



# Visiteurs au Canada

Assurance voyage TuGo<sup>MD</sup>



POLICE DE VOYAGE



## À PROPOS DE NOUS

North American Air Travel Insurance Agents Ltd. f/a, sous le nom commercial de TuGo<sup>MD</sup>, 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<sup>MC</sup>, 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](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 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 souscrit *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](https://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 bénéficiaire 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 41 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 **vo**tre 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 **vo**tre couverture lorsque **vous** êtes en voyage. Au cas où **vous** n'avez pas accès à Internet pendant **vo**tre voyage, **vous** *vous* recommandons de sauvegarder ou de télécharger une copie de ce libellé de police avant **vo**tre 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 **vo**tre téléphone intelligent, de **vo**tre tablette ou de **vo**tre ordinateur, communiquez directement avec un médecin autorisé au Canada qui peut diagnostiquer et **traiter** les problèmes médicaux courants. Ensuite, le cas échéant, récupérez **vo**tre médicament d'ordonnance dans une pharmacie locale ou faites-le livrer sans frais supplémentaires. Visitez [getmaple.ca/tugo](https://getmaple.ca/tugo) et inscrivez les détails de **vo**tre police TuGo pour créer **vo**tre 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 **vo**tre police, elle ne s'appliquera pas à la visite en ligne ni aux frais des médicaments d'ordonnance qui en découlent.



## Service MyFlyt<sup>MD</sup>

Lorsque **vo**tre vol est retardé de deux heures ou plus, MyFlyt donne un accès instantané par message texte ou par courriel à un laissez-passer pour un salon d'aéroport ou une indemnisation financière. Pour plus de détails sur ce programme et pour créer **vo**tre compte, rendez-**vous** à [myflyt.ca](https://myflyt.ca). Pour inscrire **vo**tre vol, **vous** devrez confirmer les coordonnées du titulaire de la police, le numéro de la police d'assurance voyage, **vo**tre choix de type de paiement et le nom de tous les voyageurs sur **vo**tre police qui voyagent avec **vous**. Référez-**vous** aux modalités et conditions pour plus de détails concernant les délais applicables à l'inscription d'un vol.



## monTuGo<sup>MC</sup>

Connectez-**vous** à [mytugo.com](https://mytugo.com) pour modifier ou prolonger **vo**tre police. **Vous** pouvez également trouver de l'aide en utilisant **no**tre localisateur de clinique, soumettre une réclamation en ligne ou gérer une réclamation existante, télécharger des formulaires, et vérifier l'état de **vo**tre réclamation.



## Appli TuGo<sup>MD</sup> Portefeuille

Pour un accès rapide à **no**s numéros d'assistance téléphonique d'**urgence** en voyage, téléchargez l'appli « TuGo Portefeuille » sur **vo**tre téléphone ou **vo**tre tablette. Plus de détails sur le site : <https://www.tugo.com/fr/tugo-wallet/>.

### Directives d'impression :

Pour réduire le nombre de pages, configurez **vo**tre 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

<b>Comment nous joindre</b>	1
<b>Clause de remboursement intégral dans les 10 jours</b>	3
<b>Entente de l'assurance</b>	3
<b>Famille et amis</b>	3
<hr/>	
<b>Régimes</b>	
Assurance médicale d'urgence	4
Assurance annulation et interruption de voyage ou Assurance interruption de voyage uniquement	18
<hr/>	
<b>Couvertures optionnelles</b>	
Couverture des sports et activités	30
Couverture des conditions médicales préexistantes instables	32
Assurance décès et mutilation accidentels	33
<hr/>	
<b>Exclusions générales applicables à toutes les couvertures</b>	35
<b>Conditions générales applicables à toutes les couvertures</b>	37
<b>Prolongations autorisées</b>	40
<b>Définitions</b>	41
<b>Dispositions légales</b>	49
<b>Protection de la vie privée</b>	51
<b>Procédures pour les réclamations</b>	53
<b>Services d'assistance internationale</b>	55

## 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*.

### 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<sup>MD</sup> Portefeuille ou visitez [tugo.com/fr/reclamations](https://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 :

- Complété la demande d'assurance en ligne, y compris tout questionnaire médical applicable, que *nous* ou *votre* agent fournissons; et
- Payé l'intégralité de la prime pour les couvertures choisies; et
- 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 les couvertures que *vous* avez choisies et que *vous* avez payées conformément aux modalités et conditions décrites dans cette police. Référez-vous à chaque régime ou couverture optionnelle applicables pour les détails des couvertures pour lesquelles *vous* avez acheté une assurance.

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

## FAMILLE ET AMIS

Un régime pour la famille et les amis est offert avec le régime d'assurance médicale d'urgence.

- 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.

# RÉGIMES

## Assurance médicale d'urgence

### Admissibilité

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

- 1 *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.
- 2 *Vous* ne voyagez pas contre l'avis d'un *médecin* ou contre celui d'un autre professionnel de la santé autorisé.
- 3 Une *condition médicale en phase terminale* n'a pas été diagnostiquée chez *vous*.
- 4 *Vous* ne recevez pas de soins palliatifs ou des soins palliatifs n'ont pas été recommandés.
- 5 *Vous* n'avez pas de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), incluant l'emphysème, nécessitant de l'oxygène à domicile.
- 6 *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.
- 7 *Vous* n'avez pas de maladie du rein nécessitant une dialyse.
- 8 *Vous* n'avez pas été ou n'êtes pas en attente de recevoir une greffe d'organe.
- 9 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; 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.

Cette période de couverture s'applique aussi à la prestation supplémentaire de l'assurance accident 24 heures sur 24 telle qu'énoncée dans cette section sous « Prestation supplémentaire ».

Voyages à l'extérieur du Canada : Les voyages dans le monde entier sont valides durant la période de couverture pour autant que la majeure partie de la période de couverture ait lieu au Canada et que **vous** ayez voyagé au Canada en premier avant de faire des voyages supplémentaires à l'extérieur du Canada. Les visites dans **votre** pays de résidence permanente sont permises; **votre** police ne sera pas résiliée, néanmoins les dépenses engagées dans **votre** pays de résidence permanente 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 en dehors de **votre** pays de résidence permanente.

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 « Visites 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.

Si **vous** faites de l'**alpinisme à plus de 6 000 mètres d'altitude**, la couverture pour les services d'ambulance aérienne depuis la montagne est limitée à une seule ambulance

aérienne par voyage, peu importe combien d'*urgences* distinctes vous avez. Pour plus de détails sur la couverture pour l'*alpinisme à plus de 6 000 mètres d'altitude*, référez-vous à la couverture optionnelle des sports et activités à la page 30.

- **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 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 des *visites 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 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.

## Visites de suivi

Jusqu'à cinq visites de *suivi* dans les 14 jours suivant le *traitement urgent* initial, lorsque les visites de *suivi* sont requises 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.

Cette prestation est seulement offerte à la place de la prestation « Billet de retour à la maison pour un traitement ».

## Allocation d'hospitalisation

Jusqu'à 100 \$ par jour pour couvrir les frais accessoires d'*hospitalisation* qui sont facturés par l'*hôpital*, tels que la location d'une télévision et les frais téléphoniques.

## Maternité

À concurrence de 6 000 \$ pour les soins prénatals, les accouchements et/ou les complications qui en résultent, survenant dans les neuf semaines avant la date d'accouchement prévue, à condition que la grossesse ait commencé après la date de prise d'effet de la police.

Aucune couverture ne sera fournie en vertu de cette prestation pour les frais médicaux engagés pour le nouveau-né. Les nouveaux-nés peuvent être ajoutés à la police à partir de l'âge de 15 jours à condition que la prime supplémentaire adéquate ait été payée.

## Services d'autres professionnels de la santé

À concurrence de 600 \$ pour chaque incident résultant d'une *urgence* à tout moment pendant le voyage, et par professionnel, pour les services d'un des professionnels autorisés suivants :

- Physiothérapeute
- Podiatre
- Chiropraticien
- Optométriste
- Podologue
- Acupuncteur
- Ostéopathe

## Soins dentaires

Les services d'un dentiste ou d'un chirurgien-dentiste pour un *traitement* dentaire d'*urgence*, y compris le coût des médicaments d'ordonnance et des radiographies, comme suit :

a À concurrence de 6 000 \$ pour les frais dentaires que *vous* engagez pendant *votre* voyage à la suite d'un coup accidentel au visage nécessitant la réparation ou le remplacement de dents naturelles saines ou de prothèses dentaires fixes, y compris les couronnes, les prothèses partielles fixes (ponts) et les implants dentaires. Le *traitement* doit se terminer dans les 90 jours suivant le début du *traitement* et avant *votre* retour dans *votre* pays de résidence permanente.

