

Global Assistance

Allianz 

Assurance d'annulation de voyage

L'Assurance d'annulation de voyage *vous* rembourse pour les frais des services de *voyage* non remboursables au cas où *votre voyage* est annulé ou interrompu en cours de route.

Bénéfices par assuré	Bénéfices maximaux
Annulation de voyage	Veillez <i>vous</i> reporter à <i>votre</i> Page des déclarations
Interruption de voyage	Illimité
Prorogation de voyage	150 \$ CAD / jour – maximum 2 jours
L'assistance de voyage d'urgence 24 heures	Inclus

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

Ce régime *vous* fournira l'assurance pour la longueur de *votre voyage* jusqu'à concurrence de 183 jours.

Pour obtenir les renseignements complets, prière de lire le *certificat* ci-dessous.

CERTIFICAT D'ASSURANCE

Souscrite exclusivement auprès de la Compagnie d'assurance Allianz Risques mondiaux É.-U. (succursale canadienne) (nommée ci-après « nous », « notre », « nos »), une filiale du Groupe Allianz. Le Groupe Allianz détient des parts dans *Allianz Global Assistance*, le gestionnaire des demandes de règlement et des services d'assistance pour Allianz, en vertu du présent certificat. *Allianz Global Assistance* est le nom commercial enregistré de Services AZGA Canada Inc. et Agence d'assurances AZGA Canada Ltée. Ce document a été émis par la compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É-U dans le cadre de ses activités au Canada et en application de la Loi canadienne sur les sociétés d'assurance.

AVIS IMPORTANT – VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT

Nous avons émis un *certificat* à la (aux) personne(s) nommée(s) à la Page des déclarations (aux présentes dénommées « vous », « vos », « votre » ou « vôtre »)

Si *vous* croyez que la Page des déclarations que *nous vous* avons fait parvenir est inexacte, veuillez contacter *Allianz Global Assistance* immédiatement au(x) numéro(s) de téléphone figurant dans *votre* Page des déclarations.

Le présent *certificat* et *votre* Page des déclarations décrivent *votre* assurance et les modalités et les conditions, qui peuvent limiter les indemnités et les sommes qui *vous* sont payables. Veuillez lire attentivement le *certificat* pour bien comprendre les modalités de toutes les assurances pour lesquelles *vous* avez payé une prime.

Veillez apporter le présent document et *votre* Page des déclarations avec *vous* ainsi que *votre* confirmation de réception au cours de *votre voyage*.

Le présent *certificat* comporte un certain nombre d'exclusions et de restrictions, dont une exclusion à l'égard des conditions préexistantes, qui peuvent s'appliquer à des *problèmes médicaux* et/ou des symptômes préexistants à *votre voyage*, prière de lire ces renseignements avant *votre départ*.

PRIÈRE DE LIRE ATTENTIVEMENT VOTRE CERTIFICAT AVANT DE VOYAGER.

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

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

Soyez prêt à fournir les renseignements suivants au représentant de *Allianz Global Assistance* lorsque vous appelez :

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

Droit d'examiner la présente assurance

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

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

Bénéfices assurés en vertu du présent certificat :

- Annulation et interruption de voyage/ prorogation de voyage
- Assistance *voyage* 24 heures sur 24

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

Quels sont les risques assurés?

Cette assurance permet d'obtenir un remboursement pour les frais de *voyage* non remboursables dans l'éventualité d'une annulation ou d'une interruption de voyage, ou d'une prorogation de voyage, et *vous* couvre dans certaines circonstances et contre certaines pertes résultant de circonstances ou d'événements soudains et imprévisibles. **Les bénéfices ne couvrent pas les conditions ou événements qui, à la date d'achat, sont connus de *vous* ou se produiront probablement.**

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

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

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 couverture* et qui, indépendamment de toute autre cause, cause des *blessures*.

Par Allianz Global Assistance, on entend Allianz Global Assistance, *notre* gestionnaire des services d'assistance et de règlement des sinistres en vertu du présent *certificat*.

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 la *durée de couverture* qui, indépendamment de toute autre cause, sont directement imputables à un *accident*.

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

Par certificat, on entend le certificat d'assurance complet qui précise les modalités et les conditions de la présente assurance et qui a été émis pour *vous* par *nous*.

