

L'assurance est souscrite auprès de la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS, l'une des sociétés du Groupe Co-operators.

Soins hospitaliers et médicaux d'urgence – Régime pour voyage unique, Régime pour plusieurs voyages et Régimes multirisques : ce questionnaire s'adresse aux proposants de 60 ans et plus, peu importe la durée de leur voyage.

Pour qu'une police puisse être émise, le questionnaire DOIT être retourné à votre représentant en assurance voyage et être rempli à partir d'expéditif.

## Section 1 – Admissibilité

Vous êtes admissible à l'assurance si vous répondez aux critères d'admissibilité énumérés plus bas à la date à laquelle vous présentez une demande d'assurance et à la **date d'entrée en vigueur**. Si, après la date de la proposition, vous n'êtes plus admissible en raison d'un changement de votre état de santé, veuillez communiquer avec votre représentant en assurance voyage ou Allianz Global Assistance.

Vous n'êtes pas admissible à l'assurance si vous :

- a) avez reçu un diagnostic de **maladie terminale**;
- b) avez reçu un diagnostic de cancer de stade 3 ou 4, ou avez suivi un **traitement** contre tout autre cancer (autre qu'un cancer de la peau, épithélioma cutané basocellulaire ou épithélioma malpighien cutané ou qu'un cancer du sein traité uniquement par hormonothérapie) au cours des 3 derniers mois;
- c) avez besoin d'aide pour accomplir les **activités de la vie quotidienne** en raison d'un trouble médical ou d'un état de santé;
- d) vous êtes vu prescrire ou avez suivi un **traitement** à l'oxygène à domicile pour une **affection pulmonaire ou respiratoire** au cours des 12 derniers mois;
- e) avez subi votre dernière **chirurgie cardiaque** il y a plus de 12 ans ou il y a moins de 6 mois;
- f) avez reçu un diagnostic pour un anévrisme dont le diamètre ou la longueur est de 4 centimètres et plus, lequel n'a pas encore été traité;
- g) avez subi une greffe de moelle osseuse ou d'un **organe vital** ou êtes en attente d'une telle intervention;
- h) avez reçu un diagnostic ou avez suivi un **traitement** pour un trouble rénal exigeant la dialyse;
- i) avez déjà reçu un diagnostic de **maladie auto-immune**;
- j) avez déjà reçu un diagnostic d'insuffisance cardiaque congestive;
- k) n'êtes pas assuré en vertu d'un régime public canadien d'assurance maladie pour toute la période assurée.

Nom du proposant (en caractères d'imprimerie)

Numéro de police

Date (jj/mm/aaaa)

1. Confirmez-vous être admissible à l'assurance?  Oui  Non

## Section 2 – Barème des primes

2. Avez-vous fumé ou fait usage de produits du tabac au cours des 5 dernières années?  Oui  Non
3. a) Au cours des 12 mois précédant la date de la proposition avez-vous :
  - i. pris ou vous a-t-on prescrit 7 médicaments et plus, autre que l'aspirine?  Oui  Non
  - ii. pris ou vous a-t-on prescrit de la prednisone pour traiter une **affection pulmonaire ou respiratoire**?  Oui  Non
  - iii. pris de la nitroglycérine sous quelque forme que ce soit (vaporisateur, timbre ou comprimé) pour de l'angine de poitrine ou des douleurs thoraciques?  Oui  Non
  - iv. été hospitalisé (à titre de malade hospitalisé ou au service des urgences) en raison d'une **affection cardiovasculaire**?  Oui  Non
  - v. subi un accident vasculaire cérébral ou un mini AVC (accident ischémique transitoire ou AIT)?  Oui  Non
- b) Au cours des 24 derniers mois, avez-vous reçu un diagnostic, reçu un **traitement** ou vous a-t-on prescrit un médicament pour un **trouble du sang**?  Oui  Non