Cette prestation ne couvre pas les *traitements* dentaires pour les facettes ou les dentiers.

b À concurrence de 600 \$ pour les frais dentaires que *vous* engagez pendant *votre* voyage pour toute *urgence* dentaire, à l'exception des douleurs causées par un coup accidentel au visage. Le *traitement* doit se terminer dans les 90 jours suivant le début du *traitement* 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 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.

## Billet de retour à la maison pour un traitement

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

Les frais d'un billet d'avion aller simple en classe économique par la route la plus directe pour retourner dans *votre* pays de résidence permanente pour y recevoir un *traitement* immédiat à la suite d'une *urgence*. Le *traitement* doit être entamé au cours des 10 jours suivants l'arrivée dans *votre* pays de résidence permanente et le *médecin* traitant qui fournit le *traitement* doit recommander par écrit que le *traitement* est requis médicalement.

Les frais de surclassement sont inclus si le *médecin* traitant qui fournit le *traitement* en dehors de *votre* pays de résidence permanente recommande par écrit que c'est médicalement requis.

Cette prestation est seulement offerte pour les réclamations liées aux fractures à la place de la prestation « Traitement de fracture ».

## Accompagnateur médical

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

Si *vous* êtes rapatrié en vertu de la prestation « Transport aérien d'urgence » ou « Billet de retour à la maison pour un traitement », *nous* convenons de payer :

- a Le coût d'un billet aller-retour en classe économique sur un vol commercial par la route la plus directe pour qu'un accompagnateur médical qualifié (ou *compagnon de voyage*, le cas échéant) *vous* accompagne si le *médecin* traitant en dehors de *votre* pays de résidence permanente le recommande par écrit et que c'est médicalement requis;
- b Les frais de surclassement pour l'accompagnateur médical (ou *compagnon de voyage*, le cas échéant) si le *médecin* traitant en dehors de *votre* pays de résidence permanente le recommande par écrit et que c'est médicalement requis.

## Retour d'un compagnon de voyage

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

Si *vous* êtes rapatrié en vertu de la prestation « Transport aérien d'urgence », « Billet de retour à la maison pour un traitement », ou « Frais liés à un décès », *nous* rembourserons les frais d'un billet d'avion aller simple en classe économique pour le retour d'un *compagnon de voyage* à son point de départ initial.

## Retour des enfants à charge

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

Si vous êtes rapatrié dans *votre* pays de résidence permanente en vertu de la prestation « Transport aérien d'urgence », « Billet de retour à la maison pour un traitement », ou « Frais liés à un décès », nous paierons :

- a Le coût d'un billet d'avion aller simple en classe économique pour le retour au point de départ initial des *enfants à charge* vous accompagnant;
- b Le coût d'une escorte, si nécessaire.

## 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 6 000 \$ 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 6 000 \$ 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. La couverture pour le *membre de la famille* est limitée au régime d'assurance médicale d'urgence.

## Transport de la famille

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

Si le *médecin* traitant le juge nécessaire, nous rembourserons un aller-retour par voie aérienne ou terrestre pour qu'un *membre de la famille* soit à *votre* chevet pendant que vous êtes *hospitalisé* si vous voyagez seul, ou pour un *membre de la famille* supplémentaire, autre que *votre compagnon de voyage* si vous ne voyagez pas seul, et jusqu'à 400 \$ par jour, à concurrence de 2 000 \$, pour les frais raisonnables et nécessaires d'hébergement commercial, de repas, de téléphone, d'Internet, de taxi ou de billets d'autobus.

## Frais de subsistance

Jusqu'à 500 \$ par jour, à concurrence de 5 000 \$, pour vos frais d'hébergement commercial, de repas, de téléphone, d'Internet, de taxi, de stationnement, de billets d'autobus et de location de voiture, si :

- a *Votre compagnon de voyage* est transféré dans un autre *hôpital* dans une autre ville pour un *traitement urgent*; ou
- b *Votre compagnon de voyage* est *hospitalisé* après la date prévue de *vos* retour dans *vos* pays de résidence permanente ou à cette date.

Aucune couverture n'est fournie en vertu du paragraphe b) pour tous frais de subsistance engagés avant la date à laquelle *vous* avez prévu de retourner dans *vos* pays de résidence permanente.

## Frais de garde des enfants

Jusqu'à 500 \$ par jour et à concurrence de 5 000 \$ pour les frais de garde des enfants *assurés* de 18 ans et moins qui voyagent avec *vous* (à l'exclusion des services de garde fournis par un *membre de la famille*) lorsque :

- a *Vous* êtes *hospitalisé*; ou
- b *Vous* êtes transféré dans un autre hôpital dans une autre ville pour un *traitement urgent*.

## Retour du véhicule

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

Si le *médecin* traitant décide qu'à la suite d'une *urgence*, *vous* êtes incapable de continuer *vos* voyage au moyen du *véhicule* utilisé pour partir de *vos* pays de résidence permanente et du *véhicule* que *vous* aviez l'intention d'utiliser pour retourner dans *vos* pays de résidence permanente et *vos* *compagnon de voyage* ne peut le faire pour *vous*, *nous* paierons à concurrence de 2 500 \$ pour soit :

- a Les frais engagés pour qu'une agence commerciale retourne le *véhicule* qui *vous* appartient ou que *vous* louez vers *vos* pays de résidence permanente ou vers l'agence de location de *véhicules* appropriée la plus proche; ou
- b Le coût d'un billet d'avion aller simple en classe économique vers la destination où se trouve le *véhicule*, ainsi que les frais d'essence, de repas, et d'hébergement pour qu'un *membre de la famille* ou un ami retourne le *véhicule* qui *vous* appartient ou que *vous* louez dans *vos* pays de résidence permanente.

Si le *véhicule* que *vous* utilisez pour partir de *vos* pays de résidence permanente remorquait un objet (comme une remorque ou un bateau) et que *vous* aviez l'intention d'utiliser le même *véhicule* pour ramener l'objet remorqué dans *vos* pays de résidence permanente, le coût pour ramener l'objet remorqué est également inclut dans cette prestation. L'objet remorqué n'est pas couvert s'il doit être ramené séparément.

## Prestation supplémentaire

### Assurance accident 24 heures sur 24 :

#### limite maximale — 25 000 \$

La couverture en vertu de cette prestation s'applique en plus de la limite maximale du régime d'assurance médicale d'urgence.

Référez-vous à la section « Assurance décès et mutilation accidentels » pour des informations détaillées. Cette section contient des renseignements sur les modalités et conditions de cette prestation.

Si *vous* avez également acheté la couverture optionnelle Accident 24 heures sur 24, la couverture en vertu de cette prestation s'appliquera en plus des limites de prestation indiquées sous cette couverture optionnelle.

### Exclusion relative à la stabilité des 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 35.

Les périodes de stabilité requises pour les *conditions médicales préexistantes* sont décrites ci-dessous :

*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 :

ÂGE à la date de la demande de la police	PÉRIODE DE STABILITÉ
<b>59 ans et moins</b>	Toute <i>condition médicale</i> qui n'est pas <i>stable</i> dans les <b>90 jours</b> avant la date de prise d'effet de la police ou à cette date.
<b>60 à 69 ans</b>	Toute <i>condition médicale</i> qui n'est pas <i>stable</i> dans les <b>120 jours</b> avant la date de prise d'effet de la police ou à cette date.
<b>70 à 85 ans</b>	Toute <i>condition médicale</i> qui n'est pas <i>stable</i> dans les <b>180 jours</b> avant la date de prise d'effet de la police ou à cette date.
<b>86 ans et plus</b>	Toute <i>condition médicale</i> qui n'est pas <i>stable</i> dans les <b>365 jours</b> avant la date de prise d'effet de la police ou à cette date.

Les *conditions médicales* qui ne répondent pas aux critères de stabilités décrits ci-dessus ne sont pas couvertes.

Référez-vous aux définitions suivantes : *modification*, *condition médicale*, *condition médicales préexistantes*, *traitement* et *stable*.

Si *vous* avez 79 ans ou moins et que *vous* avez souscrit la couverture optionnelle des conditions médicales préexistantes instables, veuillez vous reporter au titre de cette section pour la couverture applicable à vos *conditions médicales préexistantes* qui ne sont pas *stables*.

## Exclusions

En plus des exclusions générales à la page 35, **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** qui n'était pas **stable** avant la date de prise d'effet de la police ou à cette date. Pour les périodes de stabilité, référez-vous à l'exclusion relative à la stabilité des **conditions médicales préexistantes**.  
Si **vous** avez 79 ans ou moins et que **vous** avez souscrit la couverture optionnelle des conditions médicales préexistantes instables, référez-vous à cette section pour les périodes de stabilité requises.
- 2 **Nous** ne verserons aucune prestation si un **médecin vous** a conseillé de ne pas voyager.
- 3 **Nous** ne verserons aucune prestation si tout autre professionnel de la santé autorisé **vous** a conseillé de ne pas voyager.
- 4 Un voyage entrepris après le diagnostic d'une **condition médicale en phase terminale**.
- 5 Un voyage entrepris alors que **vous** recevez des soins palliatifs ou après que des soins palliatifs aient été recommandés.
- 6 **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 :

- a Examens pour surveiller une **condition médicale** existante si aucuns nouveaux symptômes n'ont été constatés ou ne sont devenus plus fréquents, que des résultats aient été reçus ou non; ou,
- b 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.
- 7 Le coût de tout test mandaté requis pour voyager.
- 8 **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.
- 9 **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.
- 10 **Troubles émotionnels ou de la santé mentale**, sauf s'ils donnent lieu à une **hospitalisation**.

