

# Explorateur



POLICE DE VOYAGE  
FORFAIT ÉTUDIANT

## 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, un enfant né en cours de voyage, 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.

IL EST DE *VOTRE* RESPONSABILITÉ DE COMPRENDRE *VOTRE* COUVERTURE.  
SI *VOUS* AVEZ DES QUESTIONS, CONTACTEZ-*NOUS* OU VISITEZ [tugo.com](https://www.tugo.com).

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

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

**Tous les termes en italiques ont un sens précis qui correspond à une définition. Veuillez vous reporter à la section « Définitions » à la page 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 *votre* police avant *votre* voyage. Ces documents contiennent des coordonnées importantes si *vous* avez besoin d'aide en cas d'*urgence* lorsque *vous* êtes en voyage. Au cas où *vous* n'avez pas accès à Internet pendant *votre* voyage, *nous vous* recommandons de sauvegarder ou de télécharger une copie de ce libellé de police avant *votre* départ. Autrement, *vous* pouvez aussi imprimer la section « Comment nous joindre » de ce libellé de police. Consultez les directives d'impression ci-après.

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



### Télémedecine de TuGo propulsé par 1.800MD<sup>MD</sup>

*Vous* voyagez aux É.-U. ? Si *vous* ne sentez pas bien et que *vous* souhaitez obtenir une consultation médicale sans devoir *vous* déplacer vers un *hôpital* ou une clinique, *vous* pouvez plutôt utiliser *notre* service rapide, pratique et complet de télémedecine\*! Appelez au numéro sans frais 1 866 419-9038 pour communiquer avec un *médecin* autorisé et recevoir une consultation et une suggestion de *traitement* par téléphone. Au besoin, *votre* prescription pourrait même être envoyée à une pharmacie près d'où *vous* êtes. Obtenez plus de renseignements à [tugo.com](https://www.tugo.com).



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

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

#### Directives d'impression :

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

Voyagez prudemment!



# TABLE DES MATIÈRES

---

Comment nous joindre	1
Clause de remboursement intégral dans les 10 jours	3
Tableau des prestations	3
Entente de l'assurance	4
Admissibilité	4
Période de couverture	4
Assurance médicale d'urgence	6
Assurance annulation et interruption de voyage	19
Assurance décès et mutilation accidentels	31
Assurance bagages	33
Exclusions générales applicables à toutes les couvertures	35
Conditions générales applicables à toutes les couvertures	37
Remboursements	40
Définitions	41
Dispositions légales	48
Protection de la vie privée	50
Procédures pour les réclamations	52
Services d'assistance internationale	55
Services de concierge de Generali Global Assistance	56

---

## 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 pendant les heures de bureau

Pour 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 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.

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 ».

## TABLEAU DES PRESTATIONS

Les régimes suivants sont inclus dans *votre* forfait d'assurance :

COUVERTURE		LIMITE MAXIMALE PAR ASSURÉ
<b>Prestations médicales d'urgence</b>		5 000 000 \$
<b>Annulation et interruption de voyage</b>	Annulation de voyage	Coût du voyage*
	Interruption de voyage (Inclus les connexions manquées et les délais de voyage)	Coût du voyage** ou jusqu'à la limite de prestation indiquée
<b>Décès et mutilation accidentels</b>		25 000 \$
<b>Bagages</b>		3 000 \$

\*Le coût maximal du voyage pour l'annulation de voyage est 15 000 \$.

\*\*Le coût maximal du voyage pour l'annulation de voyage est 15 000 \$.

## ENTENTE DE L'ASSURANCE

*Vous* serez assuré une fois que *vous* aurez :

- a Complété la demande d'assurance en ligne que *nous* ou *votre* agent fournissons; et
- b Payé l'intégralité de la prime pour la couverture choisie; et
- c Reçu un numéro de police et les conditions particulières de la police.

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

*Nous* fournirons l'assurance pour la couverture que *vous* avez payée conformément aux modalités et conditions décrites dans cette police. Référez-vous à chaque régime applicable pour les détails de la couverture pour laquelle *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.

## ADMISSIBILITÉ

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

- 1 *Vous* avez payé et réservé *votre* voyage.
- 2 *Vous* êtes un *résident canadien*.
- 3 *Vous* ne voyagez pas contre l'avis d'un *médecin* ou contre celui de tout autre professionnel de la santé autorisé.
- 4 Une *condition médicale en phase terminale* n'a pas été diagnostiquée chez *vous*.
- 5 *Vous* ne recevez pas de soins palliatifs ou des soins palliatifs n'ont pas été recommandés.

## PÉRIODE DE COUVERTURE

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

La couverture commence au plus tard :

- 1 À la date et l'heure à laquelle *vous* quittez *votre* province ou territoire de résidence ou le Canada; ou
- 2 À la date de prise d'effet de la police.

La couverture se termine au plus tôt 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 à laquelle *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence, à l'exception de ce qui suit :

Une visite temporaire dans *votre* province ou territoire de résidence est autorisée durant *votre* période de couverture, à condition que la visite temporaire soit inattendue et indépendante de *votre* volonté. *Votre* police ne sera pas résiliée, mais *vous* ne serez pas couvert pendant *votre* séjour dans *votre* province ou territoire de résidence. Aucun remboursement ne sera accordé pour le nombre de jours que *vous* passerez dans *votre* province ou territoire de résidence.

### Applicable à l'assurance annulation de voyage

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

- 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*.

### Applicable à l'assurance interruption de voyage

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

- 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.

### Applicable à l'assurance décès et mutilation accidentels et à l'assurance bagages

La couverture commence à l'heure et à la date de *votre* départ en voyage. 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 l'heure et à la date où *vous* retournez dans *votre* lieu de résidence habituelle, à l'exception de ce qui suit :
  - a Si *vous* êtes aussi couvert par l'assurance annulation et interruption de voyage et que *votre* voyage est interrompu avant la date de retour prévue par suite d'un événement tel qu'énoncé sous les prestations numéro 8 et 9 de l'assurance annulation de voyage et interruption de voyage, *votre* police ne sera pas résiliée, néanmoins *vous* ne serez pas couvert pendant *votre* séjour dans *votre* province ou territoire de résidence. Aucun remboursement ne sera accordé pour le nombre de jours passés dans *votre* province ou territoire de résidence.
  - b Si *vous* êtes aussi couvert par l'assurance médicale d'urgence et que *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence en vertu de la prestation « Transport aérien d'urgence » ou billet de retour à la maison pour un traitement » pendant la période de couverture, et que *vous* continuez *votre* voyage en retournant à *votre* destination de voyage en vertu de la prestation « Retour à *votre* destination », *votre* police ne sera pas résiliée, néanmoins *vous* ne serez pas couvert pendant *votre* séjour dans *votre* province ou territoire de résidence. Aucun remboursement ne sera accordé pour le nombre de jours passés dans *votre* province ou territoire de résidence.

La couverture sera nulle si elle a été souscrite après la date de départ de *votre* province ou territoire de résidence ou si un voyage qui ne commence pas au Canada.

Les compléments d'assurance ne sont pas offerts avec cette assurance.

# ASSURANCE MÉDICALE D'URGENCE

## Prestations

### Limite maximale — 5 000 000 \$

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 et lorsque *vous* voyagez en dehors de *votre* province ou territoire de résidence.

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 le congé de l'hôpital, à l'exception de ce qui est spécifié sous la prestation « Visite de suivi ».
- *Traitement* pour patient externe dispensé par un *hôpital*.

### • Médecin

Les services d'un *médecin*.

### • Services d'ambulance

Les services d'une ambulance terrestre, aérienne ou maritime autorisée et d'ambulanciers paramédicaux jusqu'à l'*hôpital* le plus proche. Les services des pompiers sont également couverts si une équipe de pompiers est mobilisée suite à *votre urgence* médicale. 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.

### • Radiographies

Les radiographies et les procédures de diagnostic de laboratoire lorsqu'elles sont effectuées au moment de 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 et/ou de la visite de *suivi*. Pendant que *vous* êtes *hospitalisé*, *nous* paierons le coût total de tous les médicaments d'ordonnance en sus de l'approvisionnement de 30 jours maximum 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 de la pharmacie pour les ordonnances indiquant le nom du médicament, la quantité, la posologie, le médecin prescripteur et le coût sont requis.

### • Perte, vol ou dommage de médicaments d'ordonnance

À concurrence de 200 \$ pour une visite chez le *médecin* pour obtenir une nouvelle ordonnance, ainsi que le coût des nouveaux médicaments d'ordonnance si *vos* médicaments d'ordonnance sont perdus, volés ou endommagés.

Les médicaments en vente libre, vitamines, minéraux et compléments alimentaires ne sont pas couverts. Les reçus originaux des ordonnances de pharmacie indiquant le nom des médicaments, la quantité, le dosage, 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.

