

Visiteurs au Canada

RÉGIME DE BASE

Assurance voyage TuGo^{MD}

POLICE DE VOYAGE

tugo^{MD}



À PROPOS DE NOUS

North American Air Travel Insurance Agents Ltd. f/a, sous le nom commercial de TuGo^{MD}, est un courtier d'assurance autorisé dans toutes les provinces et tous les territoires.

TuGo est un tiers administrateur de produits et de services d'assurance voyage. Nous développons et administrons une variété de régimes d'assurance voyage pour les voyageurs canadiens d'affaires et de loisirs, les visiteurs au Canada, et les étudiants internationaux.

OneWorld Assist Inc., sous le nom de Réclamations chez TuGo^{MC}, est notre fournisseur de services de réclamations et d'assistance, et effectue tous les services d'assistance et administre les réclamations en notre nom en vertu de cette police. Réclamations chez TuGo fournit des services certifiés ISO 9001:2015.

Chez TuGo, notre mission est d'aider les voyageurs à vivre de meilleures expériences. TuGo est spécialisé dans les produits et services visant à améliorer les voyages et à les rendre possible. Fondé en 1964, TuGo comprend les besoins de ses clients, et a pour but de fournir les meilleurs services où, quand et comment ses clients ont en besoin.

Notre adresse est 1200-6081 No. 3 Road Richmond, BC V6Y 2B2 Canada.



TuGo est fier d'être membre de l'Association canadienne de l'assurance voyage (THIA). L'assurance voyage est conçue pour protéger les voyageurs contre les frais médicaux imprévus ou les autres dépenses liées à l'annulation, l'interruption ou le retard d'un voyage. L'Association canadienne de l'assurance voyage (THIA) a développé la Déclaration des droits et responsabilités en matière d'assurance voyage pour s'assurer que les voyageurs sachent ce qu'ils peuvent attendre de leurs polices d'assurance voyage ainsi que leurs responsabilités lorsqu'ils achètent une assurance voyage. La Déclaration des droits et responsabilités en matière d'assurance voyage repose sur les règles d'or suivantes de l'assurance voyage:

- Connaissez votre état de santé
- Connaissez votre voyage
- Connaissez votre police
- Connaissez vos droits

Pour plus d'information, visitez

https://www.thiaonline.com/Travel_Insurance_Bill_of_Rights_of_Responsibilities_Fr.html

AVIS IMPORTANT – LISEZ ATTENTIVEMENT CE QUI SUIT AVANT DE PARTIR EN VOYAGE

Vous avez souscrit une police d'assurance voyage; et maintenant? *Nous* tenons à ce que *vous* compreniez (dans *votre* meilleur intérêt) ce que *votre* police couvre, ce qui est exclu et ce qui est limité (c.-à-d. qu'un montant maximum *payable* s'applique). Veuillez prendre le temps de lire intégralement *votre* police avant de partir. Les termes en italiques sont définis dans *votre* police.

- L'assurance voyage couvre les réclamations liées à des événements soudains et imprévus (c.-à-d. des accidents ou des *urgences*); et ne couvre généralement pas les visites de *suivi* ni les soins récurrents.
- Pour *vous* prévaloir de cette assurance, *vous* devez remplir toutes les conditions d'admissibilité.
- Cette assurance comporte des limitations et des exclusions (p. ex., des *conditions médicales préexistantes* qui ne sont pas stables, une grossesse, l'abus d'alcool, et les activités à haut risque).
- Cette assurance pourrait ne pas couvrir les réclamations liées à des *conditions médicales préexistantes*, que la condition ait été déclarée ou non au moment de la souscription. *Vous* êtes responsable de passer en revue les exclusions liées aux *conditions médicales préexistantes* ainsi que les périodes de stabilité requises, de comprendre comment elles s'appliquent à *vous* et comment elles sont liées à *votre* date de départ, date de souscription et/ou date de prise d'effet.
- Lors d'une réclamation, *vos* antécédents médicaux pourraient être vérifiés.
- Si *vous* avez répondu à un questionnaire médical et qu'une de *vos* réponses soit inexacte ou incomplète, une *franchise* supplémentaire pourrait s'appliquer.
- Si *votre* état de santé change après que *vous* ayez souscrits *votre* assurance, *vous* n'êtes pas obligé d'appeler pour mettre à jour *votre* questionnaire médical (si applicable) ou pour modifier *votre demande*. Cependant, les changements de *votre* état de santé pourraient affecter la couverture de *vos conditions médicales préexistantes* et *vous* pouvez choisir de *nous* contacter pour passer en revue la couverture des *conditions médicales préexistantes* et discuter d'autres options de couverture que *nous* pourrions *vous* offrir.
- Si *votre* demande de super visa est retardée, contactez *votre* agent avant la date de prise d'effet de la police pour modifier les dates de couverture de *votre* police.

IL EST DE *VOTRE* RESPONSABILITÉ DE COMPRENDRE *VOTRE* COUVERTURE.
SI *VOUS* AVEZ DES QUESTIONS, CONTACTEZ-*NOUS* OU VISITEZ tugo.com.

VEUILLEZ LIRE *VOTRE* POLICE ATTENTIVEMENT AVANT *VOTRE* DÉPART.

La présente police contient une clause qui retire ou restreint le droit qu'a l'*assuré* de désigner les personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles les sommes assurées doivent être versées.

Tous les termes en italiques ont un sens précis qui correspond à une définition. Veuillez vous reporter à la section « Définitions » à la page 19 pour plus d'information.

INTRODUCTION

Merci d'avoir choisi TuGo. Assurez-*vous* de passer en revue ce libellé de police et les conditions particulières de *votre* police lorsque *vous* voyagez. Ces documents contiennent des coordonnées importantes si *vous* avez besoin d'aide en cas d'*urgence* ou si *vous* désirez prolonger *votre* couverture lorsque *vous* êtes en voyage. Au cas où *vous* n'avez pas accès à Internet pendant *votre* voyage, *nous vous* recommandons de sauvegarder ou de télécharger une copie de ce libellé de police avant *votre* départ. Autrement, *vous* pouvez aussi imprimer la section « Comment nous joindre » de ce libellé de police. Consultez les directives d'impression ci-après.

Avant de partir, veuillez prendre connaissance de ces services exclusifs :



Télémédecine de TuGo propulsé par Maple

Visites médicales en ligne n'importe quand, n'importe où au Canada! À partir de *votre* téléphone intelligent, de *votre* tablette ou de *votre* ordinateur, communiquez directement avec un médecin autorisé au Canada qui peut diagnostiquer et *traiter* les problèmes médicaux courants. Ensuite, le cas échéant, récupérez *votre* médicament d'ordonnance dans une pharmacie locale ou faites-le livrer sans frais supplémentaires. Visitez getmaple.ca/tugo et inscrivez les détails de *votre* police TuGo pour créer *votre* compte.

À noter : *Vous* devrez payer les médicaments d'ordonnance à l'avance, mais *vous* serez remboursé par Réclamations chez TuGo. Si *vous* avez une franchise sur *votre* police, elle ne s'appliquera pas à la visite en ligne ni aux frais des médicaments d'ordonnance qui en découlent.



monTuGo^{MC}

Connectez-*vous* à mytugo.com pour modifier ou prolonger *votre* police. *Vous* pouvez également trouver de l'aide en utilisant *notre* localisateur de clinique, soumettre une réclamation en ligne ou gérer une réclamation existante, télécharger des formulaires, et vérifier l'état de *votre* réclamation.



Appli TuGo^{MD} Portefeuille

Pour un accès rapide à *nos* numéros d'assistance téléphonique d'*urgence* en voyage, téléchargez l'appli « TuGo Portefeuille » sur *votre* téléphone ou *votre* tablette. Plus de détails sur le site : <https://www.tugo.com/fr/tugo-wallet/>.

Directives d'impression :

Pour réduire le nombre de pages, configurez *votre* impression en format paysage et imprimez recto verso (des deux côtés de la page ou en format « livret »). Si *vous* ne souhaitez qu'imprimer quelques pages, *vous* pouvez choisir d'imprimer la page à l'écran ou un nombre spécifique de pages (c'est-à-dire 1-4, 1-10, etc.).

Voyagez prudemment!



TABLE DES MATIÈRES

Comment nous joindre	1
Clause de remboursement intégral dans les 10 jours	3
Entente de l'assurance	3
Famille et amis	3
<hr/>	
Régime	
Assurance médicale d'urgence	4
<hr/>	
Exclusions générales applicables à toutes les couvertures	13
Conditions générales applicables à toutes les couvertures	15
Prolongations autorisées	18
Définitions	19
Dispositions légales	24
Protection de la vie privée	26
Procédures pour les réclamations	28
Services d'assistance internationale	29

COMMENT NOUS JOINDRE

Contactez-*nous* en tout temps par téléphone ou en ligne à <https://www.tugo.com/fr/compagnie/contactez-nous/>.

Les instructions d'appel varient d'un pays à l'autre. *Nous vous* recommandons de sauvegarder ou télécharger le libellé de police, ou d'imprimer une copie de cette page et des codes d'accès internationaux à la page 2 avant *votre* départ en voyage.

Nos services d'appels mondiaux sans frais en dehors de l'Amérique du Nord et du Mexique indiqués ci-dessous peuvent ne pas être disponibles dans tous les pays. *Nous* acceptons également les appels à frais virés, mais de nombreux pays n'offrent plus ce service.

Alternativement, *vous* pouvez aussi *nous* appeler directement au 1 604 278-4108 et *nous vous* rembourserons les frais engagés pour cette communication.

Réclamation/Hospitalisation

En cas d'*hospitalisation*, appelez-*nous* immédiatement :

Du Canada et des États-Unis

1 800 663-0399

Du Mexique

001 800 514-9976 ou

800 681-8070

En dehors de l'Amérique du Nord et du Mexique (appel mondial sans frais)*

800 663-00399

Dans le monde entier (à frais virés)**

604 278-4108

Avis aux assurés, aux médecins et aux hôpitaux

Contactez-*nous* le plus rapidement possible en cas d'*urgence* médicale résultant d'une *condition médicale* qui pourrait nécessiter ou entraîner une *hospitalisation*.

À noter : S'il n'est pas possible de *nous* contacter avant *votre hospitalisation*, *nous* devons en être avisés dans un délai de 48 heures. Si *nous* n'avons pas été contactés dans les 48 heures suivant *votre hospitalisation*, le montant maximal *payable* pour l'*hospitalisation* et toute dépense connexe sera limité à **80 %** de *vos* frais qui seraient autrement couverts par cette assurance.

