

GUIDE DE DISTRIBUTION

Nom du produit d'assurance : Assurance d'annulation de voyage
Type de produit d'assurance : Assurance voyage individuelle

Coordonnées de l'assureur :

Nom : Compagnie d'Assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne)
a/s de *Allianz Global Assistance*
Case Postale 277
Waterloo (Ontario)
N2J 4A4

N° de téléphone : 1 866 520-8823

N° de télécopieur : 519 742-2581

Coordonnées du distributeur :

Nom : _____
Adresse : _____
N° de téléphone : _____
N° de télécopieur : _____

L'Autorité des marchés financiers ne s'est pas prononcée sur la qualité du produit offert dans le guide. L'assureur est le seul responsable de toute différence entre le contenu du guide et celui de la police.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	2
DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT	2
(A) Nature des garanties	2
(B) Résumé des conditions particulières	2
(I) Admissibilité	2
(II) Entrée en vigueur de l'assurance	3
(III) Confirmation d'assurance	3
(IV) Description des risques et des frais couverts	3
(a) Garanties annulation et assurance interruption de voyage	3
(i) Risques Couverts	3
1. Problèmes médicaux et décès	3
(ii) Frais Couverts	7
(iii) Exclusions, limitations ou réductions de garantie applicables aux garanties annulation de voyage et interruption de voyage	9
(b) Garantie prorogation de voyage	10
(i) Risques Couverts	10
(ii) Frais couverts	11
(iii) Exclusions, limitations ou réductions de garantie applicable à la garantie prorogation de voyage	11
(V) Services d'assistance de voyage d'urgence 24 heures	11
a) Assistance pour le remplacement des documents de voyage et du billet	11
b) Assistance d'urgence et Assistance médicale	11
c) Consultation médicale et surveillance des soins médicaux	12
d) Assistance juridique	12
e) Transfert de fonds d'urgence	12
f) Centre des messages d'urgence	13
(VI) Prolongation automatique de votre assurance	13
(VII) Primes	13
(C) Exclusions, limitations et réductions de garantie applicables à toutes les garanties	14
(D) Fin de la protection d'assurance	18
(E) Résiliation	18
(I) Résiliation de l'assurance par vous / l'assuré	18
(II) Résiliation de l'assurance par nous / l'assureur	19
(F) Autres renseignements	19
DEMANDE D'INDEMNITÉ OU DE RÉCLAMATION	20
(A) Présentation de la réclamation	20
(I) Renseignements requis pour remplir une demande de règlement	20
(II) Délai pour présenter une demande de règlement	21
(B) Réponse de l'assureur	21
(C) Appel de la décision de l'assureur et recours	21
(D) Responsabilité des tiers	22
PROTECTION DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	22
PRODUITS SIMILAIRES	24
RÉFÉRENCE À L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS	24
DÉFINITIONS	25
AVIS DE RÉOLUTION DU CONTRAT D'ASSURANCE	30
ACCUSÉ DE RÉCEPTION	33

INTRODUCTION

Dans ce guide, la Compagnie d'assurance Allianz Risques mondiaux É.-U. (succursale canadienne) est désignée par *nous*, *notre* et *nos*. *Allianz Global Assistance* est le nom commercial enregistré de Services AZGA Canada Inc. et Agence d'assurances AZGA Canada Ltée.

Dans ce guide, on désigne par *vous*, *votre* et *vos* la personne assurée qui est indiquée sur *votre Page des déclarations* si la prime d'assurance requise a été payée, pour cette personne, avant la *date d'effet*.

Ce guide de distribution *vous* donnera des renseignements au sujet de l'assurance Annulation de voyage offerte par Allianz Global Assistance. Ce guide *vous* permettra de déterminer si ce produit d'assurance correspond à *vos* besoins, sans la présence d'un conseiller en assurances. Veuillez *vous* reporter à *votre Page des déclarations* pour déterminer l'assurance que *vous* avez achetée et les montants maximums de protection.

Les termes en *italiques* dans ce guide sont définis dans la section « Définitions ».

DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT

(A) Nature des garanties

Garantie annulation de voyage

La garantie annulation de voyage *vous* permet de *vous* faire rembourser certains frais lorsque *vous* devez annuler un *voyage* **avant** *votre date de départ*.

Garantie interruption de voyage

La garantie interruption de voyage *vous* permet de *vous* faire rembourser certains frais lorsque *vous* devez interrompre ou retarder *votre voyage* **après** *votre date de départ*.

Garantie prorogation de voyage

La garantie prorogation de voyage *vous* permet de *vous* faire rembourser les frais supplémentaires lorsque *votre voyage* est retardé de plus de **6 heures** par rapport à l'heure de départ prévue.

Cette assurance comprend également des services d'assistance de *voyage d'urgence*.

(B) Résumé des conditions particulières

(I) Admissibilité

Pour être admissible à l'assurance, *vous* devez satisfaire **à toutes les conditions suivantes**:

- être un citoyen canadien ou un résident permanent ou temporaire au Canada;
- avoir demandé l'assurance et payé entièrement la prime requise dans les **5 jours** suivant *vos* réservations de *voyage*; **et**
- ne pas voyager pour plus de **183 jours consécutifs**.

Votre âge correspond à l'*âge* que *vous* avez à la date à laquelle *vous* présentez *votre* proposition d'assurance.

La proposition d'assurance doit être précisément et correctement remplie. Sinon, *nous* pouvons annuler *votre* assurance si *nous* le voulons.

(II) Entrée en vigueur de l'assurance

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

- vous êtes admissible;
- votre nom figure sur votre proposition d'assurance remplie et qu'il est indiqué sur votre *Page des déclarations*; **et** que
- vous avez payé la prime requise au complet avant la *date d'effet*.

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

(III) Confirmation d'assurance

Votre *Page des déclarations* constitue alors votre confirmation d'assurance.

(IV) Description des risques et des frais couverts

MISE EN GARDE

L'assurance ne vous protège pas contre les pertes qui découlent de conditions ou d'événements qui, à la date d'achat de l'assurance :

- **vous sont connus; **ou****
- **se produiront probablement.**

(a)

(a) Garanties annulation et assurance interruption de voyage

La garantie **annulation de voyage** couvre certains frais lorsque *vous* devez annuler *votre voyage avant votre date de départ*.

La garantie **interruption de voyage** couvre certains frais lorsque *vous* devez interrompre ou retarder *votre voyage après votre date de départ*.