## COVID-19

Nous paierons à concurrence de la limite de la police ou de la limite spécifiée sous chaque prestation dans ce régime pour les frais engagés en raison de la COVID-19.

### Visite de suivi

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

### Traitement de fracture

À la suite du *traitement urgent* initial et de la visite de *suivi*, nous couvrirons les traitements suivants reliés aux fractures à concurrence de 1 250 \$ :

- Radiographies;
- Les visites de réexamen chez un *médecin*;
- Remplacement d'un plâtre et pose d'un nouveau 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* province ou territoire de résidence.

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.

### Services d'autres professionnels de la santé

À concurrence de 700 \$ 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
- Ostéopathe
- Acupuncteur
- Chiropraticien
- Podiatre
- Podologue
- Optométriste

### Soins dentaires

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

- a) À concurrence de la limite de la police 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.

*Vous* êtes également couvert pour un *traitement* continu dans *votre* province ou territoire de résidence jusqu'à 30 jours après *votre* retour, à condition que le traitement soit en lien avec le coup accidentel au visage.

Tout *traitement*, qu'il soit administré pendant *votre* voyage ou dans *votre* province ou territoire de résidence, doit se terminer au plus tard dans les 90 jours suivant le début du *traitement*.

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

- b À concurrence de 700 \$ 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 au plus tard dans les 90 jours suivant le début du traitement et avant *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence.

### **Naissance imprévue d'un enfant**

À concurrence de 25 000 \$ pour les frais médicaux engagés pour *votre* ou vos nouveau-nés à la suite d'une naissance imprévue. Cette prestation n'est pas payable au cours des neuf semaines avant ou après la date prévue de l'accouchement. La couverture se termine au congé de l'*hôpital* ou lorsque la limite maximale est atteinte, selon la première éventualité.

### **Évacuation en zone isolée**

**Cette prestation n'est payable que si nous l'avons préalablement approuvée, sauf s'il est impossible de nous contacter.**

À concurrence de 6 000 \$ pour le remboursement des frais d'évacuation non médicale d'urgence en zone isolée (y compris en montagne, en mer ou autre lieu), par des services professionnels, vers le lieu accessible le plus proche.

Cela inclut les services de recherche et de sauvetage en montagne, en mer, ou autres lieux isolés.

### **Transport aérien d'urgence**

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

Au moment de l'*hospitalisation*, l'évacuation médicale aérienne pour retourner au Canada ou l'évacuation aérienne 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* province ou territoire de résidence 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* province ou territoire de résidence et le *médecin* traitant qui fournit le *traitement* en dehors de *votre* province ou territoire de résidence doit recommander par écrit que le *traitement* est requis.

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

Pour les réclamations liées aux fractures, cette prestation est seulement offerte 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 d'avion 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* province ou territoire de résidence indique par écrit que c'est médicalement requis; et
- b Les frais de surclassement pour l'accompagnateur médical (ou *compagnon de voyage*, le cas échéant) si le *médecin* traitant en dehors de *votre* province ou territoire de résidence indique par écrit que c'est médicalement requis.

## Surclassement auprès de la compagnie aérienne

À la suite d'un *traitement urgent*, *nous* paierons *vos* frais de surclassement lorsque *vous* retournez chez *vous* à bord de *votre* vol retour régulier, si le *médecin* traitant en dehors de *votre* province ou territoire de résidence indique par écrit que c'est médicalement requis.

## Retour d'excédent de bagages

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

Si *vous* êtes rapatrié dans *votre* province ou territoire de résidence en vertu de la prestation « Transport aérien d'urgence », « Billet de retour à la maison pour un traitement », ou « Rapatriement », *nous* paierons à concurrence de 700 \$ pour le retour de *votre* excédent de bagages. S'il y avait de la place à bord de l'avion pour *vos* bagages lors du transport aérien d'urgence, cette prestation n'est pas applicable.

## 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 « Rapatriement », *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.

Si *vous* reprenez *votre voyage* en vertu de la prestation « Retour à votre destination », *nous* rembourserons également les frais d'un billet d'avion aller simple en classe économique par la route la plus directe pour le retour du même *compagnon de voyage* vers *votre* point de départ initial ou pour poursuivre le voyage avec *vous* tel que réservé initialement.

Cette prestation ne sera offerte qu'une seule fois au cours d'un voyage et ne s'appliquera pas après *votre* date de retour prévue.

## Retour des enfants à charge

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

Si *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence en vertu de la prestation « Transport aérien d'urgence », « Billet de retour à la maison pour un traitement », ou « Rapatriement », *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; et
- b Le coût d'une escorte, si nécessaire.

## Retour d'un animal de compagnie

À concurrence de 300 \$ pour les frais de retour au Canada pour *vos animaux de compagnie* voyageant avec *vous* si *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence en vertu de la prestation « Transport aérien d'urgence », « Billet de retour à la maison pour un traitement », ou « Rapatriement ».

## Rapatriement

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

- a La préparation et le retour de *votre* dépouille vers *votre* province ou territoire de résidence, 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); 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* province ou territoire de résidence; 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* province ou territoire de résidence; et
- 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 bénéficiera également de la couverture en tant qu'*assuré* 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 et est soumise aux modalités et conditions de la police.

## Transport de la famille

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

Si le *médecin* traitant le juge nécessaire, *nous* rembourserons un aller-retour en classe économique par voie aérienne ou terrestre pour qu'un *membre de la famille* soit à *votre* chevet pendant que *vous* êtes *hospitalisé* en raison d'une *condition médicale* 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 500 \$ par jour, à concurrence de 2 500 \$, 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 *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence permanente ou à cette date.

Si *vous* faites une réclamation en vertu du paragraphe b), aucune couverture n'est fournie pour tous frais de subsistance engagés avant la date à laquelle *vous* avez prévu de retourner dans *votre* province ou territoire de résidence.

## 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 *votre* voyage au moyen du *véhicule* utilisé pour partir de *votre* province ou territoire de résidence et du véhicule que *vous* aviez l'intention d'utiliser pour retourner dans *votre* province ou territoire de résidence et *votre compagnon de voyage* ne peut le faire pour *vous*, *nous* paierons soit :

- a À concurrence de la limite de la police pour les frais engagés pour qu'une agence commerciale retourne le *véhicule* qui *vous* appartient ou que *vous* louez vers *votre* province ou territoire de résidence 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 *votre* province ou territoire de résidence.

Le montant maximal payable de la prestation est limité aux *frais usuels et raisonnables* pour retourner *votre véhicule*.

Si le *véhicule* que *vous* utilisez pour partir de *votre* province ou territoire de résidence 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 *votre* province ou territoire de résidence, 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.

## Soins de la vue et appareils auditifs

À concurrence de 1 000 \$ pour :

- a Le remplacement de lunettes de prescription (incluant les lunettes de soleil de prescription) ou de verres de contact (approvisionnement maximal de 30 jours) en cas de vol, de perte ou de bris. Le remplacement des lunettes de prescription ou des verres de contact doit être acheté et reçu durant le voyage au cours duquel le vol, la perte ou le bris ont eu lieu et avant *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence.
- b Le remplacement d'un appareil auditif en cas de vol, de perte ou de bris. Le remplacement de l'appareil auditif doit être acheté durant le voyage au cours duquel le vol, la perte ou le bris ont eu lieu et avant *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence.

Le remplacement des lunettes de prescription, des verres de contact ou des appareils auditifs doit être de valeur comparable ou moindre du bien volé, perdu ou brisé lors du voyage.

## Dépenses lors d'un retard du voyage aérien

*Nous vous* rembourserons les dépenses additionnelles découlant d'un voyage aérien suivantes :

- a À concurrence de 900 \$ pour les frais raisonnables et nécessaires d'hôtel, de motel ou de restaurant lorsque *votre* vol est retardé plus de quatre heures.
- b À concurrence de 400 \$ pour les frais additionnels de transport engagés lorsque *votre* vol est retardé de plus de quatre heures.
- c À concurrence de 400 \$ pour les frais de divertissement engagés lorsque *votre* vol est retardé de plus de quatre heures.
- d À concurrence de 900 \$ pour l'achat de vêtements et d'articles de première nécessité lorsque *vos* bagages sont perdus ou retardés par la compagnie aérienne plus de six heures.

Les articles de remplacement doivent être achetés lors du voyage durant lequel la perte ou le retard ont eu lieu et avant *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence.

Si *votre* vol ou *vos* bagages sont retardés tel qu'énoncé dans les prestations ci-dessus, la couverture se termine à la date et l'heure à laquelle *vous* retournez dans *votre* lieu de résidence ordinaire ou dans les 30 jours suivant la date de *votre* retour tel qu'initialement prévu, selon la première éventualité.