- 11 Psychose aiguë si induite par les drogues ou l'alcool.
- 12 Tout cancer (à l'exclusion d'un cancer de la peau de type basocellulaire, d'un carcinome spinocellulaire et/ou d'un cancer qui est en *rémission*) pour lequel on *vous* a administré ou recommandé un *traitement actif du cancer* dans les 90 jours avant la date de prise d'effet de la police ou à cette date.  
Ceci inclut un *traitement actif du cancer* qui *vous* a été recommandé, mais que *vous* avez refusé de suivre.
- 13 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*.
- 14 Tous frais engagés à la suite d'une maladie dont l'origine ou les symptômes sont apparus durant la *période d'attente*.
- 15 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.
- 16
  - 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.
- 17 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*.
- 18 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*.
- 19 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 **vos**re police.

#### Pour les voyages en dehors du Canada

Un avertissement officiel aux voyageurs émis par un gouvernement canadien faisant mention « d'éviter tout voyage non essentiel » ou « d'éviter tout voyage » dans le pays, la région ou la ville de **vos**re destination avant la date de **vos**re voyage à cette destination (incluant les escales, les haltes, ou toutes autres destinations où **vous** trouvez en transit).

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

Si un avertissement officiel aux voyageurs est émis pendant que **vous** êtes en voyage en dehors du Canada pour **vos**re pays, région ou ville de destination après **vos**re arrivée dans ce pays, cette région ou cette ville, **vos**re couverture pour une **urgence** ou une **condition médicale** en lien avec cet avertissement aux voyageurs 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 **not**re guise.

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.

- 20 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 pendant une visite temporaire dans **vos**re pays de résidence permanente durant la période de couverture, ou toute **condition médicale** qui y est directement ou indirectement reliée, en tout ou en partie. Cette exclusion ne s'applique pas si le **traitement** a été reçu pour, soit :
- L'utilisation inchangée de médicaments **prescrits** pour une **condition médicale**, des symptômes ou un problème **stables**; soit
  - Un bilan de santé au cours duquel un **médecin** ou un autre professionnel de la santé autorisé n'a observé aucun changement pour une **condition médicale**, des symptômes ou un problème, préalablement observés.
- 21 **Traitement** par un **médecin** ou un autre professionnel de la santé enregistré et frais engagés lorsque **vous** êtes dans **vos**re pays de résidence permanente ou le pays dans lequel **vous** voyagez ou résidiez avant **vos**re arrivée au Canada.
- Cette exclusion ne s'applique pas aux Canadiens de retour au pays.
- 22 Perte, vol ou dommage aux lunettes de prescription, verres de contact, appareillages prothétiques, appareils auditifs et dentiers.

23 **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) à moins que **vous** n'ayez payé les primes supplémentaires applicables pour la couverture des sports et activités, tel qu'indiqué dans les conditions particulières de **votre** police.

- 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
- Vélideltisme (deltaplane)/Parapentisme
- Vol en combinaison ailée

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) 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, à moins que **vous** n'ayez payé les primes supplémentaires applicables pour la couverture des sports et activités, tel qu'indiqué dans les conditions particulières de **votre** police.

- 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 excepté la couverture énoncée sous la prestation supplémentaire pour l'assurance accident 24 heures sur 24.

## 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.

## Assurance annulation et interruption de voyage ou Assurance interruption de voyage uniquement

- Une annulation de voyage signifie un événement survenu avant *votre date de départ* *vous* forçant à annuler *votre voyage* ou une portion de *votre voyage*.
- Une interruption de voyage signifie qu'un événement survenu après *votre date de départ* ou à cette date perturbe *votre voyage* tel qu'il avait été initialement prévu ou *vous* force à interrompre *votre voyage*, et à rentrer plus tôt ou plus tard que *votre date de retour*.

### Admissibilité

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

*Vous* êtes un visiteur au Canada et *vous* souscrivez cette assurance soit :

- Avant *votre* arrivée au Canada, à condition qu'une partie ou tout *votre voyage* ait lieu au Canada; ou
- Après *votre* arrivée au Canada, pour un *voyage* n'importe où dans le monde à condition que le Canada soit le point de départ du voyage.

### Applicable à l'assurance interruption de voyage uniquement

Pour être admissible à la couverture offerte par cette assurance, *vous* devez la souscrire avant *votre* départ en *voyage*.

## Période de couverture

### Assurance annulation de voyage

La couverture commence à la *date de la demande* de la police et se termine selon le premier de ces évènements :

- 1 La date de la cause de l'annulation survenant avant *votre date de départ*; ou
- 2 À 23 h 59 le jour avant *votre date de départ*.

### Assurance interruption de voyage et interruption de voyage uniquement

La couverture commence à la *date de départ* et se termine selon le premier de ces évènements :

- 1 À la date de *votre* retour à *votre point de départ*; ou
- 2 À 23 h 59 à la date d'échéance de la police telle qu'indiquée dans les conditions particulières de la police.

Si *votre* retour est retardé en raison d'un risque couvert, la couverture se termine à la date à laquelle *vous* retournez à *votre point de départ* ou dans les 30 jours suivant la *date de retour* telle qu'initialement prévue, selon la première éventualité.

## Risques couverts

Les prestations ne seront payables que si le *voyage* a été annulé ou interrompu en raison d'un des risques couverts suivants. Reportez-vous aux pages 23 à 25 pour trouver une description des prestations applicables aux risques couverts décrits ci-dessous.

### Santé

- 1 *Votre condition médicale*, décès ou mise en quarantaine ou celui ou celle de *votre compagnon de voyage*.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7, 8
- 2 *Condition médicale*, décès ou mise en quarantaine d'un *membre de votre famille* ou d'un *membre de la famille* de *votre compagnon de voyage*.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 3 *Condition médicale* ou décès de *votre* associé d'affaires, de *votre* employeur ou employé-clé, de *votre gardien* ou de celui ou celle de l'associé d'affaires, employeur ou employé-clé, *gardien*, de *votre compagnon de voyage*, ou le décès d'un ami ne voyageant pas avec *vous* durant le *voyage*.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 4 *Condition médicale*, décès ou mise en quarantaine de *votre* hôte à *votre* destination.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7

## Grossesse et adoption

- 5 *Vous* ou  *votre compagne de voyage* êtes informés après la réservation du *voyage* ou la date de souscription de l'assurance, la date la plus tardive prévalant, que la date effective de l'adoption d'un enfant par *vous* ou  *votre compagne de voyage* est prévue pendant  *votre voyage*.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 6 *Votre* grossesse, celle de  *votre conjointe* ou d'un *membre de votre famille*, ou la grossesse de  *votre compagne de voyage*, de sa *conjointe* ou d'un *membre de sa famille*, lorsque diagnostiquée après la date de réservation du *voyage* ou la date de souscription de cette assurance, la date la plus tardive prévalant, si  *votre voyage* ou le *voyage* de  *votre compagne de voyage* doit avoir lieu au cours des neuf semaines précédant ou suivant la date prévue de l'accouchement, y compris cette date.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : Aucune
- 7 Complications lors de  *votre grossesse*, de celle de  *votre compagne de voyage*, de  *votre conjointe* ou de la conjointe de  *votre compagne de voyage*, ou d'un *membre de votre famille* ou un *membre de la famille* de  *votre compagne de voyage*, survenant au cours des 31 premières semaines de la grossesse.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : Aucune

## Emploi et études

- 8 *Votre* mutation d'emploi ou celle de  *votre conjoint* ou de  *votre compagne de voyage* nécessitant un déménagement de  *votre* résidence principale ou de celle de  *votre compagne de voyage* (à l'exclusion des travailleurs contractuels ou autonomes).  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 9 Perte involontaire de  *votre* emploi permanent (à l'exclusion des travailleurs contractuels ou autonomes) ou de celui de  *votre conjoint*, de  *votre compagne de voyage* ou du *conjoint* de  *votre compagne de voyage* à condition que *vous*,  *votre conjoint*,  *votre compagne de voyage* ou le *conjoint* de  *votre compagne de voyage* ayez été continuellement au service du même employeur pendant au moins 365 jours avant la date de réservation du *voyage* ou avant la date de souscription de cette assurance, la date la plus tardive prévalant.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 10 L'annulation d'un *rendez-vous d'affaires* à  *votre* destination, indépendamment de  *votre* volonté ou de celle de  *votre* employeur, ou indépendamment de la volonté de  *votre compagne de voyage* ou celle de l'employeur de  *votre compagne de voyage*. Seuls les *frais de voyage* directement reliés à  *votre rendez-vous d'affaires* seront remboursés.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 11 L'annulation d'une conférence, un séminaire, un atelier, un congrès, un colloque ou une retraite à  *votre* destination ou à la destination de  *votre compagne de voyage* indépendamment de  *votre* volonté ou de celle de  *votre compagne de voyage*.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7