Service à la clientèle et prolongations de la police pendant les heures de bureau

Pour prolonger *votre* période de couverture pendant *votre* voyage ou parler au service à la clientèle, il *vous* suffit de *nous* appeler :

Du Canada et des États-Unis

1 855 929-8846

Du Mexique

001 800 514-9976 ou

800 681-8070

En dehors de l'Amérique du Nord et du Mexique (appel mondial sans frais)*

800 663-00399

Dans le monde entier (à frais virés)**

604 276-9900

* Pour utiliser le service d'appel mondial sans frais lorsque *vous* voyagez en dehors de l'Amérique du Nord et du Mexique, composez d'abord le code d'accès international correspondant au pays dans lequel *vous vous* trouvez indiqué à la page 2, puis composez les 11 chiffres de *notre* numéro sans frais (par exemple, si *vous* êtes en Australie, composez le 0011 + 800 663-00399).

** Pour *nous* appeler directement, contactez l'opérateur local et indiquez que *vous* voulez faire un appel à frais virés vers le Canada avant de leur donner *notre* numéro.

- Pour une prolongation de police ou le service à la clientèle, appelez au 604 276-9900
- Pour une réclamation ou une *hospitalisation*, appelez au 604 278-4108

Codes d'accès internationaux

Cette liste des codes d'accès internationaux n'est pas exhaustive. Les codes sont susceptibles d'être modifiés sans préavis et peuvent ne pas être disponibles avec certains opérateurs téléphoniques. Veuillez utiliser l'appli TuGo^{MD} Portefeuille ou visitez tugo.com/fr/reclamations pour obtenir les dernières mises à jour de la liste de codes d'accès.

Afrique du Sud	00	Italie	00
Allemagne	00	Japon	010 ou 0061+010 ou 001+010 ou 0033+010
Argentine	00	Lettonie	00
Australie	0011	Luxembourg	00
Autriche	00	Macao	00
Bélarus	810	Malaisie	00
Belgique	00	Nouvelle Zélande (Aotearoa)	00
Brésil	0021	Pays-Bas	00
Bulgarie	00	Philippines	00
Chine	00	Pologne	00
Chypre	00	Portugal	00
Colombie	005	République tchèque	00
Corée du Sud	001 ou 002 ou 008	Royaume-Uni	00
Costa Rica	00	Russie	810
Danemark	00	Singapour	001
Espagne	00	Slovénie	00
Estonie	00	Suède	00
Finlande	990	Suisse	00
France	00	Taiwan	00
Hong Kong	001 ou 006	Thaïlande	001
Hongrie	00	Uruguay	00
Irlande	00		
Islande	00		
Israël	00 ou 014		

CLAUDE DE REMBOURSEMENT INTÉGRAL DANS LES 10 JOURS

Vous avez 10 jours à compter de la *date de la demande* de la police pour examiner cette police et *vous* assurer qu'elle répond à vos besoins d'assurance. Un remboursement intégral peut être accordé pour autant qu'aucun voyage n'ait eu lieu et que la police n'ait pas échoué.

Si une police d'assurance médicale d'urgence est souscrite après l'arrivée au Canada, cette clause ne s'applique pas.

Pour annuler *votre* police, *vous* devez communiquer avec *votre* agent ou avec *nous* pendant les heures de bureau. La demande doit être reçue au plus tard 10 jours à partir de la *date de la demande* de la police.

D'autres remboursements peuvent être accordés, veuillez vous reporter à la section « Remboursements » du régime que *vous* avez souscrit.

ENTENTE DE L'ASSURANCE

Vous serez assuré une fois que *vous* aurez :

- a Complété la demande d'assurance en ligne, y compris tout questionnaire médical applicable, que *nous* ou *votre* agent fournissons; et
- b Payé l'intégralité de la prime pour les couvertures choisies; et
- c Reçu un numéro de police et les conditions particulières de la police.

Ce libellé de police ainsi que les conditions particulières de *votre* police constituent *votre* contrat d'assurance.

Nous fournirons l'assurance pour la couverture que *vous* avez choisie et que *vous* avez payée conformément aux modalités et conditions décrites dans cette police.

Toutes les limites d'assurance sous chaque prestation sont des *plafonds de garantie* par assuré, par voyage, sauf indication contraire.

FAMILLE ET AMIS

- La couverture est offerte à un maximum de deux personnes de 59 ans et moins, et à un maximum de six *enfants à charge*. Les personnes nommées dans le régime pour la famille et les amis peuvent ne pas être les parents ou les tuteurs des *enfants à charge*.
- Les *enfants à charge* peuvent être assurés au régime pour la famille et les amis sans un adulte.
- Si *vous* payez la prime pour le régime pour la famille et les amis, tous les *assurés* devront être nommés dans les conditions particulières de la police et seront couverts par une police.
- Les *assurés* au régime pour la famille et les amis figureront tous dans la police jusqu'à la date d'échéance de la police.
- Les *assurés* au régime pour la famille et les amis ne sont pas obligés de voyager ensemble.

RÉGIME

Assurance médicale d'urgence

Admissibilité

À la date de la proposition, **vous** êtes admissible à la couverture si :

- 1 **Vous** êtes âgé de 79 ans ou moins.
- 2 **Vous** êtes :
 - a Un travailleur étranger, un étudiant international faisant ses études au Canada ou un visiteur au Canada ayant un statut juridique valide au Canada; ou
 - b Un immigrant en attente de couverture du régime provincial ou territorial d'assurance maladie; ou,
 - c Un Canadien de retour au Canada après une absence prolongée qui est admissible à un régime provincial ou territorial d'assurance maladie mais pas encore couvert par celui-ci.
- 3 **Vous** ne voyagez pas contre l'avis d'un **médecin** ou contre celui d'un autre professionnel de la santé autorisé.
- 4 Une **condition médicale en phase terminale** n'a pas été diagnostiquée chez **vous**.
- 5 **Vous** ne recevez pas de soins palliatifs ou des soins palliatifs n'ont pas été recommandés.
- 6 **Vous** n'avez pas de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), incluant l'emphysème, nécessitant de l'oxygène à domicile.
- 7 **Vous** n'avez pas de cancer du pancréas, un cancer du foie ou tout autre type de cancer avec métastases ou nécessitant une greffe de la moelle osseuse.
- 8 **Vous** n'avez pas de maladie du rein nécessitant une dialyse.
- 9 **Vous** n'avez pas été ou n'êtes pas en attente de recevoir une greffe d'organe.
- 10 On n'a pas diagnostiqué chez **vous** une insuffisance cardiaque congestive, également appelée œdème pulmonaire.

Période de couverture

La couverture commence à la date de prise d'effet de la police, telle qu'indiquée dans les conditions particulières de **votre** police, qui doit être à la **date de la demande** de la police ou après cette date. La date de prise d'effet peut être soit :

- a La date de départ de **votre** pays de résidence permanente pour voyager directement au Canada (les voyages directs incluent les escales et les haltes lors d'un transit), à condition que le voyage vers le Canada n'excède pas 48 heures; ou
- b La date de **votre** arrivée au Canada; ou
- c N'importe quelle date après **votre** arrivée au Canada.

La couverture est également sujette aux exigences en matière de **période d'attente**.

La couverture se termine selon le premier de ces événements :

- 1 À 23 h 59 à la date d'échéance de la police; ou
- 2 À la date et l'heure de **votre** retour permanent dans **votre** pays de résidence permanente, à condition que le voyage vers **votre** pays de résidence permanente soit direct et n'excède pas 48 heures (les voyages directs incluent les escales et les haltes lors d'un transit); ou

- 3 À la date et l'heure où **vous** devenez assuré en vertu d'un régime provincial ou territorial d'assurance maladie.
- 4 À la date et l'heure où **vous** n'êtes plus un visiteur au Canada, un étudiant international faisant ses études au Canada, ou un travailleur étranger, avec un statut juridique au Canada.

Sous 2), si le voyage vers **votre** pays de résidence permanente n'est pas direct ou s'il excède 48 heures, la couverture se terminera à la date et l'heure à laquelle **vous** quittez le Canada.

Les voyages secondaires à l'extérieur du Canada (incluant les visites dans **votre** pays de résidence permanente) sont permis; **votre** police ne sera pas résiliée, néanmoins les dépenses engagées lorsque **vous** voyagez à l'extérieur du Canada ne seront pas couvertes.

Prestations

Limite maximale — À concurrence du montant assuré tel qu'indiqué dans les conditions particulières de la police

Lorsqu'aucun montant limite de prestation n'est indiqué, la prestation est limitée à la limite maximale telle qu'indiquée dans les conditions particulières de la police et pour laquelle la prime adéquate a été payée.

Nous paierons les **frais** médicaux **usuels et raisonnables** ainsi que les frais connexes à concurrence de la limite de la couverture suite à une **condition médicale aiguë, urgente, soudaine et inattendue**. Les frais doivent résulter d'une **urgence** survenant après la prise d'effet de la couverture (incluant toute **période d'attente** applicable) et lorsque **vous** voyagez au Canada, ou lorsque **vous** voyagez directement vers ou depuis le Canada (tel que spécifié sous le titre « Période de couverture »), lorsque le voyage direct n'excède pas 48 heures.

Les frais médicaux et frais connexes admissibles sont décrits ci-dessous.

Traitement médical d'urgence

• Services hospitaliers

- Services d'**hospitalisation** (limités à une chambre à deux lits). Toute couverture reliée à l'**hospitalisation** se termine dès la sortie de l'**hôpital**, à l'exception de ce qui est spécifié sous la prestation « Visite de suivi ».
- **Traitement** pour patient externe dispensé par un **hôpital**.

• Médecin

Les services d'un **médecin**.

• Services d'ambulance

Les services d'une ambulance terrestre, aérienne ou maritime autorisée et d'ambulanciers paramédicaux jusqu'à l'**hôpital** ou l'établissement de soins qui est capable de fournir le **traitement médicalement nécessaire** pour la **condition médicale urgente**, le plus proche. Les services des pompiers sont également couverts si une équipe de pompiers est mobilisée suite à **votre urgence**. Si une ambulance est nécessaire pour des raisons médicales, mais n'est pas disponible, **nous vous** rembourserons les frais de taxi, mais les reçus sont requis.

• Tests de diagnostic

Les radiographies et les procédures de diagnostic de laboratoire lorsqu'elles sont effectuées au moment de l'**urgence** initiale ou dans les sept jours suivant l'**urgence** initiale.

- **Médicaments d'ordonnance**

Jusqu'à un approvisionnement maximal de 30 jours, ou jusqu'à un maximum de 100 \$, selon la première limite atteinte, par urgence, pour les médicaments d'ordonnance. Toutes les ordonnances doivent être émises par un *médecin* et achetées durant la période de 30 jours à compter de la date de la consultation d'*urgence* initiale ou de la *visite de suivi*. Pendant que *vous* êtes *hospitalisé*, *nous* paierons le coût total de tous les médicaments d'ordonnance en sus de l'approvisionnement de 30 jours maximum (ou jusqu'à un maximum de 100 \$, selon la première limite atteinte) en médicaments d'ordonnance connexes qui sont achetés au cours des 30 jours suivant le congé de l'*hôpital*.