Si *votre* vol est annulé et qu'un nouveau billet ou une nouvelle carte d'embarquement *vous* sont émis pour continuer *votre* voyage, cela n'est pas considéré comme un retard.

## Services ménagers à domicile au Canada

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

Si *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence en vertu de la prestation « Transport aérien d'urgence » ou « Billet de retour à la maison pour un traitement », *nous vous* rembourserons les services nécessaires et raisonnables de cuisine, nettoyage, garde des enfants et/ou des animaux qui doivent être fournis dans *votre* résidence principale à concurrence de 300 \$. Ces services ne peuvent être fournis par un *membre de la famille* et un reçu est exigé.

La couverture est offerte jusqu'à 15 jours après la date de *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence.

## Suivi médical au Canada

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

Si *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence en vertu de la prestation « Transport aérien d'urgence » ou « Billet de retour à la maison pour un traitement » après avoir été *hospitalisé* pendant *votre* voyage, *nous vous* rembourserons les dépenses suivantes lorsqu'engagées au Canada :

- a À concurrence de 1 000 \$ pour une chambre à deux lits dans un *hôpital*, un centre de réadaptation ou un établissement de convalescence;
- b À concurrence de 100 \$ par jour pour les *soins infirmiers à domicile* lorsqu'ils sont *médicalement nécessaires*;
- c À concurrence de 300 \$ pour les services d'une ambulance autorisée ou d'un taxi pour recevoir une attention médicale;
- d À concurrence de 300 \$ pour louer ou acheter des béquilles, une marchette ordinaire, des cannes, un bandage herniaire, un corset orthopédique ou de l'oxygène. Lorsque l'équipement médical est acheté, le remboursement ne dépassera pas le coût total que sa location aurait engendré.

La couverture est offerte jusqu'à 15 jours après la date de *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence.

### Retour à votre destination

Si *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence en vertu de la prestation « Transport aérien d'urgence » ou « Billet de retour à la maison pour un traitement », *nous* paierons le coût d'un billet d'avion aller simple en classe économique par la route la plus directe pour *votre* retour vers *votre* point de départ initial ou pour poursuivre *votre* voyage tel que prévu initialement.

*Votre* police ne sera pas résiliée, mais *vous* ne serez pas couvert pendant *votre* séjour dans *votre* province ou territoire de résidence. Aucun remboursement ne sera accordé pour le nombre de jours que *vous* passerez dans *votre* province ou territoire de résidence.

Une fois que *vous* retournez à la destination de *votre voyage*, la récurrence de la même *condition médicale* à l'origine du retour vers *votre* province ou territoire de résidence ou l'apparition d'une *condition médicale* qui y est reliée ne sera pas couverte en vertu de cette police. Cette prestation n'est disponible qu'une seule fois par voyage et n'est pas applicable après *votre* date de retour initialement programmée.

## Exclusion relative à la stabilité des conditions médicales préexistantes

Le régime d'assurance médicale d'urgence est aussi sujet aux exclusions de l'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 serons pas responsables de fournir une couverture ou des services ou de payer des réclamations pour les frais engagés résultant directement ou indirectement de ce qui suit :

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

L'exclusion relative à la période de stabilité des *conditions médicales préexistantes* ne s'applique pas à *vos conditions médicales* si :

- a La police est souscrite dans les 7 jours suivant la date de *votre* paiement initial pour la réservation de *votre organisateur de voyage*, que ce soit un paiement total, un paiement partiel, ou un acompte; et
- b *Vos conditions médicales* sont restées *stables* dans les 7 jours avant la *date de la demande* de la police ou à cette date.

## 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 *Nous* ne verserons aucune prestation si un *médecin vous* a conseillé de ne pas voyager.
- 2 *Nous* ne verserons aucune prestation si tout autre professionnel de la santé autorisé *vous* a conseillé de ne pas voyager.
- 3 Un voyage entrepris après le diagnostic d'une *condition médicale en phase terminale*.
- 4 Un voyage entrepris alors que *vous* recevez des soins palliatifs ou après que des soins palliatifs aient été recommandés.
- 5 *Conditions médicales* ou *conditions médicales* apparentées pour lesquelles, avant le départ ou au moment du départ, des *examens de diagnostic* ont eu lieu, étaient prévus ou ont été recommandés et pour lesquels les résultats n'ont pas encore été reçus au moment du départ. Cela inclut les *examens de diagnostic* qui étaient prévus ou recommandés avant le départ ou au moment du départ, mais qui n'ont pas encore eu lieu au moment du départ.

Cette exclusion ne s'applique pas aux :

- a Examens pour surveiller une *condition médicale* existante pour laquelle aucun nouveau symptôme n'a été constaté ou les symptômes ne sont pas 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 une *condition médicale* avant d'en constater les symptômes, que des résultats aient été reçus ou non.
- 6 Le coût de tout test mandaté requis pour voyager.
- 7 *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 au moment du départ ou avant le départ, mais qui n'ont pas encore eu lieu au moment du départ.
- 8 *Conditions médicales* ou toutes *conditions médicales* apparentées pour lesquelles, avant la date de départ, 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 du départ.
- 9 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 départ ou à cette date.  
Ceci inclut un *traitement actif du cancer* qui *vous* a été recommandé, mais que *vous* avez refusé de suivre.
- 10 Examens et consultations exploratrices sauf lorsqu'ils sont réalisés lors de l'*urgence* initiale en raison d'une *condition médicale*.

- 11 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 80 mg d'alcool par 100 ml de sang ou plus, ou lorsque les dossiers indiquent que **vous** étiez intoxiqué et qu'aucune alcoolémie n'est spécifiée.
- 12 Toute **condition médicale** pour laquelle **vous** êtes inscrit sur une liste d'attente au Canada en vue d'obtenir un **traitement** ou un diagnostic.
- 13 Les frais engagés une fois que l'**urgence** se termine et que selon l'avis du **médecin** traitant ou celui d'un autre professionnel de la santé autorisé, **vous** êtes capable de voyager vers **votre** province ou territoire de résidence pour y recevoir tout **traitement** supplémentaire relié à la **condition médicale** ayant entraîné l'**urgence**, sauf indication contraire dans une des prestations.
- 14 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.
- 15 Frais engagés pour un transport aérien d'urgence et de tous frais engagés à la suite d'un transport aérien d'urgence, lorsque celui-ci n'a pas été organisé par **nous**.
- 16 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** province ou territoire de résidence 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**.
- 17 Un avertissement officiel aux voyageurs émis par un gouvernement canadien faisant mention « d'éviter tout voyage non essentiel » ou « 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 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.
- 18 Frais engagés lorsque la couverture est achetée après le départ, à moins d'une autorisation préalable de **notre** part.

- 19 Tous frais médicaux et frais connexes dont le montant excède 50 000 \$, si *vous* n'êtes pas couvert par un régime provincial ou territorial d'assurance maladie au moment où *vous* faites *votre* réclamation.
- 20 Une *condition médicale* pour laquelle des symptômes sont apparus ou se sont aggravés ou pour laquelle un *traitement urgent* a été reçu après la date de départ de *votre* province ou territoire de résidence, et toute *condition médicale* connexe ou toute réclamation subséquente liée à la *condition médicale*.
- 21 Une *condition médicale* dont les symptômes sont apparus ou se sont aggravés ou pour laquelle *vous* avez reçu un *traitement* par un *médecin* ou un autre professionnel de la santé autorisé pendant une visite temporaire dans *votre* province ou territoire de résidence 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*; ou
  - Un bilan de santé au cours duquel un *médecin* n'a observé aucun changement pour une *condition médicale*, des symptômes ou un problème, préalablement observés.
- 22 Perte, vol ou bris de prothèses ou de dentiers.
- 23 *Votre* implication à des fins d'entraînement, de participation, ou de pratique dans n'importe lequel des sports ou activités suivants :
- *Alpinisme*
  - *Arts martiaux mixtes*
  - *Boxe*
  - *Descente en vélo tout terrain*
  - *Escalade de glace*
  - *Escalade de rochers*
  - *Épreuves de vitesse motorisées*
  - *Parachutisme/saut en parachute/saut en tandem*
  - *Plongée sous-marine ou en apnée à plus de 40 mètres*
  - *Motoneige extrême*
  - *Saut extrême*
  - *Ski alpin/planche à neige acrobatique dans des compétitions organisées*
  - *Ski/planche à neige hors-piste*
  - *Sports d'eau vive de classe VI*
  - *Véolideltisme (deltaplane)/Parapentisme*
  - *Vol en combinaison ailée*
- 24 *Votre* implication à des fins d'entraînement, de participation, ou de pratique dans n'importe lequel des sports ou activités 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 évènement sportif enregistrés, si *vous* êtes âgé de 21 ans ou plus :
- *Hockey sur glace*
  - *Rugby*
  - *Football (américain et canadien)*

## Prolongations automatiques de la période de couverture

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

### Hospitalisation

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

### Incapacité médicale à voyager

Si *vous*, *vo*tre famille voyageant avec *vous* ou *vo*tre *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 *vo*tre convalescence et/ou *vo*tre retour à la maison. En cas de réclamation, une attestation écrite doit *nous* être fournie par le *médecin* traitant justifiant *vo*tre incapacité à retourner à la maison comme prévu initialement.

