

Régime d'assurance et d'assistance pour la COVID-19



Certificat d'assurance

En vigueur à compter de septembre 2020

AVIS IMPORTANT

- Si **vous** obtenez un résultat positif à un test de COVID-19 pendant **votre voyage**, ce certificat couvre les frais découlant de circonstances soudaines et imprévisibles associées uniquement à la COVID-19, à concurrence de 200 000 \$ par personne assurée par **voyage**.
- **Vous** devez satisfaire aux critères d'admissibilité (énumérés à la page 5) à la **date de départ**. Si **vous** ne répondez pas aux critères d'admissibilité à la **date de départ**, **vous** n'aurez droit à aucune couverture.
- Advenant un sinistre, **vos** antécédents médicaux pourraient faire l'objet d'une évaluation lors du traitement de la demande de règlement afin d'évaluer **vos** antécédents médicaux de COVID.

Pour **vous** aider à mieux comprendre **votre** certificat, les termes clés utilisés dans ce dernier sont composés en caractère **italique gras** et leurs définitions se trouvent à la rubrique « Définitions » à la page 3.

Ce qui n'est pas assuré

Ce régime d'assurance et d'assistance pour la COVID-19 ne couvre pas tout. Ce certificat énumère toutes les exclusions, les conditions et les limites applicables. **Vous** devez lire ce certificat attentivement avant de partir en **voyage** afin de connaître et de comprendre les limites de **votre** assurance.

Comment présenter une demande de règlement?

Si **vous** obtenez un résultat positif à un test de COVID-19 pendant **votre voyage**, **vous** ou une personne agissant en **votre** nom, devez immédiatement aviser Allianz Global Assistance au 1 833 259-6283. Consultez la rubrique « Présentation d'une demande de règlement » à la page 9 pour plus de renseignements.

Assistance aux voyageurs

Allianz Global Assistance déploiera des efforts commercialement raisonnables pour **vous** fournir de l'assistance au cas où **vous** receviez un résultat positif à un test de COVID-19 pendant **votre voyage**. Cependant, ni l'**assureur**, ni Allianz Global Assistance, ni leurs représentants ne pourront être tenus responsables de la disponibilité, de la quantité, de la qualité ou de l'efficacité des **traitements** médicaux reçus ou de l'impossibilité de les obtenir.

Certificat d'assurance

Ce certificat couvre uniquement certains sinistres spécifiques découlant de circonstances soudaines et imprévisibles associées **uniquement à la COVID-19**.

Toutes les prestations décrites dans le présent certificat sont souscrites auprès de la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS (« CUMIS »), en vertu de la police collective n° FC330001 (la « police-cadre ») émise à Commandité Touram inc. qui exerce ses activités sous la dénomination Vacances Air Canada (le « titulaire de la police »), et sont administrées par Allianz Global Assistance, qui est une dénomination commerciale enregistrée d'AZGA Service Canada Inc.

Toutes les prestations sont à tous égards assujetties aux dispositions de la police-cadre décrites dans le présent certificat, lequel constitue l'unique contrat régissant le versement des indemnités.

Nul ne peut être couvert par plus d'un certificat prévoyant des prestations semblables à celles prévues par le présent certificat. Toute personne inscrite auprès de l'**assureur** comme « personne assurée » en vertu de plusieurs certificats d'assurance sera réputée être assurée uniquement par celui comportant le montant d'assurance le plus élevé.

Veillez appeler Allianz Global Assistance pour obtenir plus de renseignements :

De l'Amérique du Nord : 1 833 259-6283
 De n'importe où ailleurs, à frais virés : 1 519 514-1969

Le présent certificat comprend une clause supprimant ou restreignant le droit de la personne assurée à désigner les individus à qui le montant d'assurance est payable ou ceux qui peuvent en bénéficier.

