>○ Appareils médicaux</li><li>○ Ambulance/Transport terrestre</li></ul></li><li>• Services d'assistance médicale<ul style="list-style-type: none"><li>○ Assistance médicale</li><li>○ Consultation médicale et surveillance des soins médicaux</li></ul></li><li>• Transport médical d'urgence<ul style="list-style-type: none"><li>○ Transport vers un établissement médical approprié</li><li>○ Retour à votre province de résidence</li><li>○ Hébergement et repas</li><li>○ Visites d'un compagnon de chevet</li><li>○ Rapatriement de la dépouille</li><li>○ Retour du compagnon de voyage</li><li>○ Retour des enfants et de l'accompagnateur des enfants à leur point de départ</li><li>○ Retour d'un véhicule</li></ul></li></ul>	5 M\$ pour les <b>frais raisonnables et d'usage</b>

**\*\*\*Pour connaître toutes les modalités de l'Assurance pour soins médicaux en cas d'urgence, consultez l'Exemple de police (Annexe A), lequel est joint au présent Guide de distribution et en fait partie.\*\*\***

## (B) ADMISSIBILITÉ

Les assurés admissibles doivent, à la date de la proposition et à la **date d'effet** :

- être des citoyens canadiens ou des résidents permanents ou temporaires au Canada;
- être couverts par le **régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux** pour la durée complète de leur période de couverture;
- être âgés de 64 ans ou moins au moment de l'achat de la police; **et**
- ne pas voyager plus longtemps que la limite permise par leur **régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux** en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de leur province ou territoire de résidence.

## (C) EXCLUSIONS

**ATTENTION :** Vous trouverez un sommaire des exclusions de la protection dans le tableau ci-dessous, mais celui-ci ne comprend pas nécessairement toutes les exclusions contenues dans l'*Exemple de police*.

**\*\*Veuillez absolument lire et comprendre toutes les exclusions énoncées dans l'*Exemple de police* puisque celles-ci pourraient motiver le refus d'une demande de règlement.\*\***

PRESTATION	DESCRIPTION
<p><b>Générale</b> (applicable à toutes les prestations, sauf indication contraire)</p> <p><i>Veuillez consulter l'Exclusion relative à une affection préexistante sous la rubrique Conditions générales, limites et exclusions dans l'Exemple de police.</i></p>	<p>Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées attribuables à, résultant de ou de quelque façon associées à :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><b>ATTENTION – Tout problème cardiaque, problème pulmonaire ou problème médical qui n'était pas stable dans les 90 jours précédant votre date d'effet. Veuillez consulter l'Exclusion relative à une affection préexistante sous la rubrique Conditions générales, limites et exclusions dans l'Exemple de police pour connaître tous les détails.</b></li><li>L'assurance ne remboursera pas les frais engagés imputables à <b>(1)</b> :<ul style="list-style-type: none"><li>Services et frais non imminents ou qui peuvent être raisonnablement retardés jusqu'à votre retour.</li><li>Traitement reçu dans des installations non autorisées, dispensé par des fournisseurs de soins de santé non autorisés, ou par un membre de la famille ou un compagnon de voyage.</li><li>Soins continuels relatifs à un problème chronique</li><li>Un voyage entrepris dans le but de suivre un traitement médical.</li><li>Problème médical pour lequel un traitement pendant votre voyage était raisonnablement prévisible.</li><li>Affection pour laquelle vous aviez des symptômes avant votre date d'effet.</li><li>Voyage entrepris malgré l'avis d'un médecin ou complications survenues au cours de votre voyage si un avis aux voyageurs indiquant aux Canadiens de ne pas se rendre dans une région avait été publié.</li></ul></li><li>Actes d'automutilation volontaires. <b>(2)</b></li><li>Certaines situations liées à une grossesse. <b>(3)</b></li><li>Certaines situations liées à des troubles mentaux et émotionnels. <b>(4)</b></li><li>Abus d'alcool ou de drogue, y compris un mauvais usage de médicaments. <b>(5, 6)</b></li><li>Actes de guerre, actes de terrorisme ou tout événement nucléaire. <b>(7, 10)</b></li><li>Sports amateurs ou professionnels et certaines activités de plongée sous-marine. <b>(8, 9)</b></li><li>Contamination chimique ou biologique, infiltration ou pollution. <b>(11, 12)</b></li><li>Épidémie ou pandémie. <b>(13)</b></li><li>Effondrement financier d'un prestataire de services de voyage. <b>(14)</b></li><li>Actes illégaux. <b>(15)</b></li></ul>

**\*\*\*Pour connaître toutes les modalités de l'Assurance pour soins médicaux en cas d'urgence, consultez l'*Exemple de police (Annexe A)*, lequel est joint au présent Guide de distribution et en fait partie.\*\*\***

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgie esthétique, toute chirurgie électorive et chirurgie pour la récolte d'organes. (16, 17)</li> <li>• Voyage dans un pays, une région ou une ville pour laquelle le gouvernement canadien a émis une mise en garde écrite aux voyageurs. (20)</li> </ul>
--	--

## (D) RESTRICTIONS ET LIMITATIONS

**ATTENTION :** Vous trouverez un sommaire des restrictions et limitations de la protection dans le tableau ci-dessous, mais celui-ci ne comprend pas nécessairement toutes les restrictions et limitations contenues dans l'*Exemple de police*.