## Évènements d'ordre juridique

- 12 *Vous et/ou votre compagnon de voyage* avez été avisés par un gouvernement canadien (incluant un gouvernement provincial ou territorial) que si *vous* voyagez vers un pays, une région ou une ville spécifiques, *vous* devrez observer une auto-quarantaine ou un auto-isolement à *votre* retour dans la province ou le territoire dans lequel *vous* séjournez au Canada, pourvu que cette exigence ait été émise après la date et l'heure de réservation de *votre voyage* ou après la date et l'heure de souscription de cette assurance, la date la plus tardive prévalant.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : Aucune
- 13 *Votre* citation à comparaître en tant que juré ou témoin ou celle de *votre compagnon de voyage* (à l'exclusion des agents d'exécution de la loi), après la date et l'heure de réservation du *voyage* ou après la date et l'heure de souscription de cette assurance, la date la plus tardive prévalant, ou *votre* citation à comparaître pour des procédures judiciaires ou celle de *votre compagnon de voyage* durant la période du voyage.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 14 *Vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes rappelés pour un service militaire, de police, d'agent paramédical ou de pompier (actif ou réserve).  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 15 Avertissement de voyage officiel émis par un gouvernement canadien faisant mention « d'éviter tout voyage » ou « d'éviter tout voyage non essentiel » vers *vos* destinations de voyage (incluant toutes escales, haltes, ou autres destinations où *vous vous* trouvez en transit), à condition qu'il soit émis après la date de réservation de *votre voyage* ou après la souscription de cette assurance, la date la plus tardive prévalant, et que l'avertissement soit toujours en vigueur lors de *votre date de départ* prévue ou à tout moment dans les sept jours avant *votre date de départ* prévue.  
Ce risque couvert s'applique également si un gouvernement canadien (y compris tout gouvernement provincial ou territorial) a émis un avertissement d'éviter les voyages discrétionnaires facultatifs et/ou non essentiels à l'intérieur du Canada pour les visiteurs au Canada, ou d'éviter les voyages dans toute province ou tout territoire, toute région ou toute ville à l'intérieur du Canada.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : Aucune
- 16 Avertissement de voyage officiel aux voyageurs émis après *votre date de départ* par un gouvernement canadien faisant mention « d'éviter tout voyage » ou « d'éviter tout voyage non essentiel » vers *vos* destinations de voyage (incluant toutes escales, haltes, ou autres destinations où *vous vous* trouvez en transit), à condition que cet avertissement aux voyageurs soit émis pour *vos* dates de voyage prévues et que cette assurance soit souscrite avant que l'avertissement aux voyageurs soit émis.  
Ce risque couvert s'applique également si un gouvernement canadien (y compris tout gouvernement provincial ou territorial) a émis un avertissement d'éviter les voyages discrétionnaires, facultatifs et/ou non essentiels à l'intérieur du Canada pour les visiteurs au Canada, ou d'éviter les voyages dans toute province ou tout territoire, toute région ou toute ville à l'intérieur du Canada.  
Prestations pour l'annulation de voyage : Aucune  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7

- 17 Non délivrance de *votre* visa de voyage ou de *votre* visa d'étudiant, ou de celui de *votre compagnon de voyage*, à l'exclusion d'un visa d'immigration ou de travail, pour des raisons indépendantes de *votre* volonté ou de celle de *votre compagnon de voyage*, pour autant que *vous* ou *votre compagnon de voyage* remplissiez les conditions requises pour en faire la demande, et que la demande n'ait pas été faite en retard.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : Aucune

## Retards et annulations

- 18 Le départ en avance, le départ en retard ou l'arrivée en retard de *votre transporteur public* ou du *transporteur public* de *votre compagnon de voyage*, occasionnant une correspondance manquée.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 19 Le départ en avance, le départ en retard ou l'arrivée en retard de *votre transporteur public* ou du *transporteur public* de *votre compagnon de voyage*, d'au moins 4 heures lorsqu'il n'y a pas de correspondance.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 20 L'annulation du *transporteur public* peu importe la raison sauf en cas de faillite, d'insolvabilité, ou de mise en quarantaine.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 21 L'annulation de *votre* circuit ou de celui de *votre compagnon de voyage* par l'organisateur du circuit.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 3  
Prestations pour l'interruption de voyage : 9
- 22 L'accident en cours de route vers le *point de départ* impliquant un *véhicule* privé dans lequel *vous* étiez passager ou conducteur, ou un *transporteur public* dans lequel *vous* étiez passager (un rapport de police ou une confirmation écrite du *transporteur public* sont requis).  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 23 Le retard d'un *véhicule* privé par suite d'une défaillance mécanique dudit *véhicule*, de conditions météorologiques, de tremblements de terre, d'éruptions volcanique, d'un accident de la circulation, ou de la fermeture d'une route ordonnée par la police en raison d'une urgence.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7

## Autres

- 24 Une catastrophe naturelle qui rend **vo**tre résidence principale ou celle de **vo**tre *compagnon de voyage* inhabitable ou qui rend **vo**tre lieu de travail ou celui de **vo**tre *compagnon de voyage* inutilisable.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 25 Un évènement imprévisible totalement indépendant de tout acte de négligence ou intentionnel, qui rend **vo**tre résidence principale ou celle de **vo**tre *compagnon de voyage* inhabitable ou qui rend **vo**tre lieu de travail ou celui de **vo**tre *compagnon de voyage* inutilisable.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7

## Prestations

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

Les montants assurés sont des *plafonds de garantie* par assuré, par police et sont payables à concurrence du montant assuré tel qu'indiqué dans les conditions particulières de la police, à l'exclusion des prestations 1b, 3b, 7, 8b, 8c et 9b qui sont payables à concurrence du montant indiqué.

### Annulation du voyage avant le départ

Les prestations indiquées ci-dessous sont payables si l'annulation de **vo**tre voyage occasionne des frais imprévus.

- 1 Remboursement soit :
  - a Des **frais de voyage** prépayés et non remboursables, autres que les frais de transport prépayés, qui ne peuvent pas être recouverts auprès d'une autre partie; et
  - b D'à concurrence de 350 \$ pour un logement commercial supplémentaire pour continuer avec **vo**tre itinéraire vers **vo**tre prochaine destination telle qu'initialement prévue, lorsque **vous** choisissez d'annuler une portion de **vo**tre voyage; et
  - c Des frais de transport prépayés et non remboursables qui ne peuvent pas être recouverts auprès d'une autre partie; ou
  - d De l'une ou l'autre des prestations suivantes, si **vous** choisissez de ne pas annuler **vo**tre voyage ou si **vous** choisissez d'annuler une portion de **vo**tre voyage :
    - i Des frais de modification facturés par les fournisseurs de transport; ou
    - ii D'un billet de *transporteur public* aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus direct vers **vo**tre prochaine destination pour continuer **vo**tre voyage tel qu'initialement prévu.

Sous 1b) et 1dii), si **vous** recevez tout remboursement ou crédit de voyage de la part du fournisseur de voyage pour **vos frais de voyage** initiaux prépayés et non remboursables, le remboursement pour un voyage en classe économique ou un logement commercial sera limité au montant en sus du remboursement ou du crédit.

- 2 Le remboursement du coût du supplément pour une chambre simple au cas où un *compagnon de voyage* annulerait son voyage.

- 3 Remboursement de :
  - a *Votre* circuit non remboursable et inutilisé; et
  - b *Vos* billets de transport non remboursables et inutilisés qui ne font pas partie de  *votre* circuit, à concurrence de 1 000 \$.

### Interruption du voyage après le départ

Les prestations indiquées ci-dessous sont payables si l'interruption de  *votre voyage*  occasionne des frais imprévus.

- 4 Le remboursement soit :
  - a Du coût de  *vos* billets d'avion prépayés non remboursables et inutilisés, ou;
  - b Des frais de modification; ou
  - c Du coût d'un billet d'avion aller simple en classe économique pour le  *point de départ*  initial afin d'y retourner plus tôt ou plus tard que la  *date de retour* ; ou
  - d Des frais de surclassement auprès de la compagnie aérienne lorsque c'est  *médicalement nécessaire*  afin de retourner au  *point de départ*  initial plus tôt ou plus tard que la  *date de retour* . Cette prestation n'est payable que si le  *médecin*  traitant  *prescrit*  par écrit que le surclassement est médicalement requis et quand  *nous*  l'avons organisée et préalablement approuvée; ou
  - e Des frais de transport ou un billet d'avion aller simple en classe économique pour rejoindre  *votre*  prochaine destination de voyage.