Les médicaments en vente libre, vitamines, minéraux et compléments alimentaires ne sont pas couverts. Les reçus officiels de la pharmacie pour les ordonnances indiquant le nom du médicament, la quantité, la posologie, le médecin prescripteur et le coût sont requis.

- **Équipement médical essentiel**

Le coût de la location ou de l'achat d'équipement médical essentiel incluant, sans s'y restreindre, les fauteuils roulants, les béquilles et les cannes. Lorsque cet équipement est acheté, le remboursement ne dépassera pas le coût total que sa location aurait engendré.

- **Soins infirmiers privés**

Les soins infirmiers privés dispensés par un infirmier autorisé (IA), à l'exclusion d'un *membre de la famille*, lorsque le *médecin* traitant les recommande par écrit.

Visite de suivi

Une visite de *suivi* dans les 14 jours suivant le *traitement urgent* initial, lorsque la visite de *suivi* est requise suite à l'*urgence* initiale.

Traitement de fracture

À la suite du *traitement urgent* initial et de toutes visites de *suivi* couvertes, *nous* couvrirons les *traitements* suivants reliés aux fractures à concurrence de 1 000 \$:

- Radiographies;
- Les visites de réexamen chez un *médecin*;
- Pose d'un plâtre et remplacement d'un plâtre, lorsque c'est *médicalement nécessaire*;
- Retrait de plâtre.

Les frais admissibles doivent être engagés durant le même voyage et avant *votre* retour dans *votre* pays de résidence permanente.

Transport aérien d'urgence

Cette prestation n'est payable que si nous l'avons préalablement approuvée et organisée.

Au moment de l'*hospitalisation*, à concurrence du montant assuré maximal sélectionné jusqu'à un maximum de 100 000 \$ pour le transfert médical aérien pour retourner dans *votre* pays de résidence permanente ou le transfert aérien entre deux établissements de soins lorsque le premier établissement n'est pas équipé pour prodiguer le *traitement* requis.

Frais liés à un décès

Cette prestation n'est payable que si nous l'avons préalablement approuvée.

Advenant *votre* décès durant un voyage couvert par les prestations de la police, nous paierons :

- a À concurrence du montant assuré maximal sélectionné pour la préparation et le retour de *votre* dépouille, y compris le coût d'un conteneur de transport standard et d'un certificat de décès (à l'exclusion des frais funéraires et autres frais connexes ou du coût d'un cercueil) vers *votre* pays de résidence permanente; ou
- b À concurrence de 3 000 \$ pour l'inhumation à l'endroit du décès (à l'exclusion des frais funéraires et autres frais connexes ou du coût d'un cercueil), incluant un certificat de décès, si *votre* dépouille n'est pas ramenée dans *votre* pays de résidence permanente; ou
- c À concurrence de 3 000 \$ pour l'incinération à l'endroit du décès (à l'exclusion des frais funéraires et autres frais connexes ou du coût d'une urne), incluant un certificat de décès, ainsi que les frais d'expédition standard pour ramener *vos* cendres dans *votre* pays de résidence permanente;
- d Les frais de transport d'un *membre de la famille* pour se rendre à l'endroit de *votre* décès afin d'identifier *votre* dépouille lorsque cela est nécessaire pour la remise de *votre* dépouille, et jusqu'à 400 \$ par jour, à concurrence de 2 000 \$, pour les repas et l'hébergement commercial.

Le *membre de la famille* chargé d'identifier *votre* dépouille sera également couvert pendant la période nécessaire à l'identification de *votre* dépouille.

Exclusion relative aux conditions médicales préexistantes

Le régime d'assurance médicale d'urgence est aussi sujet aux exclusions du régime d'assurance médicale d'urgence et aux exclusions générales telles qu'indiquées à la page 13.

Nous ne sommes pas tenus de fournir une couverture ou des services, ou de payer les réclamations pour des frais directement ou indirectement engagés à la suite de toute *condition médicale préexistante*.

Référez-vous aux définitions suivantes : *condition médicale* et *condition médicales préexistantes*.

Exclusions

En plus des exclusions générales à la page 13, *nous* ne sommes pas tenus de fournir une couverture ou des services, ou de payer les réclamations pour des frais directement ou indirectement engagés à la suite de :

- 1 Toute complication qui s'est développée après le départ, reliée à une *condition médicale préexistante*.
- 2 Toute *hospitalisation* pour laquelle *nous* ne sommes pas avisés avant *votre hospitalisation*, afin que *nous* puissions :
 - a Confirmer la couverture,
 - b Préalablement autoriser le *traitement*.

Si, pour des raisons médicales, il *vous* est impossible de *nous* appeler avant votre *hospitalisation*, *nous vous* demandons de *nous* appeler ou de demander à quelqu'un de *nous* appeler en *votre* nom dans un délai de 48 heures. Si *vous* ne contactez pas Réclamations chez TuGo avant *votre hospitalisation*, le montant maximal *payable* pour l'*hospitalisation* et toute dépense connexe sera limité à 80 % de *vos* frais qui seraient autrement couverts par cette assurance.

- 3 Toute chirurgie ou procédure invasive à haut risque en tant que patient externe, ainsi que toute dépense connexe engagée à la suite d'une chirurgie ou d'une procédure invasive à haut risque en tant que patient externe, à moins que *nous* les ayons préalablement autorisées.
- 4 *Nous* ne verserons aucune prestation si un *médecin vous* a conseillé de ne pas voyager.
- 5 *Nous* ne verserons aucune prestation si tout autre professionnel de la santé autorisé *vous* a conseillé de ne pas voyager.
- 6 Un voyage entrepris après le diagnostic d'une *condition médicale en phase terminale*.
- 7 Un voyage entrepris alors que *vous* recevez des soins palliatifs ou après que des soins palliatifs aient été recommandés.
- 8 *Conditions médicales* ou *conditions médicales* apparentées pour lesquelles, avant la date de prise d'effet de la police, des *examens de diagnostic* ont été réalisés, étaient prévus ou recommandés et pour lesquels les résultats n'ont pas encore été reçus avant de la date de prise d'effet de la police ou à cette date. Cela inclut les *examens de diagnostic* qui étaient prévus ou recommandés avant la date de prise d'effet de la police ou à cette date, mais qui n'ont pas encore eu lieu avant la date de prise d'effet de la police ou à cette date. Cette exclusion ne s'applique pas aux examens de dépistage dans le but de prévenir des maladies ou de dépister des *conditions médicales* avant d'en constater les symptômes, que des résultats aient été reçus ou non.
- 9 Le coût de tout test mandaté requis pour voyager.
- 10 *Conditions médicales* ou *conditions médicales* apparentées pour lesquelles, avant le départ ou au moment du départ, des examens pour surveiller *votre* réponse à une procédure, une intervention chirurgicale ou une *hospitalisation* ainsi que leur efficacité étaient prévus ou recommandés. Cela inclut les examens qui étaient prévus ou recommandés avant la date de prise d'effet de la police ou à cette date, mais qui n'ont pas encore eu lieu avant la date de prise d'effet de la police ou à cette date.

- 11 **Conditions médicales** ou toutes **conditions médicales** apparentées pour lesquelles, avant la date de prise d'effet de la police, des procédures médicales, des interventions chirurgicales et/ou l'orientation vers un spécialiste étaient prévues ou ont été recommandées mais n'ont pas encore eu lieu à la date de prise d'effet de la police.
- 12 **Troubles émotionnels ou de la santé mentale**, sauf s'ils donnent lieu à une **hospitalisation**.
- 13 Psychose aiguë si induite par les drogues ou l'alcool.
- 14 Examens et consultations exploratrices sauf lorsqu'ils sont réalisés lors de l'**urgence** initiale en raison d'une **condition médicale**, ou dans les sept jours suivant l'**urgence** initiale.
- 15 Tous frais engagés à la suite d'une maladie dont l'origine ou les symptômes sont apparus durant la **période d'attente**.
- 16 Le **traitement** continu, la récurrence ou la complication d'une **condition médicale** ou condition médicale apparentée, à la suite d'un **traitement urgent** au cours de **votre** voyage, si **nous** concluons que l'**urgence** est terminée sauf indication contraire dans une des prestations.
- 17
 - a Toute **condition médicale**, y compris les symptômes de sevrage découlant de **votre** usage chronique d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes, ou s'y rapportant de quelque façon que ce soit, avant ou au cours de **votre** voyage.
 - b Toute **condition médicale** survenant au cours de **votre** voyage, découlant ou se rapportant de quelque façon que ce soit à l'abus ou à la mauvaise utilisation de drogues ou d'autres substances intoxicantes, ou à l'utilisation ou l'abus d'alcool entraînant un taux d'alcoolémie de plus de 80 mg d'alcool par 100 ml de sang ou lorsque les dossiers indiquent que **vous** étiez intoxiqué et qu'aucune alcoolémie n'est spécifiée.
- 18 Les frais engagés pour un transport aérien d'urgence et tous les frais engagés à la suite d'un transport aérien d'urgence, lorsque celui-ci n'a pas été organisé par **nous**.
- 19 Toute **condition médicale** et tous frais connexes si **nous** déterminons que **vous** devriez être transféré à un autre établissement ou que **vous** devez revenir dans **votre** pays de résidence permanente pour recevoir un **traitement**, et que **vous** choisissez de ne pas le faire, aucune prestation ne sera versée pour des **traitements** subséquents liés à la **condition médicale**.
- 20 Un avertissement officiel aux voyageurs émis par un gouvernement canadien stipulant d'éviter les voyages discrétionnaires facultatifs et/ou non essentiels à l'intérieur du Canada, avant la date de **votre** arrivée au Canada.

Si un avertissement officiel aux voyageurs est émis pour une province ou un territoire, une région ou une ville à l'intérieur du Canada après **votre** arrivée dans cette province ou ce territoire, cette région ou cette ville, **votre** couverture pour une **urgence** ou une **condition médicale** en lien avec cet avertissement aux voyageurs au Canada sera limitée à une période de 30 jours à compter de la date à laquelle l'avertissement aux voyageurs a été émis. **Nous** pourrions autoriser la prolongation de cette couverture au-delà de 30 jours, à **notre** guise.

Pour consulter les avertissements aux voyageurs, rendez-vous sur le site du gouvernement du Canada relatif aux voyages.

Les réclamations liées à une **urgence** ou à une **condition médicale** sans lien avec l'avertissement émis et les réclamations liées à la COVID-19 ne sont pas ciblées par cette exclusion.

Si **vous** êtes un travailleur étranger, un étudiant international faisant ses études au Canada, un immigrant en attente d'être couvert par le régime gouvernementale ou territoriale d'assurance maladie, ou un Canadien de retour au pays, la couverture pour une **urgence** ou une **condition médicale** en lien avec l'avis aux voyageurs restera en vigueur jusqu'à l'échéance de **votre** police.