Nous vous rembourserons lorsque l'annulation, l'interruption ou le retard se produit en raison d'un des risques couverts énumérés ci-dessous

(i) Risques Couverts

1. Problèmes médicaux et décès

Blessure grave ou maladie grave

Toute *blessure grave* ou *maladie grave* imprévue :

- dont *vous* ou *votre compagnon de voyage* souffrez et qui est assez sévère 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.

Pour recevoir une indemnité pour une *blessure* grave ou une *maladie* grave, un *médecin* doit effectuer un examen physique:

- dans les **72 heures** suivant la demande d'annulation s'il s'agit de la **garantie annulation de voyage**; **ou**
- durant *votre voyage*, s'il s'agit de la **garantie interruption de voyage**.

Ce *médecin* doit également recommander par écrit que *votre voyage* soit annulé, interrompu ou retardé.

Décès

Un décès qui se produit :

- dans les **30 jours** précédant *votre date de départ*; **ou**
- durant *votre voyage*.

Le décès peut être :

- *votre* décès;
- le décès d'un *membre de la famille*; **ou**
- le décès d'un *compagnon de voyage*.

Décès ou maladie d'un hôte

L'impossibilité pour les membres de *votre* famille ou les amis chez qui *vous* deviez demeurer de *vous* héberger durant *votre voyage*.

Cette impossibilité de *vous* héberger doit être due:

- à une *maladie* mettant en danger la vie d'une de ces personnes;
- à une *blessure* mettant en danger la vie d'une de ces personnes; **ou**
- au décès d'une de ces personnes.

2. Grossesse et adoption

Grossesse

La grossesse d'une des personnes suivantes:

- *votre* grossesse;
- celle de *votre conjointe*;
- celle d'un membre de *votre famille immédiate*; **ou**
- celle de *votre compagnon de voyage*.

Les frais sont couverts seulement si :

- la grossesse est diagnostiquée **après** que *vos* réservations de *voyage* sont faites; **et**
- la *date de départ* se situe
 - dans les **9 semaines précédant** la date prévue de l'accouchement; **ou**
 - dans les **9 semaines suivant** la date prévue de l'accouchement.

Adoption

L'adoption légale d'un *enfant* par *vous-même* ou *votre compagnon de voyage* lorsque la date à laquelle l'*enfant* doit être confié à *vos* soins aurait lieu pendant *votre voyage*.

La date réelle de l'adoption ne doit pas être connue avant que le *voyage* soit réservé.

3. Avis du gouvernement et visas

Avis aux voyageurs

L'émission d'un *avis aux voyageurs* au sujet des déplacements vers *votre* pays de destination.

L'*avis aux voyageurs* peut s'appliquer soit à :

- la totalité de *votre voyage*; **ou**
- à une partie de *votre voyage*.

L'émission de l'*avis aux voyageurs* doit avoir lieu **après** que *vos* réservations de *voyage* sont faites.

Visas

Le refus d'émission de *votre* visa de voyage ou de celui de *votre compagnon de voyage* si:

- le refus d'émission est dû à des raisons indépendantes de *votre* volonté ou de celle de *votre compagnon de voyage*;
- le refus d'émission n'est pas dû à une demande tardive; **et**
- le visa ne sert pas à des fins d'immigration ou d'emploi.

4. Terrorisme

Un *acte de terrorisme* commis par un groupe terroriste organisé qui se produit dans la ville et le pays de *votre* destination. L'*acte de terrorisme* doit se produire :

- dans les **30 jours** précédant *votre date de départ* prévue, s'il s'agit de la **garantie annulation de voyage**;
- pendant *votre voyage*, s'il s'agit de la **garantie interruption de voyage**.

Le groupe terroriste doit être reconnu comme tel par le gouvernement canadien.

5. Emploi, jury et profession

Perte d'emploi

Votre perte involontaire d'emploi ou celle de *votre compagnon de voyage*.

La perte d'emploi doit :

- se produire après avoir été au service du même employeur pendant au moins **3 années consécutives**;
- résulter d'un renvoi **ou** d'une mise à pied; **et**
- avoir lieu **après** la *date d'effet* de *votre* assurance.

Jury

Votre obligation ou celle de *votre compagnon de voyage* de :

- faire partie d'un jury; **ou**
- comparaître en cour.

MISE EN GARDE

Ce risque n'est pas couvert si *vous devez comparaître en cours et que vous êtes un agent chargé d'exécuter la loi.*

Profession

Votre appel au service ou celui de *votre compagnon de voyage* si l'un de *vous* est :

- réserviste;
- militaire de l'armée active;
- policier; **ou**
- pompier.

6. Retards et accidents en route pour le point de départ

Retard du voyage

Le retard de *votre voyage* causé par:

- *votre* décès ;
- le décès d'un membre de *votre famille immédiate*;
- le décès de *votre compagnon de voyage*;
- *votre* hospitalisation d'urgence en tant que *malade hospitalisé*;
- l'hospitalisation d'urgence d'un membre de *votre famille immédiate* en tant que *malade hospitalisé*;
- l'hospitalisation d'urgence de *votre compagnon de voyage* en tant que *malade hospitalisé*;
- un délai causé par *votre transporteur public*, y compris un délai causé par la mauvaise température;
- le vol ou la perte de passeports, d'argent ou de documentation de voyage;
- une grève imprévue;
- une catastrophe naturelle;
- des désordres civils ou une agitation civile;

et

qui entraîne la perte de **plus de 50 %** de la durée prévue de *votre voyage*.

7. Autres risques couverts

Les risques suivants sont aussi couverts par cette assurance :

- *votre* mise en quarantaine ou celle d'un *compagnon de voyage*;
- le détournement de *votre* avion ou de celui de *votre compagnon de voyage*;
- l'un des événements suivants lorsqu'il rend inhabitable *votre* maison ou celle de *votre compagnon de voyage* :
 - une inondation;

- un vol;
- un acte de vandalisme; **ou**
- une catastrophe naturelle;
- *vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes directement impliqué dans un accident de la route lorsque *vous* êtes en direction vers le *point de départ* d'un voyage; **ou**

lorsque *vous* êtes couverts sous la garantie d'Assurance annulation de voyage, *vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes victime d'un délit criminel de voies de fait dans les **10 jours** précédant *votre date de départ*, sauf si ce délit criminel est commis par :

- *vous-même*;
- un *membre de la famille*;
- *votre compagnon de voyage*; **ou**
- un *membre de la famille* de *votre compagnon de voyage*.