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 marié légalement ou vivez en union civile légale; *ou*
- vivez dans une situation assimilable à une situation conjugale et que cette personne est présentée dans le public comme *votre* conjoint ou *votre* partenaire domestique dans la communauté dans laquelle *vous* vivez. *Vous* ne pouvez avoir qu'un seul conjoint aux fins de la présente assurance.

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

Par date d'effet, on entend la date que votre couverture de cette assurance commence comme indiqué sur *votre* page de déclaration.

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

Par date de retour, on entend la date à laquelle il est prévu que *vous* retourniez 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 enfants, on entend les personnes célibataires qui dépendent de *vous* pour leur subsistance et :

- ont moins de 21 ans; ou
- ont moins de 26 ans si la personne est un étudiant à temps plein; ou
- souffrent d'une déficience mentale ou physique et ont de plus de 20 ans et qui devint ainsi alors qu'il était éligible comme enfant à charge.

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

Par hôpital, on entend un établissement dûment autorisé à titre d'*hôpital* qui se consacre principalement à la prestation de services médicaux et de *traitements* aux 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*. Le terme *hôpital* ne signifie pas les établissements utilisés principalement comme clinique, les établissements de soins prolongés ou de soins palliatifs, les établissements de réadaptation, les centres de traitement de la toxicomanie, les maisons de convalescence, de repos, de soins infirmiers, les foyers pour les personnes âgées ou les centres de santé.

Par malade externe, on entend une personne qui reçoit un *service couvert* alors qu'elle n'est pas un *malade hospitalisé*.

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

Par maladie, on entend une maladie ou une infirmité survenant pendant la *durée de couverture* 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 et 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 délivré 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 fourni en toute sécurité.

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

Par nous, notre et nos, on entend la la Compagnie d'assurance Allianz Risques mondiaux É.-U. (succursale canadienne).

Par payé d'avance, on entend payer avant *vos* date de *départ*.

Par période de voyage, on entend la période de temps qui s'écoule entre la date de *vos* départ de *vos* point de *départ* jusqu'à et y compris *vos* date de *retour*, telle qui est indiquée sur *vos* Page des déclarations.

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

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

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

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 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 pour ce *problème médical* ou un problème connexe (y compris tout problème cardiaque ou pulmonaire) 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 mais sans s'y restreindre, 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 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, on entend les consultations médicales, les soins et/ou services offerts par un *médecin*. Cela comprend, sans en exclure d'autres, les diagnostics et les *médicaments sur ordonnance* (y compris les pilules et les médicaments inhalés ou injectés). Cela ne comprend pas les examens de santé ou les cas où *vous* n'avez pas de symptômes précis.

Par transporteur public, on entend un véhicule de transport terrestre, maritime ou aérien utilisé aux fins du transport régulier de passagers et dont l'exploitation est dûment autorisée pour le transport de passagers à titre onéreux et dans lequel toute personne désireuse d'y prendre place peut le faire dans la mesure où la capacité du véhicule le permet et qu'il n'existe aucun motif légal de lui refuser.

Par urgence, on entend un événement imprévu qui se produit pendant la durée de couverture et qui nécessite les soins immédiats d'un *médecin* autorisé ou une hospitalisation.

Vous, votre, vôtre et vos, font référence à toutes les personnes indiquées sur *votre* Page de déclaration-, conformément programme acheté au moment où la prime d'assurance requise a été payée

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

Que devez-vous 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;
- *vous* avez demandé une assuré et payé entièrement la prime requise dans les 5 jours suivant *vos* réservations de *voyage* ;
- être en *voyage* pas plus de 183 jours consécutifs.

Comment devenir assuré?

Vous devenez assuré et le présent *certificat* devient un contrat d'assurance :

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

Quand commence *votre* assurance?

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

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

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

Quand l'assurance prend-elle fin?

L'assurance cesse à la première des dates suivantes :

- la date où *votre voyage* est annulé lorsque *votre voyage* est annulé avant *votre* date de *départ* ;
- 23 : 59 à la *date de* *votre* retour; ou
- dès *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence, sauf dans les circonstances exposées dans « Quand *votre* assurance sera-t-elle prolongée automatiquement? »

Quand *votre* assurance sera-t-elle prolongée automatiquement?