- 21 Une **condition médicale** dont les symptômes sont apparus ou se sont aggravés ou pour laquelle **vous** avez reçu un **traitement** par un **médecin** ou un autre professionnel de la santé autorisé en dehors du Canada durant la période de couverture, ou toute **condition médicale** qui y est directement ou indirectement reliée, en tout ou en partie, sauf tel que spécifié sous le titre « Période de couverture », sous le point n° 1 relatif au début de la couverture, et le point n° 2 relatif à la fin de la couverture.
- 22 **Traitement** par un **médecin** ou un autre professionnel de la santé autorisé et frais engagés lorsque **vous** êtes en dehors du Canada, sauf tel que spécifié sous le titre « Période de couverture », sous le point n° 1 relatif au début de la couverture, et le point n° 2 relatif à la fin de la couverture.
- 23 Perte, vol ou dommage aux lunettes de prescription, verres de contact, appareillages prosthétiques, appareils auditifs et dentiers.
- 24 **Votre** implication à des fins d'entraînement, de participation, ou de pratique dans n'importe lequel des sports ou activités suivants (sauf lorsque **vous** êtes un entraîneur et/ou officiez à titre d'arbitre ou de représentant sportif officiel) :
 - **Activités de vitesse motorisées extrêmes**
 - **Alpinisme à plus de 6 000 mètres d'altitude**
 - **Alpinisme jusqu'à 6 000 mètres d'altitude**
 - **Arts martiaux mixtes**
 - **Boxe**
 - **Descente en vélo tout terrain**
 - **Escalade de glace**
 - **Escalade de rochers**
 - **Motoneige et vélo sur neige motorisé extrêmes**
 - **Parachutisme/saut en parachute/saut en tandem**
 - **Plongée sous-marine ou en apnée à plus de 40 mètres**
 - **Saut extrême**
 - **Ski alpin/planche à neige acrobatique dans des compétitions organisées**
 - **Ski/planche à neige hors-piste**
 - **Sports d'eau vive de classe VI**
 - **Véolideltisme (deltaplane)/Parapentisme**
 - **Vol en combinaison ailée**
- 25 **Votre** implication à des fins d'entraînement, de participation, ou de pratique dans n'importe lequel des sports ou activités suivants (sauf lorsque **vous** êtes un entraîneur et/ou officiez à titre d'arbitre ou de représentant sportif officiel) au sein d'une équipe, d'une ligue, d'une association ou d'un club enregistrés ou en prenant part à un tournoi, une compétition ou un événement sportif enregistrés, si **vous** êtes âgé de 21 ans ou plus à la date de la demande :
 - **Hockey sur glace**
 - **Rugby**
 - **Football (américain et canadien)**

Franchise

Nous paierons les frais admissibles pour les *pertes* subies en excès du montant de la *franchise* tel qu'indiqué dans les conditions particulières de la police, par *assuré*, par incident pour lequel une réclamation a eu lieu.

Cette *franchise* s'applique à la portion des frais admissibles restants après le paiement reçu de la part d'autres polices, régimes ou contrats d'assurance, y compris une assurance automobile ou assurance privée. Cette *franchise* s'applique à toutes les prestations de l'assurance médicale d'urgence.

Applicable aux assurés de 60 ans et plus à la date de la demande

Si *vous* êtes admissible à la couverture choisie mais que *vous* ou un représentant souscrivant l'assurance en *votre* nom ne répondez pas de manière véridique et exacte à toute question posée dans le questionnaire médical, une *franchise* de 15 000 \$ CA s'appliquera à tout incident pour lequel *vous* faites une réclamation, en sus de tout autre montant de *franchise*, et aucune couverture ne sera accordée en vertu de cette police jusqu'à ce que *vous* ne payiez la prime supplémentaire représentant les réponses véridiques et exactes à ces questions.

Prolongations automatiques de la période de couverture

À la fin de la période de la couverture, *votre* couverture sera automatiquement prolongée sans prime supplémentaire :

Hospitalisation

Si *vous*, *votre* famille voyageant avec *vous* ou *votre compagnon de voyage*, êtes *hospitalisés*, la prolongation automatique *vous* sera fournie pendant le reste de *votre hospitalisation*, plus sept jours après avoir obtenu congé de l'hôpital pour *votre* convalescence et/ou *votre* retour à la maison.

Incapacité médicale à voyager

Si *vous*, *votre* famille voyageant avec *vous* ou *votre compagnon de voyage*, ne pouvez pas voyager à la date de retour prévue en raison d'une *condition médicale* qui ne nécessite pas une *hospitalisation*, la prolongation automatique *vous* sera fournie jusqu'à sept jours pour *votre* convalescence et/ou *votre* retour à la maison. En cas de réclamation, une attestation écrite doit *nous* être fournie par le *médecin* traitant justifiant *votre* incapacité à retourner à la maison comme prévu initialement.

Retard du transporteur public

Si *votre transporteur public* est retardé en raison de circonstances indépendantes de *votre* volonté, *vous* empêchant de retourner dans *votre pays de résidence*, la prolongation automatique *vous* sera fournie jusqu'à sept jours. En cas de réclamation, une attestation écrite doit *nous* être fournie justifiant le retard du *transporteur public*.

Mise en quarantaine

Si *vous*, un membre de *votre* famille voyageant avec *vous* ou *votre compagnon de voyage* ne pouvez pas voyager à *votre* date de retour prévue en raison d'une mise en quarantaine suivant un test de dépistage de la COVID-19 positif, la prolongation automatique *vous* sera fournie jusqu'à 14 jours. En cas de réclamation, une attestation écrite doit *nous* être fournie justifiant la mise en quarantaine.

Remboursements

Les remboursements pour les polices avec une durée de voyage de 365 jours ou plus et avec un montant assuré de 100 000 \$ ou plus, ou tout remboursement après la date de prise d'effet de la police doivent être demandés par écrit. Aucun remboursement ne sera accordé si une réclamation a été soumise ou sera soumise.

Applicable seulement aux demandes de remboursement pour les demandeurs ou titulaires de super visa

- 1 Un remboursement peut être accordé, sujet à des frais d'annulation de 250 \$, à condition qu'aucun voyage n'ait eu lieu. Pour les annulations après la date de prise d'effet de la police, la demande de remboursement doit être reçue dans les 90 jours après la date d'échéance de la police; ou
- 2 Si une demande de super visa a été refusée, retirée ou annulée, un remboursement intégral peut être accordé avant la date de prise d'effet de la police, ou un remboursement moins des frais administratifs peut être accordé, à condition que la demande de remboursement soit reçue dans les 90 jours après la date d'échéance de la police. Les documents à l'appui doivent *nous* être envoyés.
- 3 Si une demande de super visa a été approuvée, mais que l'entrée au Canada *vous* a été refusée, un remboursement intégral peut être accordé avant la date de prise d'effet de la police, ou un remboursement moins des frais administratifs peut être accordé, à condition que la demande de remboursement soit reçue dans les 90 jours après la date d'échéance de la police. Les documents à l'appui doivent *nous* être envoyés.

Si *votre* demande de super visa est retardée, veuillez contacter *votre* agent avant la date de prise d'effet de la police afin de modifier les dates de couverture de *votre* police.

À noter : Si *vous* êtes titulaire d'une police dont la durée de voyage est 365 jours ou plus et dont le montant assuré est 100 000 \$ ou plus, et que celle-ci n'a pas été souscrite pour une demande de super visa, les frais administratifs de 250 \$ ne s'appliqueront pas et les demandes de remboursement seront traitées conformément aux conditions décrites ci-dessous. Les documents justifiant *votre* autre statut d'immigration au Canada doivent *nous* être envoyés pour confirmer que *votre* couverture n'est pas souscrite pour un super visa.

Applicable à toutes les autres demandes de remboursement

- 1 Lorsque la demande de remboursement est reçue AVANT la date de prise d'effet de la police, un remboursement intégral peut être accordé.
- 2 Lorsqu'aucun voyage n'a eu lieu et que la demande de remboursement est reçue APRÈS la date de prise d'effet de la police :
 - a Un remboursement intégral peut être accordé dans les 10 jours à compter de la *date de la demande* de la police; ou
 - b Un remboursement moins les frais administratifs peut être accordé quand la demande de remboursement est reçue plus de 10 jours après la *date de la demande* de la police, mais dans les 90 jours suivants la date d'échéance de la police.

- 3 Lorsque le voyage a eu lieu, un remboursement partiel moins les frais administratifs peut être accordé. Les remboursements sont calculés comme suit :
- À compter de la date à laquelle la demande d'annulation **nous** est soumise, que **vous** soyez de retour dans **votre** pays de résidence permanente ou non ou que **vous** soyez devenu admissible et/ou couvert en vertu d'un régime provincial ou territorial d'assurance maladie pendant la période de couverture ou non; ou
 - À compter de la date à laquelle **vous** retournez dans **votre** pays de résidence permanente si une preuve satisfaisante de retour **nous** est envoyée et si **nous** avons reçu la demande dans les 90 jours suivant la date d'échéance de la police; ou
 - À compter de la date à laquelle **vous** devenez admissible et/ou couvert en vertu d'un régime provincial ou territorial d'assurance maladie pendant la période de couverture si une preuve satisfaisante de couverture en vertu du régime provincial ou territorial d'assurance maladie **nous** est envoyée et si **nous** avons reçu la demande dans les 90 jours suivant la date à laquelle **vous** êtes devenu admissible.

À noter : Une prime minimum requise s'applique à cette assurance au moment de la souscription et celle-ci ne sera plus remboursable après que le voyage a eu lieu. Si **vous** demandez un remboursement partiel après que le voyage a eu lieu, **nous** conserverons cette prime minimum non remboursable.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES À TOUTES LES COUVERTURES

En plus des exclusions spécifiques à l'assurance médicale d'urgence, **nous** ne serons pas responsables de fournir une couverture ou des services, ou de payer des réclamations ou des frais engagés directement ou indirectement à la suite de :

- Votre** participation et/ou exposition volontaire à des **actes de guerre** ou des **actes terroristes**.
- Décès, invalidité ou toute blessure, causés entièrement ou en partie par une contamination radioactive ou par l'utilisation d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques (que des **actes de guerre** ou des **actes terroristes** en soient la cause ou pas).
- Toute **condition médicale** résultant du fait que **vous** n'avez pas respecté le **traitement prescrit**, y compris la prise d'un médicament **prescrit** ou en vente libre.
- Consommation ou usage de drogues illégales ou contrôlées (en fonction de la loi du lieu où la cause de la réclamation est survenue).
- Votre** implication à des fins d'entraînement, de participation, ou de pratique dans tout terrain dont l'accès a été fermé au public et/ou auquel on ne peut habituellement accéder qu'en traversant une zone délimitée par un espace comportant une clôture, un portail ou des cordes et qui a été identifiée comme étant « hors limite » conformément aux recommandations des autorités locales chargées de la sécurité, dans l'une des activités suivantes :
 - **Alpinisme à plus de 6 000 mètres d'altitude**
 - **Alpinisme jusqu'à 6 000 mètres d'altitude**
 - **Escalade de glace**
 - **Escalade de rochers**
 - **Motoneige et vélo sur neige motorisé extrêmes**
 - **Ski alpin/planche à neige acrobatique dans des compétitions organisées**
 - **Ski/planche à neige hors-piste**