### Retard du transporteur public

Si *vo*tre *transporteur public* est retardé en raison de circonstances indépendantes de *vo*tre *volonté*, *vous* empêchant de retourner dans *vo*tre province ou territoire 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 *vo*tre famille voyageant avec *vous* ou *vo*tre *compagnon de voyage* ne pouvez pas voyager à *vo*tre 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.

## ASSURANCE ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE

- Une annulation de voyage signifie un évènement 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 évènement 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*.

### 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 24 à 26 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, 10
- 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 *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-isolément à *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : Aucune
- 4 *Condition médicale* ou décès de *votre* associé d'affaires, de *votre* employeur ou employé-clé, de *votre gardien* ou 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
- 5 *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
- 6 *Hospitalisation* (y compris les soins palliatifs à domicile) ou décès d'un *membre de la famille* ne voyageant pas avec *vous*, qui *vous* force à interrompre *votre voyage* avant *votre date de retour* initialement programmée.  
Prestations pour l'annulation de voyage : Aucune  
Prestations pour l'interruption de voyage : 9

## Grossesse et adoption

- 7 *Vous* ou *votre compagnon 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 compagnon 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
- 8 *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 compagnon 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
- 9 Complications lors de *votre* grossesse, de celle de *votre compagne de voyage*, de *votre conjointe* ou de la *conjointe* de *votre compagnon de voyage*, ou d'un *membre de votre famille* ou un *membre de la famille* de *votre compagnon 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

- 10 *Votre* mutation d'emploi ou celle de *votre conjoint*, *votre* parent ou tuteur légal, ou de *votre compagnon de voyage* nécessitant un déménagement de *votre* résidence principale ou de celle de *votre compagnon 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
- 11 Perte involontaire de *votre* emploi permanent (à l'exclusion des travailleurs contractuels ou autonomes) ou de celui de *votre conjoint*, *votre* parent ou tuteur légal, de *votre compagnon de voyage* ou du *conjoint* de *votre compagnon de voyage* à condition que *vous*, *votre conjoint*, *votre* parent ou tuteur légal, *votre compagnon de voyage* ou le *conjoint* de *votre compagnon 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
- 12 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 compagnon de voyage* ou celle de l'employeur de *votre compagnon 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
- 13 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 compagnon de voyage* indépendamment de *votre* volonté ou de celle de *votre compagnon de voyage*.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7

- 14 La révocation de **vos** congé ou réaffectation militaires préalablement autorisées en raison d'une guerre. Une révocation/réaffectation officielle écrite par un superviseur ou un officier commandant de la division de service appropriée sera requise.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 15 L'annulation de **vos** voyage par le conseil scolaire en raison d'une grève des enseignants. La grève des enseignants et l'annulation de voyage doivent toutes deux avoir lieu dans les 90 jours avant la **date de départ**. L'annulation doit être délivrée avec une lettre confirmant la raison de l'annulation sur laquelle figure l'en-tête du conseil scolaire et signée par une personne en ayant l'autorité.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : Aucune
- 16 L'annulation de **vos** voyage par le conseil scolaire ou par l'association/organisation auprès de laquelle **vous** avez réservé le **voyage**, lorsque le conseil scolaire ou l'association/organisation ont déterminé qu'un évènement ayant lieu à l'une de **vos** destinations représente un danger physique direct pour **vous**.  
L'annulation de voyage et l'évènement causant l'annulation de voyage doivent tous deux avoir lieu dans les 90 jours avant la **date de départ**. L'annulation doit être délivrée avec une lettre confirmant la raison de l'annulation sur laquelle figure l'en-tête du conseil scolaire ou de l'association/organisation et signée par une personne en ayant l'autorité.  
Ce risque couvert s'applique seulement si **vous** avez acheté l'assurance dans les 10 jours suivant **vos** paiement initial pour le **voyage**, qu'il s'agisse d'un paiement partiel, complet ou d'un acompte. Aucun chaperon, parent, ou **assuré** ne peut décider d'annuler sa participation individuelle au **voyage**.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : Aucune
- 17 L'annulation de **vos** voyage par le conseil scolaire ou par l'association/organisation auprès de laquelle **vous** avez réservé **vos** voyage, pour toute raison autre que celles indiquées sous les risques couverts n° 15 et n° 16.  
L'annulation de voyage et l'évènement causant l'annulation de voyage doivent tous deux avoir lieu dans les 90 jours avant la **date de départ**. L'annulation doit être délivrée avec une lettre confirmant la raison de l'annulation sur laquelle figure l'en-tête du conseil scolaire ou de l'association/organisation et signée par une personne en ayant l'autorité.  
Ce risque couvert s'applique seulement si **vous** avez acheté l'assurance dans les 10 jours suivant **vos** paiement initial pour **vos** voyage, qu'il s'agisse d'un paiement partiel, complet ou d'un acompte. Aucun chaperon, parent, ou **assuré** ne peut décider d'annuler sa participation individuelle au **voyage**.  
Les exclusions de l'assurance annulation et interruption de voyage et les exclusions générales applicables à toutes les couvertures ne s'appliquent pas à ce risque couvert.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 3  
Prestations pour l'interruption de voyage : Aucune

## Évènements d'ordre juridique

- 18 **Vos** citation à comparaître en tant que juré ou témoin ou celle de **vos** compagnon de voyage, après la date de réservation du **voyage** ou après la date de souscription de cette assurance, la date la plus tardive prévalant, ou **vos** citation à comparaître pour des procédures judiciaires ou celle de **vos** compagnon de voyage durant la période du voyage (à l'exclusion des agents d'exécution de la loi).  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7

- 19 *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
- 20 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 7 jours avant  *votre date de départ* prévue.  
Ce risque couvert s'applique également si un gouvernement canadien (y compris un gouvernement provincial ou territorial) a émis un avertissement d'éviter les voyages dans toute province ou tout territoire, toute région ou toute ville à l'intérieur du Canada pour les Canadiens voyageant à l'intérieur du Canada.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : Aucune
- 21 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 un gouvernement provincial ou territorial) a émis un avertissement d'éviter les voyages dans toute province ou tout territoire, toute région ou toute ville à l'intérieur du Canada pour les Canadiens voyageant à l'intérieur du Canada.  
Prestations pour l'annulation de voyage : Aucune  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 22 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
- 23 Le vol déclaré de  *votre* passeport ou visa de voyage ou de celui de  *votre compagnon de voyage*. Cette couverture ne peut pas être cumulée avec le risque couvert n° 24.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 24 Le vol ou la perte déclarés de *vos* documents de voyage ou monnaie ou de ceux de  *votre compagnon de voyage*. Cette couverture ne peut pas être cumulée avec le risque couvert n° 23.  
Prestations pour l'annulation de voyage : Aucune  
Prestations pour l'interruption de voyage : 7

## Retards et annulations

- 25 Le départ en avance, le départ en retard ou l'arrivée en retard de **vo**tre **transporteur public** ou le **transporteur public** de **vo**tre **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
- 26 Le départ en avance, le départ en retard ou l'arrivée en retard de **vo**tre **transporteur public** ou le **transporteur public** de **vo**tre **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
- 27 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
- 28 L'annulation de **vo**tre circuit ou de celui de **vo**tre **compagnon de voyage** par l'organisateur du circuit.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 29 L'accident en cours de route vers le **point de départ** impliquant un **véhicule** privé dans lequel **vo**us étiez passager ou conducteur, ou un **transporteur public** dans lequel **vo**us 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
- 30 Le retard d'un **véhicule** privé par suite d'une défaillance mécanique dudit **véhicule**, de conditions météorologiques, de tremblements de terre, d'éruptions volcaniques, 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
- 31 Un **acte terroriste** ayant lieu à **vo**tre **point de départ** ou dans une ville vers laquelle **vo**us êtes supposé voyager durant **vo**tre **voyage**, et qui a lieu dans les 30 jours suivant **vo**tre **date de départ**, à condition qu'aucun **acte terroriste** n'ait eu lieu dans ladite ville dans les 30 jours précédant la **date de départ**.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 32 Un **acte terroriste** ayant lieu à **vo**tre **point de départ** ou dans une ville vers laquelle **vo**us êtes supposé voyager durant **vo**tre **voyage**. Cette couverture est offerte si une couverture n'est pas déjà fournie en vertu de tout autre risque couvert.  
Prestations pour l'annulation de voyage : Aucune  
Prestations pour l'interruption de voyage : 7
- 33 La fermeture d'un aéroport ou du contrôle de trafic aérien mandatée par le gouvernement en raison d'une catastrophe naturelle ou d'un **acte terroriste**.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7