**\*\*Veuillez absolument lire et comprendre toutes les limitations énoncées dans l'*Exemple de police* puisque celles-ci pourraient ou motiver le refus ou la restriction d'une demande de règlement.\*\***

PRESTATION	DESCRIPTION
<p><b>Générale (applicable à toutes les prestations, sauf indication contraire)</b></p> <p><i>Veuillez consulter la rubrique Conditions générales, limites et exclusions dans l'Exemple de police.</i></p>	<p><b>Les limitations associées à toutes les couvertures comprennent :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous, ou une personne agissant en votre nom, devez communiquer avec Allianz Global Assistance avant de tenter d'obtenir des soins, ou dès que vous êtes médicalement apte à le faire. Si vous négligez de le faire, vous serez responsable de 30 % de vos frais médicaux au titre de la présente assurance.</li> <li>• Le personnel médical d'Allianz Global Assistance doit préapprouver toutes les procédures cardiaques.</li> <li>• Les prestations exigibles sont versées en excédent de celles qui sont mises à votre disposition ou recouvrables au titre d'un régime d'assurance-maladie complémentaire fourni par votre employeur ou ex-employeur.</li> <li>• Les prestations exigibles sont versées en excédent de celles qui sont mises à votre disposition ou recouvrables au titre de votre régime public d'assurance maladie ou de régimes de toute autre nature.</li> </ul>

## (E) AUTRES RENSEIGNEMENTS

### I. PROLONGATION DE VOTRE SÉJOUR

- **Avant le départ :** Si vos dates de **voyage** changent avant **votre** départ de **votre** province ou territoire de résidence, communiquez avec le représentant en assurance de voyage auprès de qui **vous** avez initialement souscrit la protection pour modifier vos dates de **voyage**.
- **Après le départ :** Si **vous** décidez de souscrire une assurance additionnelle après avoir quitté **votre** lieu de résidence habituel, **vous** pouvez demander une nouvelle période d'assurance si :
  - la durée totale de votre voyage ne dépasse pas la limite permise par **votre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux** en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de **votre** province ou territoire de résidence; **et**
  - **vous** êtes assuré en vertu de **votre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux** pour la durée totale de **votre voyage**; **et**
  - **vous** avez payé la prime requise au plus tard à **votre date de retour** prévue.

Veuillez appeler **Allianz Global Assistance** pour souscrire une protection additionnelle après avoir quitté **votre** lieu de résidence habituel.

Veuillez consulter la disposition *Que devez-vous faire si vous décidez de prolonger votre voyage?* de la rubrique *Ce que vous devez savoir de l'Exemple de police* pour obtenir plus de renseignements.

### II. REMBOURSEMENTS

La période de droit d'examen **vous** donne l'occasion de passer en revue la protection pour **vous** assurer qu'elle répond à **vos** exigences. **Vous** bénéficiez d'une période de 10 jours pour retourner les polices que **vous** avez souscrites pour obtenir un remboursement complet, à condition que **vous** n'avez pas entrepris **votre voyage** et que **vous** n'avez pas présenté de demande de règlement.

**\*\*\*Pour connaître toutes les modalités de l'Assurance pour soins médicaux en cas d'urgence, consultez l'Exemple de police (Annexe A), lequel est joint au présent Guide de distribution et en fait partie.\*\*\***

Après l'échéance du délai de 10 jours, **vous** pouvez annuler l'assurance en tout temps; mais les primes ne sont **pas** remboursables après la **date de départ**. Consultez la [rubrique Pouvez-vous recevoir un remboursement? de la rubrique Ce que vous devez savoir de l'Exemple de police](#) pour connaître tous les détails.

## **PREUVE DE SINISTRE OU DE DEMANDE DE RÈGLEMENT**

### **(A) PRÉSENTATION D'UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT**

#### **I. EN CAS D'URGENCE**

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

#### **II. DOCUMENTATION REQUISE POUR LA PRÉSENTATION D'UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT**

Les procédures de demande de règlement pour la protection offerte par le régime sont expliquées dans la [rubrique Présentation de la demande de règlement de l'Exemple de police](#).

Les frais engagés à des fins de documentation ou d'établissement de rapports devront être acquittés par **vous** ou par le demandeur.

Pour présenter **votre** demande de règlement, veuillez remplir le formulaire fourni par **Allianz Global Assistance** et y joindre l'original de toutes les factures.