- 6 **Votre** implication à des fins d'entraînement, de participation, ou de pratique dans n'importe lequel des sports ou activités suivants :
- Course de barils
 - Course de chars
 - Course de chariots
 - Courses attelées
 - Monte sans selle de rodéo
 - Clown de rodéo
 - Monte de cheval sauvage
 - Monte de taureau
 - Prise au lasso
 - Rodéo de haute voltige
 - Terrassement du bouvillon avec ou sans poids
- 7 Toute **condition médicale** ou complication reconnue d'une **condition médicale**, lorsque **votre** voyage est entrepris dans le but de recevoir un **traitement**, des conseils ou des services, et lorsque les preuves médicales indiquent que le **traitement**, les conseils ou les services reçus sont liés à cette **condition médicale**.
- 8
- a Soins prénatals et postnatals de routine; ou
 - b Une grossesse, un accouchement, ou des complications qui en résultent, survenant au cours des neuf semaines avant la date d'accouchement prévue ou au cours des neuf semaines après cette date.
- 9 **Votre** interruption de grossesse volontaire ou les complications qui en résultent.
- 10 **Votre** suicide, tentative de suicide ou blessure auto-infligée.
- 11 **Votre** participation à un acte criminel ou à un acte illégal ou une tentative de commettre de tels actes contrevenant aux lois du lieu où la cause de la réclamation est survenue.
- 12 **Traitements** ou procédures **non urgents**, expérimentaux ou facultatifs (y compris les **traitements** continus, les soins chroniques, la réadaptation, les bilans de santé) et les complications qui en résultent.
- 13
- a La chirurgie, les procédures et/ou les **traitements** esthétiques, et
 - b Les complications liées à la chirurgie esthétique.
- 14 Toute **condition médicale** ou symptôme pour lequel il est raisonnable de croire ou il est prévu que des **traitements** seront nécessaires en cours de **votre** voyage.
- 15 À moins d'indications contraires dans cette police (voir condition générale numéro 4), les frais engagés si d'autres polices, régimes ou contrats d'assurance, y compris une assurance automobile ou assurance privée, couvrent la perte. Si, toutefois, la perte excède les montants d'assurance maximaux des autres polices, régimes ou contrats et que cette assurance couvre des pertes ou des périodes non couvertes par ces autres polices, régimes ou contrats, cette assurance sera alors complémentaire à toute autre assurance valide.

CONDITIONS GÉNÉRALES APPLICABLES À TOUTES LES COUVERTURES

Dispositions et conditions

- 1 La présente police est établie sur la base des renseignements fournis dans **votre** proposition ou en lien avec cette dernière, incluant :
 - a Les critères d'admissibilité pour la couverture souscrite tels que spécifiés sous le titre « Admissibilité » de ce libellé de police; et
 - b Toute question posée au moment de la proposition ou lors de toute modification de **votre** couverture.

Les réponses fournies en remplissant la proposition et en répondant à toute question posée doivent être complètes et exactes. Si **vous** n'étiez pas admissible à la couverture tel que spécifié sous le titre « Admissibilité » du libellé de police et/ou si toute réponse est incomplète ou inexacte, **votre** couverture sera nulle, ce qui signifie que toute réclamation soumise ne sera pas payée et que **votre** prime sera remboursée.

Cette règle ne s'applique pas aux questions médicales pour déterminer la prime si un questionnaire médical est requis. Pour les modalités liées aux questions pour déterminer la prime, référez-vous à la condition générale n° 2.
- 2 **Applicable aux questions pour déterminer la prime du questionnaire médical** – La présente police est établie sur la base des renseignements fournis dans **votre** proposition en lien avec les réponses aux questions pour déterminer la prime du questionnaire médical. Les réponses fournies en répondant aux questions pour déterminer la prime du questionnaire médical doivent être complètes et exactes.

Si une des réponses aux questions pour déterminer la prime du questionnaire médical est incomplète ou inexacte, le régime d'assurance médicale d'urgence sera affecté comme suit :

 - a Une **franchise** de 15 000 \$ CA s'appliquera à tout incident pour lequel une réclamation a été faite en sus de tout autre **franchise** que **vous** avez sélectionnée; et
 - b Aucune couverture ne sera offerte jusqu'à ce que **vous** corrigiez vos réponses, et si applicable, que **vous** payiez toute prime supplémentaire qui pourrait être requise.
- 3 Si **vous**, ou toute **personne assurée** aux termes de la présente police, ou quiconque agissant en **votre** nom omet de déclarer des faits essentiels ou fait une déclaration ou une réclamation frauduleuse, mensongère ou exagérée, **votre** couverture sera nulle, ce qui signifie que toute réclamation qui a été soumise ne sera pas payée, et que **votre** prime sera remboursée.
- 4 **Subrogation** — **Nous** n'exercerons pas **notre** droit de subrogation contre les régimes complémentaires d'assurance maladie si le montant maximal à vie pour toutes les prestations à l'intérieur ou à l'extérieur du pays est présentement de 100 000 \$ ou moins. Si le montant maximal à vie en vertu de ce régime est supérieur à 100 000 \$, **nous** pouvons exercer **notre** droit de subrogation, mais, le cas échéant, **nous** limiterons l'exercice de ce droit dans la mesure nécessaire à la préservation du montant maximal à vie offert en vertu de ce régime à hauteur de 50 000 \$, sauf advenant **votre** décès.

Si une tierce partie peut ou pourra rembourser tous paiements effectués par **nous** en vertu de cette police, **nous** pouvons exercer **notre** droit de subrogation pour recouvrer ces paiements. **Nous** pouvons, à **nos** propres frais, intenter une poursuite en **votre** nom

à ces fins et **vous nous** autorisez à le faire. Ce droit de subrogation est en sus de tous les droits de subrogation existant dans la common law, l'équité et la loi. De plus, si **vous** intentez une action judiciaire envers une tierce partie basée sur des paiements effectués par **nous** en vertu de cette police, **vous** devrez inclure le montant de ces paiements dans **votre** action judiciaire contre la tierce partie. Si **vous** recouvrez une portion ou la totalité des paiements effectués par **nous**, **vous** devez **nous** remettre immédiatement le montant recouvré. **Vous** comprenez que **vous** ne devez rien faire pour porter atteinte à l'exercice de **nos** droits de subrogation, ce qui comprend une interdiction de dégager les tierces parties de toute responsabilité sans **notre** consentement écrit exprès.

- 5 **Coordination des prestations** — Sauf mention contraire dans cette police, cette assurance s'applique en complément à toutes les autres assurances valides. Si une autre assurance valide est également une assurance complémentaire, **nous** coordonnerons les prestations de toutes les dépenses admissibles avec cet assureur. Toute coordination suit les directives de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP).
- 6 **Vous** ne pouvez pas réclamer ou recevoir au total plus de 100 % du total de **vos** dépenses couvertes.
- 7 **Fausse déclaration sur l'âge** — Si **vous nous** faites une fausse déclaration concernant **votre** âge, la couverture et/ou la prime peuvent être rajustées en fonction de **votre** âge à la date à laquelle **votre** couverture a commencé. Toute modification apportée à la prime est payable dès réception d'un avis de prime.
- 8 Les renseignements que **vous nous** fournissez doivent en tout temps être exacts et complets.
- 9 **Monnaie** — **Nous** considérons que tout montant en dollar exprimant une limite de couverture ou de prestation **payable** en vertu de cette police comme étant en monnaie canadienne, sauf indication contraire.
- 10 **Double couverture** — Si **vous** êtes assuré en vertu de plus d'une police, d'un régime ou d'une couverture optionnelle administrés par **nous** et qu'ils sont en vigueur au moment de la perte subie, le montant total qui **vous** sera payé ou qui sera payé en **votre** nom ne pourra excéder le total de **vos** dépenses. Les prestations sont payées en vertu de la police, du régime ou de la couverture optionnelle comportant le plus grand montant limite des prestations.
- 11 En cas de prestations en double dans cette police, les réclamations sont **payables** en vertu de la prestation comportant le plus grand montant limite.
- 12 L'heure et la date de fin de couverture sont basées sur le fuseau horaire de la province ou du territoire de souscription de la police.
- 13 La prime et la couverture sont basées sur des facteurs incluant, mais sans s'y restreindre, l'âge, la durée de voyage, la destination de voyage et les réponses au questionnaire médical, le cas échéant.
- 14 La disponibilité, la qualité, les résultats ou les effets d'un **traitement**, d'un service d'assistance, d'une **hospitalisation**, du transport ou **votre** défaut de les obtenir, ne sont ni de **notre** responsabilité, ni de celle des compagnies ou des agences dispensant des services en leur nom.
- 15 **Nous nous** réservons le droit d'accepter ou de refuser d'assurer toute personne en tant qu'**assuré**.

- 16 Advenant que **vous** receviez un **traitement** ou d'autres circonstances ayant conduit ou pouvant conduire à une réclamation en vertu de cette police, **vous** autorisez tout **hôpital, médecin** ou toute autre personne ou organisation ayant des dossiers sur **vous** ou ayant connaissance de **votre** personne ou de **votre** santé, de **vos** antécédents médicaux ou d'autres renseignements pertinents pour la réclamation, à **nous** communiquer cette information. Par ailleurs, **vous nous** autorisez à utiliser ces renseignements et à les divulguer afin de vérifier si toute réclamation qui pourrait être faite est couverte par cette police ou par un autre régime ou une autre police.
- 17 À **notre** demande, **vous** devez fournir ou consentir à la divulgation de **vos** dossiers médicaux concernant la période précédant la date de prise d'effet de la police et/ou la période pendant laquelle cette assurance est en vigueur afin de déterminer si la réclamation est **payable**. Le défaut de les produire invalidera **votre** réclamation.
- 18 En cas de réclamation, **vous** pouvez être tenu de prouver la date et l'heure de départ et la date de retour du voyage initialement programmée.
- 19 **Vous** serez responsable de la vérification de toutes les dépenses médicales et **hospitalières** engagées et devrez obtenir les comptes détaillés de tous les services médicaux et **hospitaliers** qui ont été fournis.
- 20 **Nous** ne rembourserons aucune dépense engagée après l'expiration d'une période de 365 jours suivant la date à laquelle la perte ou l'**urgence** s'est produite en premier lieu.
- 21 **Nous** devons **nous** conformer à tous les règlements et législations applicables sur la vie privée. Pour en savoir plus sur **notre** politique sur la vie privée, veuillez consulter le site : [tugo.com/fr/confidentialite/](https://www.tugo.com/fr/confidentialite/).
- 22 Si une des modalités et conditions de cette police entre en conflit avec les lois de la province ou du territoire où cette police est émise, les modalités et conditions sont par les présentes amendées afin de s'y conformer.
- 23 En cas de plainte ou de litiges non résolus relatifs à une réclamation ou à une portion de celle-ci, veuillez communiquer avec : TuGo, 1200-6081 No. 3 Road, Richmond, BC, V6Y 2B2, Canada. Pour en savoir plus sur **nos** procédures de plainte, veuillez consulter le site : <https://www.tugo.com/fr/notice-juridique/>.
- 24 Les lois de la province ou du territoire du Canada dans lequel **vous** séjournez pendant **votre** visite au Canada, régiront cette police, y compris tous les litiges concernant son interprétation et son exécution. Toute action ou poursuite judiciaire concernant cette police ou qui y est reliée, intentée par **vous** ou par toute personne requérant en **votre** nom, ou par un ayant cause de prestations en vertu de cette police, doit être soumise à la juridiction de ladite province ou dudit territoire du Canada dans lequel **vous** avez souscrit cette police. Aucune autre juridiction n'aura compétence pour instruire ou trancher ces actions ou poursuites.
- 25 Cette assurance ne fournit pas de couverture, et aucun **assureur** n'est tenu de payer des réclamations ou de fournir des prestations prévues par les présentes dans la mesure où la fourniture de cette couverture, le paiement de ces réclamations ou la fourniture de ces prestations exposerait cet **assureur** à toute sanction, interdiction ou restriction en vertu des résolutions des Nations Unies, ou à des sanctions commerciales ou économiques, aux lois ou règlements de l'Union européenne, du Royaume-Uni ou des États-Unis d'Amérique.
- 26 **Nous** ne rembourserons en aucun cas les frais d'intérêts que **vous** auriez accumulés.