## Autres

- 34 Un détournement lorsque *vous*, *votre conjoint*, *votre compagnon de voyage* ou le *conjoint de votre compagnon de voyage* en êtes les victimes.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 35 Une catastrophe naturelle qui rend *votre* résidence principale ou celle de *votre compagnon de voyage* inhabitable ou qui rend *votre* lieu de travail ou celui de *votre compagnon de voyage* inutilisable.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 36 Un évènement imprévisible totalement indépendant de tout acte de négligence ou intentionnel, qui rend *votre* résidence principale ou celle de *votre compagnon de voyage* inhabitable ou qui rend *votre* lieu de travail ou celui de *votre compagnon de voyage* inutilisable.  
Prestations pour l'annulation de voyage : 1, 2  
Prestations pour l'interruption de voyage : 4, 5, 6, 7
- 37 Une catastrophe naturelle ou un évènement imprévisible totalement indépendant de tout acte de négligence ou intentionnel, qui rend *votre* résidence principale inhabitable et qui *vous* force à interrompre *votre voyage* avant *votre date de retour* prévue.  
Prestations pour l'annulation de voyage : Aucune  
Prestations pour l'interruption de voyage : 8

## 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, 7, 10b et 10c 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 *votre voyage* occasionne des frais imprévus.

- 1 Remboursement soit :
  - a Des *frais de voyages* 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 200 \$ pour un logement commercial supplémentaire pour continuer avec *votre* itinéraire vers *votre* prochaine destination telle qu'initialement prévue, lorsque *vous* choisissez d'annuler une portion de *votre 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 *votre voyage* ou si *vous* choisissez d'annuler une portion de *votre 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 *votre* prochaine destination pour continuer le *voyage* tel qu'initialement prévu.

- 2 Le remboursement du coût du supplément pour une chambre simple au cas où un *compagnon de voyage* annulerait son *voyage*.
- 3 Le remboursement des *frais de voyages* prépayés et non remboursables qui ne peuvent pas être recouverts auprès d'une autre partie.

Sous 1) et 3), 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, sauf si le crédit de voyage est annulé par l'*assuré*.

## 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 de 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, sauf si le crédit de voyage est annulé par l'*assuré*.

- 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 200 \$ par jour et à concurrence de 2 000 \$ pour *vos* frais raisonnables de subsistance, d'hébergement commercial, de repas, d'Internet, de téléphone ainsi que pour *vos* frais de taxi.
- 8 Le remboursement du coût d'un billet d'avion aller-retour pour *vous* ramener vers *votre point de départ* initial puis vers *votre* destination de voyage initiale, pourvu que le retour ait lieu durant le même *voyage*.

Si *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence en vertu de cette prestation, *votre* police ne sera pas résiliée. Néanmoins, les dépenses engagées dans *votre* province ou territoire de résidence ne seront pas couvertes. De plus, aucun remboursement ne sera accordé pour le nombre de jours que *vous* passerez dans *votre* province ou territoire de résidence.

- 9 Le remboursement du coût d'un billet d'avion aller-retour pour *vous* ramener vers *votre point de départ* initial ou vers l'endroit de l'*hospitalisation* ou du décès du *membre de votre famille* puis vers *votre* destination de voyage initiale, pourvu que le retour vers *votre* destination de voyage initiale ait lieu durant le même *voyage*.
- Pour les vols vers une destination autre que le *point de départ*, le prix du billet d'avion est limité au coût d'un vol aller-retour en classe économique vers le *point de départ*.
- Si *vous* retournez dans *votre* province ou territoire de résidence en vertu de cette prestation, *votre* police ne sera pas résiliée. Néanmoins, les dépenses engagées dans *votre* province ou territoire de résidence ne seront pas couvertes. De plus, aucun remboursement ne sera accordé pour le nombre de jours que *vous* passerez dans *votre* province ou territoire de résidence.
- 10 **Le rapatriement** — Advenant *votre* décès durant un *voyage*, nous paierons :
- La préparation et le retour de *votre* dépouille, vers *votre* province ou territoire de résidence, 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
  - 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* province ou territoire de résidence; ou
  - 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* province ou territoire de résidence.

## Conditions

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

- 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 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.
- Lorsque la cause de l'annulation survient avant le départ, *vous* devez :
  - Contacter l'agent de voyage ou la compagnie aérienne le jour où survient la cause de l'annulation ou le jour ouvrable suivant;
  - 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.
- Aucune réclamation ne sera considérée à moins que les originaux des billets de transport ou des billets électroniques inutilisés ne *nous* soient fournis. Lorsque ce sera applicable, *nous* exigerons également des copies des billets de transport de remplacement et des factures des agents de voyage et fournisseurs de voyage.
- 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 pas 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, 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 Les paiements dus ou versés à l'*organisateur de voyage* par l'*assuré* après l'annulation du *voyage* en raison d'une grève des enseignants mandatée par un syndicat ou d'une décision d'annuler le *voyage* d'un conseil scolaire ou d'une association/organisation, ne seront couverts seulement si l'étudiant avait une obligation contractuelle de verser ces paiements à l'*organisateur de voyage*.
- 10 Aucune couverture ne sera fournie pour les annulations en raison d'une grève des enseignants si tout conflit de travail ou toute négociation syndicale avaient lieu avant la date et l'heure de réservation du *voyage* ou de souscription à cette assurance.

## Exclusion relative à la stabilité des conditions médicales préexistantes

Le régime d'assurance annulation et interruption de voyage est aussi sujet aux exclusions de l'assurance annulation et interruption de voyage 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 serons pas responsables de fournir une couverture ou des services ou de payer des réclamations pour les frais engagés résultant directement ou indirectement de ce qui suit :

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

- 1 Toute *condition médicale* vous affectant ou affectant un *membre de votre famille*,  *votre gardien*,  *votre* ami,  *votre* partenaire d'affaires, votre hôte à la destination, ou votre employeur ou employé-clé, à moins que la *condition médicale* n'ait été *stable* dans les 60 jours avant la date de souscription de cette assurance ou à cette date.
- 2 Toute *condition médicale* affectant  *votre compagnon de voyage* ou affectant un *membre de la famille*, le *gardien*, l'ami, le partenaire d'affaires, l'hôte à la destination, ou l'employeur ou employé-clé de  *votre compagnon de voyage*, à moins que la *condition médicale* n'ait été *stable* dans les 60 jours avant la date de souscription de cette assurance ou à cette date.

### Applicable à l'annulation de voyage

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

### Applicable à l'interruption de voyage

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

L'exclusion relative à la période de stabilité des *conditions médicales préexistantes* ne s'applique pas à  *vos conditions médicales* si :

- 1 La police est souscrite dans les 7 jours suivant la date de  *votre* paiement initial pour la réservation de  *votre organisateur de voyage*, que ce soit un paiement total, un paiement partiel, ou un acompte; et
- 2  *Vos conditions médicales* sont restées *stables* dans les 7 jours avant la *date de la demande* de la police ou à cette date.

## Exclusions

Outre les 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  *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 réservation du  *voyage* ou avant la date et l'heure de la souscription de cette assurance, la date la plus tardive prévalant, qui pourraient mener à l'annulation ou à l'interruption du voyage tel que réservé.

- 6 Annulation ou interruption causée par ou reliée aux évènements suivants ayant lieu avant la date et l'heure de souscription de cette assurance : 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 évènements aient été connus de **vous** ou non à la date et l'heure de souscription de cette assurance et que ces évènements affectaient ou non une de **vos** destinations de voyage à la date et l'heure de souscription de cette assurance.
- 7 Annulation ou interruption causée par ou reliée à n'importe lequel des évènements 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 évènements 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** province ou territoire de résidence.
- 13
- 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**.
  - 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 80 mg d'alcool par 100 ml de sang ou plus, ou lorsque les dossiers indiquent que **vous** étiez intoxiqué et qu'aucune alcoolémie n'est spécifiée.
- 14 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 qui a été refusé), dans les 90 jours avant la date de souscription de cette assurance ou à cette date.
- 15 Tous frais de **voyage** prépayés inutilisés lorsqu'un remboursement est disponible, que **vous** choisissiez d'accepter le remboursement ou non.

- 16 Tous frais de **voyage** prépayés inutilisés lorsqu'un crédit de **voyage** est disponible à moins que **vous** ne choisissiez d'annuler le crédit.
- 17 Arrangements de **voyage** pour lesquels aucune prime n'a été versée avant le départ.
- 18 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.
- 19 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.