#### **III. PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT**

Afin d'assurer le traitement rapide de **votre** demande de règlement, veuillez :

- Présenter une demande de règlement à **Allianz Global Assistance** dans les **30 jours** suivant l'événement; **et**
- Soumettre une preuve écrite de la demande de règlement dans les **90 jours** suivant l'événement.

### **(B) DÉCISION AU SUJET DE VOTRE DEMANDE DE RÈGLEMENT**

#### **I. RÉPONSE DE L'ASSUREUR**

**Allianz Global Assistance**, au nom de l'assureur, **vous** fera part de la décision quant à l'approbation ou au refus de **votre** demande de règlement. L'objectif est de **vous** informer de cette décision dans les **10 jours ouvrables** suivant la réception de toute la documentation nécessaire à la décision.

Toutes les prestations seront payées dans les **60 jours** suivant la réception d'une preuve de sinistre écrite accompagnée de toute la documentation requise et, sauf indication contraire, seront payées en dollars canadiens. Si une conversion de devises s'applique, **Allianz Global Assistance** appliquera le taux de change en vigueur à la date à laquelle le service **vous** aura été fourni. À sa discrétion, **Allianz Global Assistance** est autorisée à verser les prestations dans la devise du pays où le sinistre s'est produit.

#### **II. APPEL D'UNE DÉCISION DE L'ASSUREUR**

Si **vous** êtes insatisfait de la décision, **vous** pouvez soumettre **votre** demande de règlement au Comité d'appel d'**Allianz Global Assistance**. **Vous** devrez soumettre **votre** appel à **Allianz Global Assistance** par écrit et inclure les nouvelles pièces justificatives, conformément à la prescription énoncée dans le *Code Civil du Québec*.

Si **vous** n'êtes pas satisfait de la façon dont **votre** demande de règlement a été traitée, **vous** avez le droit de demander, par écrit, qu'une copie de **votre** dossier soit transférée à l'Autorité des marchés financiers (AMF) pour examen. **Vous** pouvez également communiquer à tout moment avec l'Autorité des marchés financiers ou avec **votre** conseiller juridique au sujet de **votre** demande de règlement.

#### **III. RESPONSABILITÉ D'UNE TIERCE PARTIE**

Si **vous** engagez des frais couverts par la faute d'un tiers, l'assureur pourra, à ses propres frais, poursuivre le tiers responsable. L'assureur a les pleins droits de subrogation. **Vous** acceptez de permettre à l'assureur de faire valoir pleinement son droit de subrogation et de coopérer pleinement avec l'assureur en lui faisant parvenir de tels documents. **Vous** vous engagez à ne rien faire qui porterait atteinte aux droits de l'assureur de recouvrer des fonds provenant de toute source.

**\*\*\*Pour connaître toutes les modalités de l'Assurance pour soins médicaux en cas d'urgence, consultez l'Exemple de police (Annexe A), lequel est joint au présent Guide de distribution et en fait partie.\*\*\***

## **DES QUESTIONS?**

Si vous avez des questions ou préoccupations à propos de nos produits, de nos services, de votre police, ou de votre demande de règlement, veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance en tout temps :

Sans frais au 1 866 520-8823

À frais virés 519 742-9013

## **PRODUITS SIMILAIRES**

Il existe sur le marché d'autres types de produits offrant une protection similaire. Vous devriez vérifier que vous n'êtes pas couvert par une autre assurance qui offre la même protection que celle décrite dans le présent guide.

## **CONSULTATION DE L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS**

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les obligations de l'assureur ou du distributeur à votre égard, veuillez communiquer avec :

Autorité des marchés financiers :

Place de la Cité, tour Cominar  
2640, boulevard Laurier, 4e étage  
Québec (Québec) G1V 5C1

Sans frais : 1 877 525-0337

Québec : 418 525-0337

Montréal : 514 395-0337

Site Web : [www.lautorite.qc.ca](http://www.lautorite.qc.ca)

## **AVIS DE RÉSOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE**

### **AVIS DONNÉ PAR LE DISTRIBUTEUR**

Section 440 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*.

### **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 que vous venez de signer à l'occasion d'un autre contrat, **sans pénalité, dans les 10 jours de sa signature**. Pour cela, vous devez donner à l'assureur un avis par courrier recommandé dans ce délai. Vous pouvez à cet effet utiliser le modèle ci-joint.
- Malgré l'annulation du contrat d'assurance, le premier contrat conclu demeurera en vigueur.
- **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 de 10 jours, vous avez la faculté d'annuler l'assurance en tout temps; mais des pénalités pourraient s'appliquer.
- La section 441 ne s'applique pas lorsque le contrat principal est souscrit pour une période de 10 jours ou moins et qu'il est entré en vigueur au moment de la demande d'annulation de l'assurance Annulation de voyage.
- La section 441 ne s'applique pas lorsque l'assurance Annulation de voyage est souscrite dans les 11 jours précédant le voyage.

Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec l'Autorité des marchés financiers au 418 525-0337 pour la région de Québec, au 514 395-0337 pour la région de Montréal ou au numéro sans frais 1 877 525-0337.

**\*\*\*Pour connaître toutes les modalités de l'Assurance pour soins médicaux en cas d'urgence, consultez l'*Exemple de police (Annexe A)*, lequel est joint au présent Guide de distribution et en fait partie.\*\*\***

## **AVIS DE RÉSOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE**

À : La Compagnie d'Assurance Générale CUMIS  
s/n Allianz Global Assistance  
P.O. Box 277 Waterloo, ON N2J 4A4

Date : \_\_\_\_\_  
Date d'envoi de cet avis

En vertu de la section 441 de la *Loi sur la distribution des produits et services financiers*, j'annule le contrat d'assurance n° :

\_\_\_\_\_  
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

Le distributeur doit remplir au préalable cette section.

Cet envoi doit être transmis par courrier recommandé.

Au verso de cet avis doivent apparaître les articles suivants de la loi : art. 439, 440, 441, 442 et 443.

### **Sections de la *Loi sur la distribution des produits et services financiers***

**439.** Un distributeur ne peut assujettir la conclusion d'un contrat à l'obligation pour le client de conclure un contrat d'assurance auprès d'un assureur qu'il indique.

Il ne peut exercer de pressions indues sur le client ou employer des manœuvres dolosives pour l'inciter à se procurer un produit ou un service financier.

**440.** Un distributeur qui, à l'occasion de la conclusion d'un contrat, amène un client à conclure un contrat d'assurance doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement de l'Autorité, lui indiquant qu'il peut, dans les 10 jours de la signature de ce contrat d'assurance, le résoudre.

**441.** Un client peut, par avis transmis par poste recommandée, résoudre, dans les 10 jours de sa signature, un contrat d'assurance signé à l'occasion de la conclusion d'un autre contrat.

En cas de résolution de ce contrat, le premier contrat conserve tous ses effets.

**442.** Un contrat ne peut contenir de dispositions en permettant la modification dans l'éventualité où un client résoudrait ou résilierait un contrat d'assurance conclu à la même occasion.

Toutefois, un tel contrat peut prévoir que le client perd pour le reste du terme les conditions plus favorables qui lui sont consenties du fait de la conclusion de plus d'un contrat si le client résout ou résilie avant terme le contrat d'assurance.

**443.** Un distributeur offrant un financement pour l'achat d'un bien ou d'un service et qui exige que le débiteur souscrive une assurance pour garantir le remboursement du prêt doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement de l'Autorité, l'informant qu'il a la faculté de prendre l'assurance auprès de l'assureur et du représentant de son choix pourvu que l'assurance souscrite soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables. Il ne peut assujettir la conclusion d'un contrat de crédit à un contrat d'assurance avec un assureur qu'il indique.

Un contrat de crédit ne peut stipuler qu'il est conclu sous la condition que le contrat d'assurance pris auprès d'un tel assureur demeure en vigueur jusqu'à l'échéance du terme ni que la fin d'une telle assurance fait encourir au débiteur la déchéance du terme ou la réduction des droits.

Un débiteur n'encourt pas la déchéance de ses droits en vertu du contrat de crédit lorsqu'il résout ou résilie ce contrat d'assurance ou met fin à son adhésion pourvu qu'il ait alors souscrit une assurance auprès d'un autre assureur qui soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables.

**ANNEXE A :**

**EXEMPLE DE POLICE (ENSEMBLE DES MODALITÉS)**



## Assurance pour soins médicaux en cas d'urgence

L'Assurance pour soins médicaux en cas d'urgence vous rembourse les coûts associés aux *urgences* médicales et dentaires ainsi que les frais de transport nécessaires pour recevoir les soins appropriés en cas d'*urgence* médicale pendant *vo*tre séjour en dehors de *vo*tre province ou territoire de résidence, pendant toute la durée de *vo*tre voyage. La durée du voyage ne peut être plus longtemps que la limite permise par *vo*tre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de *vo*tre province ou territoire de résidence.

Prestations par assuré	Prestations maximales
Assurance pour soins médicaux et dentaires en cas d'urgence	Jusqu'à 5 000 000 \$ CA (montant maximal global de la police)
Transport médical d'urgence	Compris dans le montant maximal global de la police
Retour d'un véhicule	2 000 \$ CA
Rapatriement de la dépouille	5 000 \$ CA
Hébergement et repas	150 \$ par jour, jusqu'à concurrence de 10 jours
Assistance en cas d'urgence en voyage 24 h	Compris

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

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

### POLICE D'ASSURANCE

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

#### AVIS IMPORTANT – VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT

Nous avons émis la présente *Police* d'assurance à la ou aux personnes nommées à la Page des déclarations (ci-après « vous », ou « votre »).