27 Si **vous** êtes un citoyen américain, **vous** pourriez être dans l'obligation de souscrire une assurance conformément à l'Affordable Care Act (ACA). Cette police n'est pas sujette à l'ACA et n'a pas pour but de remplir vos obligations individuelles d'achat de couverture d'assurance médicale conformément à l'ACA. Veuillez contacter **votre** conseiller fiscal ou **votre** avocat si **vous** pensez que les obligations de l'ACA s'appliquent à **vous**.

Si **vous** êtes un citoyen américain ou un résident américain, **vous** pourriez être dans l'obligation de souscrire une assurance conformément à l'Affordable Care Act (ACA). Cette police n'est pas sujette à l'ACA et n'a pas pour but de remplir vos obligations individuelles d'achat de couverture d'assurance médicale conformément à l'ACA. Veuillez contacter **votre** conseiller fiscal ou **votre** avocat si **vous** pensez que les obligations de l'ACA s'appliquent à **vous**.

28 Lorsqu'une prime n'est pas payée, **nous** réservons le droit de mettre fin à la police avec un préavis, à moins que la loi n'en dispose autrement.

PROLONGATIONS AUTORISÉES

Vous pouvez prolonger **votre** période de couverture avant l'échéance de **votre** police en appelant **votre** courtier ou en **nous** appelant durant les heures de bureau.

Veuillez vous référer à la section « Comment nous joindre » à la page 1.

Des frais administratifs pourraient être perçus en plus de la prime pour le nombre de jours supplémentaires requis.

Vous devez remplir les conditions suivantes :

- 1 **Vous** n'avez pas soumis de réclamation et n'en avez pas l'intention;
- 2 **Votre** période de couverture n'est pas encore échue;
- 3 Aucune prolongation n'est accordée si la durée totale du voyage excède deux ans depuis la date de prise d'effet de la police initiale.
- 4 **Vous** n'avez pas vu de **médecin** ou d'autre praticien autorisé depuis la date de prise d'effet de la police;
- 5 Aucuns nouveaux symptômes ne se sont manifestés chez **vous** et **vous** n'avez à **votre** connaissance aucune raison de solliciter des soins médicaux.

Si ces conditions ne sont pas remplies, une prolongation peut être autorisée à **notre** discrétion. Si une prolongation a été autorisée, aucune couverture ne sera fournie pour des réclamations ultérieures reliées directement ou indirectement aux **conditions médicales** ou aux symptômes pour lesquels une réclamation a été ou sera soumise ou pour lesquels un **traitement** a été reçu ou requis avant la date de prise d'effet de la prolongation.

DÉFINITIONS

Actes de guerre

Une guerre, une guerre civile, une émeute, une rébellion, une insurrection, une révolution, une invasion, des hostilités ou toute opération guerrière (avec ou sans déclaration de guerre), de l'agitation civile, le renversement d'un gouvernement légalement constitué, d'un pouvoir militaire ou illégitime, les explosions d'armes de guerre.

Actes terroristes

Les actes comprenant notamment le recours à la force ou à la violence ou la menace d'y recourir, perpétrés par des personnes ou des groupes pour des raisons politiques, religieuses, idéologiques, ethniques ou des raisons similaires et/ou ayant pour but d'influencer un gouvernement. Par ailleurs, les auteurs d'activités terroristes peuvent agir soit seuls soit au nom d'organisations ou de gouvernements ou en relation avec ces derniers.

Activités de vitesse motorisées extrêmes

- a Le motocross, la moto hors-route ou « dirt bike », ou la motocyclette, à moins qu'ils ne soient utilisés seulement comme modes de transportation; et/ou
- b Tout type de compétitions de course, d'épreuves d'endurance ou d'activités chronométrées impliquant des véhicules motorisés, incluant sans s'y restreindre les courses, compétitions ou épreuves d'endurance impliquant des motoneiges.

Si *vous* participez à une activité de véhicules motorisés autre que celles indiquées sous a), et que cette activité est seulement pratiquée à titre récréatif et non dans le cadre d'une activité chronométrée ou dans le but de s'entraîner ou de se préparer pour tout type de compétitions de course ou d'épreuves d'endurance, cette activité n'est alors pas considérée comme étant une activité de vitesse motorisée extrême.

Aiguë

La phase de *traitement* initiale par un *médecin* ou d'*urgence* immédiate (non chronique) d'une *condition médicale*.

Alpinisme à plus de 6 000 mètres d'altitude

La montée ou la descente d'une montagne dont l'altitude est plus de 6 000 mètres (mesurée au niveau de la mer) à l'aide d'équipement spécialisé incluant, sans s'y restreindre, des pioches, piolets, ancrages, crampons, mousquetons, ou tout équipement d'en-tête ou de moulinette. L'alpinisme inclut le ski de haute montagne.

Alpinisme jusqu'à 6 000 mètres d'altitude

La montée ou la descente d'une montagne dont l'altitude est 6 000 mètres ou moins (mesurée au niveau de la mer) à l'aide d'équipement spécialisé incluant, sans s'y restreindre, des pioches, piolets, ancrages, crampons, mousquetons, ou tout équipement d'en-tête ou de moulinette. L'alpinisme inclut le ski de haute montagne.

Arts martiaux mixtes

Un sport de combat dans lequel les participants utilisent des techniques de combat et de contrôle provenant de toute combinaison de lutte, boxe et arts martiaux. Les arts martiaux mixtes incluent les combats ultimes.

Assuré ou personne assurée

La personne nommée dans les conditions particulières de la police pour laquelle les primes correspondantes ont été payées.

Assureur

Les assureurs indiqués dans la définition de *nous, nos, notre*.

Compagnon de voyage ou compagne de voyage

Une personne qui partage le transport ou l'hébergement commercial prépayés avec *vous* pendant la même période de voyage.

Condition médicale

Trouble de santé, maladie ou blessure (y compris les symptômes de conditions non diagnostiquées).

Condition médicale en phase terminale

Une *condition médicale* pour laquelle, avant la date de prise d'effet de la police, un *médecin* a établi un pronostic *vous* attribuant une espérance de vie de 12 mois ou moins.

Condition médicale préexistante

Toute *condition médicale* qui existe avant la date de prise d'effet de la police ou à cette date.

Conjoint ou Conjointe

La personne à laquelle *vous* êtes légalement marié ou la personne avec laquelle *vous* vivez depuis une période minimale d'un an et qui est publiquement présentée comme *votre* conjoint.

Date de la demande

La date à laquelle la prime pour cette assurance est payée.

Descente en vélo tout terrain

La descente de sentiers de montagne ou d'un terrain montagneux accidenté (incluant la participation à une course) comportant un nombre significatif de sauts, de chutes, de zones rocailleuses ou d'autres obstacles. Elle nécessite souvent l'usage d'une remontée mécanique.

Enfants à charge

Les enfants célibataires à charge d'un parent ou d'un tuteur et ont :

- a 21 ans et moins, s'ils habitent avec leur parent ou tuteur; ou
- b 25 ans et moins, s'ils sont étudiants à plein temps dans un établissement d'éducation, qu'ils habitent ou non avec leur parent ou tuteur; ou
- c N'importe quel âge, s'ils ont une déficience cognitive ou développementale, ou une incapacité physique, qu'ils habitent ou non avec leur parent ou tuteur.

Escalade de glace

Escalade ou descente en rappel sur une formation, verticale ou presque verticale, de glace tels que des cascades ou des chutes d'eau gelées, ou des falaises ou des rochers couverts de glace dont la surface a été gelée par des flux d'eau. L'escalade de glace nécessite l'utilisation d'équipement spécialisé comprenant notamment des piolets, des grappins et des vis à glace. La randonnée de glacier n'est pas considérée comme de l'escalade de glace. Si la randonnée de glacier a lieu dans une montagne, elle est considérée comme de l'*alpinisme jusqu'à 6 000 mètres d'altitude* ou de l'*alpinisme à plus de 6 000 mètres d'altitude*.

Escalade de rochers

Toute activité consistant à gravir des parois rocheuses, particulièrement en utilisant des cordes et du matériel spécialisé. L'escalade de rochers inclut les activités suivantes : l'escalade de bloc, l'escalade traditionnelle, l'escalade en solo intégral, l'escalade sportive, le canyonisme, mais n'inclut pas l'escalade sur structure artificielle d'escalade (SAE) en salle ou à l'extérieur.

Examen de diagnostic

Des examens requis pour :

- a Évaluer, identifier ou explorer un symptôme ou une *condition médicale*; ou
- b Assurer le suivi d'examens aux résultats anormaux.

Frais usuels et raisonnables

Frais engagés pour des biens et des services, qui sont comparables aux frais facturés par d'autres fournisseurs pour des biens et des services semblables dans une même région géographique.

Franchise

La portion des frais admissibles que *vous* devez payer de *votre* poche lorsqu'une réclamation est admise. La franchise s'applique par *assuré*, par incident pour lequel une réclamation a eu lieu.

Hôpital

Établissement agréé doté de personnel dispensant des soins et des *traitements* aux patients internes et externes. Les *traitements* doivent être supervisés par des *médecins*, et du personnel infirmier autorisé doit être présent 24 heures sur 24. Des services chirurgicaux et de diagnostic doivent pouvoir être effectués sur place ou dans des installations contrôlées par l'établissement.