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

- *votre voyage* au complet se déroule pendant la *durée de la couverture* ; et
- *votre* retour est retardé pour des raisons imprévisibles indépendantes de *votre* volonté y compris lorsque *vous* entrez à l'hôpital à titre de *malade hospitalisé* ou éprouvez un *problème médical* (*votre conjoint* ou *vos enfants*) s'ils voyagent avec *vous*) ou *votre* *compagnon de voyage* .

Si l'assurance est prolongée pour les raisons mentionnées ci-dessus, chacune de *vos* couvertures cessera à la première des occasions ci-dessous :

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

Pouvez-vous recevoir un remboursement?

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

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

Description des couvertures

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

Couverture d'annulation et d'interruption de voyage

Couverture d'annulation de voyage, nous *vous* remboursons les frais couverts que *vous* avez engagés pour un *voyage* qui a été annulé avant *votre* date de *départ* . Le montant total versé pour l'annulation de *votre voyage* n'excédera pas la couverture maximale indiquée sur *votre* Page des déclarations.

Couverture d'interruption de voyage, nous *vous* remboursons les frais couverts que *vous* avez engagés pour des *voyages* qui ont été interrompus ou retardés après *votre* date de *départ* .

RAISONS COUVERTES

Un bénéfice maximal jusqu'à concurrence du montant indiqué à votre Page des déclarations est fournie pour couvrir des frais (énumérés à la section «Bénéfices couverts » qui découlent de l'annulation ou de l'interruption de *votre voyage* en raison d'une des raisons couvertes ci-dessous:

Problèmes médicaux et décès

Toute *blessure grave* ou *maladie grave* imprévue;

- dont *vous* ou *votre compagnon de voyage* souffrez et qui est assez invalidante pour forcer une personne raisonnable à retarder, annuler ou interrompre son *voyage* ;
- dont souffre un *membre de la famille* et qui constitue un danger de mort ou qui nécessite que la personne soit hospitalisée à titre de *malade hospitalisé* ; ou
- dont souffre un *membre de la famille* qui dépend de vos soins.

En ce qui concerne les bénéfices d'annulation de voyage, un *médecin* doit effectuer un examen physique dans les 72 heures suivant la demande d'annulation et le *médecin* doit écrire une note expliquant que *votre voyage* doit être annulé.

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

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

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

Grossesse et adoption

Votre grossesse , celle de *votre conjoint* , un membre de *votre famille immédiate* ou de *votre compagnon de voyage* si une telle grossesse :

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

Avis du gouvernement et visas

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

La non-émission de *votre* visa de voyage ou de celui de *votre compagnon de voyage* pour des raisons indépendantes de *votre* volonté ou de celle de *votre compagnon de voyage* . La non-émission d'un visa de voyage en raison d'une demande en retard n'est pas couverte. La non-émission d'un visa à des fins d'immigration ou d'emploi n'est pas couverte.

Terrorisme

Un *acte de terrorisme* dévoué par un groupe terroriste organisé (a reconnu comme tel par le gouvernement canadien), arrivant dans la ville et le pays de *votre* destination :

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

Emploi et profession

Vous ou *votre compagnon de voyage* :

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

Retards

Si *votre voyage* a été retardé pour l'une des raisons couvertes énumérées et prévues sous «Prorogation de voyage » du présent *certificat* et qu'un tel retard entraîne la perte de plus de 50 % de la durée prévue de *votre voyage* .

AUTRES RAISONS COUVERTES

Vous ou un *compagnon de voyage* :

- êtes mis en quarantaine ou êtes victime d'un détournement d'un avion; ou
- êtes victime d'une inondation, d'un vol, d'un acte de vandalisme ou d'une catastrophe naturelle qui rend *votre* maison inhabitable; ou
- êtes impliqué directement dans un accident de la circulation alors que *vous* êtes en route vers le *point de départ* d'un *voyage* ; ou
- sous la garantie d'Assurance annulation de voyage, êtes victime d'un délit criminel de voies de fait dans les 10 jours précédant *votre date de départ* . Un délit criminel de voies de fait perpétré par *vous* , un *membre de la famille* , un *compagnon de voyage* ou un *membre de la famille* du *compagnon de voyage* n'est pas une raison couverte au titre de la présente assurance.

