

## CERTIFICATS D'ASSURANCE

# LA CARTE DE PLATINE<sup>MD</sup>

### **TABLE DES MATIÈRES**

---

Assurance frais médicaux d'urgence à l'extérieur de la province .....	2
Programme de conciergerie pour soins médicaux en voyage de <i>StandbyMD<sup>MS</sup></i> .....	15
Assurance Annulation et interruption de voyage.....	23
Assurance retard de vol et de bagages et cambriolage à l'hôtel ou au motel.....	36
Assurance perte ou vol de bagages.....	42
Assurance accident de voyage.....	47
Assurance vol et dommages pour voiture de location .....	51
Garantie Protection-Achat <sup>MD</sup> .....	59
Garantie-Achat <sup>MD</sup> .....	64
Numéros de service.....	68

# ASSURANCE FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE À L'EXTÉRIEUR DE LA PROVINCE OU DU PAYS PENDANT 15 JOURS

Date de prise d'effet :  
Le 1<sup>er</sup> juillet 2016

## INTRODUCTION

**Assurance Frais médicaux d'*urgence* à l'extérieur de la province ou du pays pour les *titulaires de la carte Amex* et les *personnes assurées*.**

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (l'« assureur ») a établi la police d'assurance collective PSI047257741 à l'intention de la Banque Amex du Canada pour couvrir les frais médicaux d'*urgence* engagés par *vous* hors de *vos* province ou territoire de résidence au Canada. Le présent certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective Frais médicaux d'*urgence* à l'extérieur de la province ou du pays, qui s'applique à *vos* carte AMEX.

## AVIS IMPORTANT - Veuillez lire attentivement ce qui suit

- L'assurance voyage est conçue pour couvrir les pertes découlant de circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important que *vous* lisiez et que *vous* compreniez *votre* police avant de partir en *voyage*, étant donné que *votre* couverture peut être assujettie à certaines restrictions ou exclusions.
- L'exclusion relative aux affections préexistantes s'applique à une affection ou à des symptômes d'ordre médical qui se sont manifestés avant *votre* départ. Vérifiez si ce type d'exclusion s'applique à *votre* police et les répercussions qu'il peut avoir sur la date de *votre* départ, la date de souscription de la police ou la *date d'effet* de l'assurance.
- En cas d'accident, de maladie ou de blessure, il est possible que *vos* antécédents médicaux soient examinés si une demande de règlement est soumise.
- *Votre* assurance prévoit un service d'assistance-voyage. *Vous* devez appeler Gestion Global Excel inc. avant de recevoir des *soins d'urgence*. *Votre* assurance peut limiter les prestations si *vous* n'informez pas immédiatement Gestion Global Excel inc.

Tous les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans la partie « Définitions » du présent certificat d'assurance.

## EN CAS D'URGENCE MÉDICALE

En cas d'*urgence* médicale, *vous* devez appeler Gestion Global Excel inc. (« Global Excel ») **avant de recevoir des soins d'*urgence***. Nous pouvons bien sûr comprendre que *votre état médical* puisse *vous* empêcher de le faire. *Vous* devez dans ce cas *nous* appeler dès que cela est possible du point de vue médical ou demander à quelqu'un (*votre* membre de la famille, un ami, un infirmier ou un *médecin*) de le faire à *votre* place.

*Vous* pouvez appeler Global Excel 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, aux numéros suivants :

**1 866 426-7505 sans frais du Canada ou des É.-U., ou  
(905) 816-1884, à frais virés, de partout ailleurs dans le monde**

Si *vous* n'appelez pas Global Excel avant d'obtenir des *soins d'*urgence**, ou si *vous* décidez d'obtenir des *soins d'*urgence** auprès d'un prestataire de soins médicaux non

accrédité, *vous* devrez payer 20 % des frais médicaux couverts au titre de cette assurance et non remboursés par *vos* régime d'assurance maladie gouvernemental, sous réserve d'un maximum de 25 000 \$. Si, après le remboursement par le régime d'assurance maladie gouvernemental, les frais que *vous* réclamez dépassent 25 000 \$, cette assurance remboursera la totalité des frais admissibles en sus de 25 000 \$.