SOMMAIRE DES PRESTATIONS

| | | |
|---|--|--|
| Montant d'assurance maximum | 200 000 \$ par personne assurée, par voyage | |
| Prestation | Description de la couverture | Indemnité maximale |
| Soins médicaux en cas de COVID-19 Soins hospitaliers et médicaux à l'extérieur du Canada en cas d'obtention d'un diagnostic de COVID-19 pendant vos vacances | <ul style="list-style-type: none"> Les frais médicaux associés au traitement de la COVID-19 engagés après l'obtention d'un résultat positif à un test de COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> À concurrence du montant d'assurance maximum |
| Mise en quarantaine en cas de COVID-19 Frais associés à une mise en quarantaine rendue nécessaire en raison de la COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> Les frais engagés si vous êtes mis en quarantaine individuelle pendant votre voyage en raison de l'obtention d'un résultat positif à un test de COVID-19 pendant votre voyage | <ul style="list-style-type: none"> 150 \$ CA par jour, à concurrence d'une indemnité maximale de 2 100 \$ |
| Transport en cas de COVID-19 Service ambulancier et rapatriement | <ul style="list-style-type: none"> Le transport vers l'établissement médical approprié le plus proche ou vers un hôpital canadien Si vous devez être rapatrié vers un hôpital canadien, la coordination et le paiement des frais de transport d'un (1) compagnon de voyage et de vos enfants à charge | <ul style="list-style-type: none"> À concurrence du montant d'assurance maximum |
| Retour de votre dépouille en cas de COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> Si vous décédez de la COVID-19 pendant votre voyage, les frais engagés pour la préparation (y compris l'incinération) et le transport de votre dépouille vers votre province ou votre territoire de résidence | <ul style="list-style-type: none"> 5 000 \$ par personne assurée |

DÉFINITIONS

Certains termes apparaissant dans le présent certificat d'assurance en caractère *italique gras* ont un sens particulier, qui est défini ci-dessous.

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

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

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

Compagnon de voyage désigne une personne avec qui **vous** avez organisé des préparatifs de voyage et avec qui **vous** avez l'intention de voyager.

Date d'échéance désigne la date à laquelle l'assurance au titre du présent certificat prend fin.

Date de départ désigne la date à laquelle **vous** quittez le Canada telle qu'elle apparaît sur **votre** itinéraire de voyage. L'assurance au titre du présent certificat commence à la date de départ.

Date d'incident désigne la première date à laquelle **vous** obtenez un résultat positif à un test de COVID-19 passé durant **votre voyage**.

Enfant à charge désigne **votre** enfant naturel, adoptif ou l'enfant de **votre** conjoint, célibataire, qui dépend financièrement de **vous** et qui :

- a) est âgé de 20 ans ou moins;
- b) est âgé de 25 ans ou moins s'il est étudiant à temps plein;
- c) souffre d'un handicap mental ou physique et qui est âgé de plus de 20 ans.

Fournisseur de services de voyage désigne un voyageur, un grossiste en voyages, une compagnie aérienne, un croisiériste, une compagnie qui offre des services de transport terrestre ou d'**hébergement dans un établissement commercial** de qui **vous** avez acheté des services de voyages, et qui est accrédité ou autorisé à exploiter une telle entreprise ou à rendre de tels services.

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

Hôpital désigne un établissement constitué en société ou titulaire d'un permis d'hôpital octroyé par le territoire où il dispense ses services et qui héberge des patients hospitalisés et possède un personnel permanent composé d'un ou de plusieurs **médecins** et infirmiers autorisés, d'un laboratoire et d'une salle où un **médecin** peut effectuer des opérations chirurgicales. Un hôpital ne désigne en aucun cas une maison de convalescence, une maison de soins infirmiers, une maison pour personnes âgées, une installation thermale ou un établissement de désintoxication ou de soins pour les personnes qui souffrent de troubles émotionnels ou mentaux.

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

Membre de votre famille désigne **votre** conjoint, **votre** enfant à charge, **vos** parents, **vos** beaux-parents, **vos** frères et sœurs, **vos** demi-frères et demi-sœurs, **votre** tuteur, **vos** parents par alliance, **vos** grands-parents et petits-enfants et **vos** gendres, brus, beaux-frères et belles-sœurs.

Nécessaire du point de vue médical désigne les soins ou fournitures dispensés par un **hôpital**, un **médecin**, ou un autre prestataire de soins dûment autorisé, qui sont requis pour diagnostiquer ou traiter la COVID-19 et que l'**assureur** considère :

- conformes au diagnostic et au **traitement** de la COVID-19;
- appropriés en ce qui concerne les normes régissant l'exercice de la profession médicale;
- les plus opportuns qui peuvent **vous** être fournis de façon sécuritaire.

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

- **Agent nucléaire** s'entend de tout événement causant des blessures physiques, des maladies ou le décès, ou encore la perte de biens matériels ou les dommages à ceux-ci ou la perte de leur jouissance, découlant ou résultant des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres, des matières de source nucléaire, nucléaire spéciale ou de tout sous-produit.
- **Agent chimique** s'entend de tout composé qui, lorsque disséminé à ces fins, produit des effets incapacitants, dommageables ou mortels chez les gens, les animaux, les plantes ou sur les biens matériels.
- **Agent biologique** s'entend de toute toxine pathogène (qui provoque la maladie), de tout micro-organisme ou produit biologique (y compris les organismes génétiquement modifiés et les toxines chimiques synthétisées) qui causent la maladie ou la mort chez les humains, les animaux ou les plantes.