Un hôpital n'est pas un établissement utilisé principalement en tant que clinique, centre de soins palliatifs ou de longue durée, centre de réadaptation ou de désintoxication, maison de convalescence, de repos ou de santé, ou foyer pour personnes âgées ou station thermale.

Hors-piste

Une zone qui n'est pas identifiée, surveillée et/ou sécurisée contre les risques d'avalanche, mais dont l'accès au public est permis. « Hors-piste » est aussi désigné par les termes « ski dans l'arrière-pays » et « ski sauvage », et n'inclut pas l'hélicski et le cat ski.

Hospitalisation ou hospitalisé

L'admission formelle dans un des services d'un *hôpital*. Cela n'inclut pas les visites à l'urgence à moins qu'elles n'entraînent une admission formelle dans un des services d'un *hôpital*.

Médecin

Un praticien qui est enregistré et autorisé à pratiquer sa profession médicale conformément aux règlements en vigueur dans la juridiction où il pratique. Le médecin ne peut être un *membre de votre famille* ou *vous-même*.

Médicalement nécessaire

Le produit ou service médical en question nécessaire pour préserver, protéger ou améliorer *votre* état de santé et *votre* bien-être.

Membre de la famille

(Que ce soit par naissance, adoption ou mariage) **votre conjoint** légal ou **conjoint** de fait, vos parents, beaux-parents, frères, sœurs, **votre** belle-famille, vos enfants naturels ou adoptés, enfants du **conjoint**, demi-frères ou demi-sœurs, grands-parents, petits-enfants, tantes, oncles, nièces, neveux, enfants que **vous** gardez en famille d'accueil, ou toute personne dont **vous** êtes le tuteur légal.

Motoneige et vélo sur neige motorisé extrêmes

La motoneige (incluant la montée à la verticale ou montée de pente raide) et/ou le vélo sur neige motorisé, *hors-piste* sans guide.

Nous, nos, notre

OneWorld Assist Inc. sous le nom commercial de Réclamations chez TuGo, et North American Air Travel Insurance Agents Ltd. sous le nom commercial de TuGo. TuGo est un tiers administrateur pour l'assureur suivant : l'Industrielle Alliance, assurance et services financiers inc.

Non urgent

Tout **traitement**, tout examen exploratoire ou toute intervention chirurgicale, soit :

- a qui n'est pas nécessaire au soulagement immédiat de la douleur et de la souffrance **aiguës**; soit
- b qui peut raisonnablement être différé jusqu'à **votre** retour dans **votre** pays de résidence permanente; soit
- c que **vous** choisissiez de subir pendant le voyage, à la suite d'un **traitement urgent** ou du diagnostic d'une **condition médicale** qui, sur preuve médicale, ne **vous** empêcherait pas de retourner dans **votre** pays de résidence permanente avant ledit **traitement** ou ladite intervention chirurgicale.

Payable

Les frais admissibles que **nous** paierons à concurrence des limites maximales de la police ou de la prestation, après l'application de toute autre réduction, incluant sans s'y restreindre, les **franchises**, les rabais, les paiements de **votre** régime provincial ou territorial d'assurance maladie, ou ceux d'autres polices, régimes ou contrats d'assurance.

Période d'attente

- a Si cette assurance est souscrite dans les 60 jours suivant **votre** arrivée au Canada :
Aucune couverture n'est accordée pour toute maladie dont l'origine, la survenance ou les symptômes ont eu lieu dans les 48 premières heures à compter de la date de prise d'effet de cette police.
Cela comprend aussi tous les frais connexes engagés après les 48 premières heures suivant la date de prise d'effet de cette police;
- b Si cette police est souscrite 61 jours ou plus après **votre** arrivée au Canada :
Aucune couverture n'est accordée pour toute maladie dont l'origine, la survenance ou les symptômes ont eu lieu dans les sept premiers jours à compter de la date de prise d'effet de cette police.
Cela comprend aussi tous les frais connexes engagés après les sept premiers jours suivant la date de prise d'effet de cette police.

Si l'assurance est souscrite avant l'arrivée au Canada, la période d'attente ne s'applique pas.

Plafond de garantie

Le montant maximal de couverture offert, indépendamment du nombre de réclamations distinctes.

Prescrit

Traitement ordonné ou recommandé par un *médecin* et/ou tout autre professionnel de la santé autorisé, tel que documenté dans vos dossiers médicaux.

Ski et planche à neige acrobatique dans des compétitions organisées

Toute pratique compétitive du ski ou de la planche à neige dans les activités suivantes : épreuves de sauts en skis en en planche à neige, ski cerf-volant, compétitions de bosses ou cross, épreuves de demi-lune et/ou de descente acrobatique, rampes, sauts et autres activités pratiquées dans un parc de descente acrobatique.

Sports d'eau vive de classe VI

Descente en eau vive extrême ou sur des chutes d'eau considérées comme non navigables par les autorités chargées de la sécurité. La descente d'eau vive de classe VI inclut la descente dans des rapides avec un niveau d'eau vive considérablement élevé, de grosses vagues, des rochers dangereux et/ou des chutes qui pourraient potentiellement endommager la plupart des équipements de descente.

Suivi

Votre réexamen pour surveiller les effets du *traitement* antérieur relié à l'*urgence* initiale, excepté en cas d'*hospitalisation*. Le suivi n'inclut pas les examens de diagnostic et/ou les *traitements* continus (tel que déterminé par *nous*).

Traitement, traiter, traité

Acte médical *prescrit*, posé ou recommandé par un *médecin* en lien avec une *condition médicale*. Sans se limiter à ce qui suit, voici quelques exemples : prescription de médicaments, tests médicaux à des fins d'investigation, intervention chirurgicale.

Transporteur public

Un bateau, navire de croisière, avion, bus, taxi, train ou autre véhicule similaire qui est autorisé, destiné et utilisé principalement pour le transport de passagers contre rémunération.

Troubles émotionnels ou de la santé mentale

Une condition émotionnelle, un état anxieux, une crise situationnelle, une attaque de panique ou d'anxiété ou tout autre trouble ou maladie affectant l'humeur, le raisonnement et/ou le comportement.

Urgence ou urgent

Une *condition médicale* inattendue, qui requiert un *traitement* immédiat afin d'atténuer les risques qu'elle pose pour la vie ou la santé. L'urgence cesse d'exister lorsque la preuve médicale démontre que *vous* êtes capable de continuer *vos* voyage ou de retourner dans *vos* pays de résidence permanente. Une fois que l'urgence cesse, aucune autre prestation n'est *payable* pour la *condition médicale* qui a causé l'urgence, sauf indication contraire dans une des prestations.

Vous, votre ou vos

La définition se rapportant à *assuré* ou *personne assurée*.

DISPOSITIONS LÉGALES

Le contrat

La proposition, la présente police, tout document annexé à la présente police lors de son émission et toute modification au contrat convenue par écrit après l'émission de cette police, constituent le contrat indivisible et aucun agent n'a l'autorité de modifier le contrat ni de déroger à une de ses dispositions.

Faits pertinents

Aucune déclaration faite par l'assuré ou une personne assurée au moment de la demande pour le contrat ne peut servir à la défense d'une réclamation en vertu du contrat ni à se soustraire aux obligations du contrat, à moins qu'elle ne soit comprise dans la proposition ou dans toute autre déclaration écrite ou réponse fournie comme preuve d'assurabilité.

Résiliation de l'assurance

- 1 Le présent contrat peut être résilié :
 - a Par l'assureur en donnant un avis de résiliation de 15 jours à l'assuré par courrier recommandé ou un avis de résiliation de 5 jours par écrit et délivré en main propre, ou
 - b Par l'assuré en tout temps, à sa demande.
- 2 Lorsque le présent contrat est résilié par l'assureur :
 - a L'assureur doit rembourser l'excédent de la prime effectivement acquittée sur la prime calculée au prorata de la période écoulée, mais cette prime calculée au prorata ne doit en aucun cas être réputée inférieure à toute prime minimale spécifiée dans le contrat;
 - b Le remboursement doit accompagner l'avis.
- 3 Lorsque le présent contrat est résilié par l'assuré, l'assureur doit rembourser le plus tôt possible l'excédent de la prime effectivement acquittée par l'assuré sur la prime au taux à court terme correspondant à la date de réception de l'avis conformément au tableau des tarifs utilisé par l'assureur au moment la résiliation.
- 4 La période de 15 jours mentionnée à l'alinéa (1)(a) de cette condition entre en vigueur le jour ou la lettre recommandée ou sa notification est délivrée à l'adresse postale de l'assuré.

Avis et preuve de sinistre

L'avis d'une réclamation sera donné dans les plus brefs délais conformément à la clause des procédures des réclamations incluse dans la présente police, mais en aucun cas plus de 30 jours après la date de survenance du sinistre en vertu de cette police. Vous devez également, dans les 90 jours suivant la date de survenance du sinistre, fournir dans la mesure du possible la preuve ainsi que les renseignements supplémentaires et, si la compagnie le demande, un certificat d'un médecin précisant la cause et la nature de la maladie ou de la blessure faisant l'objet de la réclamation.

Défaut de fournir un avis ou une preuve de sinistre

Le défaut de donner un avis de réclamation ou de fournir une preuve de sinistre dans les délais requis par cette disposition n'a pas pour effet d'invalider la réclamation si (a) l'avis ou la preuve est donné ou fourni dès qu'il est raisonnablement possible de le faire, et au plus tard un an après la date de l'accident ou la date de survenance d'un sinistre en vertu du contrat en raison de maladie ou d'incapacité, et qu'il est démontré qu'il n'était pas raisonnablement possible de donner l'avis ou de fournir la preuve dans les délais requis par cette disposition, ou (b) en cas de décès de la personne assurée, si une déclaration de présomption de décès est nécessaire, l'avis ou la preuve est donné ou fourni au plus tard un an à compter de la date de la déclaration par un tribunal.

L'assureur fournira les formulaires de preuve de sinistre

L'assureur doit fournir les formulaires de preuve de sinistre dans les 15 jours suivant la réception de l'avis de réclamation, mais si le demandeur n'a pas reçu les formulaires dans ce délai, le demandeur peut soumettre sa preuve de sinistre sous la forme d'une déclaration écrite indiquant la cause et la nature de l'accident, de la maladie ou de l'invalidité ayant donné lieu à la réclamation, ainsi que l'étendue de la perte.

Droits d'examen

Comme condition préalable au recouvrement des sommes d'assurance en vertu du contrat :

- a le demandeur doit donner à l'assureur l'occasion d'examiner la personne assurée quand et aussi souvent qu'il est raisonnablement requis pendant qu'une réclamation est en cours;
- b en cas de décès de la personne assurée, l'assureur peut exiger une autopsie, sous réserve de toute loi de la juridiction applicable concernant les autopsies.

Sommes payables

Toute somme payable en vertu de ce contrat sera payée par l'assureur dans un délai n'excédant pas soixante jours à compter du moment où l'assureur aura reçu la preuve du sinistre.