## **DÉFINITIONS**

---

**Les termes figurant en *italique* dans le texte ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.**

**Accident corporel** - toute atteinte corporelle imputable à un accident d'origine externe survenant pendant la *durée de l'assurance* et constituant la cause directe et indépendante du sinistre.

**Alpinisme** - l'ascension ou la descente d'une montagne nécessitant l'utilisation d'un équipement spécialisé, notamment des crampons, piolets, relais, pitons à expansion, mousquetons et dispositifs d'ancrage pour l'ascension en moulinette ou en premier de cordée.

**Assurance complémentaire** - l'assurance que *vous* souscrivez par l'intermédiaire du Centre d'adhésion pour prolonger une assurance voyage couvrant une partie de *vos* voyage au titre d'un autre certificat d'assurance. Les dispositions et exclusions du présent certificat d'assurance s'appliqueront durant la période couverte par l'*assurance complémentaire*.

**Carte** - La Carte de Platine<sup>MD</sup>.

**Changement de médication** - l'ajout d'un nouveau *médicament sur ordonnance*, l'arrêt d'un *médicament sur ordonnance*, l'augmentation de la posologie d'un *médicament sur ordonnance* ou la diminution de la posologie d'un *médicament sur ordonnance*.

Exceptions :

- le rajustement de la dose d'insuline ou de Coumadin (Warfarin), si *vous* prenez ces médicaments ;
- le changement d'un médicament de marque déposée pour une version générique identique si la dose est la même.

**Compagnon de voyage** - toute personne qui *voit* avec *vous*, autre que *vos* conjoint ou *enfant à charge*, sous réserve d'un maximum de trois personnes.

**Conjoint** - la personne à laquelle le *titulaire de la carte* ou le *titulaire d'une carte supplémentaire* est marié, ou qui vit maritalement avec le *titulaire de la carte* ou le *titulaire d'une carte supplémentaire* et avec laquelle elle cohabite sans interruption depuis au moins un an.

**Contamination** - un empoisonnement de personnes au moyen de substances nucléaires, chimiques et/ou biologiques qui causent la maladie et/ou la mort.

**Date d'effet** - la date à laquelle *vous* quittez *vos* province ou territoire de résidence au Canada.

**Date de retour** - la date à laquelle il est prévu que *vous* rentrez à *votre point de départ*.

**Durée de l'assurance** - le temps qui s'écoule entre la *date d'effet* du contrat et *vos* *date de retour* de voyage. Cette période ne peut pas dépasser les 15 premiers jours consécutifs de *vos* voyage.

**Enfant à charge** - enfant naturel, enfant adopté légalement, enfant du *conjoint*, ou enfant à qui le *titulaire de la carte* ou *titulaire d'une carte supplémentaire* tient lieu de parent et dont il assure la subsistance, pourvu qu'il soit :

- célibataire et âgé de moins de 21 ans ;
- célibataire et âgé de moins de 25 ans, s'il fréquente à temps plein un collège ou une université ; ou
- en raison d'un handicap physique ou intellectuel, incapable de travailler pour subvenir à ses besoins et entièrement à la charge du *titulaire de la carte* ou

du *titulaire d'une carte supplémentaire* selon les dispositions de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada).

**État médical (ou problème de santé)** - un *accident corporel* ou une maladie (ou un problème relié à cet *accident corporel* ou à cette maladie), incluant les affections, les psychoses aiguës et les complications de la grossesse survenant au cours des 31 premières semaines de la grossesse.

**Hôpital (ou Hôpitaux)** - un établissement qui est accrédité comme tel, dont le rôle consiste à fournir des soins aux malades hospitalisés, où se trouve en permanence au moins un infirmier ou une infirmière diplômé(e) et autorisé(e), comportant sur les lieux mêmes, ou dans d'autres lieux sous la direction de l'*hôpital*, un laboratoire et une salle d'opération. Ne sont pas considérés comme des *hôpitaux* les établissements principalement exploités comme cliniques, établissements de soins palliatifs ou de longue durée, centres de réadaptation, centres de traitement de la toxicomanie, maisons de convalescence ou de repos, centres d'accueil, foyers pour personnes âgées ou établissements de cure.