Période assurée désigne la période durant laquelle l'assurance est en vigueur, de la **date de départ** à la **date d'échéance**.

Quarantaine signifie que **vous** êtes placé en quarantaine individuelle pendant **votre voyage** sur ordre d'un **médecin** sur la base d'un résultat positif à un test de COVID-19. Cela ne concerne pas toute quarantaine qui s'applique généralement en fonction du navire ou de la zone géographique où une personne se rend en voyage, ou si elle en revient ou la traverse.

Raisonnables et habituels désigne les services qui sont généralement dispensés ou les frais généralement engagés pour les sinistres assurés et qui ne sont pas supérieurs à ce qui a normalement cours dans la région pour obtenir un **traitement**, des services ou du matériel pour la COVID-19.

Résident canadien désigne une personne autorisée par la loi à résider au Canada et qui possède une résidence permanente au Canada où elle reviendra à la fin de son **voyage**.

Signes ou symptômes médicaux désigne toute indication de la COVID-19 décelée par **vous** ou reconnue par observation médicale.

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

Vous, votre et **vos** désignent la personne admissible nommée sur l'itinéraire de voyage.

Voyage désigne la période pendant laquelle **vous** séjournez à l'extérieur du Canada et pour laquelle une assurance est en vigueur. La durée de **votre** voyage ne peut dépasser 21 jours.

CONVENTION D'ASSURANCE

Sous réserve des modalités, conditions, limitations, exclusions et autres dispositions du présent certificat, l'**assureur** convient de payer les frais **raisonnables et habituels** pour les dépenses admissibles engagées pendant la **période assurée**, à concurrence des montants d'assurance précisés dans ce certificat d'assurance, à l'exception du montant accordé ou payé par tout autre régime d'assurance.

Le paiement se limite aux montants d'assurance précisés sous chaque prestation dans le sommaire des prestations. Certaines prestations doivent être approuvées au préalable par Allianz Global Assistance. Les frais non payables par l'**assureur vous** incomberont.

CONDITIONS PARTICULIÈRES

1. Si **vous** avez reçu un résultat positif à un test de COVID-19 pendant **vos** vacances à l'extérieur du Canada, **vous** pourriez bénéficier d'une aide pour les frais des soins médicaux et hospitaliers et d'une aide pour les frais engagés pendant **vos** vacances dans un établissement désigné approuvé.
2. **Vous** devez communiquer avec Allianz Global Assistance dès que possible après avoir obtenu un résultat positif à un test de COVID-19 pendant **vos** vacances. Les services n'ayant pas été approuvés par Allianz Global Assistance ne seront pas payés ni remboursés.
3. L'assistance est valide pour la durée de **vos** vacances, à concurrence de 21 jours. Aucune assistance n'est couverte au Canada. Si **vous** avez obtenu un résultat positif à un test de COVID-19 pendant **vos** vacances et que l'on considère qu'il **vous** est impossible de revenir à la maison, **vos** vacances demeureront en vigueur au-delà de la période de 21 jours à concurrence des indemnités maximales couvertes pour les circonstances précisées sous la rubrique « **Prolongation d'office de l'assurance** ».
4. Les tests de COVID-19 sont considérés comme une dépense assurée uniquement si les frais subséquents associés à une mise en **quarantaine** ou aux soins hospitaliers et médicaux sont des dépenses admissibles.
5. Le montant maximum payable par l'**assureur** pour tous les sinistres assurés en vertu de tous les certificats du régime d'assurance et d'assistance pour la COVID-19 de Vacances Air Canada est de 2,5 millions de dollars par vol de Vacances Air Canada.

ADMISSIBILITÉ

Afin d'être admissible à l'assurance, **vous** devez satisfaire aux exigences suivantes à la **date de départ** :

- être un **résident canadien**;
- effectuer un **voyage** réservé auprès de Vacances Air Canada;
- être âgé d'au moins quinze (15) jours; et
- être assuré en vertu d'un régime public canadien d'assurance maladie pour toute la durée du **voyage**.

Période assurée

L'assurance commence à la dernière des éventualités suivantes :

- la **date de départ** indiquée sur **vos** itinéraire de voyage; ou
- la date à laquelle **vous** entreprenez réellement **vos** vacances.