BÉNÉFICES COUVERTS

Bénéfices d'annulation de voyage (avant la date et l'heure du départ)

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

- les paiements ou dépôts perdus, publiés, non remboursables effectués par suite des frais d'annulation et pour lesquels aucun crédit, ou remboursement n'a été émis par le fournisseur; ou
- les frais de voyage payés d'avance, les frais additionnels découlant d'un changement dans le tarif d'occupation par personne si le voyage de votre compagnon de voyage est annulé pour une des raisons assurées ci-dessus et que le vôtre ne l'est pas.

Bénéfices d'interruption de voyage (après la date et l'heure du départ)

Si votre voyage est interrompu pour une raison couverte nous vous rembourserons les montants suivants :

- la partie non utilisée des paiements ou dépôts perdus, publiés, non remboursables effectués par suite des frais d'annulation et pour lesquels aucun crédit n'a été émis par le fournisseur;
- les frais de voyage payés d'avance, les frais additionnels raisonnables découlant d'un changement dans le tarif d'occupation par personne si le voyage d'un compagnon de voyage est interrompu pour une des raisons assurées ci-dessus et que le vôtre ne l'est pas;
- les frais supplémentaires et raisonnables pour l'hébergement et le transport, jusqu'à concurrence de 100 \$ par jour et jusqu'à un maximum de 5 jours, si un membre de la famille en voyage ou un compagnon de voyage assuré doit demeurer dans un hôpital à titre de malade hospitalisé;
- les frais supplémentaires et raisonnables* requis pour atteindre votre destination de retour ou pour voyager à partir de l'endroit où votre voyage a été interrompu jusqu'à l'endroit où vous pouvez reprendre votre voyage et la partie non utilisée des arrangements terrestres, aériens et maritimes non remboursables qui ont été payés dans le cadre de votre voyage; et
- les frais de voyage supplémentaires et raisonnables* pour que vous puissiez atteindre votre destination prévue si vous devez partir après votre date de départ.

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

CONDITIONS ET RESTRICTIONS

Vous devez aviser le(s) fournisseur(s) de voyage approprié(s) de l'annulation ou de l'interruption de votre voyage dans les 24 heures suivant la raison de l'annulation ou de l'interruption, à

moins que la situation vous en empêche; il faudra alors les aviser le plus tôt possible. Si vous ne le faites pas, votre demande de règlement ne sera pas payable.

EXCLUSIONS

1. Vous n'êtes pas couvert pour des conditions qui pourraient raisonnablement vous empêcher de voyager comme prévu alors que vous étiez conscient de ces conditions lorsque vous avez réservé votre voyage.
2. Vous n'êtes pas couvert pour le problème médical ou le décès d'une personne souffrante lorsque le but du voyage était de rendre visite à cette personne ou de vous en occuper.

L'Assurance d'annulation et d'interruption de voyage est également assujettie aux restrictions, conditions et exclusions générales, y compris l'exclusion relative à une condition préexistante.

Couverture de prorogation de voyage

RAISONS COUVERTES ET BÉNÉFICES

Si votre voyage est retardé par plus de 6 heures de l'heure de départ prévue, nous vous remboursons les frais supplémentaires et raisonnables engagés une et une seule fois par voyage, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour par personne et un total de 2 jours. Veuillez vous reporter à la Page des déclarations pour déterminer l'assurance que vous avez achetée et le montant maximal de couverture.

Les raisons couvertes par ce bénéfice de prorogation de voyage sont les suivantes :

- votre décès ou une hospitalisation d'urgence en tant que malade hospitalisé, ou celui ou celle d'un membre de votre famille immédiate ou de votre compagnon de voyage;
- les délais causés par votre transporteur public (y compris les délais causés par la mauvaise température);
- le vol ou la perte de passeports, d'argent ou de documentation de voyage;
- la mise en quarantaine;
- une grève imprévue;
- une catastrophe naturelle; ou
- les désordres civils ou l'agitation civile; ou
- si vous êtes détourné (si dévoué par un groupe terroriste organisé reconnu comme tel par le gouvernement canadien).

RESTRICTIONS, CONDITIONS ET EXCLUSIONS GÉNÉRALES

1. Les frais de voyage payés d'avance ne sont pas couverts, à moins que comme autrement spécifié sous la couverture d'annulation et d'interruption de voyage.

2. Les frais supplémentaires doivent être engagés par *vous*.
3. Le montant total versé pour ces frais supplémentaires pour toutes les personnes n'excédera pas la couverture maximale indiquée sur la Page des déclarations.