**Médecin(s)** - toute personne, autre que *vous-même* ou un membre de *vos proches familles*, dûment autorisée à prescrire des médicaments et à administrer des soins médicaux (dans les limites de ses compétences professionnel/les) au lieu où les soins sont dispensés. Les naturopathes, herboristes, chiropraticiens et homéopathes ne sont pas considérés comme des *médecins*.

**Médicament sur ordonnance** - médicament qui ne peut être obtenu que sur ordonnance d'un *médecin* ou d'un dentiste et qui est délivré par un pharmacien autorisé. N'est pas considéré comme *médicament sur ordonnance* un médicament dont *vous* avez besoin (ou que *vous* devez renouveler) pour stabiliser un *état médical* ou une affection chronique dont *vous* souffriez avant *votre voyage*.

**Nous, notre et nos** - font référence à la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (l'assureur) ou Gestion Global Excel inc., le fournisseur d'assistance et de services de règlement, le cas échéant.

**Personne assurée** - l'une des personnes ci-après, âgée de moins de 65 ans et qui est couverte par un *régime d'assurance maladie gouvernemental* : le *titulaire de la carte*, le *titulaire d'une carte supplémentaire*, le *conjoint du titulaire de la carte*, le *conjoint du titulaire d'une carte supplémentaire*, l'*enfant à charge du titulaire de la carte* ou l'*enfant à charge du titulaire d'une carte supplémentaire*.

**Point de départ** - la province ou le territoire du Canada que *vous* quittez le premier jour de la durée prévue de *votre voyage*.

**Proche famille** - le *conjoint*, le tuteur légal, les parents, beaux-parents, grands-parents, petits-enfants, famille par alliance, les enfants naturels ou adoptifs, les enfants du *conjoint*, les enfants en tutelle, les frères, sœurs, demi-frères, demi-sœurs, oncles, tantes, neveux et nièces.

**Professionnel** - qualifie la pratique d'une activité précise qui constitue *votre* principale activité rémunérée.

**Régime d'assurance maladie gouvernemental** - l'assurance maladie que le gouvernement d'une province ou d'un territoire canadien offre aux personnes domiciliées dans cette province ou dans ce territoire.

**Soins d'urgence (ou traitement d'urgence)** - tous soins médicaux, toute intervention chirurgicale ou tous médicaments :

- nécessités pour le soulagement immédiat de symptômes aigus, ou
  - recommandés par un *médecin* autorisé, qui ne peuvent attendre *votre* retour à *votre point de départ* et que *vous* devez recevoir ou subir au cours de *votre voyage* en raison d'un *problème de santé* *vous* empêchant de retourner à *votre point de départ*.

Les services de *soins d'urgence* doivent être prescrits ou donnés par un *médecin*, ou reçus dans un *hôpital* pendant *votre voyage*, ou encore donnés par un physiothérapeute, un chiropraticien, un podiatre, un podologue ou un ostéopathe autorisé, à la suite d'une *urgence* survenue pendant *votre voyage*.

**Stable** - qualifie un *problème de santé* ou une affection connexe (y compris toute affection cardiaque ou pulmonaire) pour lesquels :

- il n'y a eu aucun nouveau traitement, aucune nouvelle prise en charge et aucun nouveau médicament de prescrit ; et
- il n'y a eu aucun changement dans le traitement, aucun changement dans la prise en charge et aucun *changement de médication* ; et
- il n'y a eu aucun nouveau symptôme, aucune nouvelle constatation ou des symptômes ou constatations plus fréquents ou plus sévères ; et
- il n'y a eu aucun nouveau test ou résultat de test témoignant d'une détérioration ; et
- il n'y a eu aucune nouvelle investigation et aucune investigation n'a été recommandée ou initiée pour vos symptômes ; et
- il n'y a eu aucune hospitalisation ou aucun renvoi à un spécialiste n'a été nécessaire ou recommandé.

**Titulaire d'une carte supplémentaire** - utilisateur autorisé du compte-carte.

**Titulaire de la carte** - un titulaire d'une *carte* valide, de base ou supplémentaire émise au Canada par la Banque Amex du Canada.

