



Les directives pour remplir la demande d'indemnité au titre de l'assurance pour bagages en retard ou perdus comptent cinq sections

- Section 1 : Renseignements au sujet du titulaire de carte ou du détenteur de certificat
- Section 2 : Description des articles perdus
- Section 3 : Renseignements sur les bagages enregistrés
- Section 4 : Renseignements sur les autres protections
- Section 5 : Autorisation et déclaration

Remarque :

- Veuillez inscrire tous les renseignements à l'aide d'un stylo.
- Paraphez toutes les corrections ou modifications, y compris toute correction apportée au moyen de liquide correcteur.
- Il est obligatoire de remplir les cinq sections, et toute omission risque de retarder le traitement de votre demande d'indemnité.
- Nous avons inclus des cases ci-dessous pour vous aider à remplir le dossier d'indemnisation.
- Si vous avez des questions, veuillez joindre notre administrateur au 1-800-293-4941.

Directives pour le demandeur

Cochez la case
une fois la tâche
accomplie.

- Remplissez et signez le formulaire de demande d'indemnité ci-joint. Remarque : Votre demande d'indemnité doit être produite dans les 90 jours suivant la date de l'incident.
- Fournissez les documents suivants, s'il y a lieu, et cochez la case correspondant à chaque document inclus :
 - une copie de votre billet ou de votre itinéraire
 - une copie des reçus de caisse originaux détaillés des articles visés par la demande d'indemnité, y compris les reçus de caisse détaillés des articles vestimentaires et d'hygiène essentiels que vous avez réellement payés, en guise de preuve de valeur
 - une déclaration écrite du transporteur public si la perte des bagages est survenue alors qu'ils étaient sous la garde d'une compagnie aérienne
 - une photocopie de la page de déclaration de protection d'assurance personnelle de l'assurance habitation propriétaire ou locataire
 - une copie de la déclaration de sinistre définitive que vous avez présentée à d'autres compagnies d'assurance, compagnies aériennes ou fournisseurs
 - une copie du talon de retrait de vos bagages émis par la compagnie aérienne
 - une copie du reçu indiquant que votre compte a été débité ou de votre relevé de carte de crédit de TD Canada Trust indiquant le coût du billet
 - une déclaration écrite du transporteur public confirmant la date et l'heure du retard ou de la perte de vos bagages, la date et l'heure du retour de vos bagages, le motif ou les circonstances justifiant le retard ou la perte de vos bagages et toute autre information que nous pourrions raisonnablement exiger. Remarque : Les bagages enregistrés doivent être en retard de plus de six (6) heures par rapport à l'heure d'arrivée à la destination finale.
 - si les bagages ne sont pas retournés, une déclaration de responsabilité acceptée par le transporteur public, s'il y a lieu
- Conservez une copie du dossier d'indemnisation rempli pour vos dossiers.
- Retournez les formulaires originaux à l'adresse suivante : Allianz Global Assistance
P.O. Box 277
Waterloo (Ontario) N2J 4A4
Télec. : 519-742-9471



Section 1 : Renseignements au sujet du titulaire de carte ou du détenteur de certificat

M. M^{me} M^{lle}
N° de dossier (s'il y a lieu) : _____

Nom : _____ Date de naissance: _____
(Nom de famille) (Prénom, initiale) (Jour/mois/année)

Adresse : _____
(Numéro) (Rue)

(Ville) (Province) (Code Postal)

Numéro de téléphone à la maison : (____) ____ - _____ Numéro de téléphone au travail : (____) ____ - _____

Numéro de carte de crédit (les quatre derniers numéros seulement) _____

Nom indiqué sur la carte _____

Date de naissance du titulaire de la carte _____
(Jour/mois/année)

Liste de tous les demandeurs :

Nom	Âge	Lien de parenté avec l'assuré
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Section 2 :

i. Description des articles perdus (ajouter une page supplémentaire, au besoin)

Description des articles perdus	Quantité	Date d'achat initiale (mois/année)	Prix d'achat initial (taxes comprises)	Monnaie
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____

Remarque : Tout montant exigible au titre de l'indemnisation des bagages et des effets personnels ne peut excéder le montant maximum indiqué dans votre certificat. L'amortissement sera pris en considération.

ii. Description des articles essentiels* achetés en raison de la perte ou du retard des bagages (ajouter une page supplémentaire au besoin)

Description des articles essentiels	Quantité	Date d'achat initiale (mois/année)	Prix d'achat initial (taxes comprises)	Monnaie
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____
_____	_____	_____	_____ \$	_____

Remarque : Tout montant exigible au titre de l'indemnisation des bagages et des effets personnels ne peut excéder le montant maximum indiqué dans votre certificat. L'amortissement sera pris en considération.

* Un **article essentiel** s'entend de tout vêtement ou article de toilette essentiel qu'une personne assurée transportait dans ses bagages et qu'elle a dû remplacer pendant la période de retard des bagages.

Section 3 : Renseignements sur les bagages enregistrés

J'ai/nous avons enregistré _____ bagages auprès de la compagnie aérienne _____.

À l'arrivée, ces bagages étaient : manquants retardés

La perte a été déclarée à la compagnie aérienne _____ à l'aéroport _____ le _____ (Jour/mois/année).