L'Assurance prorogation de voyage est également assujettie aux restrictions, conditions et exclusions générales, y compris l'exclusion relative à une condition préexistante.

Services d'assistance de voyage d'urgence 24 heures

Assistance d'urgence

Si *vous* faites l'objet d'un trouble médical ou d'une situation d'urgence, veuillez communiquer avec *Allianz Global Assistance* en composant le numéro d'assistance d'urgence 24 heures sur 24. Les coordonnateurs d'assistance de *Allianz Global Assistance* feront tout en leur pouvoir pour *vous* référer à un *médecin*, à un dentiste, à un *hôpital*, à un établissement de soins ou à un fournisseur de services légaux. *Nous* ne sommes pas responsables de la qualité ou des résultats de tous services médicaux ou légaux référés par *nous*, ces fournisseurs étant indépendants.

Assistance médicale

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

Consultation médicale et surveillance des soins médicaux

Si *vous* êtes hospitalisé au cours de *votre* voyage, le personnel d'assistance médicale d'urgence de *Allianz Global Assistance* communiquera fréquemment avec *vous* et avec le *médecin* local pour obtenir de l'information sur les soins que *vous* recevez et pour déterminer le besoin d'une assistance supplémentaire. *Nous* communiquerons également avec *votre* *médecin* personnel et avec les membres de *votre* famille, à leur résidence, au besoin.

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 retourner 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* assisterons à organiser 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 (au comptant, en chèques de voyage ou sous 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, appelez *Allianz Global Assistance*, identifiez-*vous* en indiquant *votre* nom et *votre* numéro de *certificat*, puis donnez *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.

Restrictions, conditions et exclusions générales

Votre assurance est assujettie aux modalités définies aux restrictions suivantes dans le présent document.

RESTRICTIONS ET CONDITIONS GÉNÉRALES

1. Sauf sur indication contraire, toutes les primes, tous les montants maximums et tous les paiements des indemnités sont indiqués en dollars canadiens. 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. *Vous* et *nous* convenons que toutes les questions en litige, controverses ou demandes de règlement relevant du présent *certificat* ou autrement liées au présent *certificat*, qu'il s'agisse d'une question de droit ou de fait et de toute nature que ce soit (y compris, sans en exclure d'autres, toutes les questions en litige ou controverses ayant trait aux déterminations faites en vertu du *certificat*) seront décidées par arbitrage, lequel aura force obligatoire et sera sans recours juridictionnel ni possibilité de porter en appel. Cet arbitrage se fera devant un seul arbitre dans la province ou le territoire canadien d'émission du présent *certificat* en vertu des règlements inclus dans La loi d'arbitrage de cette province ou de ce territoire. En l'absence d'une telle loi, La loi sur l'arbitrage commercial, L.R.C. 1998, ch 17 (deuxième accord), ainsi amendée doit s'appliquer. Quoi qu'il en soit, toute procédure d'arbitrage contre *nous* pour le recouvrement d'une demande de règlement en vertu du présent *certificat* ne commencera pas plus d'un an après les circonstances qui donnent lieu à la demande de règlement. Toutefois, si cette restriction est invalide conformément aux lois de la province ou du territoire d'émission du présent *certificat*, *vous* devez commencer *votre* procédure d'arbitrage dans les plus brefs délais permis par les lois de cette province ou de ce territoire. De plus, *vous*, *vos* héritiers ou *vos* ayants droit acceptez de renvoyer toute poursuite ou tout arbitrage devant le tribunal de la province ou du territoire d'émission du *certificat* et à l'endroit choisi par *nous*, et/ou *Allianz Global Assistance*.
3. Aucun agent ni aucune autre personne n'ont l'autorité pour accepter ou pour donner des commentaires ou de l'information ou pour modifier ou abandonner toute disposition du présent *certificat*.
4. *Vous* devez présenter toutes les autres demandes de règlement 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 de règlement dans le cadre de la période plus longue prévue par la loi. Pour que *votre* demande de règlement soit valide, *vous* devez fournir tous les documents dont *nous* avons besoin pour appuyer *votre* demande de règlement.

