

## ASSURANCE DE LA CARTE PRÉPAYÉE VISA\* PLATINUM REVOLUT

### AVIS IMPORTANT

Veillez lire le présent **certificat d'assurance** attentivement.

Le présent **certificat d'assurance** est conçu pour protéger contre les pertes découlant de circonstances soudaines et imprévisibles seulement. Il est important de lire et de comprendre ce **certificat d'assurance** puisque la couverture est assujettie à des limites et exclusions.

**L'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays comprise dans ce certificat d'assurance n'est offerte que si vous êtes âgé de 64 ans ou moins.** Cette restriction d'âge s'applique au **titulaire principal**, au **conjoint** du **titulaire principal** et aux **enfants à charge** du **titulaire principal**.

**L'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays est offerte pour les 31 premiers jours d'un voyage.**

**Avertissement :** L'assurance voyage ne couvre pas tout; elle est conçue pour protéger contre les pertes subies à la suite d'une **urgence** résultant de circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important de lire et de comprendre **votre** assurance avant de voyager puisque **votre** couverture pourrait être assujettie à des limites et exclusions.

Les prestations de l'Assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays contient une exclusion concernant les **états de santé préexistants** et celle-ci s'applique à tous les voyageurs, peu importe leur âge. Cette exclusion s'applique aux **troubles médicaux** et aux **signes ou symptômes médicaux** qui existaient à **votre date de départ** ou avant cette date.

En cas d'**urgence** médicale, **vous**, ou une personne agissant en **votre** nom, devez aviser l'administrateur, Allianz Global Assistance (sans frais au 1 866 520-8834 ou à frais virés de partout dans le monde au 519 742-4857) dans les 24 heures suivant l'admission à l'**hôpital** et avant toute intervention chirurgicale. Veuillez également aviser Allianz Global Assistance si une **urgence** survient. Le fait d'omettre de communiquer avec Allianz Global Assistance entraînera des retards quant au traitement et au paiement de **votre** demande de règlement et pourrait réduire les prestations auxquelles **vous** avez droit.

Advenant un **accident**, une **blessure** ou une **maladie**, **vos** antécédents médicaux pourraient faire l'objet d'une évaluation lors du traitement d'une demande de règlement.

Les prestations de l'Assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays décrites aux présentes sont souscrites auprès de la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS, l'une des sociétés du Groupe Co-operators, en vertu de la police collective n° FC310043 (la « police-cadre »). **Vous** et tout demandeur en vertu de cette assurance pouvez demander une copie de la police-cadre, sujet à certaines limitations d'accès. La police-cadre est émise à Revolut Ltd. (le « titulaire de la police », « Revolut »). Les quatre (4) derniers chiffres du numéro de **votre carte prépayée Visa\* Platinum Revolut** constituent votre numéro de **certificat d'assurance**. La présente assurance est administrée par Allianz Global Assistance, qui est une dénomination commerciale enregistrée d'AZGA Service Canada Inc.

**Vous** pouvez joindre l'**assureur** aux coordonnées suivantes :

Compagnie d'Assurance Générale CUMIS  
C. P. 5065, 151 North Service Road  
Burlington (Ontario) L7R 4C2  
1 800 263-9120

L'assurance décrite dans le présent **certificat d'assurance** est offerte aux titulaires admissibles d'une **carte prépayée Visa\* Platinum Revolut** dont les **comptes** sont **actifs** et, lorsque prévu, au **conjoint** du **titulaire principal** et aux **enfants à charge** du **titulaire principal** (les termes « **vous** », « **votre** » et « **vos** » se rapportent à l'ensemble de ces personnes). Si **votre compte** ne demeure pas **actif**, **vous** ne serez pas admissible aux prestations énumérées dans le présent **certificat d'assurance**.

Toutes les prestations sont à tous égards assujetties aux dispositions de la police-cadre, qui constitue l'unique contrat régissant le versement des indemnités. Seule Revolut est habilitée à déterminer si une personne est **titulaire principal**, si un **compte** est **actif** et si l'assurance offerte conformément au présent **certificat d'assurance** est entrée en vigueur.

Nul ne peut être couvert par plus d'un **certificat d'assurance** prévoyant des garanties semblables à celles prévues par les présentes. Toute personne assurée auprès de l'**assureur** en vertu de plusieurs certificats ou polices d'assurance sera réputée être assurée uniquement par celui comportant le montant d'assurance le plus élevé. Une compagnie, une société de personnes ou une entreprise n'est en aucun cas admissible à la couverture d'assurance décrite dans le présent **certificat d'assurance**. Le présent **certificat d'assurance** remplace tout autre certificat ou police d'assurance préalablement émis à votre intention.

**AVIS IMPORTANT : Le présent certificat d'assurance 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.**

## Définitions

---

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

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

**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, acte ou geste commis à des fins politiques, religieuses, idéologiques, sociales, économiques ou autres, y compris l'intention d'intimider, de forcer ou de renverser un gouvernement (de fait ou de droit) ou d'influencer, ou de protester contre quelque gouvernement ou d'y porter atteinte, ou de terroriser la population civile ou quelque partie de cette dernière.

**Actif** indique que *vosre compte* de *carte prépayée Visa\* Platinum Revolut* demeure actif et est *en règle*.

**Activité à risque élevé** comprend :

- le héliski;
- tout type de ski ou de planche à neige pratiqué hors-piste;
- le saut à ski ou le bungee;
- le vol libre, le sky surf ou le deltaplane;
- la plongée en scaphandre autonome (sauf si accrédité par un organisme internationalement reconnu ou accepté par un programme comme NAUI ou PADI, ou encore si la profondeur de la plongée ne va pas au-delà de 30 mètres);
- la descente en eaux vives (sauf dans le cas des rapides de classe 1 à 4);
- la luge et le skeleton;
- l'escalade de rocher (y compris, mais sans s'y limiter, l'escalade en bloc, l'escalade de glace, l'ascension en moulinette ou en premier de cordée, l'escalade de voie à plusieurs longueurs de corde, l'escalade en solitaire, l'escalade de compétition, la grimpe traditionnelle ou la via ferrata. Escalade de rocher ne comprend pas l'escalade de parois rocheuses artificielles sous surveillance avec utilisation d'un équipement de sécurité approprié.);
- l'alpinisme (l'ascension ou la descente d'une montagne au moyen d'un équipement spécialisé, notamment des crampons, des piolets, des dispositifs d'ancrage, des boulons, des mousquetons et des dispositifs de relais pour l'escalade en moulinette ou en premier de cordée);
- le parachutisme ou le parachute ascensionnel; ou
- un déplacement en avion autre qu'à titre de passager payant.