Si vous croyez que la Page des déclarations que nous vous avons fait parvenir est inexacte, veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance immédiatement à l'un ou l'autre des numéros de téléphone figurant à votre Page des déclarations.

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

Veuillez apporter le présent document et votre Page des déclarations avec vous ainsi que votre confirmation de réception pendant votre voyage.

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **Droit d'examen**

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

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

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

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

Veillez vous reporter à votre Page des déclarations pour déterminer l'assurance que vous avez contractée et les montants maximaux de couverture.

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

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

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

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

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

#### **Que faire en cas d'urgence médicale?**

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

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

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

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

## Définitions

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

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

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

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

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

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

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

Par **conjoint**, on entend :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Par **médecin**, on entend une personne (autre que la personne assurée) qui n'est pas liée par le sang ou le mariage à la

personne assurée, qui est autorisée à prescrire des médicaments et à administrer un *traitement* médical (dans le cadre de cette autorisation) à l'emplacement où *le traitement* est fourni. Le naturopathe, l'herboriste ou l'homéopathe ne sont pas considérés comme des médecins.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Par **sanction**, on entend toute entreprise ou activité qui irait à

l'encontre de toute loi ou réglementation canadienne ou toute autre loi ou réglementation sur les sanctions commerciales ou économiques nationales

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Ce que vous devez savoir

### Êtes-vous admissible à l'assurance?

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

- être un citoyen canadien ou un résident permanent ou temporaire au Canada;
- être couvert par le *régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux* pour la durée complète de *vo*tre période de couverture;
- être âgé de 64 ans ou moins au moment de l'achat de la police;
- ne pas voyager plus longtemps que la limite permise par *vo*tre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de *vo*tre province ou territoire de résidence. Par jours consécutifs on entend le nombre de jours successifs se situant entre la *date de vo*tre départ et la *date de vo*tre retour à *vo*tre point de départ.

REMARQUE IMPORTANTE : *Vous* devez répondre à toutes les conditions d'admissibilité précitées pour être assurée en vertu de cette *police*.

### Comment devenir assuré?

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

- lorsque *vo*tre nom figure sur *vo*tre demande d'assurance remplie et qu'il est indiqué sur *vo*tre Page des déclarations; et
- dès le paiement de la prime requise, au plus tard à *vo*tre *date d'effet*.

### Quand commence *vo*tre assurance?

En vertu de la présente *police*, *vo*tre assurance commence à *vo*tre *date d'effet*, qui est :

- la date et l'heure à laquelle *vous* quittez *vo*tre point de départ, le ou après la *date de départ* prévue de *vo*tre voyage

### Quand *vo*tre assurance prend-elle fin?

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

- la date où *vo*tre voyage est annulé lorsque *vo*tre voyage est annulé avant *vo*tre *date de départ*;
- 23 h 59 à la *date de vo*tre retour; ou

- dès *vo*tre retour dans *vo*tre province ou territoire de résidence, sauf dans les circonstances exposées dans 'Quand *vo*tre assurance sera-t-elle prolongée automatiquement?' ci-dessous.

### Quand *vo*tre assurance sera-t-elle automatiquement prolongée?

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

- *vo*tre voyage au complet se déroule pendant la *durée de la couverture*; et
- *vo*tre retour est retardé pour des raisons imprévisibles indépendantes de *vo*tre volonté (y compris lorsque *vous* ou *vo*tre *compagnon de voyage* entrez à l'hôpital à titre de *patient hospitalisé* ou éprouvez un *problème médical*);
- *vous nous* fournissez des documents précisant les raisons du retard et qui sont à *no*tre satisfaction.

Si l'assurance est prolongée pour les raisons précitées, vos couvertures cesseront à la première des occasions suivantes :

- *vo*tre arrivée dans *vo*tre province de résidence ou à la destination de retour selon *vo*tre itinéraire de voyage; ou
- 5 jours après *vo*tre *date de retour* prévue; toutefois, si *vous* entrez à l'hôpital à titre de *patient hospitalisé*, si *nécessaire sur le plan médical*, nous prolongerons l'assurance jusqu'à 72 heures à partir du moment où *vous* obtenez *vo*tre congé de l'hôpital, mais en aucun cas, pour plus de 3 mois de *vo*tre *date de retour* prévue.

### Que devez-vous faire si *vous* décidez de prolonger *vo*tre voyage?

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

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

Si *vous* êtes parti et que *vous* avez eu des *problèmes médicaux* pendant *vo*tre voyage, *vous* pouvez tout de même être admissible à une prolongation de *vo*tre couverture en communiquant avec *Allianz Global Assistance* avant *vo*tre *date de retour* prévue. Dans un tel cas, l'attribution de la prolongation est soumise à l'approbation d'*Allianz Global Assistance*.