4. Souffrez-vous d'une des affections suivantes ou, au cours des 5 dernières années, avez-vous reçu un diagnostic, eu besoin d'une investigation ou d'une **consultation médicale**, vous a-t-on prescrit un médicament ou avez-vous reçu un **traitement** pour les affections suivantes :
- a) **Trouble des artères ou des veines?**  Oui  Non
- b) Cancer (autre qu'un cancer de la peau, épithélioma cutané basocellulaire ou épithélioma malpighien cutané ou qu'un cancer du sein traité uniquement par hormonothérapie)?  Oui  Non
- c) Diabète (contrôlé par médicament oral ou par insuline)?  Oui  Non
- d) **Affection cardiovasculaire** (y compris un défibrillateur ou un stimulateur cardiaque, et ce même si la procédure date d'il y a plus de 5 ans)?  Oui  Non
- e) **Affection pulmonaire ou respiratoire?**  Oui  Non
- f) Accident vasculaire cérébral (AVC) ou un mini AVC (AIT)?  Oui  Non
5. Souffrez-vous d'une des affections suivantes ou, au cours des 24 derniers mois, avez-vous reçu un diagnostic, eu besoin d'une investigation ou d'une **consultation médicale**, vous a-t-on prescrit un médicament ou avez-vous reçu un **traitement** pour les affections suivantes :
- a) **Trouble neurologique?**  Oui  Non
- b) **Trouble du tube digestif?**  Oui  Non
- c) **Affection interne?**  Oui  Non
- d) Hypertension artérielle traitée à l'aide de 3 médicaments ou plus?  Oui  Non
6. Votre dernier examen de routine auprès de votre médecin remonte-t-il à plus de 18 mois?  Oui  Non
7. Souffrez-vous d'une des affections suivantes ou, au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu un diagnostic, eu besoin d'une investigation ou d'une **consultation médicale**, vous a-t-on prescrit un médicament ou avez-vous reçu un **traitement** pour les affections suivantes :
- a) Hypertension artérielle traitée au moyen de 1 ou 2 médicaments d'ordonnance?  Oui  Non
- b) Prédiabète (intolérance au glucose) et diabète contrôlé par la diète?  Oui  Non
- c) **Trouble des muscles, des os et des articulations?**  Oui  Non

#### Option d'exclure les états de santé préexistants de la protection

(Vous n'êtes pas admissible si vous avez répondu Oui à la question 3 ou Non à toutes les questions.)

Désirez-vous exclure tous vos états de santé préexistants, qu'ils soient stables ou non?  Oui  Non  
(Si vous répondez Oui à cette question, votre assurance couvrira **uniquement** les nouveaux états de santé qui surviendront durant votre voyage.)

## Termes clés utilisés dans cette proposition

**Activités de la vie quotidienne** s'entend de :

- se nourrir;
- faire sa toilette;
- utiliser la salle de bain;
- changer de position (incluant se mettre au lit et en sortir ou s'asseoir et se lever);
- se vêtir.

**Affection bénigne** désigne une maladie ou une blessure qui était terminée plus de 30 jours avant la **date d'entrée en vigueur**, et qui n'a pas nécessité :

- un **traitement** pendant plus de 15 jours consécutifs;
- plus d'une visite de suivi auprès d'un médecin;
- 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 congestive, myocardiopathie, occlusion de l'artère carotide, crise cardiaque (infarctus du myocarde), souffle cardiaque, rythme cardiaque irrégulier ou tout trouble relatif au cœur ou au système cardiovasculaire.

**Affection interne** comprend trouble de la vésicule biliaire, trouble des reins (y compris les pierres), trouble du foie, trouble ovarien ou utérin, trouble urinaire ou de la prostate, trouble de la rate ou du pancréas.

**Affection pulmonaire ou respiratoire** comprend amiantose, asthme bronchique, dilatation des bronches, asthme chronique, bronchite chronique, maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), emphysème, embolie pulmonaire, fibrose pulmonaire, apnée du sommeil (avec utilisation de VPPC) ou tuberculose.

**Chirurgie cardiaque** comprend ablation, angioplastie, pontage coronarien, défibrillateur ou stimulateur cardiaque implantable, chirurgie de réparation ou de remplacement valvulaire ou valvuloplastie.

**Consultation médicale** désigne tout service d'ordre médical reçu d'un praticien de la médecine autorisé pour une maladie, une blessure ou un trouble de santé 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.