**Affection bénigne** désigne une *maladie* ou une *blessure* qui était terminée plus de 30 jours avant la *période assurée* et qui n'a pas nécessité :

- a) un *traitement* pendant plus de 15 jours consécutifs;
- b) plus d'une visite de suivi auprès d'un *médecin*;
- c) une hospitalisation, une chirurgie ou une recommandation pour consulter un médecin spécialiste.

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

**Affection pulmonaire ou respiratoire** comprend amiantose, dilatation des bronches, bronchite chronique, maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), emphysème, embolie pulmonaire, fibrose pulmonaire, œdème du poumon et tuberculose.

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

**Avis aux voyageurs** désigne un avis officiel écrit émis par le gouvernement du Canada déconseillant aux voyageurs d'effectuer tout *voyage* ou tout déplacement non indispensable dans un pays donné ou dans l'une de ses régions. Cette définition n'inclut pas les renseignements à l'intention des voyageurs.

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

**Carte prépayée Visa Platinum Revolut** désigne la carte prépayée Visa\* Platinum qui *vous* a été émise par Peoples Trust Company.

**Certificat d'assurance** désigne le sommaire des prestations en cas d'*accident* et de *maladie* offertes en vertu de la police-cadre émise à l'intention de Revolut Ltd.

**Compagnon de voyage** désigne une personne avec qui **vous** avez organisé des préparatifs de voyage et avec qui **vous** avez l'intention de voyager. **Exception** : un maximum de trois individus (y compris **vous**) pourront être considérés des compagnons de voyage pour chaque **voyage**.

**Compte** désigne le compte de **carte prépayée Visa\* Platinum Revolut** que détient le **titulaire principal** et qui est **actif**.

**Conjoint** désigne la personne mariée légalement au **titulaire principal** ou la personne vivant avec le **titulaire principal** dans une relation conjugale, qui partage le foyer du **titulaire principal** et qui est publiquement présentée comme étant le conjoint du **titulaire principal**. Un (1) seul conjoint peut être couvert par la présente assurance.

**Consultation médicale** désigne tout service d'ordre médical reçu d'un praticien de la médecine autorisé pour une **maladie**, une **blessure** ou un **trouble médical** et comprenant notamment : un questionnaire, un examen médical, des tests, des conseils ou un **traitement**, pendant lesquels un diagnostic définitif n'a pas nécessairement été posé. Cela ne comprend pas les examens de santé réguliers si, entre les examens de santé réguliers, aucun **signe** ou **symptôme médical** n'existait ou encore les examens de santé réguliers qui ne permettent d'en découvrir aucun. Tout **traitement** administré alors que des évidences médicales indiquaient que **vous** auriez pu retarder **votre traitement** ou revenir au Canada pour suivre un tel **traitement** n'est pas considéré comme une **urgence** médicale et n'est pas couvert.

**Date de départ** désigne la date à laquelle **vous** quittez **votre** lieu habituel de résidence pour entreprendre un **voyage**.

**Date d'incident** désigne la date à laquelle sont apparus les premiers **signes** ou **symptômes médicaux** et/ou à laquelle **vous** avez cherché à obtenir un **traitement** pour un **trouble médical**, une **maladie** ou une **blessure**.

**Défaillance** désigne la cessation complète des activités du **fournisseur de services de voyage** avec lequel un contrat a été conclu, à la suite d'une faillite.

**Enfant à charge** désigne l'enfant célibataire, naturel ou adoptif, du **titulaire principal** ou de son **conjoint**, qui dépend financièrement du **titulaire principal** et qui :

- est âgé de 20 ans ou moins;
- est âgé de 25 ans ou moins et fréquente à temps plein un établissement d'enseignement collégial ou universitaire reconnu; ou
- est âgé de 21 ans ou plus et est incapable de subvenir à ses besoins en raison d'un handicap physique ou mental permanent survenu alors qu'il était enfant à charge admissible.

**En règle** désigne un **compte** respectant à tous égards les dispositions du contrat du titulaire de carte conclu entre le **titulaire principal** et Revolut and Peoples Trust Company, lequel peut être modifié à l'occasion.

**État de santé préexistant** désigne une **maladie**, une **blessure** ou un **trouble médical**, diagnostiqué ou non par un **médecin** et pour lequel **vous** :

- avez présenté des **signes ou symptômes médicaux**;
- avez demandé ou obtenu une **consultation médicale**;
- êtes en attente de résultats de tests;
- avez été dirigé vers un médecin spécialiste pour subir plus de tests;
- que **vous** aviez déjà avant la **date de départ** ou avant que ne soit versé un acompte pour un **voyage**.

**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 **malades 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 thermique ou un établissement de désintoxication ou de soins pour les personnes qui souffrent de troubles émotionnels ou mentaux.

**Malade ambulatoire** signifie une personne qui engage des dépenses admissibles, tout en n'étant pas un **malade hospitalisé**.

**Malade hospitalisé** signifie une personne admise dans un **hôpital** ou un autre établissement, qui y occupe un lit et dont on exige qu'elle paie des frais pour sa chambre et sa pension.

**Maladie** désigne toute maladie ou affection.

**Médecin** désigne une personne qui n'est pas **vous** et qui possède les compétences et un permis d'exercice pour pratiquer la médecine ou 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** et **vos enfants à charge**, **vos** parents, **vos** frères et sœurs, **votre** tuteur dûment nommé, **vos** beaux-parents, **vos** grands-parents, **votre** petit-fils, **votre** petite-fille, **votre** bru, **votre** gendre, **votre** belle-sœur et **votre** beau-frère.