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 la nullité du présent *certificat*. 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 toute somme payée ou autorisée pour *votre* compte si *nous* établissons que cette somme n'est pas payable au titre de la présente assurance.
7. Dans le cadre du *traitement* de toute demande de règlement, *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 ce n'est pas interdit par la loi. *Nous* assumerons tous les frais afférents à cette demande.
8. *Votre* âge s'entend de l'âge que *vous* aviez à la date 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 indemnités qui *vous* sont payables au titre du présent *certificat* viennent en complément des sommes qui *vous* sont payables par un autre assureur pour des garanties identiques ou similaires. Si des indemnités semblables à celles pour lesquelles *vous* êtes assuré en vertu des présentes *vous* sont payables par plus d'une garantie d'assurance, le total des indemnités qui *vous* sont payées par tous les assureurs ne peut dépasser vos pertes totales réelles.
12. Avis des conditions légales – Nonobstant toute disposition contraire, 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.
13. Cette politique ne fournit aucune couverture pour toute entreprise ou activité dans la mesure où une telle couverture pourrait violer toute loi nationale économique ou la loi des sanctions commerciales ou des règlements.
14. Si une perte couverte est directement ou indirectement le résultat d'un acte de *terrorisme*, le paiement d'une perte couverte est assujéti aux modalités et aux conditions suivantes :

- Les indemnités pour l'annulation et l'interruption de voyage seront versées jusqu'à concurrence de 100 % de la somme assurée. Les indemnités payables pour l'annulation ou l'interruption d'un voyage seront directement réduites de la valeur de toute autre indemnité de remplacement ou d'options de voyage offerte par les compagnies aériennes, les voyageurs, les prestataires de voyages ou de croisières comme remplacement, même si *vous* les refusez et qu'ils ne sont pas utilisés.
- Toutes les autres indemnités assurées en vertu du présent *certificat* seront versées jusqu'à concurrence de 100 % de la somme assurée.
- Si le montant total réclamé en vertu de tous les *certificats* ou polices que *nous* avons émis pour l'Assurance d'annulation et d'interruption de voyage (à l'égard des mêmes attentats terroristes, ou séries d'attentats terroristes survenant dans une période de 72 heures), n'excède pas 20 000 000 \$, le montant payable réparti proportionnellement à tous les demandeurs admissibles. Le montant versé n'excèdera pas 20 000 000 \$ dans l'ensemble.

EXCLUSION RELATIVE À UNE CONDITION PRÉEXISTANTE (APPLICABLE À L'ANNULATION ET L'INTERRUPTION DE VOYAGE)

Si vous avez moins de 70 ans lorsque vous achetez cette assurance, les exclusions de conditions préexistantes suivantes s'appliquent.

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

1. *Votre problème médical* ou une affection connexe si, dans les 90 jours précédents la date d'effet de *votre* assurance, *votre problème médical* ou l'affection connexe n'était pas *stable*.
2. *Votre problème cardiaque* si, à tout moment dans les 90 jours précédent *votre* départ en voyage :
 - *votre* problème cardiaque quelconque n'était pas *stable*; ou
 - *vous* avez pris de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine dans le but précis de soulager des douleurs d'angine de poitrine.
3. *Votre problème pulmonaire* si, à tout moment dans les 90 jours précédent *votre* départ en voyage :
 - tout problème pulmonaire n'était pas *stable*; ou
 - *vous* avez reçu une oxygénothérapie à domicile ou avez dû prendre des stéroïdes oraux (prednisone ou prednisolone) pour un problème pulmonaire quelconque.
4. Tout *problème médical* pour lequel des enquêtes ou *traitements* futurs étaient prévus avant la date d'effet (autre qu'un examen courant) ;

Si vous avez 70 ans ou plus jusqu'à 79 ans y compris lorsque vous achetez cette assurance, les exclusions de conditions préexistantes suivantes s'appliquent.

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

1. *Votre problème médical* ou une affection connexe si, dans les 180 jours précédents la *date d'effet* de votre assurance, *votre problème médical* ou l'affection connexe n'était pas *stable*.
2. *Votre problème cardiaque* si, à tout moment dans les 180 jours précédent *votre départ en voyage* :
 - *votre problème cardiaque* quelconque n'était pas *stable*; ou
 - vous avez pris de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine dans le but précis de soulager des douleurs d'angine de poitrine.
3. *Votre problème pulmonaire* si, à tout moment dans les 180 jours précédent *votre départ en voyage* :
 - tout problème pulmonaire n'était pas *stable*; ou
 - vous avez reçu une oxygénothérapie à domicile ou avez dû prendre des stéroïdes oraux (prednisone ou prednisolone) pour un problème pulmonaire quelconque.
4. Tout *problème médical* pour lequel des enquêtes ou *traitements* futurs étaient prévus avant la *date d'effet* (autre qu'un examen courant).