(ii) Frais Couverts

Nous vous rembourserons les frais suivants lorsque *votre voyage* est annulé, interrompu ou retardé en raison d'un risque couvert:

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

1. **Les paiements ou dépôts perdus, publiés **et** non remboursables** qui représentent une pénalité en raison de l'annulation de *votre voyage*.

Aucun crédit ne doit avoir été émis par le fournisseur pour ces paiements.

ou

2. **Les frais additionnels** de voyages *payés d'avance* relatifs à un changement dans le tarif d'occupation par personne si :
 - le *voyage* de *votre compagnon de voyage* est annulé en raison de l'un des risques couverts; **et**
 - si *votre voyage* n'a pas été annulé.

Vous devez aviser le(s) fournisseur(s) de voyage de l'annulation de votre voyage dans les 24 heures suivant la raison de l'annulation, à moins que la situation ne vous en empêche.

Si la situation vous empêche d'aviser le(s) fournisseur(s), vous devez le faire le plus tôt possible.

Le montant maximum d'assurance pour la garantie annulation de *voyage* est indiqué sur *votre Page des déclarations*.

Garantie 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 :

1. **La partie non utilisée des paiements ou dépôts perdus, publiés **et** non remboursables** qui représente une pénalité en raison de l'annulation de *votre voyage*.

Aucun crédit ne doit avoir été émis par le fournisseur pour ces paiements.

2. Les frais additionnels de voyages *payés d'avance* relatifs à un changement dans le tarif d'occupation par personne si :

- le *voyage de votre compagnon de voyage* est annulé en raison de l'un des risques couverts; **et**
- si *votre voyage* n'a pas été interrompu.

3. Les frais supplémentaires et raisonnables pour l'hébergement et le transport si:

- un *membre de la famille en voyage* assuré; **ou**
- un *compagnon de voyage* assuré;

doit rester à l'hôpital comme *malade hospitalisé*.

Les frais sont remboursés jusqu'à un maximum de **100 \$ par jour par personne** au cours d'une période maximale de **5 jours**.

4. Les frais supplémentaires et raisonnables pour le transport :

- requis pour atteindre *votre destination de retour*; **ou**
- requis pour voyager à partir de l'endroit où *votre voyage* a été interrompu jusqu'à l'endroit où *vous* pouvez reprendre *votre voyage*.

Les frais maximum remboursables seront équivalents :

- au coût d'un billet d'avion:
 - en classe économique;
 - par la route la plus directe; **et**
 - pour le prochain vol disponible;

moins

- tout remboursement qui *vous* a été payé;

5. La partie non utilisée des arrangements terrestres, aériens **et maritimes :**

- qui sont non remboursables; **et**
- qui ont été payés dans le cadre de *votre voyage*.

Les frais maximum remboursables seront équivalents :

- du coût d'un billet d'avion:
 - en classe économique;
 - par la route la plus directe; et
 - pour le prochain vol disponible;

moins

- tout remboursement qui *vous* a été payé.

6. Les frais de voyage supplémentaires et raisonnables occasionnés pour *vous* permettre d'atteindre *votre* destination prévue si *vous* devez partir après *votre date de départ*.

Les frais maximum remboursables seront équivalents :

- du coût d'un billet d'avion:
 - en classe économique;
 - par la route la plus directe; **et**
 - pour le prochain vol disponible;
- moins**
- tout remboursement qui *vous* a été payé.

Vous devez aviser le(s) fournisseur(s) de voyage de l'interruption de votre voyage dans les 24 heures suivant la raison de l'interruption, à moins que la situation ne vous en empêche.

Si la situation vous empêche d'aviser le(s) fournisseur(s), vous devez le faire le plus tôt possible.

Le montant maximum d'assurance pour la garantie interruption de voyage est indiqué sur *votre Page des déclarations*.

(iii) Exclusions, limitations ou réductions de garantie applicables aux garanties annulation de voyage et interruption de voyage

MISE EN GARDE

- **Votre demande de règlement ne sera pas payable si vous n'avisez pas le(s) fournisseur(s) dans les 24 heures de l'annulation ou de l'interruption de votre voyage, sauf si la situation vous en empêche. Dans ce cas, vous devez le faire le plus tôt possible.**
- **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.**
- **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.**
- **Si un risque couvert est directement ou indirectement le résultat d'un acte de terrorisme, le paiement d'une demande de règlement sera fait selon les conditions suivantes :**
 - **les frais seront payés jusqu'à un maximum de 100% du montant assuré. Ce montant est indiqué sur votre Page des déclarations.**
 - **nous soustrairons de votre indemnité la valeur de tout autre bénéfice de remplacement ou d'options de voyage offert par :**
 - **les compagnies aériennes**
 - **les voyagistes;**
 - **les agents de voyages ou de croisières.**

MISE EN GARDE (suite)

Cette réduction s'appliquera, même si vous refusez ces bénéfices et qu'ils ne sont pas utilisés.

Si le montant total réclamé en vertu de tous les certificats ou polices que nous avons émis pour l'Assurance d'annulation et d'interruption de voyage (à l'égard des mêmes attentats terroristes, ou séries d'attentats terroristes survenant dans une période de 72 heures), n'excède pas 20 000 000 \$, le montant payable réparti proportionnellement à tous les demandeurs admissibles. Le montant versé n'excédera pas 20 000 000 \$ dans l'ensemble.

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

(b) Garantie prorogation de voyage

La garantie **prorogation de voyage** couvre certains frais lorsque *votre* départ en *voyage* est retardé de l'heure de départ prévue. Le retard doit se produire en raison d'un des risques couverts énumérés ci-dessous :

(i) Risques Couverts

Les risques couverts par la garantie prorogation de voyage sont les suivants :

- *votre* décès ;
- le décès d'un membre de *votre famille immédiate* ;
- le décès de *votre compagnon de voyage* ;
- *votre* hospitalisation d'*urgence* en tant que *malade hospitalisé* ;
- l'hospitalisation d'un membre de *votre famille immédiate* en tant que *malade hospitalisé* ;
- l'hospitalisation de *votre compagnon de voyage* en tant que *malade hospitalisé* ;
- un délai causé par *votre transporteur public* , y compris un délai causé par la mauvaise température;
- le vol ou la perte de passeports, d'argent ou de documentation de voyage;
- *votre* mise en quarantaine;
- *vous* êtes victime d'un détournement d'avion;
- une grève imprévue;
- une catastrophe naturelle;
- des désordres civils ou une agitation civile;
- *votre* détournement, s'il est commis par un groupe terroriste organisé reconnu comme tel par le gouvernement canadien.