Toute prolongation de la couverture est assujettie aux conditions suivantes :

- la durée totale de *vo*tre voyage ne peut être plus longue que la limite permise par *vo*tre régime gouvernemental d'assurance pour soins médicaux en ce qui concerne les séjours à l'extérieur de *vo*tre province ou territoire de résidence;
- *vous* êtes assuré en vertu de *vo*tre régime

gouvernemental d'assurance pour soins médicaux pour la durée totale de votre voyage;

- vous devez payer la prime requise avant ou à la date de prévue de votre retour.

## Pouvez-vous recevoir un remboursement?

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

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

## Description des prestations

### Couverture médicale et dentaire d'urgence

#### PRESTATIONS ASSURÉES

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

#### Frais pour soins médicaux d'urgence

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

##### Soins médicaux d'urgence (y compris les rayons X et les frais de laboratoire)

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

##### Soins dentaires d'urgence (y compris les rayons X et les frais de laboratoire)

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

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

- Si vous avez besoin de soins d'urgence pour soulager des douleurs aux dents encourues pendant votre voyage, vous êtes couvert jusqu'à concurrence de 250 \$, et la totalité des coûts des médicaments sur ordonnance.

#### Honoraires

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

#### Infirmière particulière autorisée

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

#### Médicaments sur ordonnance

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

#### Appareils médicaux

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

#### Ambulance/Transport terrestre

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

### Services d'assistance médicale

#### Assistance médicale

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

#### Consultation médicale et surveillance des soins médicaux

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

### Transport médical d'urgence

Nous coordonnerons et couvrirons les services de transport médical précités dont vous avez besoin en raison d'une blessure ou d'une maladie qui survient pendant la durée de la couverture

et qui nécessite le transport jusqu'à un établissement de santé approprié ou pour *vos* retour à *vos* province de résidence.

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

### Transport vers un établissement médical approprié

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

### Retour à votre province de résidence

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

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

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

### Hébergement et repas

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

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

### Visites d'un compagnon de chevet

Si *vous* voyagez seul et que *vous* êtes hospitalisé durant *vos* voyage pour plus de 3 jours consécutifs à titre de *patient hospitalisé*, *nous* couvrirons le prix d'un billet d'avion aller-retour, en classe Économie, par l'itinéraire le plus économique, pour qu'un *membre de la famille* ou un ami personnel puisse se rendre à *vos* chevet. *Nous* rembourserons également les frais d'hébergement, de taxi

et de repas de cette personne, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour (jusqu'à 10 jours). Une vérification sera faite auprès du *médecin* traitant attestant que *vos* état de santé est suffisamment critique pour justifier la visite.

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

### Rapatriement de la dépouille

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

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

### Retour du compagnon de voyage

Si *vous* devez revenir au Canada en raison d'un *problème médical* et si *vous* voyagez avec un *compagnon de voyage*, la présente assurance couvre les frais supplémentaires du transfert d'un billet d'avion aller simple en classe Économie à bord d'un appareil d'une compagnie aérienne commerciale, par l'itinéraire le plus économique pour le retour au *point de départ* de *vos* *compagnon de voyage*.

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

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

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

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

### Retour d'un véhicule

Si, par suite d'une *urgence* médicale couverte, *vous* n'êtes pas en mesure de ramener *vos* véhicule personnel ou de

location à son point d'origine, la présente assurance couvrira les frais raisonnables engagés pour le retour du véhicule à *votre* résidence ou à l'agence de location, jusqu'à concurrence de 2 000 \$, lorsque les frais sont préautorisés par *Allianz Global Assistance*.

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

### Assistance pour le remplacement des documents de voyage et du billet

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

### Assistance juridique

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

### Transfert de fonds d'urgence

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

### Centre des messages d'urgence

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

## Conditions générales, limites et exclusions

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

### Conditions générales

1. Sauf sur indication contraire, toutes les primes, tous les montants maximaux et tous les paiements des indemnités sont indiqués en devise canadienne (\$ CA). À *notre* gré, *nous* pouvons payer une demande d'indemnité dans la devise du pays où le sinistre a eu lieu ou en devise canadienne.
2. Toute action en justice ou procédure judiciaire intentée contre un assureur pour percevoir des sommes dues en vertu du contrat est strictement interdite, à moins qu'elle ne soit intentée à l'intérieur du délai prescrit dans l'*Insurance*

*Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Ontario) ou dans toute autre loi applicable. Pour ces actions en justice ou procédures judiciaires régies par les lois du Québec, le délai de prescription est prévu dans le *Code Civil du Québec*.