Si vous avez 80 ans ou plus lorsque vous achetez cette assurance, les exclusions de conditions préexistantes suivantes s'appliquent.

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

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

RESTRICTIONS 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. Les automutilations volontaires, le suicide ou les tentatives de suicide (quel que soit *votre état mental*);
2. Sauf dans les cas qui sont prévus expressément dans l'avantage de l'Assurance d'annulation et d'interruption de voyage sous << Grossesse et Adoption >>, les soins

prénataux courants, les *traitements* de fertilité, l'interruption volontaire de grossesse, la naissance d'un enfant survenant au cours de *votre voyage*, les complications de *votre grossesse* survenant dans les 9 semaines précédent ou suivant la date prévue de l'accouchement;

3. Troubles psychologiques, nerveux ou affectifs ne nécessitant pas une hospitalisation immédiate.
4. Surconsommation de tout médicament ou dérogation à une thérapie ou à un *traitement* ordonné par un *médecin*.
5. Toute *blessure* ou *accident* qui survient alors que vous êtes sous l'influence de drogues illicites ou de l'alcool (soit une concentration d'alcool dans le sang supérieure à 80 milligrammes d'alcool pour 100 millilitres de sang), ou que vos facultés sont visiblement affaiblies en raison de l'alcool ou de drogues illicites, ou toute *maladie* chronique ou hospitalisation relative à ou aggravée par la consommation habituelle de l'alcool ou de drogues illicites.
6. Une guerre (déclarée ou non), les actes d'hostilité, les devoirs militaires, les désordres civils ou l'agitation civile, le *terrorisme* ou un *acte de terrorisme* (à moins que spécifiquement couvert) ;
7. Les sports amateurs ou *professionnels* ou d'autres activités d'athlétisme qui sont organisés et/ou sanctionnés. 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 pratiqué à l'extérieur des pistes balisées, les courses ou les épreuves de vitesse d'engins motorisés. Cette restriction ne s'applique pas aux activités d'athlétisme amateur qui sont sans contact et que la personne assurée pratique uniquement à des fins de loisir, de divertissement ou de mise en forme;
8. La plongée autonome, à moins que vous déteniez une désignation de base de SCAPHANDRE reçue d'une école certifiée ou d'un autre organisme de réglementation ou que vous êtes accompagné par un surveillant ou que vous plongez dans l'eau d'une profondeur maximale de 10 mètres;
9. La réaction nucléaire, la radiation ou la *contamination* radioactive;
10. La *contamination* chimique ou biologique;
11. Tout acte illégal commis par vous, *votre famille* ou vos *compagnons de voyage*, que ces personnes soient assurées ou non;
12. Les interdictions ou les règlements édictés par tout gouvernement qui affectent *votre voyage*;
13. La chirurgie esthétique ou toute autre chirurgie électorale;
14. La chirurgie pour la récolte d'organes;
15. Les *voyages* par avion, sauf lorsque vous voyagez (y compris l'embarquement et l'atterrissage) à bord d'un avion de passagers titulaire d'un certificat à titre de passager muni d'un billet fourni par une compagnie aérienne régulière sur un vol régulier ou un vol notifié programmé;

16. 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; ou

17. *Vous* voyagez dans un pays où le gouvernement canadien a émis par écrit un *avis aux voyageurs*.

Présentation de la demande de règlement

Pour obtenir un formulaire de demande de règlement, prière de communiquer avec **Allianz Global Assistance** au numéro indiqué dans votre Page des déclarations ou visitez le www.allianzassistanceclaims.ca.

Toutes les indemnités seront payées en dollars canadiens, 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 indemnités 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 en exclure d'autres, sont requis :

Exigences générales en matière de document

- L'original des reçus et des factures ainsi que le détail de toutes les dépenses.
- Le formulaire de demande de règlement dûment rempli qui vous a été remis par *Allianz Global Assistance*.

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

Demandes de règlement concernant l'Assurance annulation, interruption et prorogation de voyage.