(ii) Frais couverts

Nous vous rembourserons les frais supplémentaires et raisonnables que vous engagez lorsque l'heure de départ de votre voyage est retardée de **plus de 6 heures**. Les frais seront remboursés seulement **une fois par voyage**.

Nous rembourserons un maximum de **150 \$ par jour par personne** pour une durée **maximum de 2 jours**.

Veillez vous référer à votre *Page des déclarations* afin de déterminer quelle(s) assurance(s) vous vous êtes procuré et quels sont les montants maximums de protection pour chacune des assurances.

(iii) Exclusions, limitations ou réductions de garantie applicable à la garantie prorogation de voyage

MISE EN GARDE

Les frais de voyage payés d'avance ne sont pas couverts.

Les frais supplémentaires doivent être engagés par vous.

Le montant total maximum payable pour l'ensemble des personnes assurés est indiqué sur votre Page des déclarations.

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

(V) Services d'assistance de voyage d'urgence 24 heures

a) Assistance pour le remplacement des documents de voyage et du billet

Nous vous fournirons les renseignements et l'assistance pour remplacer certains documents s'ils sont perdus ou volés, tels que :

- votre passeport;
- les billets d'avion;
- d'autres documents de voyage.

Nous vous aiderons également à obtenir de l'argent pour ce faire. L'argent requis peut être fourni par vous, votre famille ou vos amis.

Nous vous aiderons aussi à retourner à la maison si votre voyage est interrompu et prendrons les dispositions nécessaires pour vous.

b) Assistance d'urgence et Assistance médicale

Vous pouvez communiquer avec Allianz Global Assistance si vous avez des problèmes médicaux en appelant à un des numéros suivants:

Aux États-Unis, au Canada, à Puerto Rico ou dans les Îles Vierges des États-Unis : 1 866 520-8823
Ailleurs dans le monde, appelez à frais virés au 519 742-9013.

Lorsque *vous* appelez, *vous* devez fournir les renseignements qui suivent au représentant de *Allianz Global Assistance* :

- *votre nom et votre numéro de certificat;*
- *l'endroit où *vous* vous trouvez; **et***
- *le numéro de téléphone local.*

Les coordinateurs d'assistance de *Allianz Global Assistance* essaieront de *vous* référer à :

- un *médecin*,
- un dentiste,
- un *hôpital*,
- un établissement de soins;
- un fournisseur de services légaux; **ou**
- une autre ressource appropriée,

dans toute la mesure du possible.

Comme les fournisseurs de services sont indépendants de *nous*, *nous* ne sommes pas responsables de la qualité ou des résultats de tous les services médicaux ou légaux des fournisseurs auxquels *nous* *vous* référons.

c) Consultation médicale et surveillance des soins médicaux

Le personnel d'assistance d'urgence médical de *Allianz Global Assistance* communiquera fréquemment avec *vous* et avec le *médecin* local afin :

- d'obtenir des renseignements sur les soins que *vous* recevez; **et**
- de déterminer si *vous* avez besoin d'assistance supplémentaire.

Nous communiquerons également avec *votre médecin* personnel et *votre* famille à la maison, si cela est nécessaire.

d) Assistance juridique

Nos coordinateurs d'assistance *vous* aideront à trouver un conseiller juridique si *vous* avez des questions juridiques pendant *votre voyage*.

Nous *vous* assisterons à organiser un transfert de fonds, provenant de votre famille ou de vos amis, si :

- *vous* devez fournir un cautionnement; **ou** si
- *vous* devez payer immédiatement les honoraires d'un avocat.

e) Transfert de fonds d'urgence

Nous *vous* aiderons à trouver de l'argent 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.

Cet argent peut être fourni au comptant, en chèques de voyage ou sous toute autre forme que *nous* trouvons acceptable.

Les fonds requis peuvent être fournis par *vous*, *votre* famille ou *vos* amis.

Nos coordinateurs d'assistance prendront tous les arrangements nécessaires pour *vous*.

f) Centre des messages d'urgence

En cas d'urgence *vous* pouvez appeler *Allianz Global Assistance*, si *vous* avez besoin de transmettre un message. *Vous* devrez fournir *votre* nom et *votre* numéro de *certificat*. *Vous* pourrez remettre *votre* message au coordinateur d'assistance.

Nous tenterons à au moins **trois reprises en 24 heures** de joindre la personne demandée. *Nous* *vous* indiquerons aussi les résultats de *notre* tentative à transmettre le message.

Nous ne sommes pas responsables de la livraison d'un message dans le cas où il est impossible de joindre la personne demandée. Ce service peut être utilisé pour les *voyages* effectués partout au monde.

(VI) Prolongation automatique de votre assurance

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

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

Lorsque l'assurance est prolongée pour les raisons mentionnées ci-dessus, elle se terminera à la **première des occasions suivantes** :

- *votre* arrivée à :
 - *votre* province de résidence; **ou**
 - 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** après *votre date de retour* prévue.

(VII) Primes

La prime requise est indiquée dans *votre* proposition d'assurance ou en ligne pendant *votre* procédure de souscription en ligne si *vous* achetez *votre* couverture en ligne. La taxe provinciale sur les ventes s'ajoute au montant de la prime requise.

Toute prime, prestation maximale et indemnité est indiquée en *dollars canadiens*, sauf sur indication contraire.

Vous devez avoir payé la prime requise au plus tard à la *date d'effet*.

(C) Exclusions, limitations et réductions de garantie applicables à toutes les garanties

MISE EN GARDE

(I) CONDITIONS PRÉEXISTANTES - applicables aux garanties suivantes :

- Garanties annulation de voyage;
- Garanties interruption de voyage.