**Troubles mentaux ou affectifs** - état anxieux ou émotionnel, crise situationnelle, accès d'anxiété ou crise de panique, ou autres troubles mentaux soignés à l'aide de tranquillisants doux ou d'anxiolytiques.

**Urgence** - tout événement soudain et imprévu survenant pendant la période d'assurance et nécessitant un traitement immédiat par un *médecin* autorisé ou une hospitalisation immédiate. Une *urgence* cesse lorsque l'assureur détermine que, du point de vue médical, *vous* êtes en mesure de retourner à *votre point de départ*.

**Véhicule** - voiture de tourisme, mini-fourgonnette, caravane motorisée, camionnette de camping ou caravane non motorisée, que *vous* utilisez durant *votre voyage* uniquement pour le transport de personnes à titre gracieux. Le *véhicule* peut *vous* appartenir ou *vous* pouvez le louer auprès d'une agence de location.

**Vous, votre et vos** - font référence à la *personne assurée*.

**Voyage** - la période comprise entre la date de départ de *votre point de départ* et *votre date de retour* dans *votre* province ou territoire de résidence au Canada.

## **PRISE D'EFFET ET CESSATION DE L'ASSURANCE**

Cette assurance entre en vigueur à la date à laquelle *vous* quittez *votre* province ou territoire de résidence au Canada.

*Vous* serez assuré pendant :

- les 15 premiers jours consécutifs d'un *voyage*, y compris la date de départ et de retour de *votre voyage*.

L'assurance se termine à la première des dates suivantes :

1. la date à laquelle la *personne assurée* atteint l'âge de 65 ans ;
2. la date à laquelle *vous* retournez à *votre* province ou territoire de résidence au Canada ;
3. la date à laquelle *votre* compte-carte est résilié ;
4. la date à laquelle *vous* perdez les priviléges de la *carte* ;
5. la date à laquelle le compte-carte du *titulaire de la carte* n'est plus en règle, conformément à la Convention du titulaire intervenue entre le *titulaire de la carte* et la Banque Amex du Canada ;
6. la date à laquelle *vous* êtes absenté plus de 15 jours consécutifs de *votre* province ou territoire de résidence au Canada ;
7. la date à laquelle l'assurance collective prend fin.

## **SOUSCRIPTION D'UNE ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE**

*Vous* pouvez souscrire une *assurance complémentaire* en appelant le Centre d'adhésion au 1 866 610-8390. La prime sera portée à *votre* compte-carte.

## **PROLONGATION DE L'ASSURANCE**

---

### **L'assurance est prolongée d'office au-delà de la limite de 15 jours comme suit :**

1. Si, à la date prévue de *vos* retour, *vous* ou *vos* compagnon de voyage êtes hospitalisé en raison d'une *urgence* médicale, *vos* assurance est maintenue en vigueur en cas d'hospitalisation pour une période maximale de 5 jours suivant la sortie de *l'hôpital*.
2. L'assurance est prolongée d'office pour une période maximale de 5 jours si *vos* date de retour prévue est retardée en raison d'une *urgence* médicale *vous* concernant ou concernant *vos* compagnon de voyage.
3. L'assurance est prolongée d'office d'une période maximale de 72 heures si le retard du transporteur public dans lequel *vous* voyagez *vous* empêche de rentrer à la *date de retour* prévue.
4. Quelle que soit la cause de la prolongation d'office, l'assurance ne peut être prolongée au-delà d'une période de 365 jours suivant la dernière date de départ de *vos* point de départ.

## **FRAIS ASSURÉS**

---

L'assurance offre une couverture maximale de 5 000 000 \$ CA par personne assurée, par voyage pour les frais raisonnables et habituels que *vous* avez engagés, en sus des frais médicaux remboursables par *vos* régime d'assurance maladie gouvernemental ou par tout autre régime d'assurance, que *vous* engagez pendant *vos* voyage pour des *soins d'urgence* nécessaires en raison d'une *urgence* médicale.