3. Aucun agent ni aucune autre personne n'est autorisé à recevoir ou à fournir des commentaires ou des renseignements ou à modifier ou abandonner toute disposition de la présente *police*.
4. *Vous* devez présenter les demandes d'indemnisation à *Allianz Global Assistance* dans les 90 jours suivant la date du sinistre. Si la loi applicable prévoit une période plus longue, *vous* devez présenter *votre* demande d'indemnisation dans le cadre de la période plus longue prévue par la loi. Pour que *votre* demande d'indemnisation soit admissible, *vous* devez fournir tous les documents dont *nous* avons besoin pour appuyer *votre* demande d'indemnisation.
5. Toute fraude ou tentative de fraude de *votre* part, ou toute réticence ou fausse déclaration de *votre* part sur des faits essentiels ou importants entraîne l'annulation de la présente *police*. La proposition d'assurance doit être dûment et correctement remplie, faute de quoi *nous* pouvons, à *notre* gré, annuler toute *votre* couverture.
6. *Vous* devez *nous* rembourser tout montant payé ou autorisé pour paiement en *votre* nom, si *nous* établissons que ce montant n'est pas payable au titre de la présente assurance.
7. Dans le cadre du *traitement* de toute demande d'indemnisation, *nous* nous réservons le droit de demander à un *médecin* choisi par *nous* de *vous* faire subir un examen médical aussi souvent que cela est raisonnablement requis. *Nous* nous réservons également le droit de demander une autopsie dans le cas d'un décès, là où la loi le permet. *Nous* assumerons tous les frais afférents à cette demande.
8. *Votre* âge correspond à l'âge que *vous* aviez le jour où *vous* avez présenté *votre* proposition d'assurance.
9. Si *vous* engagez des frais couverts au titre de la présente assurance par la faute d'un tiers, *nous* pouvons poursuivre le tiers responsable, à *nos* frais. *Nous* détenons les pleins droits de subrogation. *Vous* acceptez de ne rien faire qui pourrait compromettre *nos* droits de subrogation et de collaborer pleinement avec *nous* en *nous* remettant de tels documents. *Vous* acceptez de ne rien faire qui pourrait compromettre *nos* droits de recouvrer des fonds de toute source que ce soit.
10. *Nous, Allianz Global Assistance* et *nos* agents ne sommes pas responsables de la disponibilité, de la qualité ou des résultats de tout *traitement* médical ou de tout transport, ni de l'impossibilité de recevoir un *traitement* médical.
11. Toutes les prestations qui *vous* sont payables au titre de la présente *police* viennent en complément des montants qui *vous* sont payables par un autre assureur pour des prestations identiques ou semblables. Si des prestations semblables à celles pour lesquelles *vous* êtes assuré en vertu des présentes *vous* sont payables par plus d'une garantie d'assurance, le total des prestations qui *vous* sont



payées par tous les assureurs ne peut dépasser vos pertes totales réelles.

12. Avis des conditions légales – Nonobstant toute disposition contenue aux présentes, le présent contrat est assujéti aux conditions légales de la *Loi sur les assurances* régissant les contrats d'assurance accidents. Cette condition ne s'applique pas à la province de Québec.

## LIMITES

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

## EXCLUSION RELATIVE À UNE AFFECTION PRÉEXISTANTE

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

1. Votre problème médical ou une affection connexe si, dans les 90 jours précédant la *date d'effet* de votre assurance, votre problème médical ou l'affection connexe n'a pas été stable.
2. Votre problème cardiaque si, dans les 90 jours précédant votre départ :
  - votre problème cardiaque quelconque n'a pas été stable; ou
  - vous avez pris de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine dans le but précis de soulager des douleurs d'angine de poitrine.

3. Votre problème pulmonaire si, dans les 90 jours précédant votre départ :
  - votre problème pulmonaire quelconque n'a pas été stable; ou
  - vous avez reçu une oxygénothérapie à domicile ou avez dû prendre des stéroïdes oraux (prednisone ou prednisolone) pour un problème pulmonaire quelconque.
4. Tout problème médical pour lequel des examens ou traitements éventuels étaient prévus avant la *date d'effet* (autre qu'un examen courant);

## EXCLUSIONS GÉNÉRALES

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

1. L'assurance ne remboursera pas les frais engagés imputables à :
  - tout traitement, service, fourniture ou frais que nous jugeons non imminent ou qui peut être raisonnablement retardé jusqu'à votre retour dans votre province ou territoire de résidence;
  - tout traitement reçu dans des installations non autorisées ou dispensé par des fournisseurs de soins de santé non autorisés, ou offert par un membre de la famille ou un compagnon de voyage, que celui-ci soit ou non un fournisseur de soins de santé autorisé;
  - des soins continuels relatifs à un problème chronique;
  - tout traitement reçu si le but du voyage est de recevoir des soins médicaux, des médicaments ou des traitements;
  - tout problème médical pour lequel un traitement ou une hospitalisation pendant votre voyage était raisonnablement prévisible avant votre départ;
  - tout problème pour lequel vous aviez des symptômes avant votre date d'effet qui aurait amené une personne prudente à obtenir un diagnostic ou un traitement (y compris un traitement d'urgence), la récurrence ou la complication de tout problème médical à la suite d'un traitement médical pendant votre voyage où *Allianz Global Assistance* a indiqué et recommandé que vous reveniez à la maison et que vous avez refusé de le faire.
  - un traitement ou une intervention chirurgicale pour une affection spécifique ou un état connexe :
    - qui a amené votre médecin à vous déconseiller de voyager; ou
    - que vous avez contracté au cours de votre voyage lorsque, avant votre date d'effet, un avis aux voyageurs indiquait aux Canadiens de ne pas se rendre dans un pays, une région ou une ville.