Si vous avez 69 ans ou moins :

L'assurance ne couvre pas les frais reliés directement ou indirectement à ce qui suit :

- *votre problème médical* ou toute affection reliée si *votre problème médical* ou l'affection reliée n'a pas été *stable* dans les 90 jours précédant la *date d'effet* de *votre* assurance;
- *votre problème cardiaque* si :
 - *votre problème cardiaque* quelconque n'a pas été *stable*;
 - si *vous* avez pris de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine dans le but précis de soulager des douleurs d'angine de poitrine dans les 90 jours précédant *votre* départ en *voyage*;
- *votre problème pulmonaire* si:
 - *votre problème pulmonaire* n'a pas été *stable*;
 - *vous* avez reçu une oxygénothérapie à domicile avez dû prendre des stéroïdes oraux (prednisone ou prenisolone) pour un problème pulmonaire quelconque à tout moment dans les 90 jours précédant *votre* départ en *voyage*.
- *votre problème médical* pour lequel :
 - des enquêtes futures étaient prévues avant la *date d'effet*;
 - des *traitements* futurs étaient prévus avant la *date d'effet*, sauf s'il s'agit d'un examen courant.

Si vous avez entre 70 ans et 79 ans inclusivement :

L'assurance ne couvre pas les frais reliés directement ou indirectement à ce qui suit :

- *votre problème médical* ou une affection reliée si *votre problème médical* ou l'affection reliée n'a pas été *stable* dans les 180 jours précédant la *date d'effet* de *votre* assurance;
- *votre problème cardiaque* si :
 - *votre problème cardiaque* quelconque n'a pas été *stable*;
 - si *vous* avez pris de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine dans le but précis de soulager des douleurs d'angine de poitrine dans les 180 jours précédant *votre* départ en *voyage*;

MISE EN GARDE (suite)

- **votre problème pulmonaire si:**
 - **votre problème pulmonaire 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,**

à tout moment dans les **180 jours** précédant **votre départ en voyage.**
- **votre problème médical pour lequel :**
 - **des enquêtes futures étaient prévues avant la date d'effet; ou**
 - **des traitements futurs étaient prévus avant la date d'effet,**

sauf s'il s'agit d'un examen courant.

Si vous avez 80 ans ou plus :

L'assurance ne couvre pas les frais reliés directement ou indirectement à ce qui suit :

tout **problème médical** préexistant relié directement ou indirectement à :

- un problème cardiovasculaire;
- un problème cérébrovasculaire (AVC ou AIT) ;
- des problèmes respiratoires;
- des problèmes gastro-intestinaux; **et/ou**
- un cancer;

tout **problème médical** préexistant pour lequel :

- **vous avez subi des symptômes;**
- **vous avez reçu un diagnostic;**
- **vous avez été traité; ou**
- **vous avez subi des examens,**

dans les **180 jours** précédant **votre départ en voyage;**

- **tout problème médical pour lequel :**
 - **des enquêtes futures étaient prévues avant la date d'effet; ou**
 - **des traitements futurs étaient prévus avant la date d'effet.**

(II) EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Aucune indemnité ne **vous** sera payée pour des frais engagés directement ou indirectement par :

- les automutilations volontaires, le suicide ou les tentatives de suicide, peu importe **votre** état mental;
- les frais pour :
 - les soins prénataux courants;
 - les **traitements** de fertilité;
 - l'interruption volontaire de grossesse;
 - la naissance d'un enfant survenant au cours de **votre voyage;**

MISE EN GARDE (suite)

- les complications de *vos* grossesse survenant dans les 9 semaines précédant suivant la date prévue de l'accouchement;
sauf ce qui est couvert par la garantie annulation et interruption de voyage sous « Grossesses et Adoption »
 - les troubles psychologiques, nerveux ou affectifs ne nécessitant pas une hospitalisation immédiate.
 - les troubles psychologiques, nerveux ou affectifs ne nécessitant pas une hospitalisation immédiate;
 - la surconsommation de tout médicament;
 - la dérogation à une thérapie ou à un *traitement* ordonné par un *médecin*;
 - toute *blessure* ou *accident* qui survient alors que
 - *vous* êtes sous l'influence de drogues illicites
 - *vous* êtes sous l'influence de l'alcool (soit une concentration d'alcool dans le sang supérieure à quatre-vingts (80) milligrammes d'alcool pour cent (100) millilitres de sang),
 - *vos* facultés sont visiblement affaiblies en raison de l'alcool ou de drogues illicites;
 - toute *maladie* chronique ou hospitalisation relative à ou aggravée par la consommation habituelle de l'alcool ou de drogues illicites ;
 - 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*, sauf ce qui est couvert par les garanties annulation de voyage et prorogation de voyage en cas de terrorisme;
 - les sports amateurs ou *professionnels* d'autres activités d'athlétisme qui sont :
 - organisées;
 - sanctionnées;
 - à la fois organisées et sanctionnées,
- sauf s'il s'agit d'activités d'athlétisme amateur;
- qui sont sans contact;
 - pratiquées par l'assuré uniquement à des fins :
 - de loisir;
 - de divertissement;
 - de mise en forme;
- les *activités à haut risque*;
 - la plongée autonome sauf :
 - si *vous* détenez une désignation de base de SCAPHANDRE reçue d'une école certifiée ou d'un autre organisme de réglementation;
 - si *vous* êtes accompagné d'un surveillant;
 - si *vous* plongez dans l'eau d'une profondeur maximale de 10 mètres;

MISE EN GARDE (suite)

- la réaction nucléaire, la radiation ou la *contamination* radioactive;
- la *contamination* chimique ou biologique;
- tout acte illégal commis par *vous*, *votre* famille ou *votre* compagnon de voyage, que ces personnes soient assurées ou non;
- les interdictions ou les règlements émis par tout gouvernement qui affectent *votre* voyage
- la chirurgie esthétique ou toute autre chirurgie non-urgente;
- la chirurgie pour la récolte d'organes;
- les voyages par avion (y compris l'embarquement et l'atterrissage), sauf lorsque *vous* voyagez :
 - à bord d'un avion de passagers titulaire d'un certificat à titre de passagers;
 - à titre de passager muni d'un billet fourni par une compagnie aérienne régulière;
 - sur un vol régulier ou un vol nolisé programmé;
- tout *problème médical* ou toute affection reliée alors que *vous* savez avant *votre* voyage que *vous* aurez besoin d'un *traitement* ou d'une intervention chirurgicale;
- *vous* voyagez dans un pays où le gouvernement Canadien a émis par écrit un *avis aux voyageurs*.