**Nécessaire du point de vue médical** désigne les soins ou fournitures dispensés par un **hôpital**, un **médecin**, un dentiste ou un autre prestataire de soins dûment autorisé, qui sont requis pour diagnostiquer ou traiter **votre maladie** ou **votre blessure** et que l'**assureur** détermine :

- être appropriés compte tenu des symptômes, du diagnostic ou du **traitement** de l'état, de **votre maladie**, de **votre** malaise ou de **votre blessure**;
- être conformes aux normes régissant l'exercice de la profession médicale;
- ne pas être offerts seulement pour **votre** commodité, celle d'un **médecin** ou d'un autre prestataire de soins autorisé;
- être les plus opportuns qui puissent **vous** être fournis de façon sécuritaire.
- dans le cas d'un **malade hospitalisé**, le terme « Nécessaire du point de vue médical » signifie également que **vos symptômes médicaux** ou **votre** état exigent des soins qui ne pourraient pas **vous** être offerts de façon sécuritaire si **vous** étiez un **malade ambulatoire**.

**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, tel que précisé dans le présent **certificat d'assurance**.

**Personne aidante** désigne la personne aux soins de laquelle sont confiées des personnes à charge sur une base permanente à temps plein et qui ne peut raisonnablement être remplacée.

**Professionnel** signifie un individu considéré professionnel par l'organe directeur du sport qu'il pratique et pour laquelle il est payé advenant une victoire ou une défaite.

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

**Récurrence** désigne l'apparition de **symptômes médicaux** causés par un **trouble médical** ou y étant reliée, lorsque le **trouble médical** en question a déjà été diagnostiqué par un **médecin** ou pour lequel un **traitement** a déjà été reçu.

**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 d'une affection décelée par **vous** ou reconnue par observation médicale.

**Soins dentaires d'urgence** désigne les soins ou les fournitures dispensés par un dentiste autorisé à exercer sa profession, par un prestataire autorisé ou dans un hôpital et qui sont immédiatement **nécessaires du point de vue médical**.

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

- a) il n'y a eu aucun nouveau **traitement**;
- b) il n'y a eu aucun changement de **traitement** ou changement du type ou de la fréquence du **traitement**;
- c) **vous** n'avez pas présenté de **signes ou symptômes médicaux** ou un nouveau diagnostic n'a pas été posé;
- d) aucun test n'a démontré une détérioration de **votre** état de santé;
- e) il n'y a eu aucune hospitalisation; et
- f) il n'y a eu aucune recommandation pour une visite chez un **médecin** spécialiste (qu'il y ait eu consultation ou non) et **vous** n'êtes pas en attente des résultats d'une enquête ou de tests supplémentaires effectués par un professionnel médical.

Sont également considérés comme stables :

- a) Les rajustements périodiques (sans ordonnance du **médecin**) d'insuline pour contrôler le diabète, à condition que l'insuline n'ait pas été prescrite pour la première fois pendant la période spécifiée dans l'exclusion concernant les **états de santé préexistants**.
- b) Le passage d'un médicament de marque à un médicament générique, à condition que le médicament n'ait pas été prescrit pour la première fois pendant la période spécifiée dans l'exclusion concernant les **états de santé préexistants** et que la posologie n'ait pas été modifiée.

- c) Les rajustements périodiques de Coumadin ou de Warfarin, à condition que le Coumadin ou le Warfarin n'ait pas été prescrit pour la première fois pendant la période spécifiée dans l'exclusion concernant les **états de santé préexistants**.
- d) Une **affection bénigne**.

**Titulaire principal** désigne une personne ayant signé une demande de **carte prépayée Visa\* Platinum Revolut** en qualité de titulaire principal et pour laquelle le **compte** de carte prépayée Visa\* Platinum a été établi par Revolut Ltd.

**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.

**Trouble médical** désigne toute **maladie** ou **blessure** ou tout **symptôme médical**.

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

**Véhicule** désigne une automobile ou une motocyclette utilisée exclusivement pour transporter des passagers et dont **vous** êtes le propriétaire ou le locataire.

**Vous, votre** et **vos** désignent le **titulaire principal**, le **conjoint** du **titulaire principal** et les **enfants à charge** du **titulaire principal**.

**Voyage** désigne la période pendant laquelle **vous** séjournerez à l'extérieur de **votre** province ou territoire de résidence et pour laquelle **vous** avez souscrit une assurance.

## Services d'assistance

---

Des services d'assistance **vous** sont offerts 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Allianz Global Assistance peut **vous** fournir des renseignements importants avant **votre voyage** et les services d'assistance en cas d'**urgence**, médicale ou non, dont **vous** pourriez avoir besoin pendant **votre voyage**.

**REMARQUE** : Les services d'assistance suivants sont à titre indicatif seulement, les dépenses liées à ces services utiles pourraient ne pas être couverts en vertu du présent **certificat d'assurance**. Veuillez consulter le libellé des prestations pour connaître les détails de la couverture.

### Services d'assistance avant le voyage

- Renseignements au sujet des passeports et des visas
- Avis de risques sanitaires et **avis aux voyageurs**
- Exigences de vaccination ou d'inoculation
- Renseignements météorologiques
- Renseignements sur les taux de change
- Adresse d'un consulat ou d'une ambassade
- Réponses aux questions concernant l'assurance

### Assistance en cas d'urgence médicale

- Suivi de **votre** dossier médical et des communications entre le patient, le **médecin** de famille, l'employeur, le fournisseur de services de voyage, le consulat, etc.
- Coordination des préparatifs de voyage comme suit :
  - transport médical d'**urgence** et **traitement** en route, à **votre** demande ou celle de **votre médecin**;
  - accompagnateur et retour au domicile des **enfants à charge**, des **membres de votre famille** ou des amis qui sont à **vos** côtés pendant **votre** hospitalisation;
  - retour à **votre** domicile si **vous** êtes malade ou blessé;
  - advenant **votre** décès en **voyage**, le rapatriement de **votre** dépouille.