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

- la date à laquelle **vous** n'êtes plus admissible à l'assurance;
- la date de retour indiquée sur **vos** itinéraire de voyage;
- le 21^e jour de **vos** vacances; ou
- la date et l'heure à laquelle **vous** revenez dans **vos** province ou **vos** territoire de résidence.

Prolongation d'office de l'assurance

L'assurance pourra être prolongée si **vous** êtes dans l'impossibilité de revenir à la maison comme prévu, en raison des circonstances suivantes :

- d) **Mise en quarantaine** : si **vous** ne pouvez pas voyager à la date prévue pour **votre** retour en raison de l'obtention d'un résultat positif à un test de COVID-19, l'assurance sera automatiquement prolongée jusqu'à ce que le maximum de quatorze (14) jours prévu par l'assurance ait été atteint. Les frais engagés pour modifier **vos** réservations en matière de transport ne sont pas couverts en vertu de la présente assurance.
- e) **Hospitalisation** : si **vous** êtes hospitalisé des suites de la COVID-19 pendant **votre voyage**, l'assurance sera automatiquement prolongée pendant la durée de l'hospitalisation, plus cinq (5) jours après votre sortie de l'**hôpital** pour **vous** permettre de rentrer à la maison, à concurrence du montant d'assurance maximum de 200 000 \$.

Procédures d'urgence

Si **vous** recevez un diagnostic de COVID-19, **vous** ou une personne agissant en **votre** nom, devez immédiatement aviser Allianz Global Assistance.

Limites de la garantie

Si **vous** omettez d'aviser immédiatement Allianz Global Assistance, **vous** pourriez ne pas être couvert par la présente assurance. Les frais non payables par l'**assureur vous** incomberont.

De l'Amérique du Nord, appelez au **1 833 259-6283**

De n'importe où ailleurs, appelez à frais virés au **1 519 514-1969**

PRESTATIONS

L'**assureur** convient de verser jusqu'à 200 000 \$ pour les frais **raisonnables et habituels** que **vous** engagez pendant la **période assurée**, à concurrence des indemnités maximales prévues pour acquitter le coût d'un **traitement** médical ou d'autres services assurés nécessaires en raison de **votre** obtention d'un résultat positif à un test de COVID-19.

SOINS HOSPITALIERS ET MÉDICAUX EN CAS DE COVID-19

Indemnité maximale : à concurrence de 200 000 \$ par personne assurée

L'**assureur** convient de payer ce qui suit :

- les frais associés à **votre** hospitalisation dans une chambre à un ou deux lits, ainsi que les services **raisonnables et habituels** de même que le matériel **nécessaire du point de vue médical** aux soins qui **vous** sont offerts;
- les médicaments prescrits par un **médecin**;
- les services dispensés par un **médecin** ou un infirmier autorisé, reconnu par la loi.
- les services dispensés par un **hôpital** à un patient ambulatoire, les tests de laboratoire et les radiographies exécutés sur la recommandation d'un **médecin** et à des fins de diagnostic.

REPAS ET HÉBERGEMENT ADVENANT VOTRE MISE EN QUARANTAINE EN CAS DE COVID-19

Indemnité maximale : 150 \$ par jour à concurrence d'une indemnité maximale de 2 100 \$

L'**assureur** convient de payer les frais engagés pour les repas et l'**hébergement dans un établissement commercial** approuvés si **vous** êtes mis en **quarantaine** individuelle pendant **votre voyage** en raison d'un résultat positif à un test de COVID-19 obtenu pendant **votre voyage**.

L'indemnité maximale se limite au moindre de ce qui suit :

- a. le nombre de jours exigés par un **médecin**, ou
- b. l'indemnité maximale.

PRESTATIONS DE TRANSPORT EN CAS DE COVID-19

Indemnité maximale : à concurrence de 200 000 \$ par personne assurée

A) Transport aérien

Si nécessaire, l'**assureur** convient de couvrir les frais engagés pour **vous** transporter vers l'établissement médical approprié le plus proche ou vers un **hôpital** canadien en raison de la COVID-19 ou de complications connexes.

Tout recours à un moyen de transport, y compris, mais sans s'y limiter, un service ambulancier aérien, un vol aller simple, l'utilisation d'une civière ou la présence d'un auxiliaire médical doit être approuvé au préalable par Allianz Global Assistance qui se chargera de prendre les arrangements nécessaires.

B) Accompagnateur / Retour d'un compagnon de voyage

Si **vous** revenez au Canada en vertu de la prestation Transport aérien, l'**assureur** convient de payer le coût additionnel d'un vol aller simple en classe économique pour ramener **vos enfants à charge** et un (1) **compagnon de voyage** à leur domicile si **votre** rapatriement a lieu plus de 24 heures avant la date de retour prévue à l'origine.