Votre certificat d'assurance sera nul et sans effet si *vous* :

- commettez de la fraude ou une tentative de fraude;
- faites une fausse déclaration sur des faits essentiels ou importants;
- êtes réticent à divulguer des faits essentiels ou importants.

La proposition d'assurance doit être précisément et correctement remplie, sinon, nous pouvons annuler *votre* assurance si *nous* le voulons.

(III) LIMITATIONS

- Toutes les indemnités qui *vous* sont payables par cette assurance viennent en complément des sommes qui *vous* sont payables par un autre assureur pour des garanties identiques ou semblables.
- Le total des indemnités qui *vous* sont payées par tous les assureurs ne dépassera pas vos pertes totales réelles si des indemnités semblables à celles de cette assurance *vous* sont payables par plus d'une garantie d'assurance.
- *Vous* devez *nous* rembourser toute somme payée ou autorisée pour *votre* compte si *nous* établissons que cette somme n'est pas payable par cette assurance.

MISE EN GARDE (suite)

- **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.**
- **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.**
- **L'assurance ne couvre aucun intérêt.**

(D) Fin de la protection d'assurance

L'assurance se termine 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;
- la date de *vo*tre retour dans *vo*tre province, *vo*tre territoire ou *vo*tre pays de résidence, sauf si *vo*tre assurance est prolongée automatiquement. Veuillez consulter la section « Prolongation automatique de *vo*tre assurance » à la page 14 de ce guide pour plus de renseignements; **ou**
- 23 :59 à la date de *vo*tre retour.

(E) Résiliation

Cette assurance peut être résiliée:

- par *vo*us / l'assuré; **ou**
- par *no*us / l'assureur.

(I) Résiliation de l'assurance par vous / l'assuré

Si *vo*us *no*us avisez que *vo*us n'êtes pas entièrement satisfait dans les **10 jours** suivant la date d'émission du *certificat* d'assurance, laquelle est indiquée sur *vo*tre Page des déclarations, *no*us *vo*us offrirons un **remboursement complet** si :

- *vo*us n'êtes pas déjà parti en *vo*yage;
- *vo*us n'avez pas déjà présenté une demande de règlement.

MISE EN GARDE

La période de 10 jours sans pénalité ne s'applique pas lorsque la couverture :

- (I) est d'une durée de 10 jours ou moins, **et**
- (II) si son exécution a déjà débuté au moment de la demande d'annulation du contrat d'assurance annulations de voyage ; **ou**
- si le contrat d'assurance annulation de voyage est établi dans les 11 jours avant le **voyage.**

La date d'émission est indiquée sur *votre Page des déclarations*.

Vous recevrez un remboursement complet seulement si Allianz Global Assistance reçoit votre demande de remboursement avant la date de départ.

Aucun remboursement n'est effectué si :

- l'avis de résiliation est reçu par *Allianz Global Assistance* après ces dates; **ou** si
- *vous* avez présenté une demande de règlement.

(II) Résiliation de l'assurance par nous / l'assureur

Cette assurance sera annulée si:

- *vous* commettez une fraude ou une tentative de fraude;
- *vous* faites une fausse déclaration sur des faits essentiels ou importants; **ou** si
- *vous* êtes réticent à divulguer des faits essentiels ou importants.

Nous pouvons annuler *votre* assurance si *votre* proposition d'assurance n'est pas précisément et correctement remplie.

(F) Autres renseignements

Pour obtenir plus d'information à propos de cette assurance, *vous* pouvez communiquer avec *Allianz Global Assistance* au 1 866 520-8823 ou à frais virés au 519 742-9013. *Vous* pouvez également communiquer par courriel à l'adresse suivante : contact@allianz-assistance.ca.

DEMANDE D'INDEMNITÉ OU DE RÉCLAMATION

(A) Présentation de la réclamation

(I) Renseignements requis pour remplir une demande de règlement

Veillez communiquer avec *Allianz Global Assistance* au 1 866 520-8823 ou visitez www.allianzassistanceclaims.ca pour obtenir un formulaire de demande de règlement.

Vous devez nous fournir certains renseignements lorsque *vous* présentez une demande de règlement afin que le paiement des indemnités de cette assurance puisse être versé. Les documents qui suivent sont requis :

Documents généraux

Les documents doivent être fournis pour les demandes de règlements de toutes les garanties :

- l'original des reçus et des factures détaillés de toutes les dépenses;
- le formulaire de demande de règlement fourni par *Allianz Global Assistance*, rempli correctement;
- preuve du départ de *votre* province de résidence.

Nous pouvons aussi *vous* demander d'autres documents.

Vous devez fournir tous les documents dont *nous* avons besoin pour appuyer *votre* demande de règlement pour que *votre* demande de règlement soit valide.

Pour traiter une demande de règlement, *nous* pouvons :

- demander à un *médecin* choisi par *nous* de *vous* faire subir un examen médical aussi souvent que cela est raisonnablement requis; **et**
- demander une autopsie dans le cas d'un décès, là où ce n'est pas interdit par la loi.

Nous payerons tous les frais pour ces examens ou cette autopsie.

Demande de règlement – Garanties annulation, interruption et prorogation de voyage

En plus des documents généraux, *vous* devez fournir :

- tout document approprié qui explique officiellement la raison de l'annulation ou de l'interruption de *votre* voyage y compris:
 - le rapport de *votre* examen physique, s'il y a lieu;
 - toute explication du diagnostic;
 - les originaux des factures détaillées et des reçus; **et**
 - une preuve des paiements versés par d'autres assureurs;
- tout document qui indique le coût de l'annulation ou de l'interruption du *voyage* y compris:
 - les originaux des billets non utilisés;
 - les copies des factures; **et**
 - les preuves de paiement;
- tout document qui indique les remboursements reçus:
 - d'un agent de voyage; **ou**
 - d'un *transporteur public*;
- tout document de l'agent de voyage qui décrivent les frais d'annulation; **et**
- une lettre du voyageur ou une facture détaillée de l'agent de voyage indiquant les montants non remboursables du prix du *voyage*.

(II) Délai pour présenter une demande de règlement

Vous devez présenter une demande de règlement valide à Allianz Global Assistance:

- dans les **90 jours** suivant la date du sinistre; **ou**
- pendant la période plus longue prévue par la loi si cette loi prévoit une période plus longue.

Le défaut de remplir le formulaire de demande de règlement et d'autorisation requis retardera l'évaluation de votre demande.