### Assistance en cas d'urgence non médicale

- Services de prêt d'argent : en cas d'**urgence**, Allianz Global Assistance **vous** aidera à obtenir des sommes d'argent en espèces par l'entremise d'un **membre de votre famille**, d'un ami, d'un collègue ou de **votre** société de carte de crédit.
- Services de messagerie : Allianz Global Assistance enregistrera **vos** messages d'**urgence** ou ceux qui **vous** sont destinés.
- Remplacement de billets : Allianz Global Assistance **vous** aidera à remplacer des billets d'avion perdus ou volés.
- Services juridiques : Allianz Global Assistance **vous** aidera à contacter un avocat local ou un agent consulaire si **vous** êtes arrêté ou détenu, si **vous** avez un **accident** de la route ou si **vous** avez besoin d'une aide juridique.
- Cautionnement pour libération conditionnelle : Allianz Global Assistance peut coordonner ces services pour **vous** partout où ils sont offerts.
- Services d'interprète : Allianz Global Assistance peut **vous** mettre en contact avec un interprète si de tels services d'**urgence** sont requis à l'étranger.

## Procédures d'urgence

---

En cas d'**urgence** médicale, **vous**, ou une personne agissant en **votre** nom, devez informer Allianz Global Assistance le plus tôt possible suivant l'admission à l'**hôpital** et avant toute intervention chirurgicale.

### Limitations de garantie

Si Allianz Global Assistance n'est pas avisée d'une situation d'**urgence** dès qu'elle survient, **vous** pourriez recevoir un **traitement** médical inapproprié ou inutile qui pourrait ne pas être couvert par la présente assurance. Les frais non payables pas l'**assureur vous** incomberont.

Sans frais du Canada et des États-Unis : 1 866 520-8834

À frais virés de partout dans le monde : 519 742-4857

Télécopieur : 519 742-2581

**Vous** pouvez compter sur l'assistance d'Allianz Global Assistance 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Allianz Global Assistance **vous** aidera à obtenir des soins médicaux; se chargera de la gestion et du paiement des demandes de règlement au titre de la présente assurance; payera les **hôpitaux** et autres prestataires médicaux directement lorsque la situation le permet; et si possible, coordonnera les demandes de règlement avec **votre** régime public d'assurance maladie.

Si les dépenses assurées engagées pour l'**urgence** médicale sont relativement minimes, l'**hôpital** ou le **médecin** pourrait exiger **votre** paiement. Le **titulaire principal** pourra se faire rembourser les dépenses assurées en présentant une demande de règlement.

Sous réserve des limitations de la présente assurance, Allianz Global Assistance offrira une garantie de protection pour les services assurés à tous les **hôpitaux** qui **vous** fourniront un **traitement nécessaire du point de vue médical**. Si la garantie n'est pas acceptée, Allianz Global Assistance aidera à organiser et coordonner le paiement dans la mesure du possible.

Veuillez appeler Allianz Global Assistance au 1 866 520-8834 ou au 519 742-4857 si **vous** avez des questions au sujet de ce qui n'est pas assuré.

## Entrée en vigueur et échéance du certificat

---

À moins d'indication contraire, le présent **certificat d'assurance** entre en vigueur le jour où Revolut reçoit et approuve la demande du **titulaire principal** quant à un **compte de carte prépayée Visa Platinum Revolut**, laquelle comprend les prestations décrites dans le présent **certificat d'assurance** et offertes à titre de caractéristiques de sa **carte prépayée Visa Revolut Platinum**.

À moins d'indication contraire, le présent **certificat d'assurance** arrive à échéance à la première des éventualités suivantes :

- la date à laquelle **vous** cessez d'être admissible;
- la date à laquelle Revolut déclare le **compte** inadmissible;
- la date à laquelle Revolut cesse de verser une prime à l'**assureur**; ou
- la date à laquelle la police-cadre arrive à échéance.

## Présentation d'une demande de règlement

---

Allianz Global Assistance doit être avisé dès qu'un sinistre survient. Dès réception de cet avis, Allianz Global Assistance fournira les formulaires de demande de règlement appropriés. Veuillez appeler au 1 866 520-8834 ou au 519 742-4857 ou visitez le [www.allianzassistanceclaims.ca](http://www.allianzassistanceclaims.ca) pour obtenir un formulaire de demande règlement.

L'assurance ne couvre pas les frais d'intérêts.

Tout remboursement émis au titre du présent **certificat d'assurance vous** sera envoyé.

Le versement d'une prestation 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) 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
- b) 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.

Une preuve de sinistre acceptable (preuve jugée acceptable par l'**assureur**) doit être présentée et comprend, mais sans s'y limiter, ce qui suit :

- le formulaire de demande de règlement rempli et signé par le **titulaire principal** et le patient (le cas échéant);
- la documentation indiquant la **date de départ**;
- la **date d'incident** à laquelle la **blessure** est survenue ou la date du début de la **maladie**;
- la cause ou la nature de la **blessure** ou de la **maladie**;
- le sinistre, la dépense ou le service faisant l'objet de la demande de règlement (reçus originaux détaillés);

- l'âge du **titulaire principal**;
- l'âge du demandeur;
- le droit du demandeur à recevoir un paiement; et
- tout autre document qui pourrait être requis pour traiter **votre** demande de règlement.

## **Assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays**

---

### **Admissibilité**

Afin d'être admissible aux prestations de l'Assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays, **vous** devez satisfaire aux exigences suivantes :

- être un **résident canadien** dont le compte de **carte prépayée Visa Platinum Revolut** est **actif**;
- être âgé de 64 ans ou moins; et
- être assuré en vertu d'un régime public d'assurance maladie pour toute la durée du **voyage**.

### **Période assurée**

La protection pour chaque **voyage** entre en vigueur à la **date de départ**, soit la date à laquelle **vous** quittez **votre** province ou **votre** territoire de résidence.

La protection pour chaque **voyage** arrivera à échéance à la première des éventualités suivantes :

- la date à laquelle **vous** revenez dans **votre** province ou territoire de résidence au Canada;
- la date à laquelle **vous** atteignez 65 ans (dans le cas des **enfants à charge**, veuillez consulter la définition pour connaître les limites d'âge); ou
- la date à laquelle **vous** atteignez le nombre maximum de jours permis pour chaque **voyage** (31 jours y compris la **date de départ** et la date de retour).