Exigences générales en matière de document et :

1. Tout document approprié qui explique officiellement la raison de l'annulation ou de l'interruption de *votre voyage*. Le rapport de *votre* examen physique (le cas échéant), toute explication du diagnostic, ainsi que les originaux des factures détaillées et des reçus et une preuve des paiements versés par d'autres assureurs.
2. Les originaux des billets non utilisés, les copies des factures, des preuves de paiement et d'autres documents qui corroborent le coût ou la réalisation de l'annulation ou de l'interruption du *voyage*.
3. Les documents attestant les remboursements reçus de la part du(des) prestataire(s) touristique(s) et/ou du(des) transporteur(s) public(s).
4. Une copie des documents du prestataire touristique qui décrivent les frais d'annulation.

5. Une lettre du voyageur ou une facture détaillée de l'agent de voyage indiquant les montants non remboursables du prix du *voyage*.

Avis concernant les renseignements personnels à des fins d'assurance voyage

La Compagnie D'Assurance Allianz Risques Mondiaux E.- U. (succursale canadienne) (l'« assureur ») et *Allianz Global Assistance*, le gestionnaire de l'assurance voyage de l'assureur, ainsi que les agents, les représentants et les réassureurs de l'assureur (collectivement « nous », « notre » et « nos ») avons besoin d'obtenir des renseignements personnels pour pouvoir offrir de l'assurance voyage et des services connexes incluant :

- les détails à votre sujet, notamment votre nom, votre date de naissance, adresse, numéros de téléphone, adresse e-mail, employeur, et l'identification d'autres
- les dossiers médicaux et des informations vous concernant
- les dossiers qui reflètent vos relations d'affaires avec nous et à travers nous

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

- pour vérifier l'identité des personnes concernées et communiquer avec vous ;
- pour analyser toute proposition d'assurance et en cas d'approbation, établir un contrat d'assurance;
- pour administrer l'assurance et les prestations connexes;
- pour vérifier les demandes de règlement et déterminer l'admissibilité aux prestations d'assurance;
- pour fournir des services d'assistance;
- pour prévenir la fraude et recouvrement de créance.
- En tant 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 contrat, 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 de contrat, des assurés ou des prestataires lorsque, pour des raisons médicales ou autres, ces derniers ne peuvent communiquer directement avec nous. Nous recueillons également de l'information à des fins d'assurance auprès de tierces parties et leur en communiquons à notre tour. Il peut s'agir notamment de dispensateurs de soins de santé, d'établissements de santé au Canada et à l'étranger, de régimes d'assurance gouvernementaux et privés, ainsi que d'amis et de membres de la famille de l'assuré, du titulaire de contrat ou du prestataire. Nous pouvons également utiliser ou communiquer de l'information qui se trouve dans nos dossiers pour fins d'assurance.

Dès votre demande et autorisation, nous pouvons également divulguer ces informations 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 (les "fins option").

Lorsqu'une personne fait une demande d'assurance, en souscrit ou si elle est couverte par un de nos contrats d'assurance ou qu'elle soumet une demande de règlement, elle est présumée d'avoir consentie aux procédures d'obtention de renseignements personnels décrites dans le présent avis. Si une personne ne désire pas qu'on se serve de leurs renseignements personnels pour des fins optionnel, elle n'a qu'à en aviser *Allianz Global Assistance*. Une personne peut refuser de communiquer leurs renseignements personnels, qu'on 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 les services connexes.

Nous conservons les renseignements personnels concernant le titulaire de contrat, les assurés et des prestataires dans les dossiers respectifs que nous leur attribuons et que nous maintenons dans les bureaux de *Allianz Global Assistance*. Dans certains cas, nous pouvons également communiquer ou transmettre de l'information à des fournisseurs de soins de santé ou d'autres fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada. Par conséquent, les renseignements personnels peuvent être accessibles aux autorités de réglementation, conformément à la législation de ces autres juridictions.

Nous conserverons les informations personnelles que nous recueillons pour une période de temps déterminée et dans une méthode d'entrposage appropriée aux exigences légales et de nos besoins internes de l'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 l'agent de protection de la vie privée à **PIPEDA@allianz-assistance.ca** ou en lui écrivant à l'adresse suivante :

Agent de protection de la vie privée
Allianz Global Assistance
4273, rue King est
Kitchener, ON
N2P 2E9

Pour obtenir une copie complète de notre politique de confidentialité, s'il vous plait visitez **www.allianz-assistance.ca**.