(B) Réponse de l'assureur

L'assureur *vous* informera de l'approbation de demande de règlement environ **10 jours ouvrables** après avoir reçu tous les documents et les renseignements requis pour prendre une décision. L'indemnité sera versée **5 jours ouvrables** après que *votre* réclamation ait été approuvée.

L'assureur *vous* informera de son refus de *votre* demande de règlement et des raisons du refus environ **5 à 10 jours ouvrables** après avoir reçu tous les documents et les renseignements requis pour prendre une décision.

Toutes les indemnités seront payées en dollars canadiens, à moins d'indication contraire. *Nous* utiliserons le taux de change en vigueur à la date à laquelle le dernier service *vous* a été rendu s'il est nécessaire de convertir les devises. *Nous* pouvons payer une demande d'indemnité dans la devise du pays où le sinistre a eu lieu ou en devise canadienne, selon *notre* choix.

MISE EN GARDE

L'assurance ne couvre aucun intérêt.

(C) Appel de la décision de l'assureur et recours

Toute dispute, controverse ou demande de règlement relevant du *certificat* ou reliées au *certificat*, seront décidées par arbitrage. Cet arbitrage aura force obligatoire et sera sans recours juridique ni possibilité de porter en appel.

Cet arbitrage se fera devant un seul arbitre dans la province ou le territoire canadien d'émission du *certificat* selon des règlements inclus dans La loi d'arbitrage de cette province ou de ce territoire. Si une telle loi n'existe pas, La loi sur l'arbitrage commercial, L.R.C. 1998, ch 17 (deuxième accord), s'appliquera.

Toute procédure d'arbitrage contre *nous* pour le recouvrement d'une demande de règlement en vertu du *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 *certificat*, *vous* devez commencer *votre* procédure d'arbitrage dans les plus brefs délais permis par les lois de cette province ou de ce territoire.

Vous pouvez aussi consulter l'Autorité des marchés financiers ou *votre* propre conseiller juridique.

(D) Responsabilité des tiers

Nous pouvons poursuivre le tiers responsable si *vous* engagez des frais couverts par cette assurance par la faute d'un tiers. Dans ce cas, toute poursuite sera effectuée à *nos* frais. *Vous* devez accepter de collaborer pleinement avec *nous* et de *nous* remettre tous les documents dont *nous* aurions besoin. *Vous* ne devez rien faire qui pourrait compromettre *nos* droits de recouvrer des fonds de toute source que ce soit.

PROTECTION DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

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 a 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 s;
- 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**.

PRODUITS SIMILAIRES

Il existe d'autres assurances sur le marché comportant des garanties similaires à celles offertes par cette assurance.

RÉFÉRENCE À L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les obligations d'un assureur ou d'un distributeur envers *vous*, veuillez communiquer avec:

Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, Tour Cominar
2640, boul. Laurier, 4e étage
Québec (Québec)
Canada
G1V 5C1

Numéros de téléphone :

Ligne sans frais : 1 877 525-0337
Québec : 418 525-0337
Montréal : 514 395-0337

Site web

www.lautorite.qc.ca

Courriel

renseignements-consommateur@lautorite.qc.ca

DÉFINITIONS

Les termes définis figurent en *italiques* dans ce guide.

Accident/accidentel : un événement :

- extérieur;
- soudain;
- imprévu;
- non intentionnel;
- imprévisible;
- qui se produit uniquement de manière accidentelle pendant la *durée de couverture*; **et**
- qui cause des *blessures* indépendamment de toute autre cause.

Activité à haut risque : une des activités suivantes :

- les sports plein-contact;
- la chute libre;
- le deltaplane;
- le saut à l'élastique;
- le parachutisme;
- l'*alpinisme*;
- la spéléologie d'exploration;
- le ski hélicoptéré;
- le ski ou la planche à neige pratiqués à l'extérieur des pistes balisées;
- les courses ou les épreuves de vitesses d'engins motorisés.

Âge : l'âge que *vous* avez à la date à laquelle *vous* présentez *votre* proposition d'assurance.

Allianz Global Assistance : *notre* administrateur en ce qui a trait aux services d'assistance et des demandes de règlement en vertu du *certificat*.

Alpinisme : l'ascension ou la descente d'une montagne qui exige l'utilisation d'un équipement spécialisé. Cet équipement peut comprendre les crampons, les pioches, les ancrages, les boulons, les mousquetons et l'équipement d'ancrage tel la moulinette et la corde liant les marcheurs.

Avis aux voyageurs : 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.

Blessure : blessures corporelles survenant pendant la *durée de couverture* qui, indépendamment de toute autre cause, sont directement imputables à un *accident*.

Blessure corporelle accidentelle : une *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 *blessure*.

Certificat : le certificat d'assurance complet qui précise les modalités et les conditions de cette assurance et qui a été émis pour *vous* par *nous*.

Compagnon de voyage : la personne avec laquelle *vous* partagez les préparatifs de *voyage* et les frais d'hébergement.

Conjoint : la personne avec laquelle *vous* :

- êtes légalement marié;
- vivez en union civile légale; **ou**
- vivez dans une situation semblable 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** pour cette assurance.

Contamination : 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.

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

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

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

Date de retour : la date à laquelle il est prévu que *vous* retourniez à *votre point de départ*, selon *votre Page des déclarations*, selon l'heure locale de *votre* lieu de résidence au Canada.

Dollars ou \$: dollars canadiens.

Durée de l'assurance : la période durant laquelle l'assurance est en vigueur, depuis la *date d'effet* jusqu'à la *date d'expiration*.

Enfants : les personnes célibataires qui dépendent de *vous* pour leur subsistance et qui:

- ont **moins de 21 ans**;
- 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.

Famille immédiate :

- *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.

Hôpital : tout établissement dûment autorisé à titre d'hôpital qui :

- se consacre principalement à fournir des services médicaux et des *traitements* aux malades hospitalisés;
- fournit sur les lieux des 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;
- les établissements de soins palliatifs;
- les établissements de réadaptation;
- les centres de traitement de toxicomanie;
- les maisons de convalescence;
- les maisons de repos;
- les maisons de soins infirmiers;
- les foyers pour les personnes âgées;
- les centres de santé.

Malade hospitalisé : une personne qui est traitée dans un *hôpital* ou un autre établissement et pour qui des frais de logement et de repas sont facturés.