# ASSURANCE DÉCÈS ET MUTILATION ACCIDENTELS

Limite maximale — 25 000 \$

## Risques couverts

Décès ou mutilation à la suite d'un accident survenu durant la période de couverture.

## 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.

## 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 *Nous* ne verserons aucune prestation si un *médecin vous* a conseillé de ne pas voyager.
- 2 *Nous* ne verserons aucune prestation si tout autre professionnel de la santé autorisé *vous* a conseillé de ne pas voyager.
- 3 Un voyage entrepris après le diagnostic d'une *condition médicale en phase terminale*.
- 4 Un voyage entrepris alors que *vous* recevez des soins palliatifs ou après que des soins palliatifs aient été recommandés.
- 5 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 *vous* a administré ou recommandé un *traitement actif du cancer* dans les 90 jours avant la date de départ ou à cette date.

Ceci inclut un *traitement actif du cancer* qui *vous* a été recommandé, mais que *vous* avez refusé de suivre.

- 6
  - 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 80 mg d'alcool par 100 ml de sang ou plus, ou lorsque les dossiers indiquent que *vous* étiez intoxiqué et qu'aucune alcoolémie n'est spécifiée.

- 7 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 **vo**tre destination avant la date de prise d'effet de la police ou la date de **vo**tre 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 **vo**tre pays, région ou ville de destination après **vo**tre arrivée dans ce pays, cette région ou cette ville, **vo**tre 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 **no**tre guise.

Les réclamations liées à un accident sans lien avec l'avertissement émis ne sont pas ciblées par cette exclusion.

- 8 **Vo**tre implication à des fins d'entraînement, de participation, ou de pratique dans n'importe laquelle des activités suivantes :
- *Alpinisme*
  - *Arts martiaux mixtes*
  - *Boxe*
  - *Descente en vélo tout terrain*
  - *Escalade de glace*
  - *Escalade de rochers*
  - *Épreuves de vitesse motorisées*
  - *Parachutisme/saut en parachute/saut en tandem*
  - *Plongée sous-marine ou en apnée à plus de 40 mètres*
  - *Motoneige extrême*
  - *Saut extrême*
  - *Ski alpin/planche à neige acrobatique dans des compétitions organisées*
  - *Ski/planche à neige hors-piste*
  - *Sports d'eau vive de classe VI*
  - *Véolideltisme (deltaplane)/Parapentisme*
  - *Vol en combinaison ailée*
- 9 **Vo**tre 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** êtes âgé de 21 ans ou plus :
- *Hockey sur glace*
  - *Rugby*
  - *Football (américain et canadien)*

## 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.

## ASSURANCE BAGAGES

Limite maximale — 3 000 \$

### Prestations

#### Bagages et effets personnels

*Nous* convenons de payer pour la perte, le dommage, la destruction ou le vol d'effets personnels (incluant les instruments de musique) appartenant à l'**assuré** et voyageant avec l'**assuré** pendant qu'il est en transit, ou dans un hôtel ou tout autre bâtiment, au cours d'un voyage par voie terrestre, maritime ou aérienne, n'importe où dans le monde.

#### Passeport et visas de voyage

*Nous* convenons de payer le coût de remplacement de **votre** passeport et/ou vos visas de voyage volés ou perdus à concurrence de 100 \$.

#### Cartes de crédit

*Nous* convenons de payer les coûts associés à l'utilisation non autorisée de **votre** carte de crédit perdue ou volée à concurrence de 50 \$, pour autant que **vous** soyez conforme à toutes les conditions de la compagnie de carte de crédit. Cette prestation ne s'applique pas si la compagnie de carte de crédit a déjà annulé ou annulera les transactions et si aucuns frais administratifs ne s'appliquent.

#### Retard des bagages

Si vos bagages sont retardés de plus de 12 heures au cours d'un voyage et avant **votre** retour à **votre** lieu de résidence ordinaire, *nous* convenons de payer pour des articles de première nécessité à concurrence de 500 \$ jusqu'à ce que vos bagages **vous** soient remis.

### Restriction

La couverture maximale du risque de perte ou de dommage à vos biens est limitée pour chaque article à 25 % du montant assuré par assuré, par réclamation.

### Conditions

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

- 1 Cette assurance offre une couverture sur le principe du premier payeur à moins que le bien qui est perdu, volé ou endommagé ne soit :
  - a Assuré pour une valeur spécifique en vertu d'une autre police d'assurance; ou
  - b En possession du **transporteur public** au moment de la perte, du vol ou du dommage.
- 2 **Avis de perte** — Si les biens assurés sont perdus, endommagés ou volés, **vous** devez en aviser avec diligence la police, les propriétaires d'hôtels, d'auberges, les sites de campement, les propriétés à temps partagé, les locations de vacances, les compagnies aériennes ou tout autre transporteur commercial public qui en avait la garde au moment de la perte, du dommage ou du vol. **Vous** devez également *nous* aviser dans les 30 jours suivant la date de retour et prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger, sauvegarder et/ou recouvrer ces biens.

- 3 **Règlement de la perte** — Toute réclamation relative à un dommage et/ou à une destruction en vertu des présentes sera payée immédiatement dès que **vous nous** aurez présenté une preuve confirmant ledit dommage et/ou ladite destruction.
- 4 **Évaluation** — **Nous** rembourserons soit les frais de réparation ou de remplacement par un article similaire en nature et en qualité, soit la valeur monétaire réelle des biens au moment de toute perte ou dommage, le montant le moins élevé prévalant.
- 5 **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 ne pourra excéder le total de vos dépenses. Les dépenses sont remboursées à concurrence de la limite maximale de 5 000 \$ par **assuré** pour l'assurance bagages.

## 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 Perte, dommage ou vol :
  - D'animaux; ou
  - De véhicules motorisés de toute sorte et leurs accessoires et/ou équipement afférent; ou
  - De remorques, bateaux, moteurs, aéronefs ou autres véhicules et leurs accessoires et/ou équipement afférent; ou
  - De bicyclettes sauf lorsqu'elles sont consignées comme bagage auprès d'un **transporteur public**; ou
  - D'articles de maison et d'ameublement; ou
  - De prothèses dentaires et membres artificiels; ou
  - D'appareils auditifs; ou
  - De lunettes de prescription ou sans prescription (incluant les lunettes de soleil) et verres de contact; ou
  - D'argent, monnaie, titres, billets et documents (sauf ce qui est prévu au sein de la prestation « Passeport et visas de voyage »); ou
  - D'appareils électroniques et/ou mobiles et leurs accessoires et/ou équipement afférent; ou
  - D'équipement ou biens professionnels, exceptés les instruments de musique; ou
  - D'œuvres d'art, antiquités ou articles de collection; ou
  - De biens illégalement acquis, conservés, emmagasinés ou transportés; ou
  - De bijoux ou fourrures; ou
  - D'appareils photo, équipement afférent et/ou accessoires d'appareil photo.
- 2 Perte ou de dommages causés par l'usure, la détérioration, les mites ou la vermine.
- 3 Bien assuré pour une valeur spécifique en vertu d'une autre police d'assurance.
- 4 Perte causée par un vol survenu dans un véhicule laissé sans surveillance sauf si ledit véhicule était soigneusement fermé à clé et qu'il comportait des traces visibles d'entrée par effraction.
- 5 Toute perte causée ou liée à des circonstances connues de **vous** ou de toute personne souscrivant cette assurance en **votre** nom avant la date et l'heure à laquelle cette assurance est souscrite.

## 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 **prescrit** 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*
  - *Escalade de glace*
  - *Escalade de rochers*
  - *Motoneige extrême*
  - *Ski alpin/planche à neige acrobatique dans des compétitions organisées*
  - *Ski/planche à neige hors-piste*
- 6 **Votre** implication à des fins d'entraînement, de participation, ou de pratique dans n'importe lequel des sports ou activités suivants :
  - Course de barils
  - Course de chars
  - Course de chariots
  - Courses attelées
  - Monte sans selle de rodéo
  - Clown de rodéo
  - Monte de cheval sauvage
  - Monte de taureau
  - Prise au lasso
  - Rodéo de haute voltige
  - Terrassement du bouvillon avec ou sans poids
- 7 Toute **condition médicale** ou complication reconnue d'une **condition médicale**, lorsque **votre** voyage est entrepris dans le but de recevoir un **traitement**, des conseils ou des services, et lorsque les preuves médicales indiquent que le **traitement**, les conseils ou les services reçus sont liés à cette **condition médicale**.
- 8
  - a Soins prénatals et postnatals de routine; ou
  - b Une grossesse, un accouchement, ou des complications qui en résultent, survenant au cours des neuf semaines avant la date d'accouchement prévue ou au cours des neuf semaines après cette date.