### **Prolongation d'office de l'assurance**

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

- Retard du moyen de transport (un véhicule, un avion, un autobus, un train ou un système de bacs géré par le gouvernement)**: L'assurance sera automatiquement prolongée jusqu'à concurrence de 72 heures, si le moyen de transport que **vous** utilisez ou comptez utiliser à titre de passager est retardé en raison de circonstances échappant à **votre** volonté et que **vous** manquez la date prévue pour **votre** retour.
- Médicalement inapte aux déplacements**: L'assurance est automatiquement prolongée jusqu'à concurrence de cinq jours si une attestation médicale démontre que **vous**, ou **votre compagnon de voyage**, n'êtes pas en mesure de voyager à la date prévue pour **votre** retour en raison d'une **maladie** ou d'une **blessure** assurée.
- Hospitalisation**: L'assurance est automatiquement prolongée pendant toute la durée de l'hospitalisation, plus cinq jours après la sortie de l'**hôpital** pour permettre le retour à la maison, si **vous**, ou **votre compagnon de voyage**, demeurez hospitalisé à la fin de **votre voyage** en raison d'une **maladie** ou d'une **blessure** assurée. L'assurance reste en vigueur pour le **compagnon de voyage**, qui demeure auprès de **vous**, au titre de sa propre police, lorsque sa présence est raisonnable et nécessaire.

### **Prestations**

L'**assureur** convient de verser jusqu'à 10 000 000 \$ pour les dépenses **raisonnables et habituelles** engagées par **vous** pour acquitter le coût d'un **traitement** médical ou d'autres services assurés nécessaires en raison d'une **urgence** médicale si la **date d'incident** survient durant la **période assurée**.

Les dépenses admissibles énumérées plus bas sont couvertes en vertu de la présente assurance, sous réserve des exclusions et des limitations décrites dans le présent **certificat d'assurance**. Tout **traitement** ou service n'apparaissant pas dans la liste suivante n'est pas assuré. Ni l'**assureur**, ni Allianz Global Assistance, ni Revolut ne pourront être tenus responsables de la disponibilité, de la qualité ou de l'efficacité des services de transport ou des **traitements** médicaux reçus ou de **votre** impossibilité d'obtenir un **traitement** médical.

### **Frais de soins hospitaliers ou médicaux ou de services ambulanciers d'urgence**

1. L'**assureur** convient de payer les frais d'une chambre d'**hôpital**, à un ou deux lits, ainsi que les services **raisonnables et habituels** de même que le matériel médical nécessaire aux soins d'**urgence** qui **vous** sont offerts à titre de **malade hospitalisé**, y compris les médicaments prescrits par un **médecin**.
2. L'**assureur** convient de payer les services, les fournitures ou les **traitements** suivants s'ils sont administrés durant **votre voyage** par un professionnel de la santé autorisé, reconnu par la loi et qui ne **vous** est pas apparenté par le sang ou par alliance.
  - a) Les services dispensés par un **médecin**, un chirurgien, un anesthésiste ou un infirmier autorisé, reconnu par la loi.

- b) À concurrence de 5 000 \$, les services privés d'un infirmier autorisé, reconnu par la loi lorsqu'Allianz Global Assistance a approuvé ces dépenses au préalable.
- c) Les services des professionnels suivants autorisés reconnus par la loi pour le **traitement** d'une **blessure** assurée, à concurrence de 150 \$ par type de profession :
  - chiropraticien
  - ostéopathe
  - podologue
  - podiatre
  - acupuncteur
  - physiothérapeute
- d) Les tests de laboratoire et les radiographies exécutés au moment de l'**urgence** initiale, sur la recommandation d'un **médecin** et à des fins de diagnostic.
- e) L'utilisation d'un service ambulancier local agréé aérien, terrestre ou maritime (y compris pour un sauvetage en montagne ou en mer) ou d'un taxi pour se rendre à l'**hôpital** le plus proche, quand cela est raisonnable et nécessaire.
- f) La location de béquilles ou d'un lit d'hôpital, jusqu'à concurrence du prix d'achat de ces articles, et l'achat d'attelles, de bandages herniaires, d'appareils orthopédiques et d'autres prothèses approuvées au préalable par Allianz Global Assistance.
- g) Les services d'**urgence** dispensés aux **malades ambulatoires** par un **hôpital**.
- h) Les médicaments nécessitant une ordonnance écrite d'un **médecin**, à l'exception des médicaments requis pour continuer à assurer la stabilité d'un **trouble médical** ou d'une affection connexe dont **vous** souffriez avant  **votre voyage**, sans dépasser la quantité suffisante pour 30 jours, sauf en cas d'hospitalisation à titre de **malade hospitalisé**.

#### Transport aérien d'urgence ou évacuation

3. Au besoin, Allianz Global Assistance, au nom de l'**assureur**, convient de **vous** faire transporter jusqu'à l'établissement hospitalier approprié le plus proche ou jusqu'à un **hôpital** canadien en cas d'**urgence** associée à une **maladie** ou à une **blessure** assurée. Le recours à un moyen de transport d'**urgence**, par exemple un service ambulancier aérien, un vol aller simple, l'utilisation d'une civière ou la présence d'un personnel médical doit être approuvé au préalable par Allianz Global Assistance qui se chargera des arrangements nécessaires.

#### Accompagnateur / Retour d'un compagnon de voyage

4. Si **vous** revenez au Canada en vertu de la prestation Transport aérien d'urgence ou évacuation, l'**assureur** convient de prendre à sa charge les frais supplémentaires d'un vol aller simple en classe économique, afin que **vos enfants à charge** ou **vos compagnons de voyage** puissent revenir dans leur province ou territoire de résidence; et, si nécessaire, le coût du vol de retour en classe économique pour un accompagnateur (non apparenté à **vous** par le sang ou par alliance) chargé de voyager avec **vos enfants à charge** ou **vos compagnons de voyage** qui, en raison d'un handicap physique ou mental, comptent sur  **votre** aide lors de leur retour dans leur province ou territoire de résidence.

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

#### Frais de soins dentaires d'urgence

5. L'**assureur** convient de rembourser, à concurrence de 2 000 \$ par personne assurée, le coût de la réparation ou du remplacement de dents naturelles ou de prothèses fixes devenu nécessaire par suite d'un coup **accidentel** à la bouche. Les accidents liés à la mastication ne sont pas couverts. Pour être admissible, le **traitement** dentaire doit avoir lieu pendant le **voyage**.