Sous c), d), et e), si  *vous*  avez reçu tous remboursements ou crédits de voyage de la part du fournisseur de voyage sur  *votre*  billet d'avion initial prépayé et inutilisé, le remboursement pour un nouveau billet d'avion sera limité au montant excédant le montant du remboursement ou du crédit.

- 5 Le remboursement de  *vos*  autres  *frais de voyage*  non remboursables et inutilisés, à l'exclusion du coût des frais de transport prépayés et inutilisés vers le  *point de départ*  initial lorsqu'on  *vous*  a déjà remboursé le prix d'un aller simple en classe économique en vertu de la prestation n° 4c) afin de  *vous*  ramener à  *votre point de départ*  initial.
- 6 Le remboursement du coût du supplément pour une chambre simple au cas où  *votre compagnon de voyage*  annulerait ou interromprait son  *voyage* .
- 7 Jusqu'à 350 \$ par jour et à concurrence de 1 500 \$ pour  *vos*  frais raisonnables de subsistance, d'hébergement commercial, de repas, d'Internet, de téléphone ainsi que pour  *vos*  frais de taxi.
- 8 Frais liés à un décès — Advenant  *votre*  décès durant un  *voyage nous*  paierons :
  - a La préparation et le retour de  *votre*  dépouille, vers  *votre*  pays de résidence permanente, y compris le coût d'un conteneur de transport standard (à l'exclusion des dépenses funéraires et autres dépenses connexes ou du coût d'un cercueil); ou
  - b À concurrence de 5 000 \$ pour l'inhumation à l'endroit du décès (à l'exclusion des dépenses funéraires et autres dépenses 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 5 000 \$ pour l'incinération à l'endroit du décès (à l'exclusion des dépenses funéraires et autres dépenses connexes et 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.

- 9 Remboursement de :
  - a **Votre** circuit prépayé non remboursable et inutilisé; et
  - b À concurrence de 1 000 \$ pour les frais de modification facturés par le **transporteur public** qui était supposé **vous** ramener au **point de départ** initial (si cette option **vous** est offerte) ou pour les frais supplémentaires d'un billet d'avion aller simple en classe économique sur un vol commercial par la route la plus directe pour **vous** ramener à **votre point de départ** initial, si l'annulation a lieu avant le début du circuit mais après **votre** départ, selon l'éventualité la moins onéreuse.

## Conditions

En plus des conditions générales à la page 37, les conditions suivantes s'appliquent :

- 1 **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 dépenses sont remboursées à concurrence de la limite maximale de 100 000 \$ pour les réclamations en vertu de l'assurance annulation et/ou interruption de voyage.
- 2 Lorsque la cause de l'annulation survient avant le départ, **vous** devez :
  - a Contacter l'agent de voyage ou de réservation, ou la compagnie aérienne, le jour où survient la cause de l'annulation ou le jour ouvrable suivant;
  - b **Nous** aviser dans le même délai. Le paiement de la réclamation sera limité aux pénalités d'annulation indiquées dans les contrats de **voyage** qui sont en vigueur lorsque la cause de l'annulation survient.
- 3 Aucune réclamation ne sera considérée à moins que les billets de transport ou les billets électroniques inutilisés ne **nous** soient fournis. Lorsque ce sera applicable, **nous** exigerons également des copies des billets de transport ou des billets électroniques de remplacement et des factures des agents de voyage ou de réservation et fournisseurs de voyage.
- 4 **Annulation de voyage** — Si **vous** devez annuler **votre voyage** à cause d'une **condition médicale**, le patient doit consulter un **médecin** avant que **vous** annuliez **votre voyage** et avant la date et l'heure à laquelle **vous** avez prévu de partir de **votre point de départ**. Si le patient ne peut pas consulter un **médecin** avant la date à laquelle **vous** avez prévu de partir de **votre point de départ** ou à celle-ci, le patient doit consulter un **médecin** dans un délai d'un jour ouvrable de la date de départ prévue.

**Interruption de voyage** — Si **vous** devez interrompre **votre voyage** à cause d'une **condition médicale**, le patient doit consulter un **médecin** à l'endroit où la **condition médicale** a eu lieu, avant la date et l'heure à laquelle **vous** interrompez ou perturbez **votre voyage** ou à cette date et heure.

Dans les deux cas, **vous** devez fournir un certificat médical ou une lettre, rédigés par le **médecin** traitant à l'endroit où la **condition médicale** a eu lieu, recommandant de ne pas voyager et incluant : un diagnostic complet, la date de début de la **condition médicale**, les types de **traitements** et leurs dates, et la nécessité médicale d'annuler, d'interrompre, ou de perturber **votre** voyage. Si un **médecin** n'a pas été consulté comme requis ou si **vous** ne fournissez le certificat médical au complet, **votre** réclamation sera refusée.

- 5 Si **vos** dates de voyage changent, **vous** devez **nous** informer de **vos** nouvelles dates de voyage. Le manquement à cette obligation entraînera le refus de **votre** réclamation.
- 6 Les prestations sont accordées uniquement si :
  - a **Vous** avez alloué suffisamment de temps pour le déplacement afin de respecter l'heure d'enregistrement recommandée avant le départ par le fournisseur du voyage;
  - b **Votre voyage**, qu'il soit réservé en ligne ou par l'intermédiaire d'un agent de voyage ou de réservation, respecte les délais de correspondance minimaux approuvés par le fournisseur du voyage approprié.
- 7 **Nous** n'assurons pas et ne rembourserons pas la valeur monétaire de tous **frais de voyage** découlant de réservations payées en points, milles aériens ou tout autre type de programme de fidélisation. Cependant, **nous** assurerons et rembourserons les coûts de tous frais administratifs applicables pour restituer des points.
- 8 Si **vous** augmentez le montant assuré de **votre** police, toutes les exclusions ci-dessous s'appliqueront également à la date à laquelle **vous** avez augmenté **votre** montant assuré, pour le montant de l'augmentation.
- 9 Si **vous** avez acheté un forfait d'hélicoptère qui inclut le logement, les repas et les transports et/ou d'autres types de commodités et que **vous** avez seulement manqué la portion du **voyage** liée à l'hélicoptère, mais que **votre** fournisseur de voyage n'est pas en mesure de fournir une facture détaillée énumérant tous les frais, le remboursement sera limité à 70 % du coût total du forfait pour la portion du **voyage** liée à l'hélicoptère inutilisée.

## Exclusions

Outre les exclusions générales à la page 35, **nous** ne serons pas responsables de fournir une couverture ou des services, ou de payer des réclamations pour des frais engagés directement ou indirectement à la suite de :

- 1 Un **voyage** réservé ou pour lequel une assurance est achetée après que l'on est diagnostiqué chez **vous** une **condition médicale en phase terminale**.
- 2 Un **voyage** réservé ou pour lequel une assurance est achetée alors que **vous** recevez des soins palliatifs ou après que des soins palliatifs aient été recommandés.
- 3 Toute réclamation engagée pour un **voyage** réservé ou pour lequel **vous** avez acheté une assurance après qu'un **médecin** **vous** a avisé ou a avisé **votre compagnon de voyage** de ne pas voyager.
- 4 Toute réclamation engagée pour un **voyage** réservé ou pour lequel **vous** avez acheté une assurance après que tout autre professionnel de la santé autorisé **vous** a avisé ou a avisé **votre compagnon de voyage** de ne pas voyager.
- 5 Une annulation ou une interruption de **voyage** causée par ou reliée à des circonstances connues de **vous** ou de toute personne souscrivant l'assurance en **votre** nom avant la date et l'heure de la souscription de cette assurance, qui pourraient mener à l'annulation ou à l'interruption du voyage tel que réservé.

- 6 Annulation ou interruption causée par ou reliée à un des événements suivants ayant lieu avant la date et l'heure de souscription de cette assurance ou avant la date et l'heure de réservation du **voyage** : un tremblement de terre, un tsunami, un ouragan, une tornade, un cyclone, une avalanche, un éboulement de roches, une tempête de neige ou un blizzard, une inondation, un feu de forêt, une éruption volcanique ou un nuage de cendres volcaniques, une instabilité politique, une pandémie et/ou une épidémie. Cette exclusion s'applique que ces événements étaient connus de **vous** ou non à la date et l'heure de la souscription de cette assurance et/ou à la date et l'heure de réservation du **voyage**, et que ces événements affectaient ou non n'importe laquelle de **vos** destinations de **voyage** à la date et l'heure de la souscription de cette assurance et/ou à la date et l'heure de réservation du **voyage**.
- 7 Annulation ou interruption causée par ou reliée à n'importe lequel des événements suivants :
- Maladie du Coronavirus (COVID-19); ou
  - Coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère 2 (SARS-CoV-2); ou
  - Toute mutation ou nouvelle forme du SARS-CoV-2.