Toute action ou poursuite à l'encontre d'un assureur pour le recouvrement de sommes d'assurance en vertu du contrat est absolument interdite à moins qu'elle n'ait été intentée dans les délais énoncés dans la Loi sur les assurances, la Loi sur la prescription des actions, le Code civil du Québec ou dans toute législation en vigueur dans la juridiction applicable.

Applicable aux résidents du Québec

Nonobstant toutes les autres dispositions des présentes, ce contrat est assujéti aux dispositions légales du Code civil du Québec en matière d'assurance contre les accidents et la maladie.

Action contre la compagnie

La signification de procédures judiciaires visant à l'exécution des obligations en vertu de cette police de l'*assureur* inscrit dans la définition de « *Nous* » peut être valablement faite aux bureaux de North American Air Travel Insurance Agents Ltd. f/a sous le nom commercial de TuGo, 1200-6081 No. 3 Road, Richmond, British Columbia V6Y 2B2, Canada.

Avis à la compagnie

Les avis en vertu de cette police destinés à l'*assureur* inscrit dans la définition de « *Nous* » peuvent être valablement adressés à North American Air Travel Insurance Agents Ltd. f/a sous le nom commercial de TuGo, 1200-6081 No. 3 Road, Richmond, BC, V6Y 2B2, Canada. Les plaintes ou les litiges non résolus devraient être soumis à l'Industrielle Alliance Assurance et services financiers inc. en complétant le formulaire disponible à <https://ia.ca/plaintes>.

PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Déclaration sur la protection de la vie privée

Nous accordons une grande importance à la protection de vos renseignements personnels. TuGo s'engage à protéger vos renseignements personnels. TuGo se conforme pleinement à la législation canadienne sur la protection de la vie privée. La politique sur la protection de la vie privée de TuGo détermine notre responsabilité en matière de collecte et d'utilisation de vos renseignements personnels. L'intégralité de la politique sur la protection de la vie privée de TuGo est disponible à : tugo.com/fr/confidentialite/.

Les renseignements personnels sont collectés au moment de la demande afin de déterminer la prime et la couverture appropriées. En cas de réclamation, nous pourrions devoir collecter de l'information médicale supplémentaire pour nous aider à fournir une meilleure assistance médicale, à organiser les traitements, les évacuations médicales, et à déterminer la couverture. Ces informations pourraient être obtenues ou partagées avec votre agent, tout affilié ou succursale, organisation de recommandation ou tiers fournisseur comprenant entre autres les fournisseurs de soins de santé et régimes d'assurance santé gouvernementaux. Ces informations sont utilisées par le personnel autorisé uniquement au besoin et sont conservées en toute sécurité pour la période requise par la loi. Vos informations pourraient devoir être partagées avec ou par des organisations localisées à l'extérieur du Canada, tel que le pays où vous voyagez et seront également sujettes à la législation en vigueur dans ces juridictions étrangères. Nous vous encourageons à consulter occasionnellement la politique sur la vie privée de TuGo car elle pourrait être modifiée.

Vous pouvez également passer en revue vos informations pour en vérifier l'exactitude en en faisant la demande par écrit. Pour en savoir plus sur comment TuGo collecte et utilise les renseignements personnels, contactez notre directeur de la protection de la vie privée à : TuGo, Attn: Privacy Officer, 1200-6081 No. 3 Road, Richmond BC, Canada, V6Y 2B2. Email: privacy@tugo.com Fax: (604) 276-9409.

Avis sur les informations personnelles et confidentielles

LISEZ ATTENTIVEMENT, DÉTACHEZ ET CONSERVEZ POUR VOS DOSSIERS

Nous avons besoin des renseignements détaillés que vous avez inscrits dans la proposition d'assurance que vous nous avez déjà remis, tout comme des renseignements supplémentaires que nous pourrions vous inviter à nous transmettre à l'occasion, pour traiter votre demande ainsi que toute demande de prestation que vous pourriez nous présenter. Afin de protéger la confidentialité de ces renseignements personnels, seules les personnes suivantes y ont accès : les personnes autorisées par vous-même ou par la loi ainsi que les employés de l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc., (« la société ») ses réassureurs, les tiers administrateurs, les agents et les courtiers de la société, les promoteurs du régime et les agents et les courtiers de ces promoteurs, et les autres intermédiaires du marché aux fins a) de la promotion d'un régime pour vous, b) de la commercialisation et de l'administration de produits et de services de la société, c) de l'évaluation du risque (souscription) et d) des enquêtes sur les sinistres (le cas échéant).

Votre dossier sera gardé dans nos bureaux.

Vous pouvez examiner sur demande les renseignements personnels contenus dans nos dossiers, sous réserve de certaines exceptions restreintes établies par la loi, et si nécessaire, de les avoir rectifiés en nous envoyant une demande écrite à l'adresse suivante : 400 – 988 Broadway O, CP 5900, Vancouver, BC V6B 5H6, Attention : La Directrice, Marchés Spéciaux iA. Nous apporterons les corrections nécessaires à nos dossiers. Si une correction que vous exigez est contestée, nous l'inscrivons tout de même dans le dossier. Vous trouverez d'autres renseignements sur nos pratiques en matière de protection des renseignements personnels en ligne à ia.ca. Vous pouvez aussi nous téléphoner au 1.800.266.5667 et demander qu'une copie de notre politique vous soit envoyée par télécopieur ou par la poste.

En foi de quoi cette police a été autorisée par l'*assureur* inscrit dans la définition de « *nous* ».

K. Starko, directrice générale

PROCÉDURES POUR LES RÉCLAMATIONS

Procédures pour les réclamations et le paiement des prestations

Pour savoir comment *nous* joindre, veuillez vous référer à la section « Comment *nous* joindre » au début de ce libellé de police.

Applicable à toutes les réclamations

- 1 Les réclamations peuvent être soumises en ligne à tugo.com/reclamations, sous réserve de certaines conditions. Si *vous* ne pouvez pas soumettre *votre* réclamation en ligne, veuillez *nous* contacter en utilisant la section « Comment nous joindre » au début de ce libellé de police.
- 2 Une fois que *vous* avez reçu *votre* numéro de réclamation, tous les formulaires et autres documents justificatifs requis pour *votre* réclamation peuvent *nous* être téléversés sur mytugo.com. C'est la façon la plus rapide de *nous* envoyer des documents et de surveiller le statut de *votre* réclamation.
- 3 Tous frais engagés en vue d'obtenir des documents supplémentaires confirmant l'admissibilité de *votre* réclamation, à l'exception des dossiers médicaux que *nous* demandons, sont également à la charge du demandeur.
- 4 Pour recevoir des prestations, tout document justificatif requis doit être fourni par le demandeur. Des formulaires de réclamation seront fournis au demandeur en vue de les remplir et de les *nous* les retourner. Il est de la responsabilité du demandeur de remplir et/ou de fournir tout document que *nous* demandons pour traiter la réclamation et en vérifier l'admissibilité.
- 5 Tous les documents requis doivent être soumis dans l'année suivant la date de la perte. Le défaut de s'y conformer entraînera le refus de la réclamation.
- 6 Pour être admissibles à un remboursement, les reçus détaillés doivent être fournis comme justificatif pour tous les frais admissibles. S'ils ne sont pas fournis, les frais ne seront pas remboursés.
- 7 Si un décès est à l'origine d'une réclamation, les documents suivants sont requis :
 - a Une photocopie du certificat de décès
 - b Une photocopie du testament ou de la procuration
 - c Un rapport de police, le cas échéant
 Les formulaires de réclamation doivent être signés par l'exécuteur testamentaire ou par le détenteur de la procuration.
- 8 Tout avis de sinistre ou toute correspondance concernant une réclamation nécessitant une livraison matérielle peuvent être envoyés à :
 Réclamations chez TuGo
 1200 - 6081 No. 3 Road
 Richmond, BC V6Y 2B2 Canada
- 9 Les réclamations ne seront pas prises en compte à moins que le formulaire ne soit dûment rempli et signé par le demandeur (ou son représentant dûment autorisé). Le défaut de fournir les formulaires originaux intégralement remplis peut invalider *votre* réclamation.
- 10 Ne seront pris en compte que les factures détaillées émises par des *médecins*, *hôpitaux* et autres dispensateurs de services médicaux, indiquant le nom de l'*assuré*, le diagnostic, les dates de service, ainsi que le type de *traitement* ou de service. Seuls les reçus officiels de pharmacie se rapportant à une ordonnance seront pris en compte. Pour toutes les autres prestations, des reçus détaillés sont requis.

SERVICES D'ASSISTANCE INTERNATIONALE

Les services suivants seront fournis à tous les assurés :

- 1 Ligne d'assistance sans frais disponible 24 heures sur 24 (uniquement pour les urgences médicales).
- 2 Un lien de communication essentiel entre le demandeur et l'hôpital sur les couvertures d'assurance et les procédures à suivre.
- 3 Services de consultation et de conseil par des médecins et des chirurgiens, comprenant l'analyse des soins médicaux et la vérification de leur pertinence.
- 4 Surveillance du progrès durant le traitement et le rétablissement.
- 5 Contacts avec la famille, le médecin personnel et/ou l'employeur, selon le cas.
- 6 Service multilingue.
- 7 Coordination des paiements.
- 8 Assistance particulière pour les réclamations.
- 9 Gestion, arrangement et autorisation des évacuations médicales d'urgence.
- 10 Organisation et coordination du rapatriement de la dépouille suivant un décès.
- 11 Interprétation des libellés de police.
- 12 Assistance pour localiser les services médicaux les plus proches et les plus appropriés.
- 13 Le paiement des frais médicaux d'urgence aux hôpitaux et aux autres fournisseurs de soins, relevant ainsi le demandeur d'obligations monétaires dans la mesure du possible.
- 14 Assistance dans l'organisation des déplacements des membres de la famille.
- 15 Si nécessaire, mise à disposition d'un accompagnateur médical pour voyager avec le demandeur.
- 16 Contact et liaison avec les médecins, hôpitaux/administrateurs et services d'ambulance.
- 17 Assistance pour contacter :
 - Les consulats et les ambassades
 - Les compagnies aériennes
 - Les agents de voyage ou de réservation
 - La police
 - Les guides touristiques
 - Le ministère des Affaires étrangères
- 18 Services d'orientation juridique répondant aux besoins juridiques des voyageurs.

Pour obtenir ce service, veuillez vous référer à la section « Comment nous joindre » au début de cette police.



tugo.com

L'assurance est administrée par North American Air Travel Insurance Agents Ltd. f/a sous le nom commercial de TuGo^{MD}, un courtier d'assurance autorisé dans toutes les provinces et tous les territoires. L'émetteur du contrat est l'Industrielle Alliance Assurance et services financiers inc. Réclamations chez TuGo^{MC} et monTuGo^{MC} sont des marques de commerce, TuGo^{MD} est une marque déposée, appartenant à North American Air Travel Insurance Agents Ltd. f/a sous le nom commercial de TuGo^{MD}.