Si nécessaire, l'**assureur** convient de payer le coût du vol aller-retour en classe économique d'un accompagnateur (qui ne **vous** est pas apparenté par le sang ou par alliance) chargé de voyager avec **vos enfants à charge** pour les ramener à leur domicile.

Toutes les prestations de transport doivent être approuvées au préalable par Allianz Global Assistance qui se chargera de prendre les arrangements nécessaires.

RETOUR DE LA DÉPOUILLE EN CAS DE COVID-19 (rapatriement)

Si **vous** décédez de la COVID-19 pendant **votre voyage**, l'**assureur** convient de couvrir la préparation (y compris l'incinération) et le transport de **votre** dépouille vers **votre** province ou **votre** territoire de résidence, à concurrence de 5 000 \$. Le coût d'un cercueil ou d'une urne funéraire n'est pas assuré.

EXCLUSIONS

1. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés pendant **votre voyage** si **vous** avez obtenu un résultat positif à un test de COVID-19 avant **votre voyage** et n'avez pas par la suite obtenu un résultat négatif à un test de COVID-19 avant **votre date de départ**.
2. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés découlant de **signes ou symptômes médicaux** de la COVID-19 dans les 14 jours précédant immédiatement **votre date de départ** ni pour les frais auxquels ces **signes ou symptômes médicaux** ont contribué.
3. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés découlant de toute affection médicale autre que la COVID-19 ni pour les frais engagés auxquels toute autre affection médicale a contribué si cette affection médicale ne découle pas de la COVID-19 et que la COVID-19 n'a pas contribué à cette affection médicale.
4. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés pendant **votre voyage** dans un pays, une région ou une ville si, avant **votre date de départ**, le gouvernement canadien avait émis un avertissement aux voyageurs de niveau 4 pour la COVID-19 recommandant aux Canadiens de ne pas voyager vers ce pays, cette région ou cette ville.
5. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés découlant d'un **traitement** continu, d'une récurrence, ou des complications de la COVID-19 après que **vous** ayez été déclaré médicalement apte à rentrer au Canada, ni pour les frais auxquels ce traitement, cette récurrence ou ces complications ont contribué.

6. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés découlant de **votre** exposition à un risque ou de **votre** participation à une émeute ou à des troubles civils, de la perpétration ou de la tentative de perpétration d'un délit criminel, d'un **acte de guerre**, d'une rébellion ou d'une révolution, d'un **acte de terrorisme** ou du service dans les forces armées, ni pour les frais auxquels de tels événements ont contribué.
7. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés découlant d'une réaction nucléaire ou de radiations, d'un événement **nucléaire, biologique ou chimique**, quelle qu'en soit la cause, ou d'une contamination, d'une infiltration ou de la pollution radioactives, ni pour les frais auxquels de telles circonstances ont contribué.
8. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés découlant d'une blessure délibérément auto-infligée, d'un suicide ou d'une tentative de suicide, ni pour les frais auxquels de tels événements ont contribué.
9. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés découlant de toute maladie ou de toute blessure qui survient alors que **vous** êtes sous l'influence de drogues illicites ou de l'alcool (où **vous** présentez un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang ou lorsque **vos** facultés sont visiblement affaiblies à cause de l'alcool ou de drogues illicites) ou de toute autre substance intoxicante, ainsi que de toute maladie chronique ou hospitalisation liée à, ou aggravée par la consommation habituelle d'alcool ou de drogues illicites, ni pour les frais auxquels de telles circonstances ont contribué.
10. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés découlant des événements suivants ni pour les frais auxquels ces événements ont contribué :
 - abus de tout médicament ou non-respect d'un **traitement** ou d'une thérapie médicale prescrits; ou
 - usage de médicaments ou de remèdes offerts sans ordonnance; ou
 - usage de médicaments ou de remèdes non approuvés par la réglementation officielle du Canada.
11. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés découlant d'une blessure ni pour les frais auxquels une blessure a contribué.
12. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés découlant de tout résultat positif obtenu à un test de COVID-19 ni pour les frais auxquels ce résultat positif a contribué, si **vous** avez entrepris **votre voyage** en sachant qu'un **traitement**, des soins palliatifs ou une thérapie alternative de toute sorte seraient nécessaires.
13. Aucune prestation n'est payable pour les frais engagés découlant de tout **voyage** entrepris ou poursuivi malgré les recommandations de **votre médecin** ni pour les frais auxquels un tel **voyage** a contribué.