Un **traitement d'urgence** obtenu pour soulager un mal de dents est couvert jusqu'à concurrence de 150 \$ par personne assurée.

#### Transport au chevet du malade

6. L'**assureur** convient de rembourser le coût d'un billet d'avion aller-retour en classe économique par la voie la plus directe depuis le Canada et selon l'itinéraire le plus économique, ainsi que les frais d'**hébergement dans un établissement commercial** et de repas à concurrence de 200 \$ par jour pour un maximum de 10 jours par **compte**, pour qu'un **membre de votre famille** ou un ami :

- puisse se rendre à **vos** chevet si **vous** voyagez seul et êtes admis à l'**hôpital** en tant que **malade hospitalisé** en raison d'une **maladie** ou d'une **blessure** assurée. **Vous** devez **vous** attendre à être hospitalisée à titre de **malade hospitalisé** au moins sept (7) jours à l'extérieur de **vos** province ou de **vos** territoire de résidence, et **vos** état doit être jugé suffisamment grave, selon l'attestation écrite du **médecin** traitant, pour justifier une telle présence; ou
- puisse identifier **vos** dépouille advenant **vos** décès en raison d'une **maladie** ou d'une **blessure** assurée, si les autorités locales exigent, en vertu de la loi, la présence d'un **membre de vos famille** ou d'un ami avant que la dépouille ne soit libérée.

#### Retour de la dépouille (rapatriement)

7. Si une **maladie** ou une **blessure** assurée entraîne **vos** mort pendant **vos** voyage, l'**assureur** s'engage à rembourser jusqu'à 3 000 \$ pour la préparation (y compris l'incinération) et le transport de la dépouille du défunt à **vos** province ou **vos** territoire de résidence. Le coût d'un cercueil ou d'une urne funéraire n'est pas assuré.

#### Frais supplémentaires de repas et d'hébergement

8. Si **vos** retour au Canada est retardé en raison d'une **urgence** médicale, l'**assureur** convient de rembourser les frais de repas et d'**hébergement dans un établissement commercial** engagés après la date de retour prévue, jusqu'à concurrence de 200 \$ par jour pendant un maximum de 10 jours par **compte**. Les reçus originaux doivent être soumis pour obtenir un remboursement.

#### Retour du véhicule

9. Si **vous** êtes dans l'impossibilité de revenir au Canada avec le **véhicule** utilisé pour **vos** voyage en raison d'une **maladie** ou d'une **blessure** assurée, la présente assurance remboursera, à concurrence de 1 000 \$, les frais engagés pour qu'une agence commerciale ramène le **véhicule** à son point d'origine.

La prestation n'est payable que si le retour du **véhicule** a été approuvé et/ou organisé au préalable par Allianz Global Assistance et que le **véhicule** est retourné à **vos** lieu habituel de résidence ou à l'agence de location appropriée la plus proche et ce, dans les 30 jours suivant **vos** retour au Canada.

Les reçus originaux doivent être soumis pour obtenir un remboursement.

#### Retour du bagage excédentaire

10. Sous réserve de l'approbation préalable d'Allianz Global Assistance, si **vous** revenez dans **vos** province ou **vos** territoire de résidence en vertu de la prestation Transport médical d'urgence, la présente assurance couvre, à concurrence de 500 \$ le coût du retour de **vos** bagage excédentaire.

#### Retour d'un animal de compagnie

11. Si **vous** revenez dans **vos** province ou **vos** territoire de résidence en vertu de la prestation Transport médical d'urgence, l'**assureur** convient de rembourser jusqu'à 500 \$ pour le retour de **vos** animal de compagnie dans **vos** province ou **vos** territoire de résidence.

#### Exclusions

1. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison d'**états de santé préexistants** :
  - a) tout **trouble médical** ou toute affection connexe, autre qu'une **affection bénigne**, qui n'était pas **stable** au cours des 90 jours précédant immédiatement la **date de départ**; ou
  - b) toute **affection cardiovasculaire** si toute forme de nitroglycérine a été utilisée pour une **affection cardiovasculaire** au cours des 90 jours précédant la **date de départ**; ou
  - c) toute **affection pulmonaire ou respiratoire** si un **traitement** d'oxygène à domicile ou de prednisone a été prescrit ou utilisé pour une **affection pulmonaire ou respiratoire** au cours des 90 jours précédant immédiatement la **date de départ**.
2. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :
  - un **traitement** continu ou la récurrence d'une **maladie**, d'une **blessure** ou d'un **trouble médical**, ou leurs complications, pour lequel **vous** avez refusé d'être transféré ou transporté après avoir été déclaré médicalement apte à voyager; ou
  - tout **traitement**, tout examen ou toute hospitalisation qui fait suite à un **traitement d'urgence** pour une **maladie** ou une **blessure**, ou qui en découle.
3. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit si elles n'ont pas été approuvées à l'avance par Allianz Global Assistance :
  - chirurgie, sauf dans des cas exceptionnels où la chirurgie est effectuée d'**urgence**, immédiatement après l'admission à l'**hôpital**; ou
  - IRM (imagerie par résonance magnétique); ou
  - tomodensitogramme; ou
  - échographie; ou
  - ultrasonographie; ou