2. L'automutilation volontaire, le suicide ou la tentative de suicide;
3. Les soins prénataux courants, les *traitements* de fertilité, l'interruption volontaire de grossesse, la naissance d'un enfant survenant au cours de *votre voyage*, les complications de *votre* grossesse survenant dans les 9 semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement;
4. Les troubles psychologiques, nerveux ou affectifs ne nécessitant pas une hospitalisation immédiate;
5. La surconsommation de tout médicament ou la dérogation à une thérapie ou à un *traitement* ordonné par un médecin;
6. Toute *blessure* ou *accident* qui survient alors que *vous* êtes sous l'influence de drogues illicites ou de l'alcool (soit une concentration d'alcool dans le sang supérieure à 80 milligrammes d'alcool pour 100 millilitres de sang), ou que vos facultés sont visiblement affaiblies en raison de la consommation d'alcool ou de drogues illicites ou toute maladie chronique ou hospitalisation relative à, ou aggravée par, la consommation régulière d'alcool ou de drogues illicites;
7. Une guerre (déclarée ou non), les actes d'hostilité, les devoirs militaires, les désordres civils ou l'agitation civile, le *terrorisme* ou l'acte de terrorisme;
8. Les sports amateurs ou *professionnels* ou d'autres activités d'athlétisme qui sont organisées et/ou sanctionnées. Les sports plein contact, la chute libre, le deltaplane, le saut à l'élastique, le parachutisme, l'*alpinisme* (où on utilise normalement des cordes ou des 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;
9. 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 par un surveillant ou que *vous* plongiez dans l'eau d'une profondeur maximale de 10 mètres;
10. La réaction nucléaire, la radiation ou la *contamination* radioactive;
11. La *contamination* chimique ou biologique;
12. Fuite, pollution ou *contamination*;
13. Une épidémie ou une pandémie;
14. L'effondrement financier ou faute de tout prestataire de transport, circuit ou hébergement et/ou tout autre prestataire de services;
15. Tout acte illégal commis par *vous*, *votre famille* ou *vos compagnons de voyage*, que ces personnes soient assurées ou non;
16. Chirurgie esthétique ou toute autre chirurgie électorale;
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. Tout voyage dans un pays, une région ou une ville où le gouvernement canadien a émis une mise en garde écrite aux voyageurs, avant la date de *votre* départ; ou
21. Tout *voyage* vers un pays sanctionné pour affaire ou activité dans la mesure où ladite couverture irait à l'encontre de la loi ou des réglementations en vigueur sur les *sanctions* économiques et commerciales nationales.

### Présentation de la demande de règlement

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

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

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

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

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

**Pour obtenir un formulaire de demande de règlement, veuillez communiquer avec *Allianz Global Assistance* au numéro indiqué dans *votre* Page des déclarations ou rendez-vous sur le site [www.allianzassistanceclaims.ca](http://www.allianzassistanceclaims.ca).**

Pour toute question au sujet de *votre* demande de règlement, veuillez communiquer avec *nous* à l'adresse [Claims@allianz-assistance.ca](mailto:Claims@allianz-assistance.ca).

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

## Renseignement requis pour remplir une demande de règlement

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

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

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

## Avis concernant les renseignements personnels

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

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

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

- pour vous identifier et communiquer avec vous;
- pour analyser toute proposition d'assurance;
- lorsqu'approuvée, pour émettre une *police* ou un *certificat* d'assurance
- pour administrer l'assurance et les prestations connexes
- pour évaluer le risque d'assurance, gérer et coordonner les demandes de règlement, réévaluer les dépenses médicales et négocier le paiement des dépenses d'indemnisation
- pour évaluer les demandes de règlement et déterminer l'admissibilité aux prestations d'assurance;
- pour fournir des services d'assistance;
- pour prévenir la fraude et à des fins de recouvrement de créance;
- tel que requis ou permis par la loi

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

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

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

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

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

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

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

Privacy Officer  
Allianz Global Assistance  
4273 King Street East  
Kitchener ON  
N2P 2E9

Pour obtenir un exemplaire complet de notre politique sur la confidentialité, rendez-vous à [www.allianz-assistance.ca](http://www.allianz-assistance.ca).

### **Vous avez des questions?**

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

Sans frais au 1 866 520-8823

À frais virés au 519 742-9013

Par courriel à [questions@allianz-assistance.ca](mailto:questions@allianz-assistance.ca)

Spécimen