AVIS ET PREUVE DE SINISTRE

Avis de sinistre

Vous devez fournir à Allianz Global Assistance un avis écrit de sinistre dans les trente (30) jours suivant la date du sinistre faisant l'objet de la demande.

Vous devez faire parvenir une preuve de sinistre écrite acceptable à Allianz Global Assistance dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date du sinistre.

Une preuve de sinistre acceptable est une preuve jugée acceptable par l'**assureur** de la **date de départ**, de la **date d'incident**, du sinistre, des frais et des services pour lesquels une demande de règlement est produite (originaux des reçus détaillés), de **votre** âge et du droit du demandeur à recevoir une indemnité.

Omission de fournir un avis et une preuve de sinistre

Le fait de ne pas fournir d'avis de sinistre ou de preuve de sinistre dans les délais prescrits n'invalide pas la demande de règlement :

- a) si l'avis de sinistre ou la preuve de sinistre est fourni dans les meilleurs délais raisonnables, mais dans tous les cas au plus tard un (1) an après la date du sinistre, s'il est démontré qu'il était impossible de fournir l'avis de sinistre ou la preuve de sinistre dans les délais prescrits; ou

- b) en cas de décès, si une déclaration de présomption de décès est nécessaire, dans la mesure où l'avis ou la preuve est fourni au plus tard un (1) an après la date à laquelle un tribunal effectue la déclaration.

Le fait de ne pas fournir les pièces justificatives requises à l'appui de la demande de règlement en vertu du présent certificat d'assurance a pour effet d'invalider la demande.

PRÉSENTATION D'UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

Allianz Global Assistance doit être avisé dès qu'un événement ou qu'un sinistre survient. Dès réception de cet avis, Allianz Global Assistance fournira les formulaires de demande de règlement appropriés.

Veuillez appeler au 1 833 259-6283 ou à frais virés au 1 519 514-1969 ou visiter le site www.allianzassistanceclaims.ca pour obtenir un formulaire de demande de règlement.

Cette assurance ne paiera aucun intérêt sur les frais.

Le versement d'une indemnité en vertu de la présente assurance est conditionnel à l'obtention de certains renseignements nécessaires à la présentation d'une demande de règlement. **Vous** serez responsable de faire parvenir à Allianz Global Assistance les renseignements suivants :

- a) le formulaire de demande de règlement rempli et signé; et
- b) des reçus originaux émis par des organisations commerciales pour tous les frais médicaux engagés et une liste détaillée de tous les services médicaux qui ont été fournis; et
- c) tout paiement effectué par tout autre régime d'assurance ou contrat, y compris un régime d'assurance maladie du gouvernement; et la documentation médicale, à la demande d'Allianz Global Assistance. Si les documents justificatifs requis ne sont pas fournis, la demande de règlement pourrait ne pas être payée.

Conditions générales

1. **Transfert de patients** : en consultation avec votre **médecin** traitant, l'**assureur** se réserve le droit de **vous** transférer vers un autre **hôpital** ou de **vous** ramener dans **votre** province ou **votre** territoire de résidence. **Votre** refus de **vous** conformer à cette décision dégagera l'**assureur** de toute responsabilité en ce qui concerne les frais engagés après la date de transfert proposée.
2. **Demande de règlement non fondée** : si **vous** présentez une demande de règlement tout en la sachant fautive ou frauduleuse à quelque égard que ce soit, la couverture offerte en vertu du présent certificat d'assurance prendra fin et aucune indemnité ne sera versée relativement à toute demande de règlement présentée au titre du présent certificat d'assurance.
3. **Subrogation** : lorsqu'une demande de règlement est réglée en vertu du présent certificat d'assurance, l'**assureur** se réserve le droit d'entreprendre des démarches en **votre** nom et à l'endroit de quiconque pouvant être responsable du sinistre faisant l'objet d'une demande de règlement en vertu des présentes. L'**assureur** a tous les droits de subrogation. **Vous** êtes tenu de fournir à l'**assureur** l'aide qu'il est en droit de demander pour faire valoir ses droits, y compris la signature des documents nécessaires. **Vous** ne prendrez aucune mesure pour compromettre de tels droits.
4. **Paiements non autorisés** : **vous** devez rembourser à l'**assureur** les montants versés ou autorisés à être versés en son nom, si l'**assureur** détermine par la suite que ce montant n'est pas payable en vertu de la présente assurance.
5. **Collaboration** : **vous** convenez d'offrir à l'**assureur** **votre** entière collaboration. L'**assureur** se réserve le droit, comme condition préalable au versement des indemnités, d'obtenir d'un **médecin**, d'un dentiste, d'un praticien paramédical ou d'un particulier, ainsi que d'un **hôpital**, d'une clinique, d'un assureur ou d'un autre établissement, tous les renseignements pouvant l'aider à établir le bien-fondé d'une demande de règlement soumise par **vous** ou en **votre** nom. Le fait de ne pas fournir les pièces justificatives requises à l'appui de la demande de règlement en vertu du présent certificat d'assurance a pour effet d'invalider la demande.