Maladie : une maladie ou une infirmité qui :

- se produit pendant la *durée de couverture* qui nécessite des soins médicaux d'*urgence*; **et**
- qui n'est **pas** survenue avant la *date d'effet*.

Médecin : une personne 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.

Un médecin ne peut pas être :

- une personne liée par le sang ou par le mariage à la personne assurée;
- la personne assurée.

Médicaments sur ordonnance : 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.

Membre de la famille : les personnes suivantes, que ces personnes *voyagent* ou non avec *vous* :

- *votre conjoint*;
- *vos parents*;
- *vos enfants*, y compris les *enfants* que *vous* avez adoptés ou qui sont sur le point de l'être et les *enfants* de *votre conjoint*, ou un *enfant* en tutelle;
- *vos frères* et *sœurs*, demi-frères et demi-sœurs;
- *vos grands-parents*;
- *vos petits-enfants*;
- *vos beaux-parents*;
- *votre belle-famille* (parent, fils, fille, frère ou soeur, grands-parents);
- *vos tantes*, oncles, neveux et nièces;
- *votre tuteur légal*.

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

Page des déclarations : le document écrit qui confirme l'assurance que *vous* avez achetée, les montants maximums de couverture, les dates de *voyage*, le nom des personnes assurée, la prime et d'autres informations importantes au sujet de *votre* assurance.

Payé d'avance : payé avant *votre date de départ*.

Point de départ : on entend la ville d'où *vous* partez en voyage.

Problème médical : comprend :

- une *blessure corporelle accidentelle*;
- une *maladie*;
- un état relié à cette *blessure corporelle accidentelle* ou *maladie*;
- une *psychose grave*;
- des complications de grossesse survenant dans les **31 premières semaines** de la grossesse.

Professionnel : l'exercice d'une activité précise qui fait partie de *votre* emploi rémunéré.

Soins médicaux d'urgence : les services ou fournitures fournis par :

- un *médecin* autorisé;
- un *hôpital*; **ou**
- un autre fournisseur autorisé.

Les autres fournisseurs autorisés incluent :

- un physiothérapeute;
- un chiropraticien;
- un chiropodiste;
- un pédicure;
- un ostéopathe.

Les services ou fournitures doivent :

- être *nécessaires sur le plan médical* pour traiter toute *maladie* ou tout autre *problème médical* dont l'apparition est soudaine et imprévue; **et**
- ne pas pouvoir raisonnablement être retardés jusqu'à *votre* retour dans *votre* pays d'origine sans mettre *votre* santé en danger.

Stable : tout *problème médical* ou problème relié pour lequel **tous les énoncés suivants sont vrais** :

- il n'y a eu aucun nouveau *traitement* ou *médicament sur ordonnance*;
- il n'y a eu aucun changement dans le *traitement* ni aucun changement dans le *médicament sur ordonnance*, y compris un changement dans :
la posologie,
la fréquence à laquelle il faut prendre le médicament,
le type de médicament, ou
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.

Les *problèmes médicaux* incluent tout problème cardiaque ou pulmonaire.

Terrorisme ou acte de terrorisme : une action, y compris mais sans s'y restreindre :

- l'utilisation de la force ou de la violence et/ou de menace correspondante,
- 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.

Cela ne comprend pas tout acte de guerre (qu'il soit déclaré ou non), acte d'ennemis étrangers ou rébellion.

Traitement : les consultations médicales, les soins et/ou services offerts par un *médecin*.

Cela comprend, entre autres, les diagnostics et les *médicaments sur ordonnance*. Les *médicaments sur ordonnance* peuvent prendre la forme de pilules et de médicaments inhalés ou injectés.

Cela **ne comprend pas** les examens de santé ou les cas où *vous* n'avez pas de symptômes précis.

Transporteur

Public : tout véhicule de transport terrestre, aérien ou maritime :

- utilisé de façon régulière pour les services passagers;
- exploité en vertu d'un permis pour transport de passagers pour compensation ou location ; **et**
- qui s'engage à transporter, avec indifférence, toute personne qui fait une demande de transport, tant qu'il y ait suffisamment d'espace et tant qu'il n'y ait aucune raison légale de lui refuser le transport.

Urgence : un événement imprévu qui :

- se produit pendant la *durée de couverture*; **et**
- nécessite les soins immédiats d'un *médecin* autorisé ou une hospitalisation.

Vous, votre, vôtre et vos : toute personne indiquée sur *votre Page des déclarations*, conformément au programme acheté si la prime d'assurance requise a été payée.

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.

AVIS DE RÉSOLUTION DU 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. Attention, il est possible que *vous* perdiez des conditions avantageuses qui *vous* ont été consenties en raison de cette assurance; informez-*vous* auprès du distributeur ou consultez *votre* contrat.
- Après l'expiration du délai de 10 jours, *vous* avez la faculté d'annuler l'assurance en tout temps, mais des pénalités pourraient s'appliquer.
- Section 441 ne s'applique pas lorsque le contrat principal est d'une durée de 10 jours ou moins et si son exécution a déjà débuté au moment de la demande d'annulation du contrat d'assurance annulation de voyage.
- Section 441 ne s'applique pas si le contrat d'assurance annulation de voyage est établi dans les 11 jours avant le *voyage*.

Pour de plus amples informations, *vous* pouvez contacter avec l'Autorité des marchés financiers au 1 877 525-0337.

AVIS DE RÉSOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

À : Compagnie d'assurance Allianz Risques mondiaux É.-U.
a/s de *Allianz Global Assistance*
Case Postale 277
Waterloo (Ontario)
N2J 4A4

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

En vertu de l'article 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 formation du contrat)

à : _____
(lieu de formation du contrat)

(nom du client)

(signature du client)

Cet envoi doit être transmis par courrier recommandé.

(VERSO)

Articles de la Loi sur la distribution des produits et des 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 manoeuvres 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'Agence, 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 courrier recommandé ou certifié, 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'Agence, 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.

ACCUSÉ DE RÉCEPTION

Vous accusez réception de ce guide de distribution à l'occasion de l'acquisition du produit Assurance d'annulation de voyage.

Date : _____
(date de l'accusé de réception)

Distributeur : _____
(nom du distributeur)

Client : _____
(signature du client)

(nom du client)

(Adresse du client)

Cet accusé de réception doit être conservé par le distributeur pour attester que le client a reçu un exemplaire du guide de distribution.