**Date d'entrée en vigueur** désigne la dernière des éventualités suivantes :

- a) la date et l'heure à laquelle la proposition remplie est acceptée par Allianz Global Assistance ou par son représentant;
- b) la date d'entrée en vigueur indiquée dans votre confirmation de protection;
- c) dans le cas des Régimes pour plusieurs voyages, la date à laquelle vous quittez votre province ou territoire de résidence pour entreprendre un voyage.

Si vous achetez une police du Régime pour plusieurs voyages après avoir quitté votre province ou territoire de résidence, date d'entrée en vigueur désigne la date indiquée comme telle dans votre confirmation de protection.

En ce qui concerne les prestations Avant le départ de l'assurance Annulation et interruption de voyage, date d'entrée en vigueur désigne la date à laquelle vous effectuez le paiement initial de la portion non remboursable de votre voyage.

Si vous achetez votre police après avoir quitté votre province ou territoire de résidence, toute maladie qui survient au cours des 48 heures suivant immédiatement la date d'entrée en vigueur n'est pas assurée, même si les frais liés à la maladie sont engagés une fois la période d'attente de 48 heures terminée.

**Maladie auto-immune** comprend syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) ou virus de l'immunodéficience humaine (VIH), maladie de Basedow, maladie de Lou-Gehrig, sclérose en plaques, myasthénie, sarcoïdose (n'importe quelle région), sclérodermie et lupus érythémateux systématique.

**Organe vital** désigne cœur, rein, foie ou poumon.

**Signes ou symptômes médicaux** désigne toute indication d'une affection décelée par vous ou reconnue par observation médicale.

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

- a) vous n'avez subi aucun nouveau **traitement**; et
- b) il n'y a eu aucun changement de **traitement** ou changement du type ou de la fréquence du **traitement**; et
- c) vous n'avez pas présenté de **signes ou symptômes médicaux** ou un nouveau diagnostic n'a pas été posé; et
- d) aucun test n'a démontré une détérioration de votre état de santé; et
- e) vous n'avez pas été hospitalisé; et
- f) on ne vous a pas recommandé 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 considérés comme stables :

- a) Les rajustements périodiques (sans ordonnance du médecin) de l'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 indiquée dans votre confirmation de protection.
- 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 indiquée dans votre confirmation de protection 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 de stabilité mentionnée sous l'exclusion concernant les états de santé préexistants indiquée dans votre confirmation de protection.
- d) Une **affection bénigne**.

**Terminal** désigne un trouble de santé pour lequel un médecin a pronostiqué la mort ou pour lequel des soins palliatifs ont été reçus avant la **date d'entrée en vigueur**.

**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 des artères ou des veines** comprend anévrisme, athérosclérose, caillots sanguins, sténose de la carotide, thrombose veineuse profonde, maladie artérielle périphérique, varices sauf la télangiectasie en araignée, thrombophlébite.

**Trouble des muscles, des os et des articulations** comprend discopathie dégénérative, fibromyalgie, disque hernié, ostéoporose, ostéopénie, arthrite rhumatoïde, sciatique, scoliose, sténose du canal vertébral ou spondylite/spondylose.

**Trouble du sang** comprend anémie (autre que l'anémie due à une carence en vitamine B12), hémochromatose, purpura thrombopénique idiopathique (PTI), hémophilie, maladie de Vaquez, thrombophilie, thalassémie ou anémie falciforme.

**Trouble du tube digestif** comprend maladie de Crohn, tout trouble de l'estomac, du côlon ou de l'intestin, diverticulite, diverticulose, trouble de l'œsophage, hernie, trouble de l'estomac, gastrite, maladie intestinale inflammatoire, syndrome du côlon irritable, ulcère ou colite ulcéreuse. Trouble du tube digestif ne comprend pas le reflux gastroœsophagien pathologique, les brûlures d'estomac et le reflux acide.

**Trouble neurologique** comprend démence ou maladie d'Alzheimer, traumatisme crânien, tumeur cérébrale, paralysie cérébrale, maladie de Creutzfeldt-Jakob, syndrome de Cushing, épilepsie, syndrome de Guillain-Barré, maladie de Parkinson, crise épileptique, névralgie faciale.