6. **Examen physique** : Allianz Global Assistance, au nom de l'**assureur**, se réserve le droit de vérifier les circonstances entourant le sinistre et d'exiger un examen médical aussi souvent qu'il peut être raisonnable de le faire pendant le traitement de la demande. En cas de décès, Allianz Global Assistance se réserve le droit d'exiger qu'une autopsie soit pratiquée si la loi le permet, aux frais de l'**assureur**.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Coordination des prestations : la présente assurance est une assurance complémentaire; elle prévoit le remboursement de l'excédent des dépenses admissibles sur les maximums prévus en vertu de **votre** régime public d'assurance maladie ou de toute autre police d'assurance que **vous** détenez. Les prestations payables dans le cadre de toute autre police d'assurance en vertu de laquelle **vous** êtes assuré seront coordonnées selon les directives actuelles de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc. Le remboursement effectué aux termes de la présente assurance et de tout autre régime ne peut pas dépasser 100 % des frais engagés admissibles. En vertu de la présente assurance, l'**assureur** peut, en **votre** nom, recevoir, endosser et négocier le remboursement de ces frais admissibles. Lorsque les indemnités payables aux termes du régime public d'assurance maladie ou d'autres assurances ont été versées, ces régimes n'ont plus aucune responsabilité à l'égard de la demande de règlement admissible.

Devise : sauf indication contraire, tous les montants indiqués dans le présent certificat d'assurance sont en monnaie canadienne. Si **vous** avez engagé des frais admissibles, **vous** serez remboursé en monnaie canadienne, au taux de change en vigueur le jour où les frais ont été engagés.

Paiement des prestations : les indemnités offertes en vertu du présent certificat d'assurance seront versées dans les soixante (60) jours suivant la réception d'une preuve de sinistre acceptable. Les règlements effectués de bonne foi libéreront l'**assureur** jusqu'à concurrence de la demande de règlement.

Contrat : le contrat d'assurance est composé de la police-cadre, du présent certificat, et de l'itinéraire de voyage joint au présent certificat lors de son émission et de toute modification du contrat dont ont convenu par écrit les parties après l'émission de celui-ci et aucun représentant n'est habilité à modifier le contrat ou de renoncer à une de ses dispositions

Renonciation : malgré toute disposition contraire, aucune disposition du présent certificat d'assurance n'est réputée avoir fait l'objet d'une renonciation, ni en tout ni en partie, à moins qu'un avis écrit signé par l'**assureur** n'énonce clairement cette renonciation.

Loi applicable : les indemnités, les modalités et les conditions du présent certificat d'assurance sont assujetties aux lois sur les assurances de la province ou du territoire du Canada où **vous** résidez normalement.

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

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

Formulaires pour soumettre les avis et les preuves de sinistre fournis par l'assureur : les formulaires de demande de règlement peuvent être obtenus sur demande auprès du Service des demandes de règlement d'Allianz Global Assistance, qui **vous** les fournira au plus tard quinze (15) jours après réception de l'avis de sinistre.

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

Sanctions : le présent certificat ne prévoit aucune assurance pour des activités commerciales dans la mesure où celles-ci seraient en violation des lois nationales économiques ou de toute sanction législative ou réglementaire applicable.

Incompatibilité avec les lois : toute disposition du présent certificat d'assurance incompatible avec une loi fédérale ou une loi de **votre** province ou de **votre** territoire de résidence est modifiée de façon à la rendre conforme aux exigences minimales de la loi en question.

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

AVIS CONCERNANT LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

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

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

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

- **vous** identifier et communiquer avec **vous**;
- analyser toute proposition d'assurance;
- lorsqu'approuvée, pour émettre une police ou un certificat d'assurance;
- administrer l'assurance et les prestations afférentes;
- évaluer le risque relié à l'assurance, administrer les demandes de règlement, réévaluer le coût des frais médicaux et négocier les paiements des frais reliés aux demandes de règlement;
- vérifier les demandes de règlement et déterminer l'admissibilité aux prestations d'assurance;
- dispenser des services d'assistance;
- prévenir la fraude et recouvrer les sommes dues (dettes);
- tel que la loi l'exige ou le permet.