Cette exclusion ne s'applique pas si **vous** devez annuler ou interrompre **votre voyage** en raison d'une **condition médicale** causée par ou liée à n'importe lequel des événements listés ci-dessus.

- 8 **Troubles émotionnels ou de la santé mentale**, sauf s'ils donnent lieu à une **hospitalisation**.
- 9 Psychose aiguë si induite par les drogues ou l'alcool.
- 10 Une **maladie** ou un décès (à l'exclusion d'un décès causé par un accident) survenant dans les 72 heures après la date de souscription de cette assurance si celle-ci a été souscrite plus de 72 heures après la réservation du transport et/ou de l'hébergement commercial.
- 11 Un voyage entrepris pour rendre visite à un **membre de la famille** qui est malade, lorsque la **condition médicale** ou le décès de ce **membre de la famille** est la cause de l'annulation ou de l'interruption du **voyage**.
- 12 Un retour anticipé ou tardif en raison d'une **condition médicale**, à moins qu'il ne soit ordonné par écrit par le **médecin** traitant que **vous** retourniez dans **votre** pays de résidence permanente.
- 13 Toute **condition médicale préexistante** dont **vous** ou un **membre de la famille**, **votre gardien**, ami, partenaire d'affaires, hôte à la destination, employeur ou employé-clé est atteint, à moins que la **condition médicale préexistante** ne soit restée **stable** dans les 60 jours avant la date de souscription de cette assurance ou à cette date.
- 14 Toute **condition médicale préexistante** dont **votre compagnon de voyage** est atteint, ou dont le **gardien** de **votre compagnon de voyage**, un **membre de sa famille**, son partenaire d'affaires, hôte à la destination, employeur ou employé clé est atteint, à moins que la **condition médicale préexistante** ne soit restée **stable** dans les 60 jours avant la date de souscription de cette assurance ou à cette date.
- 15 **Applicable à l'assurance annulation de voyage**  
Toute complication qui s'est développée après la date de souscription de cette assurance, reliée à une **condition médicale préexistante** qui n'était pas **stable** dans les 60 jours avant la date de souscription de cette assurance ou à cette date.

**16 Applicable à l'assurance interruption de voyage**

Toute complication qui s'est développée après la *date de départ*, reliée à une *condition médicale préexistante* qui n'était pas *stable* dans les 60 jours avant la *date de départ* ou à cette date.

- 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 Tout cancer (à l'exclusion d'un cancer de la peau de type basocellulaire ou d'un carcinome spinocellulaire et/ou d'un cancer qui est en *rémission*) pour lequel on a administré ou recommandé un *traitement actif du cancer* (incluant un *traitement actif du cancer* qui a été recommandé mais *vous* avez refusé de suivre) dans les 90 jours avant la date de souscription de cette assurance ou à cette date.
- 19 Tous frais de voyage prépayés inutilisés lorsqu'un remboursement ou une demande de crédit de voyage est disponible, que *vous* choisissiez d'accepter le remboursement ou le crédit ou non.
- 20 Arrangements de voyage pour lesquels aucune prime n'a été versée avant le départ.
- 21 Annulation à cause d'une *condition médicale* lorsqu'un *médecin* n'a pas été consulté ou n'a pas émis d'avis contre le voyage, avant la date et l'heure de l'annulation ou à celles-ci. Lorsque le patient ne peut pas consulter un *médecin* avant la date et l'heure de départ prévu de *votre point de départ* ou à celles-ci, le patient doit consulter un *médecin* dans un délai d'un jour ouvrable de la date de départ prévue.
- 22 Interruption de voyage à cause d'une *condition médicale* lorsqu'un *médecin* n'a pas été consulté à l'endroit auquel la *condition médicale* a eu lieu et n'a pas émis d'avis contre un voyage, avant la date et l'heure de l'interruption ou de la perturbation ou à celles-ci.

## Remboursements

**Les remboursements doivent être demandés par écrit. Aucun remboursement ne sera accordé si une réclamation a été soumise ou sera soumise.**

### **Applicable à l'assurance annulation et interruption de voyage**

- 1 Lorsqu'aucun voyage n'a eu lieu, un remboursement intégral peut être accordé dans les 10 jours à compter de la *date de la demande* de la police.
- 2 Un remboursement moins les frais administratifs peut être accordé lorsque le *voyage* est annulé avant que toutes pénalités imposées par le fournisseur de voyage ne soient applicables.
- 3 Si *vous* avez acheté un montant assuré en vertu de l'assurance annulation de voyage qui dépasse tout paiement ou acompte effectués pour *votre voyage*, un remboursement partiel moins les frais administratifs peut être accordé. Les preuves de tous les paiements effectués jusqu'à la date à laquelle la demande a été faite doivent *nous* être soumises.

### **Applicable à l'assurance interruption de voyage uniquement**

- 1 Lorsqu'aucun voyage n'a eu lieu et que 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, un remboursement intégral peut être accordé dans les 10 jours à compter de la *date de la demande* de la police.

## COUVERTURES OPTIONNELLES

Les couvertures optionnelles indiquées dans cette section ne peuvent être achetées qu'à titre d'avenant à un régime d'assurance décrit dans cette police. Les couvertures optionnelles sont également sujettes aux sections « clause de remboursement intégral dans les 10 jours », « entente de l'assurance », « exclusions générales », « conditions générales », « prolongations autorisées », « définitions », « dispositions légales » et « procédures pour les réclamations » de la police.

### Couverture des sports et activités

Cette couverture optionnelle peut être achetée en tant qu'avenant à un régime d'assurance médicale d'urgence.

Si un sport ou une activité n'est pas listé dans les prestations ci-après ou n'est pas exclu dans les exclusions générales, la couverture pour ce sport ou cette activité sera fournie en vertu du régime d'assurance médicale d'urgence sans l'achat de cette couverture optionnelle. Pour plus de détails sur les sports et activités qui sont exclus, reportez-vous aux exclusions générales à la page 35.

### Prestations

Cette couverture n'accroît pas la limite maximale du régime d'assurance médicale d'urgence citée dans la police.

La couverture est sujette aux modalités et conditions spécifiées sous la section « Assurance médicale d'urgence ».

### Applicables à tous les âges

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

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* survenue lors de *votre* implication à des fins d'entraînement, de participation, ou de pratique dans n'importe lequel des sports et activités suivants, si *vous* sélectionnez le sport ou l'activité applicables au moment de la demande :

- 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
- Vélideltisme (deltaplane)/Parapentisme
- Vol en combinaison ailée

Les frais doivent résulter d'une *urgence* qui survient en premier après la prise d'effet de la couverture (incluant toute *période d'attente* applicable) et pendant que *vous* voyagez à l'extérieur de *votre* pays de résidence permanente.

Pour tous les sports et toutes les activités indiqués ci-dessus, si *vous* êtes un entraîneur et/ou officiez à titre d'arbitre ou de représentant sportif officiel, la souscription à la couverture optionnelle des sports et activités n'est pas requise pour que la couverture s'applique.

## **Applicable aux assurés âgés de 21 ans ou plus à la date de la demande**

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

*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* survenue lors de *votre* implication à des fins d'entraînement, de participation, ou de pratique dans n'importe lequel des sports suivants 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* sélectionnez le sport applicable au moment de la demande :

- Hockey sur glace
- Football (américain et canadien)
- Rugby

Les frais doivent résulter d'une *urgence* qui survient en premier après la prise d'effet de la couverture (incluant toute *période d'attente* applicable) et pendant que *vous* voyagez à l'extérieur de *votre* pays de résidence permanente.

Pour tous les sports et toutes les activités indiqués ci-dessus, si *vous* êtes un entraîneur et/ou officiez à titre d'arbitre ou de représentant sportif officiel, la souscription à la couverture optionnelle des sports et activités n'est pas requise pour que la couverture s'applique.

## Couverture des conditions médicales préexistantes instables

Cette couverture optionnelle peut être souscrite en tant qu'avenant à un régime d'assurance médicale d'urgence.

### Admissibilité

Pour être admissible à l'achat de cette couverture optionnelle, *vous* devez être âgé de 79 ans ou moins à la *date de la demande* de cette police.

### Prestations

#### Limite maximale – à concurrence du montant assuré tel qu'indiqué dans les conditions particulières de la police

Cette couverture n'accroît pas la limite maximale du régime d'assurance médicale d'urgence telle qu'énoncée dans la police. La limite maximale s'applique par voyage, pour toutes les *conditions médicales préexistantes* cumulées qui ne sont pas *stables*.