- biopsies; ou
  - transport aérien d'urgence.
4. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de tout **traitement** qui n'est pas prodigué par un **médecin** ou un dentiste autorisé, reconnu par la loi, ou conduit sous la surveillance de celui-ci.
  5. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison des situations suivantes ou de leurs complications survenant dans les neuf semaines de la date d'accouchement prévue :
    - grossesse; ou
    - soins prénatals de routine; ou
    - fausse couche; ou
    - accouchement.
  6. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de **votre** exposition volontaire à un risque ou de **votre** participation à ce qui suit :
    - émeute ou mouvement populaire; ou
    - commission ou tentative de commission d'un délit criminel; ou
    - **acte de guerre** (que la guerre soit déclarée ou non); ou
    - rébellion ou révolution; ou
    - **acte de terrorisme**; ou
    - service au sein des forces armées.
  7. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :
    - radiation ou réaction **nucléaire**; ou
    - tout événement **nucléaire, biologique ou chimique**, quelle qu'en soit la cause; ou
    - contamination radioactive, infiltration, pollution ou contamination.
  8. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :
    - troubles nerveux ou mentaux qui ne nécessitent pas d'hospitalisation immédiate; ou
    - blessure délibérément auto-infligée; ou
    - suicide ou tentative de suicide.
  9. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute **blessure** ou tout **accident** qui se produit 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, ainsi que toute **maladie** chronique ou hospitalisation liée à, ou aggravée par la consommation habituelle d'alcool ou de drogues illicites.
  10. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de ce qui suit :
    - 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; ou
    - renouvellements d'ordonnances.
  11. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute **blessure** subie lors de l'entraînement ou de la participation à :
    - des compétitions sportives motorisées; ou
    - des **activités à risque élevé**; ou
    - des sports de contact; ou
    - des activités sportives, à titre de **professionnel**.

12. Les prestations ne s'appliquent pas aux frais engagés en raison de toute épidémie ou pandémie ou d'une transplantation d'organe.
13. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute chirurgie ou tout **traitement** qui auraient pu être effectués après **votre** retour dans **votre** province ou **votre** territoire de résidence, sans affecter **votre trouble médical**.
14. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute **maladie**, toute **blessure** ou tout **trouble médical** si **vous** avez entrepris **votre voyage** en sachant qu'un **traitement**, des soins palliatifs ou une thérapie alternative de toute sorte seraient nécessaires.
15. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de tout **voyage** entrepris ou poursuivi malgré les recommandations de **votre médecin**.
16. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute **consultation médicale** non motivée par une situation d'**urgence** ou toute **consultation médicale** facultative.
17. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute **maladie**, toute **blessure** ou tout **trouble médical** pour lequel un examen plus approfondi ou un **traitement** (autre qu'un suivi de routine) est prévu ou a été recommandé avant **votre date de départ**.
18. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison du remplacement de lunettes, de verres correcteurs, de lentilles cornéennes ou de prothèses auditives perdus ou abîmés.
19. Les prestations ne s'appliquent pas aux dépenses engagées en raison de toute **maladie** ou toute **blessure** si cette **maladie** ou cette **blessure** survient dans une ville, une région ou un pays pour lequel le gouvernement du Canada a publié, avant la **date de départ**, un **avis aux voyageurs** écrit déconseillant tous les **voyages** ou tous les déplacements non essentiels dans la ville, la région ou le pays en question et que la **maladie** ou la **blessure** est liée à la raison pour laquelle cet **avis aux voyageurs** a été publié.

## Conditions

---

1. Transfert d'un patient : Après consultation auprès de **vosre médecin** traitant, l'**assureur** se réserve le droit de **vous** transférer à un autre **hôpital** ou de **vous** ramener dans **vosre** province ou **vosre** territoire de résidence. **Vosre** refus de **vous** conformer à cette décision dégage l'**assureur** de toute responsabilité en ce qui concerne les dépenses engagées après la date de transfert proposée.
2. Demande de règlement non fondée : Si **vous** présentez une demande de règlement tout en sachant fautive ou frauduleuse à quelque égard que ce soit, la couverture offerte en vertu du présent **certificat d'assurance** prendra fin et aucune prestation 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 **vosre** nom et à l'endroit de quiconque pouvant être responsable de la perte ou du dommage 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 **vosre** 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 prestations, 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 **vosre** 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

---

1. Coordination des prestations : L'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays est une assurance complémentaire, car elle prévoit le remboursement de l'excédent des dépenses admissibles sur les maximums prévus en vertu de **vosre** Régime public d'assurance maladie (RPAM) ou de toute autre police d'assurance détenue par **vous**. 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 toute autre police ne peut pas dépasser 100 % des dépenses engagées admissibles. En vertu de la présente assurance, l'**assureur** peut, en **vosre** nom, recevoir, endosser et négocier le remboursement de ces dépenses admissibles. Lorsque les prestations payables aux termes du Régime public d'assurance maladie (RPAM) ou d'autres assurances ont été versées, ces régimes n'ont plus aucune responsabilité à l'égard de la demande de règlement admissible.
2. Devise : Sauf indication contraire, tous les montants indiqués dans le présent **certificat d'assurance** sont en monnaie canadienne. Si **vous** avez engagé des dépenses admissibles, **vous** serez remboursé en monnaie canadienne, au taux de change en vigueur le jour où les dépenses ont été engagées.
3. Paiement des prestations : Les prestations offertes en vertu du présent **certificat d'assurance** seront versées dans les 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.
4. Action en justice : Toute action en justice ou recours pour obtenir un règlement en vertu du présent **certificat d'assurance** ne peut être intenté avant l'expiration d'un délai de 60 jours suivant la date à laquelle une preuve de sinistre acceptable et conforme aux exigences décrites dans le présent **certificat d'assurance** a été fournie. 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*.
5. 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'annonce clairement cette renonciation.
6. Sanctions : Le présent **certificat d'assurance** 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.

7. **Loi applicable** : Les garanties, 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.
8. **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.

## Avis et preuve de sinistre

---

### Avis de sinistre

**Vous**, ou une personne agissant en **votre** nom, devez fournir à Allianz Global Assistance un avis écrit de sinistre dans les 30 jours suivant la date du sinistre faisant l'objet de la demande. **Vous**, ou une personne agissant en **votre** nom, devez faire parvenir une preuve de sinistre écrite acceptable à Allianz Global Assistance dans les 90 jours suivant la date du sinistre.

Une preuve de sinistre acceptable est une preuve, jugée acceptable par l'**assureur**, de ce qui suit :

- la **date de départ**;
- les circonstances de la **blessure** ou du début de la **maladie**;
- la cause ou la nature de la **blessure** ou de la **maladie**;
- la perte, les dépenses et les services pour lesquels une demande de règlement est produite (originaux des reçus détaillés);
- l'âge du **titulaire principal**;
- l'âge du demandeur; et
- le droit du demandeur de recevoir une prestation.