Une demande d'indemnité au montant de _____ \$ a été présentée à la compagnie aérienne concernée.

La compagnie aérienne a versé _____ \$ en _____ (devise).

Je joins une copie du rapport de la compagnie aérienne au présent formulaire. Les demandes d'indemnité ne seront pas traitées sans ce formulaire.

Section 4 : Autres protections

Avez-vous :	Nom de la compagnie d'assurance	Numéro de la police d'assurance	Numéro de carte de crédit (quatre derniers numéros)
-------------	---------------------------------	---------------------------------	---

une assurance de propriétaire occupant, de copropriété ou une assurance locataire? Oui Non _____

une autre assurance? Oui Non _____

présenté une demande d'indemnité au titre des assurances indiquées précédemment? Oui Non

Remarque : Cette assurance est une couverture COMPLÉMENTAIRE et ne constitue pas une coassurance. Elle ne vous couvre que si votre demande de règlement dépasse la garantie dont vous bénéficiez avec une autre assurance. Pour les demandes d'indemnité de plus de 500 \$ CA, nous exigeons une copie de la ou des pages de déclaration des autres polices d'assurance pertinentes. Ces pages correspondent à la partie du certificat qui résume vos protections, y compris la franchise.

Section 5 : Autorisation et déclaration

- J'autorise toute autre compagnie d'assurance à communiquer des renseignements sur le versement d'indemnités en lien avec la présente demande d'indemnité à la Compagnie d'assurance habitation et auto TD (TDHA), son administrateur, Allianz Global Assistance (Allianz), ou ses représentants et à échanger de tels renseignements avec eux.
- Les renseignements liés à la demande d'indemnité, qui sont communiqués à TDHA et à son administrateur Allianz ou ses représentants seront utilisés pour enquêter sur la perte, évaluer l'admissibilité aux indemnités, administrer la présente demande d'indemnité et pour toute autre fin indiquée dans le Code de protection de la vie privée TD, accessible à l'adresse td.com/francais/privée, ou joint à votre carte de crédit.
- Nous enquêterons sur la demande d'indemnité et l'administrerons en consultant les dossiers existants de l'assureur et en échangeant des renseignements avec le soussigné et des tiers comme les autorités policières, les services d'incendie ou d'urgence, des parties concernées par tout recours subrogatoire et toute autre source indépendante.
- J'autorise Allianz (y compris ses représentants ou filiales) à communiquer à TDHA tout renseignement concernant la présente demande d'indemnité qu'elle pourrait avoir en sa possession ou avoir obtenu auprès de tiers. Je comprends qu'en autorisant Allianz à obtenir auprès de tiers tout renseignement au sujet de la présente demande d'indemnité, j'autorise également TDHA à en obtenir une copie.
- J'autorise également l'assureur, ses réassureurs et leurs agents respectifs à transmettre les renseignements concernant la présente demande d'indemnité aux organisations susmentionnées aux fins d'évaluation de la demande d'indemnité. Le consentement demeure valide pendant la durée de traitement de la demande d'indemnité.
- Je comprends que si je suis une personne à charge en vertu de la protection d'assurance, les assurés désignés auront accès aux renseignements concernant la présente demande d'indemnité, relativement à l'administration du régime.
- Je reconnais que toute photocopie ou copie transmise par voie électronique de la présente autorisation a la même valeur que l'original et demeure valide pendant la durée de traitement de la demande d'indemnité, jusqu'à concurrence de deux ans suivant la date de la signature. Je comprends que des renseignements à mon sujet pourraient être consultés dans le cadre d'un éventuel audit du présent régime.
- J'accepte d'offrir toute l'assistance nécessaire dans l'exercice du droit de subrogation contre des tiers pouvant être responsables de la demande d'indemnité.
- Je déclare que tous les renseignements fournis dans la présente demande d'indemnité sont exacts, véridiques et complets. Je comprends qu'on peut refuser ma demande et annuler mon assurance si je fournis des renseignements fautifs, incomplets ou trompeurs. Le soussigné convient de rembourser tout paiement versé par erreur.

Tous les formulaires d'assurance, demandes d'indemnité et rapports de police doivent nous être remis avant que votre dossier puisse être traité.

Si je ne suis pas l'assuré :

- En donnant l'autorisation à la collecte des renseignements personnels sur l'assuré en lien avec la présente demande d'indemnité, je, le soussigné, certifie par la présente que j'ai la permission appropriée de l'assuré à autoriser la collecte, l'utilisation et la communication de ses renseignements personnels, conformément aux autorisations susmentionnées, et que l'assureur et ses agents et réassureurs peuvent se fier à mon autorisation et y donner suite.

Demandeur _____
(Nom) (Prénom, initiale)

Signature du demandeur _____ Date : _____
(Jour/mois/année)

Votre demande d'indemnité doit être produite dans les 90 jours suivant la date de l'incident.

Les formulaires de demande d'indemnité remplis et signés et les documents à l'appui doivent être envoyés à Allianz Global Assistance dans les 90 jours suivant la date de l'incident. Nous vous prions de communiquer promptement l'information demandée pour que votre demande d'indemnité puisse être réglée.

Veillez noter que les photocopies et les images numérisées sont acceptées. Les originaux ne seront pas retournés après le traitement de votre demande d'indemnité.