Lorsque cette couverture optionnelle est souscrite, *nous* paierons les *frais usuels et raisonnables* médicaux ainsi que les frais connexes à concurrence de la limite de la couverture, suite à une *condition médicale urgente, aiguë, soudaine et inattendue* causées par *vos conditions médicales préexistantes* qui n'étaient pas *stables* et qui existaient avant la date de prise d'effet de la police. Les frais doivent résulter d'une *urgence* qui survient en premier après la prise d'effet de la couverture (incluant toute *période d'attente* applicable) et pendant que *vous* voyagez à l'extérieur de *votre* pays de résidence permanente.

La couverture est sujette aux modalités et conditions telles qu'indiquées dans la section « Assurance médicale d'urgence », à l'exception du texte sous le sous-titre « Exclusion relative à la stabilité des conditions médicales préexistantes » qui s'applique aux *assurés* de 79 ans et moins, et est également sujette aux exclusions énoncées ci-dessous.

### Exclusion

Toute *condition médicale* qui n'est pas *stable* dans les 7 jours avant la date de prise d'effet de cette police, ou à cette date.

Référez-vous aux définitions suivantes : *modification, condition médicales préexistantes, traitement et stable*.

### Conditions

La couverture pour les *conditions médicales préexistantes* qui ne sont pas *stables* est sujette aux limites maximales des prestations qui sont énoncées dans le régime d'assurance médicale d'urgence mais ne peut en aucun cas excéder le montant assuré tel qu'indiqué dans les conditions particulières de la police.

## Assurance décès et mutilation accidentels

Cette couverture optionnelle peut être achetée en tant qu'avenant à un régime d'assurance médicale d'urgence. Si **vous** avez souscrit cette couverture optionnelle, la couverture en vertu de la prestation supplémentaire « Assurance accident 24 heures sur 24 » du régime d'assurance médicale d'urgence sera fournie en plus des limites de prestation indiquées ci-dessous.

### Accident de transporteurs aériens et autres transporteurs publics :

**Limite maximale – 100 000 \$**

#### Accident 24 heures sur 24 :

**Limite maximale – 25 000 \$**

## Risques couverts

### Accident de transporteurs aériens et autres transporteurs publics

Décès ou mutilation à la suite d'un accident survenu durant la période de couverture pendant que **vous** voyagez comme passager payant à bord d'un *transporteur public* autorisé et exploité légalement, ou pendant l'embarquement ou le débarquement.

La couverture s'applique aussi aux enfants *assurés* de moins de deux ans qui accompagnent le passager payant.

#### Accident 24 heures sur 24

Décès ou mutilation à la suite d'un accident survenu durant la période de couverture dans d'autres circonstances que celles expressément énoncées ci-dessus sous le risque « Accident de transporteurs aériens et autres transporteurs publics ».

## Prestations

Advenant *votre* décès accidentel ou certaines *pertes* résultant d'un accident, **nous** vous paierons ou paierons à *vos* ayants cause ou autres *bénéficiaires* en *votre* nom, les prestations stipulées ci-dessous, mais en aucun cas le paiement ne peut excéder la limite maximale en vertu de cette section :

- 1 100 % du montant assuré pour la perte de la vie, la *perte* de deux membres ou celle de la vue des deux yeux;
- 2 50 % du montant assuré pour la *perte* d'un membre ou la *perte* de la vue d'un œil.

Les prestations pour la perte de la vie, la *perte* d'un membre ou la *perte* de la vue sont payables pour les *pertes* survenant dans les 90 jours à compter de la date de l'accident.

Toute réclamation en vue d'une indemnisation pour la perte de la vie, une mutilation ou la *perte* de la vue doit être appuyée d'un certificat du *médecin* traitant à l'endroit de l'accident, attestant les blessures réelles subies.

La couverture est sujette aux modalités et conditions telles qu'énoncées dans la section « Assurance médicale d'urgence », à l'exception du texte sous le sous-titre « Franchise ».

## Exclusions

En plus des exclusions générales à la page 35, **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 Un avertissement officiel aux voyageurs émis par un gouvernement canadien faisant mention « d'éviter tout voyage non essentiel » ou « d'éviter tout voyage » dans le pays, la région ou la ville de **votre** destination avant la date de prise d'effet de la police ou la date de **votre** voyage à cette destination (incluant les escales, les haltes, ou toutes autres destinations où **vous** vous trouvez en transit).
 

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

Si un avertissement officiel aux voyageurs est émis pour **votre** pays, région ou ville de destination après **votre** arrivée dans ce pays, cette région ou cette ville, **votre** couverture pour une **urgence** ou une **condition médicale** en lien avec cet avertissement aux voyageurs à cette destination particulière 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.

Les réclamations liées à un accident sans lien avec l'avertissement émis ne sont pas ciblées par cette exclusion.
- 2 **Votre** implication à des fins d'entraînement, de participation, ou de pratique dans n'importe laquelle des activités suivantes (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
  - Vélideltisme (deltaplane)/Parapentisme
  - Vol en combinaison ailée
- 3 **Votre** implication à des fins d'entraînement, de participation, ou de pratique dans n'importe lequel des sports 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 évènement 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)

## Condition

- 1 Si *vous* avez acheté cette couverture optionnelle, la couverture s'appliquera en plus des limites de prestation indiquées sous la prestation supplémentaire pour l'assurance médicale d'urgence.
- 2 La couverture n'est pas sujette à la franchise telle qu'indiquée sous la section « Assurance médicale s'urgence ».

## Restriction

Le *plafond de garantie* total est de 10 millions de dollars par événement en vertu de cette police et de toutes les polices administrées et émises par *nous*. Si le montant total de toutes les réclamations pour un même événement dépasse le *plafond de garantie* total, les 10 millions de dollars seront partagés proportionnellement entre tous les *assurés*. La part proportionnelle de chaque *assuré* ne dépassera pas la limite maximale de son régime. Le paiement sera effectué une fois que *nous* aurons fini de passer en revue toutes les réclamations liées au même événement.

## EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES À TOUTES LES COUVERTURES

En plus des exclusions spécifiques à chaque couverture d'assurance, *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 :

- 1 *Votre* participation et/ou exposition volontaire à des *actes de guerre* ou des *actes terroristes*.
- 2 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).
- 3 Toute *condition médicale* résultant du fait que *vous* n'avez pas respecté le *traitement prescrit*, y compris la prise d'un médicament *prescrits* ou en vente libre.
- 4 Consommation ou usage de drogues illégales ou contrôlées (en fonction de la loi du lieu où la cause de la réclamation est survenue).
- 5 *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, excepté tel que spécifié sous la prestation « Maternité », 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, excepté tel que spécifié sous la prestation « Maternité ».
- 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. Cette exclusion ne s'applique pas à l'assurance décès et mutilation accidentels.

# 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, tenter 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'equity 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. Cette condition générale ne s'applique pas à l'assurance décès et mutilation accidentels.
- 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, à l'exclusion de l'assurance annulation et interruption de voyage, de l'assurance interruption de voyage uniquement, et de l'assurance décès et mutilation accidentels. Pour connaître les limites applicables à l'assurance annulation et interruption de voyage, à l'assurance interruption de voyage uniquement, et à l'assurance décès et mutilation accidentels, reportez-vous à « Double couverture » sous la section « Conditions » de chaque régime.
- 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 **vos** 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 **vos** personne ou de **vos** 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 **vos** 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 **vos** 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 **vos** 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 soumise 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 soumise 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 :

### Applicable à l'assurance médicale d'urgence

- 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 et la souscription à la couverture optionnelle des sports et activités n'est pas requise pour que la couverture s'applique.

### 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.

Pour la couverture optionnelle des sports et activités :

- Si *vous* faites de l'alpinisme jusqu'à 6 000 mètres d'altitude et à plus de 6 000 mètres d'altitude, *vous* devez seulement sélectionner l'alpinisme à plus de 6 000 mètres d'altitude.
- Si *vous* utilisez de l'équipement pour l'*escalade de glace* en faisant de l'alpinisme à plus de 6 000 mètres d'altitude, il n'est pas nécessaire de sélectionner l'*escalade de glace*. *Vous* devez sélectionner seulement l'alpinisme à plus de 6 000 mètres d'altitude et toute *escalade de glace* pratiquée dans le cadre de l'alpinisme sera automatiquement couverte.

### **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.

Pour la couverture optionnelle des sports et activités, si **vous** utilisez de l'équipement pour l'**escalade de glace** en faisant de l'alpinisme jusqu'à 6 000 mètres d'altitude, il n'est pas nécessaire de sélectionner l'**escalade de glace**. **Vous** devez seulement sélectionner l'alpinisme jusqu'à de 6 000 mètres d'altitude, et toute **escalade de glace** pratiquée dans le cadre de l'alpinisme sera automatiquement couverte.