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

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

De temps à autre, et si la loi le permet, nous pouvons également recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels afin d'offrir des produits et des services supplémentaires ou améliorés (les « motifs facultatifs »).

Lorsqu'une personne fait une demande d'assurance, en souscrit une ou si elle est couverte par un de nos contrats d'assurance ou qu'elle soumet une demande de règlement, elle est présumée avoir consenti aux procédures d'obtention de renseignements personnels décrites dans le présent avis. Si une personne ne désire pas que l'on se serve des renseignements personnels la concernant à d'autres fins optionnelles, elle n'a qu'à en aviser Allianz Global Assistance. Une personne peut refuser de communiquer des renseignements personnels la concernant, qu'on se serve ou qu'on communique ses renseignements personnels 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 y afférents.

Les renseignements personnels concernant le titulaire de certificat ou de police, les assurés et les prestataires sont conservés dans les dossiers respectifs que nous leur attribuons et que nous conservons dans les bureaux d'Allianz Global Assistance. Dans certains cas, nous pouvons également communiquer ou transmettre de l'information à des dispensateurs de soins de santé ou d'autres fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada. Par conséquent, sous réserve de leur législation respective, les organismes de réglementation d'autres pays peuvent accéder à ces renseignements personnels. Pour plus de détails sur la façon d'obtenir l'accès à des renseignements écrits au sujet de nos politiques et procédures en matière de fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada, veuillez communiquer avec l'agent de protection de la vie privée à privacy@allianz-assistance.ca.

Nous conserverons les renseignements personnels que nous recueillons pour une période déterminée et selon une méthode d'entreposage conforme aux exigences légales et aux 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 personnels 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 privacy@allianz-assistance.ca ou en lui écrivant à l'adresse suivante :

Responsable de la confidentialité Allianz Global Assistance

700 Jamieson Parkway
Cambridge (Ontario) N3C 4N6
Canada

Pour obtenir copie de la politique sur notre protection de la vie privée, visitez le www.allianz-assistance.ca.

COORDONNÉES

| | | |
|--|--|--|
| <p>Titulaire de la police Vacances Air Canada 1440, rue Ste-Catherine Ouest bureau 600 Montréal (Québec) H3G 1R8 CANADA</p> <p>1 866 529-2079</p> <p>Courtier d'assurance Renseignements généraux : TW Insurance Services Ltd. 630, boul. René-Lévesque Ouest bureau 2500 Montréal (Québec) H3B 1S6 CANADA 1 800 363-0960</p> | <p>Administrateur AZGA Service Canada Inc. s/n Allianz Global Assistance 700, Jamieson Parkway Cambridge (Ontario) N3C 4N6 CANADA</p> <p>Sans frais : 1 833 259-6283 Frais virés : 1 519 514-1969</p> <p>Appelez Allianz Global Assistance pour toute question au sujet du certificat ou d'une demande de règlement.</p> | <p>Souscripteur Compagnie d'Assurance Générale CUMIS C. P. 5065 151, North Service Road Burlington (Ontario) L7R 4C2 CANADA</p> <p>1 800 263-9120</p> |
|--|--|--|



Découpez la carte-portefeuille en suivant le pointillé

Veillez consulter l'itinéraire de voyage pour obtenir les détails sur la couverture de voyageur, notamment le nom, la destination et les dates de voyage.



Régime d'assurance et d'assistance pour la COVID-19
Montant d'assurance maximum : 200 000 \$

Montants des prestations en monnaie canadienne

| | |
|---|--|
| Soins médicaux en cas de COVID-19 | à concurrence du montant d'assurance maximum |
| Transport en cas de COVID-19 | à concurrence du montant d'assurance maximum |
| Retour de la dépouille en cas de COVID-19 | jusqu'à 5 000 \$ |
| Mise en quarantaine en cas de COVID-19 | 150 \$ par jour à concurrence d'une indemnité maximale de 2 100 \$ |

Veillez toujours conserver cette carte avec vous.

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

Sans frais de l'Amérique du Nord : 1 833 259-6283

**Si les numéros sans frais ne fonctionnent pas,
composez à frais virés le : 1 519 514-1969.**

L'aide du téléphoniste international est nécessaire.
Veillez confirmer comment appeler à frais virés au
Canada à partir de votre destination, avant votre départ.

L'assurance voyage est souscrite par la Compagnie d'Assurance
Générale CUMIS, et est administrée par Allianz Global Assistance.