### 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 an après la date de l'**accident** ou la **date d'incident**, s'il est démontré qu'il était impossible de fournir l'avis de sinistre ou la preuve de sinistre dans les délais prescrits en raison d'une **maladie** ou d'un handicap; 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 an après la date à laquelle un tribunal fait 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.

## AVIS CONCERNANT LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

---

### Protection de vos renseignements personnels

La protection de **vos** renseignements personnels est notre priorité. Le présent avis sur la protection des renseignements personnels explique le type de données recueillies, la manière dont elles sont recueillies, la raison pour laquelle elles sont recueillies et les entités avec lesquelles elles sont partagées ou divulguées. VEUILLEZ LIRE CET AVIS ATTENTIVEMENT.

La Compagnie d'Assurance Générale CUMIS (ci-après « l'assureur ») et le gestionnaire de l'assurance de l'assureur, Allianz Global Assistance, ainsi que les agents, les représentants et les réassureurs de l'assureur (aux fins du présent avis sur la protection des renseignements personnels et collectivement « nous », « notre » et « nos ») ont besoin de **vos** renseignements personnels.

### Renseignements personnels que nous recueillons

Nous recueillerons **vos** renseignements personnels suivants, y compris, mais sans s'y limiter :

- Prénom et nom de famille
- Adresse
- Date de naissance
- Numéros de téléphone
- Adresses de courriel
- Renseignements au sujet de **vos** comptes bancaires et de **vos** cartes de crédit
- Renseignements potentiellement confidentiels, notamment des renseignements médicaux au sujet de **votre** état de santé, à l'exception de résultats de tests génétiques

## Comment recueillerons-nous vos renseignements personnels et quel usage en ferons-nous?

Ces renseignements personnels sont recueillis aux fins d'assurance suivantes, dans le but d'offrir et de fournir de l'assurance et des services connexes :

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

Nous nous réservons le droit de recueillir les renseignements personnels nécessaires à des fins d'assurance auprès des personnes suivantes :

- Personnes soumettant une proposition pour des produits d'assurance
- Titulaires d'un certificat ou d'une police d'assurance
- Assurés ou prestataires
- Membres de la famille, conjoints, ou en dernier recours, lorsque la personne visée ne peut communiquer directement avec nous pour des raisons médicales, amis ou compagnons de voyage d'un titulaire d'un certificat ou d'une police d'assurance, d'un assuré ou d'un prestataire.

## Qui aura accès à vos renseignements personnels?

Nous divulguons des renseignements à des fins d'assurance à des tiers, y compris, mais sans s'y limiter, à des prestataires de soins de santé, à des établissements de santé au Canada et à l'étranger, à des régimes d'assurance gouvernementale et privée, et ainsi qu'à des amis ou des compagnons de voyage et des membres de la famille du titulaire d'un certificat ou d'une police d'assurance, à un assuré ou un prestataire et à d'autres organismes. Nous pouvons également utiliser ou communiquer des renseignements contenus dans nos dossiers à des fins d'assurance. Nos employés qui requièrent ces renseignements dans le cadre de leur travail auront accès à ce dossier. À **votre** demande et suivant **votre** autorisation, nous pouvons également divulguer ces renseignements à d'autres personnes. De temps à autre, et si la législation en vigueur le permet, nous pouvons également recueillir, utiliser ou communiquer des renseignements personnels dans le but d'offrir des produits supplémentaires ou d'améliorer les services (les « motifs facultatifs »). Dans certains cas, nous pouvons en outre conserver ou communiquer ou transférer les renseignements à des fournisseurs de soins de santé et autres fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada. Par conséquent, les instances réglementaires peuvent avoir accès aux renseignements personnels, conformément à la législation de ces autres autorités.

## Quels sont vos droits en ce qui concerne vos données personnelles?

Si la réglementation et la loi applicable le permettent, **vous** avez le droit :

- D'accéder aux données personnelles que nous détenons à **votre** sujet
- De retirer **votre** consentement à tout moment lorsque **vos** données personnelles sont traitées
- De mettre à jour ou de corriger **vos** renseignements personnels de manière à ce qu'ils soient toujours exacts
- De supprimer **vos** renseignements personnels de nos dossiers si ceux-ci ne sont plus requis aux fins indiquées précédemment
- De déposer une plainte auprès de nous ou de l'autorité de protection des renseignements pertinente

**Vous** pouvez exercer ces droits en communiquant avec le responsable de la confidentialité à l'adresse [privacy@allianz-assistance.ca](mailto:privacy@allianz-assistance.ca).

## Combien de temps conservons-nous vos données personnelles?

Nous conserverons les renseignements personnels que nous recueillons pour une période déterminée et selon des méthodes de stockage conformes à la loi et aux exigences de notre entreprise. Les renseignements personnels seront détruits en toute sécurité après l'échéance de la période de rétention appropriée. Une personne a le droit de demander l'accès aux renseignements personnels que nous détenons à son sujet ou de les corriger en communiquant avec le responsable de la confidentialité à l'adresse [privacy@allianz-assistance.ca](mailto:privacy@allianz-assistance.ca) ou en écrivant à :

Responsable de la confidentialité  
Allianz Global Assistance  
4273 King Street East  
Kitchener (Ontario)  
N2P 2E9

**Comment communiquer avec nous?**

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les moyens d'obtenir des documents écrits relatifs à nos politiques et procédures concernant les fournisseurs de services à l'extérieur du Canada, veuillez communiquer avec le responsable de la confidentialité à l'adresse [privacy@allianz-assistance.ca](mailto:privacy@allianz-assistance.ca).

Pour obtenir un exemplaire complet de notre politique de confidentialité, visitez le [www.allianz-assistance.ca](http://www.allianz-assistance.ca).

**COORDONNÉES**

ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE

Si **vous** avez des questions ou devez présenter une demande de règlement, veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance.

Sans frais : 1 866 520-8834 (du Canada et des États-Unis)

**À quelle fréquence mettons-nous à jour le présent avis sur la protection des renseignements personnels?**

Nous revoyons régulièrement le présent avis sur la protection des renseignements personnels. Nous veillerons à ce que la version la plus récente soit affichée sur notre site au [www.allianz-assistance.ca](http://www.allianz-assistance.ca).