### **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**.

### **Bénéficiaire**

Les ayants cause par défaut à moins d'indication contraire par écrit.

### **Compagnon de voyage ou compagnon 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**

Pour l'assurance médicale d'urgence

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

Pour l'assurance annulation et interruption de voyage et interruption de voyage uniquement

Toute **condition médicale** qui existe avant la date de souscription de cette assurance 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 départ

La date à laquelle *vous* quittez *votre point de départ* pour commencer *votre* voyage.

### Date de la demande

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

### Date de retour

La date prévue pour *votre* retour de *voyage* ou la date effective de retour à *votre point de départ*.

### 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 graver 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 de voyage

Les arrangements de voyage prépayés, non utilisés et non remboursables pour ce qui suit : hôtels, auberges et sites de campement; propriétés à temps partagé et locations réservés par le biais d'une agence de location ou d'une plateforme avec une procédure d'annulation publiée, billets d'avion, locations de voiture, locations de bateau, locations de véhicules récréatifs, bus, trains, billets de traversier et de croisière, frais de séminaires, conférences, congrès, symposiums et formations, billets de concert et de théâtre, frais d'admission, billets et laissez-passer pour les événements sportifs (destinés à un participant ou un spectateur), circuits, retraites, excursions, cartes « city-pass » et laissez-passer pour le ski.

## 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.

## Gardien

Une personne chargée de prodiguer des soins et des conseils de façon permanente et à temps plein aux personnes qui sont à **votre** charge, et qui ne peut être raisonnablement remplacée en son absence.

## 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'héliski 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.

### Modification

La prescription d'un nouveau médicament ou une augmentation, une diminution ou l'arrêt de l'usage, de la posologie et/ou du type de médicament.

Ne sont pas inclus :

- a les changements de marque pour une marque déposée équivalente ou une marque générique équivalente si l'usage et la posologie sont les mêmes ou équivalents; ou
- b l'ajustement courant de la posologie dans les paramètres *prescrits* pour veiller au maintien de taux sanguins corrects lorsque de l'insuline ou un médicament par voie orale pour le diabète sont consommés. Les taux sanguins doivent être vérifiés régulièrement et la *condition médicale* doit rester inchangée; ou
- c l'ajustement courant de la posologie dans les paramètres *prescrits* pour veiller au maintien de taux sanguins corrects lorsque des médicaments anticoagulants sont consommés. Les taux sanguins doivent être vérifiés régulièrement et la *condition médicale* doit rester inchangée; ou
- d un arrêt temporaire de la prise de médicaments anticoagulants pour une durée maximale de 24 heures si l'arrêt est requis pour une intervention chirurgicale ou médicale; ou
- e les changements d'usage dus à la combinaison de plusieurs médicaments en un seul. La *condition médicale* doit rester inchangée.

### 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 d'urgence* ou du diagnostic d'une *condition médicale* qui, sur preuve médicale, ne *vous* empêchera pas de retourner dans *votre* pays de résidence permanente avant ledit *traitement* ou ladite intervention chirurgicale.

## 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.

## Perte

Pour l'assurance décès et mutilation accidentels :

Pour ce qui est des membres, l'amputation au niveau ou au-dessus du poignet ou des chevilles et, pour ce qui est de la perte de la vue, la perte totale et définitive de la vue.

## Plafond de garantie

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

## Point de départ

Le lieu d'où **vous** partez le premier jour de **votre** voyage.

## Prescrit

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

## Rémission

La diminution ou la disparition des signes et des symptômes du cancer ou l'ablation du cancer, comme déterminé par **votre médecin** et comme indiqué dans **vos** dossiers médicaux.

La rémission peut être complète ou partielle. Par rémission complète, on entend la disparition de tous les signes ou symptômes. Par rémission partielle, on entend la diminution ou la disparition de certains signes ou symptômes, mais pas tous.

## Rendez-vous d'affaires

Un rendez-vous entre des compagnies appartenant à des propriétaires différents, qui a un rapport avec **votre** profession ou emploi à plein temps, et qui est la raison principale de **votre** voyage. Le rendez-vous doit être planifié avant la date de réservation du voyage ou avant la date de souscription de cette assurance, la date la plus tardive prévalant.

Les cours et les procédures judiciaires ne sont pas des rendez-vous d'affaires.

## 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.

## Stable

Une *condition médicale* est considérée comme stable lorsque tous les énoncés suivants sont vrais :

- a Il n'y a pas eu de détérioration de la *condition médicale* tel que constaté par un *médecin* ou un autre professionnel de la santé autorisé; et
- b Il n'y a pas eu de nouveaux symptômes ou résultats médicaux ni de symptômes ou résultats médicaux plus fréquents ou plus graves; et
- c Il n'y a eu aucun changement du *traitement* ou de *modification* de tout médicament pour la *condition médicale*; et
- d Aucun nouveau *traitement* n'a été *prescrit*, recommandé ou dispensé par un *médecin* ou un autre professionnel de la santé autorisé.

## 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*).

## Surveillance active du cancer

Plan de traitement, aussi appelée « veille attentive », qui consiste à surveiller le cancer sans administrer aucune autre forme de *traitement*. Il est utilisé pour surveiller les changements des résultats d'examens pour voir si le cancer s'est aggravé et si d'autres formes de *traitement actif du cancer* pourraient être nécessaires. Cette méthode de *traitement* est souvent utilisée lorsque le cancer a été diagnostiqué récemment et avant de savoir clairement quels types de *traitements* seraient plus efficaces, pour les conditions qui se développent lentement et/ou quand le *traitement actif du cancer* comporte plus de risques que d'avantages.

## 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.

## Traitement actif du cancer

Un *traitement* comprenant, entre autres, la chimiothérapie, la radiothérapie, une intervention chirurgicale, des médicaments, un traitement expérimental ou la *surveillance active du cancer*.

### **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 *votre* voyage ou de retourner dans *votre* 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.

### **Véhicule**

Une voiture, un véhicule récréatif, une motocyclette, un bateau ou un autre moyen de transport terrestre ou maritime utilisé pour le voyage.

### **Vous, votre ou vos**

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

### **Voyage**

Pour l'assurance annulation et interruption de voyage et l'assurance interruption de voyage uniquement :

La période de temps durant laquelle *vous* voyagez et pour laquelle *vous* avez acheté une couverture en vertu de cette police.

## 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.

### 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/](https://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](mailto: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](http://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](https://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](https://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

### Applicable à l'assurance médicale d'urgence

- 1 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.
- 2 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.

### Applicable à l'assurance annulation et interruption de voyage et à l'assurance interruption de voyage uniquement

- 1 Pour bénéficier des prestations, les documents suivants doivent être fournis :
  - a Les billets ou billets électroniques d'avion inutilisés et/ou les billets ou billets électroniques supplémentaires de voyage achetés pour rentrer chez *vous*, pour continuer vers *votre* prochaine destination, ou pour rejoindre le circuit.
  - b Les factures détaillées et datées de tous les fournisseurs de voyage attestant le paiement complet de toutes les sommes, taxes et frais.
  - c Une copie des arrangements ou de l'itinéraire de voyage tels qu'initialement prévus confirmant le nom des voyageurs, des destinations et les dates.
  - d Les preuves d'annulation de toutes les compagnies aériennes, de tous les hôtels ou fournisseurs de logement, voyagistes, croisiéristes ou de tout autre fournisseur de voyage, pour tous les frais inutilisés.
  - e Un relevé des fournisseurs de voyage attestant leurs politiques de remboursement, ainsi que les copies de tous les remboursements et/ou crédits de voyage accordés pour les dépenses annulées ou inutilisées.
  - f En cas de réclamation survenant avant le départ, le certificat médical du *médecin* traitant à l'endroit où la *condition médicale* est survenue comportant le diagnostic, la date de commencement des symptômes, les dates et le type de *traitement* et la raison qui a rendu le voyage impossible.
  - g En cas de réclamation survenant après le départ, le certificat médical du *médecin* traitant à l'endroit où la *condition médicale* est survenue comportant le diagnostic, la date de commencement des symptômes, les dates et le type de *traitement* et la raison qui a rendu l'interruption du *voyage* nécessaire.

## SERVICES D'ASSISTANCE INTERNATIONALE

Les services suivants seront fournis à tous les titulaires de la police :

- 1 Ligne d'assistance sans frais disponible 24 heures sur 24, chaque jour de l'année (pour les urgences médicales et les urgences reliées aux interruptions de voyage uniquement).
- 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<sup>MD</sup>, 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<sup>MC</sup> et monTuGo<sup>MC</sup> sont des marques de commerce, TuGo<sup>MD</sup> et MyFlyt<sup>MD</sup> sont des marques déposées, appartenant à North American Air Travel Insurance Agents Ltd. f/a sous le nom commercial de TuGo<sup>MD</sup>.