- 9 **Votre** enfant né pendant le voyage, sauf tel que spécifié sous la prestation « Naissance imprévue d'un enfant ».
- 10 **Votre** interruption de grossesse volontaire ou les complications qui en résultent.
- 11 **Votre** suicide, tentative de suicide ou blessure auto-infligée.
- 12 **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.
- 13 **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.
- 14
  - a La chirurgie, les procédures et/ou les **traitements** esthétiques, et
  - b Les complications liées à la chirurgie esthétique.
- 15 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.
- 16 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 privée ou provinciale, couvrent la perte. Cela inclut mais ne se limite pas à tout régime automobile provincial ou privé, ou régime provincial ou territorial d'assurance maladie. 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 et à l'assurance bagages.

# CONDITIONS GÉNÉRALES APPLICABLES À TOUTES LES COUVERTURES

## Dispositions et conditions

- 1 La présente police est établie sur la base des renseignements fournis dans *vo*tre proposition ou en lien avec cette dernière. Lorsque *vous* remplissez la proposition et répondez aux questions médicales, *vos* réponses doivent être complètes et exactes. En cas de réclamation, *nous* vérifierons *vos* antécédents médicaux.
- 2 La couverture en vertu de cette police sera nulle si *vous* ne remplissez pas les critères d'admissibilités pour le régime sélectionné tels qu'énoncés au moment de la demande.
- 3 *Nous* ne paierons pas la réclamation si *vous*, ou toute *personne assurée* aux termes de la présente police, ou quiconque agissant en *vo*tre nom omet de déclarer des faits essentiels ou fait une déclaration ou une réclamation frauduleuse, mensongère ou exagérée.
- 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 *vo*tre 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 *vo*tre 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 *vo*tre 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 *vo*tre âge, la couverture et/ou la prime peuvent être rajustées en fonction de *vo*tre âge à la date à laquelle *vo*tre 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 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 bagages, et de l'assurance annulation et interruption de voyage. Pour connaître les limites applicables à ces régimes ou couvertures optionnelles, reportez-vous à « Double couverture » sous la section « Conditions » de chaque régime ou couverture optionnelle applicable.
- 11 En cas de prestations en double dans cette police, les réclamations sont payables en vertu de la prestation comportant le plus grand montant limite.
- 12 L'heure et la date de fin de couverture sont basées sur le fuseau horaire de la province ou du territoire de souscription de la police.
- 13 La prime et la couverture sont basées sur des facteurs incluant, mais sans s'y restreindre, l'âge, la durée de voyage, la destination de voyage et les réponses au questionnaire médical, le cas échéant.
- 14 La disponibilité, la qualité, les résultats ou les effets d'un **traitement**, d'un service d'assistance, d'une **hospitalisation**, du transport ou **votre** défaut de les obtenir, ne sont ni de **notre** responsabilité, ni de celle des compagnies ou des agences dispensant des services en leur nom.
- 15 *Nous nous* réservons le droit d'accepter ou de refuser d'assurer toute personne en tant qu'**assuré**.
- 16 Advenant que *vous* receviez un **traitement** ou d'autres circonstances ayant conduit ou pouvant conduire à une réclamation en vertu de cette police, *vous* autorisez tout **hôpital**, **médecin** ou toute autre personne ou organisation ayant des dossiers sur *vous* ou ayant connaissance de **votre** personne ou de **votre** santé, de *vos* antécédents médicaux ou d'autres renseignements pertinents pour la réclamation, à *nous* communiquer cette information. Par ailleurs, *vous nous* autorisez à utiliser ces renseignements et à les divulguer afin de vérifier si toute réclamation qui pourrait être faite est couverte par cette police ou par un autre régime ou une autre police.
- 17 À **notre** demande, *vous* devez fournir ou consentir à la divulgation de *vos* dossiers médicaux concernant la période précédant la date de prise d'effet de la police et/ou la période pendant laquelle cette assurance est en vigueur afin de déterminer si la réclamation est payable. Le défaut de les produire invalidera **votre** réclamation.
- 18 En cas de réclamation, *vous* pouvez être tenu de prouver la date et l'heure de départ et la date de retour du voyage initialement programmée.
- 19 *Vous* serez responsable de la vérification de toutes les dépenses médicales et **hospitalières** engagées et devrez obtenir les comptes détaillés de tous les services médicaux et **hospitaliers** qui ont été fournis.
- 20 *Nous* ne rembourserons aucune dépense engagée après l'expiration d'une période de 365 jours suivant la date à laquelle la perte ou l'**urgence** s'est produite en premier lieu.

- 21 *Nous* devons *nous* conformer à tous les règlements et législations applicables sur la vie privée. Pour en savoir plus sur *notre* politique sur la vie privée, veuillez consulter le site : [tugo.com/fr/confidentialite/](https://www.tugo.com/fr/confidentialite/).
- 22 Si une des modalités et conditions de cette police entre en conflit avec les lois de la province ou du territoire où cette police est émise, les modalités et conditions sont par les présentes amendées afin de s'y conformer.
- 23 En cas de plainte ou de litiges non résolus relatifs à une réclamation ou à une portion de celle-ci, veuillez communiquer avec : TuGo, 1200 - 6081 No. 3 Road, Richmond, BC, V6Y 2B2, Canada. Pour en savoir plus sur *nos* procédures de plainte, veuillez consulter le site : <https://www.tugo.com/fr/notice-juridique/>.
- 24 Les lois de la province ou du territoire du Canada dans lequel *vous* résidez habituellement régiront cette police, y compris tous les litiges concernant son interprétation et son exécution. Toute action ou poursuite judiciaire concernant cette police ou qui y est reliée, intentée par *vous* ou par toute personne requérant en *votre* nom, ou par un ayant cause de prestations en vertu de cette police, doit être soumise à la juridiction de ladite province ou dudit territoire du Canada dans lequel se trouve *votre* résidence habituelle ou 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.

## REMBOURSEMENTS

**Aucun remboursement ne sera accordé si une réclamation a été ou sera soumise.**

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.

Un remboursement moins les frais administratifs peut être accordé lorsque le *voyage* est annulé avant que toutes pénalités imposées par *l'organisateur de voyage* ne soient applicables.

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.

## 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.

### Aiguë

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

### Alpinisme

La montée ou la descente d'une montagne à l'aide d'équipement spécialisé incluant, sans s'y limiter, des pioches, piolets, ancrages, crampons, mousquetons, ou tout équipement d'en-tête ou de moulinette. L'alpinisme n'inclut pas l'*escalade de glace*.

### Animal de compagnie

Un chien, un chat, un oiseau, un petit reptile ou un petit mammifère.

### 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 à moins d'indication contraire par écrit.

### Compagnon de voyage ou compagne de voyage

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

### Condition médicale

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

### Condition médicale en phase terminale

Une *condition médicale* pour laquelle, avant la date de départ, 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 *votre* date de départ en voyage ou à cette date.

Pour l'assurance annulation et interruption de voyage

Toute *condition médicale* qui existe avant la date de réservation de *votre voyage* ou à cette date, ou 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.

### **Épreuve de vitesse motorisée**

Toute course ou évènement chronométré de véhicules motorisés par voie terrestre, aérienne ou maritime.

### **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*.

## Escalade de rochers

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

## 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 réservés auprès de l'*organisateur de voyage* 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, train, 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.

## 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 ». L'héliski et le cat ski ne sont pas inclus.

## 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/tuteurs légaux, 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 extrême

Des courses à titre compétitif, des épreuves d'endurance, des montées de pente raide et/ou la pratique de la motoneige *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 les assureurs suivants :

- Pour tous les régimes d'assurance sauf l'assurance bagages : l'Industrielle Alliance, assurance et services financiers inc.
- Pour l'assurance bagages : l'Industrielle Alliance Pacifique, Compagnie d'Assurances Générales.

## 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 au Canada; soit
- c que **vous** choisissiez de subir pendant le voyage, à la suite d'un **traitement urgent** ou du diagnostic d'une **condition médicale** qui, sur preuve médicale, ne **vous** empêcherait pas de retourner au Canada avant ledit **traitement** ou ladite intervention chirurgicale.

## Organisateur de voyage

L'organisateur de voyage auprès duquel **vous** avez acheté **votre voyage** et cette assurance.

## 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.

## Résident canadien

Un **assuré** qui est couvert par un régime provincial ou territorial d'assurance maladie ou qui y est admissible et qui :

- a est un citoyen canadien et a sa résidence permanente principale au Canada; ou
- b a le statut d'immigrant reçu au Canada et a sa résidence permanente principale au Canada; ou
- c a un permis d'études ou de travail au Canada.

### Ski alpin/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. Les sports d'eau vive de classe VI incluent 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 par un *médecin* ou un autre professionnel de la santé autorisé 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*).

### Soins infirmiers à domicile

Les soins médicaux et non médicaux à domicile administrés par des infirmiers qualifiés, qui ne sont pas couverts par un régime gouvernemental ou provincial d'assurance maladie.

### 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* province ou territoire de résidence. 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 :

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.

### Faits pertinents

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

### Résiliation de l'assurance

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

### Avis et preuve de sinistre

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

### Défaut de fournir un avis ou une preuve de sinistre

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

présomption de décès est nécessaire, l'avis ou la preuve est donné ou fourni au plus tard un an à compter de la date de la déclaration par un tribunal.

### **L'assureur fournira les formulaires de preuve de sinistre**

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

### **Droits d'examen**

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

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

### **Sommes payables**

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

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

Applicable aux résidents du Québec

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

### **Action contre la compagnie**

La signification de procédures judiciaires visant à l'exécution des obligations en vertu de cette police des **assureurs** inscrits 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 aux **assureurs** inscrits 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, IA Marchés Spéciaux. Nous apporterons les corrections nécessaires à nos dossiers. Si une correction que vous exigez est contestée, nous l'inscrivons tout de même dans le dossier. Vous trouverez d'autres renseignements sur nos pratiques en matière de protection des renseignements personnels en ligne à ia.ca. Vous pouvez aussi nous téléphoner au 1.800.266.5667 et demander qu'une copie de notre politique vous soit envoyée par télécopieur ou par la poste.

---

En foi de quoi cette police a été signée avec l'autorisation des *assureurs* inscrits 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 originaux 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 *Nous* soumettrons une réclamation pour *vos* frais médicaux au régime d'assurance maladie de *votre* province ou territoire POURVU QUE le formulaire de réclamation incluant le formulaire de cessation de paiement provincial approprié soient entièrement remplis et transmis dans les délais prescrits avec les reçus originaux de *vos* fournisseurs de soins médicaux dans les délais établis par le régime d'assurance maladie de *votre* province ou territoire. Si *vous* ne respectez pas ce délai, la portion payable par le régime d'assurance maladie de *votre* province ou territoire sera à *votre* charge. Bien que ces délais varient à travers le Canada, ils peuvent être aussi courts que 90 jours. Consultez le régime d'assurance maladie de *votre* province ou territoire pour savoir quels délais s'appliquent à *vous*.
- 2 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.
- 3 Ne seront pris en compte que les originaux des 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 de pharmacie originaux se rapportant à une ordonnance seront pris en compte. Pour toutes les autres prestations, des reçus originaux détaillés sont requis.

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

- 1 Pour bénéficier des prestations, les documents suivants doivent être fournis :
  - a Les originaux des billets ou billets électroniques d'avion inutilisés et/ou de tous 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 originales 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.

### Applicable à l'assurance bagages

- 1 La perte, le vol ou le dommage des bagages doivent être signalés avec diligence (et une réclamation doit être soumise, le cas échéant) aux autorités compétentes locales ou à tout tiers responsable des bagages qui en avait la garde au moment de la perte, du dommage ou du vol. Cela inclut, entre autres, la police, les propriétaires d'hôtels, les sites de campement, les propriétés à temps partagé, les locations de vacances, les compagnies aériennes ou tout autre transporteur commercial public.
- 2 Si les bagages sont perdus ou volés, une preuve de la perte (copie de l'avis de perte et/ou rapport de police) est requise à l'appui de la réclamation.
- 3 Si les bagages sont endommagés, une estimation écrite des coûts de réparation provenant d'un atelier de réparation de *votre* choix est nécessaire à l'appui de la réclamation (si le dommage est inférieur à 25 \$, faites effectuer la réparation et transmettez-*nous* la facture) est nécessaire à l'appui de la réclamation.

## 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 liées 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.
- 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 des médecins, hôpitaux/administrateurs et services d'ambulance.
- 17 Assistance pour contacter :
  - Les consulats
  - Les agents de voyage
  - Les ambassades
  - Les guides touristiques
  - Les compagnies aériennes
  - La police
  - 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.**

## SERVICES DE CONCIERGE DE GENERALI GLOBAL ASSISTANCE

Pour communiquer avec Generali Global Assistance (GGA) et obtenir des services d'assistance de voyage, il vous suffit d'appeler :

### Du Canada et des États-Unis

1 833 430-3653

### Dans le monde entier (à frais virés)

954 308-3925

[ops@gga-usa.com](mailto:ops@gga-usa.com)

Lorsque vous nous appelez, veuillez être prêt à nous fournir :

- Le code du partenaire indiqué dans les conditions particulières de votre police
- Un numéro de téléphone auquel Generali Global Assistance peut vous joindre

### Services d'assistance personnelle autres que la couverture d'assurance

Les services suivants sont fournis en plus de la couverture d'assurance par Generali Global Assistance :

Information avant le départ : Sur demande, GGA fournira des services d'information tels que : les exigences en matière de visa ou de passeport, les avertissements liés aux risques sanitaires, l'échange de monnaie, les exigences en matière d'inoculation et d'immunisation, les conditions météorologiques, et les références pour les ambassades et les consulats.

Interprétariat et traduction : Si vous avez besoin d'un interprète durant votre voyage, GGA vous fournira une assistance téléphonique pour l'interprétariat dans toutes les langues majeures. Si vous avez besoin de services de traduction continus ou plus complexes, GGA vous référera à des traducteurs locaux.

Aide juridique/caution : Sur demande, GGA vous fournira les références d'un avocat sur place. Vous serez responsable de tous les frais associés à ce service. Si vous êtes incarcéré, GGA notifiera l'ambassade ou le consulat locaux appropriés, organisera la remise de fonds auprès des tierces parties et localisera un avocat et paiera la caution, lorsque la loi l'autorise, si nous avons une garantie satisfaisante que vous, un membre de votre famille ou un ami nous rembourseront. Vous serez responsable de payer les frais associés à ces services.

Avance de fonds d'urgence : GGA avancera jusqu'à 500 \$ après avoir reçu une garantie de remboursement satisfaisante de votre part. Vous serez responsable de payer tous les frais associés au transfert ou à la livraison des fonds.

Assistance pour le remplacement de médicaments, d'appareils médicaux, de lunettes ou de verres de contact : GGA s'occupera de remplir une ordonnance qui été perdue, oubliée, ou qui a besoin d'être renouvelée, sujet à la loi locale, dans la mesure du possible. GGA organisera également la livraison de lunettes/verres de contact ou d'appareils médicaux de remplacement. Vous serez responsable de payer tous les frais associés à ces services.

**Services de concierge** : Les services suivants sont fournis en plus de la couverture d'assurance par Generali Global Assistance :

- Livraison de nourriture et de boissons
- Assistance de magasinage personnalisée
- Billetterie événementielle : sports, concerts, théâtre
- Revues et réservations de restaurants
- Fleurs et paniers-cadeaux
- Réservations de véhicules de location
- Sorties et réservations de golf
- Services de localisation d'animaux de compagnie
- Assistance pour le logement à l'hôtel
- Services d'accueil

### **Modalités, conditions et exclusions**

GGA fournira des services à tous les participants. En ce qui concerne les dépenses que le participant est responsable de payer, GGA n'est pas dans l'obligation de fournir des services sans avoir d'abord obtenu les fonds auprès du participant pour payer lesdites dépenses. Si le participant paie des dépenses couvertes sans avoir préalablement reçu un accord ou une autorisation par écrit de GGA, GGA ne sera pas obligé de rembourser le participant pour lesdites dépenses. Dans le cas où un participant demande un service qui n'est pas inclut dans le programme, GGA pourrait, à sa seule et entière discrétion, fournir lesdits services ou prestations à la charge totale du participant, incluant un tarif raisonnable payé à GGA pour ses efforts pour le compte du participant. Bien que nous nous efforcions de fournir des services et des conseils pour les problèmes rencontrés par les voyageurs en tout temps et en tout lieu, des situations hors de notre contrôle pourraient se présenter pour lesquelles un règlement immédiat n'est pas possible. Nous ferons tout notre possible pour vous référer à des fournisseurs de soins médicaux et de services juridiques appropriés, mais ni l'assureur ni GGA ne peut être tenu responsable de la disponibilité, la qualité ou des résultats de tout traitement médical ou de votre manquement à obtenir un traitement médical.

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. et l'Industrielle Alliance Pacifique, Compagnie d'Assurances Générales. Réclamations chez TuGo<sup>MC</sup> est une marque de commerce et TuGo<sup>MD</sup> est une marque déposée appartenant à North American Air Travel Insurance Agents Ltd. f/a sous le nom commercial de TuGo<sup>MD</sup>.