## **GARANTIES**

---

### **1. Frais médicaux et hospitaliers**

Couvre les frais médicaux d'*urgence*, y compris les frais d'*hôpital*, chirurgicaux et de traitement s'ils sont prescrits par un *médecin* pendant *vos* voyage, à savoir :

- hospitalisation, jusqu'à concurrence du tarif d'une chambre à deux lits ou l'équivalent,
- soins médicaux dispensés par un *médecin* ou chirurgien,
- soins médicaux en clinique externe,
- radiographies et autres examens diagnostiques,
- usage d'un bloc opératoire ou d'une unité de soins intensifs, anesthésie et pansements chirurgicaux,
- *médicaments sur ordonnance* sauf ceux nécessaires à la stabilisation d'une maladie chronique ou d'une affection dont *vous* souffriez avant *vos* voyage,
- transport local par ambulance (ou frais de taxi le cas échéant) à destination d'un *hôpital*, ou du cabinet d'un *médecin* ou prestataire de soins médicaux en cas d'*urgence* médicale,
- location ou, s'il est moins coûteux, achat d'un lit d'*hôpital*, d'un fauteuil roulant, de béquilles, d'appareils orthopédiques et autres appareils médicaux, et
- soins en service privé d'une infirmière autorisée durant l'hospitalisation, jusqu'à concurrence de 10 000 \$, si ces soins sont recommandés par un *médecin* et approuvés à l'avance par Global Excel.

### **2. Soins dentaires d'*urgence***

L'assurance couvre les soins dentaires suivants lorsqu'ils sont prescrits ou donnés par un dentiste autorisé lorsque *vous* avez besoin de soins dentaires pour réparer ou remplacer *vos* dents naturelles ou *vos* prothèses fixes permanentes endommagées par suite d'un coup accidentel reçu au visage pendant *vos* voyage ;

- frais que *vous* avez payés pour des soins dentaires d'*urgence* pendant *vos* voyage, et
- est également remboursée, jusqu'à concurrence de 1 000 \$, la poursuite du traitement, s'il est nécessaire à *vos* retour au Canada. Ce traitement doit toutefois être terminé dans les 90 jours de l'accident.

L'assurance couvre également le traitement des soins dentaires d'*urgence* rendus nécessaires pendant *votre voyage* afin de soulager la douleur, jusqu'à concurrence de 250 \$.

### **3. Physiothérapie et autres services professionnels**

L'assurance couvre les frais professionnels d'un physiothérapeute, chiropraticien, ostéopathe, podologue ou podiatre, jusqu'à concurrence de 250 \$ par catégorie de praticien, à condition que les soins en question soient prescrits par un *médecin* pendant *votre voyage*.

### **4. Retour à *votre point de départ***

Si le *médecin* qui *vous* traite *nous* envoie une attestation écrite selon laquelle *vous* devez rentrer dans *votre pays de résidence* en raison de *votre état médical* pour y recevoir des soins médicaux d'*urgence*, ou si l'assureur estime que *vous* êtes en mesure de rentrer dans *votre pays de résidence* et recommande *votre retour*, l'assurance couvre les frais suivants, à condition que Global Excel ait donné son autorisation au préalable et pris des dispositions à cet effet, lorsque cela est indispensable du point de vue médical :

- le coût supplémentaire d'un billet aller simple en classe économique à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique, jusqu'à *votre point de départ* pour que *vous* receviez immédiatement des soins médicaux d'*urgence*, ou
- le prix d'un billet avec civière à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique, jusqu'à *votre point de départ* lorsque la civière est nécessaire du point de vue médical, et
- le prix d'un billet aller-retour d'un accompagnateur médical qualifié, en classe économique à bord d'un vol commercial, par l'itinéraire le plus économique, ainsi que les honoraires et frais habituellement exigés par l'accompagnateur, lorsque sa présence est nécessaire du point de vue médical ou exigée par la compagnie aérienne, ou
- le coût du transport par avion sanitaire s'il est indispensable du point de vue médical.

### **5. Rapatriement de la dépouille mortelle**

L'assurance couvre :

- les frais de transport de *votre* dépouille dans un conteneur ordinaire du transporteur public jusqu'à *votre point de départ*, et jusqu'à concurrence de 3 000 \$, pour les frais de préparation de la dépouille ainsi que le coût du conteneur; ou
- les frais de transport de *votre* dépouille jusqu'à *votre point de départ*, et jusqu'à concurrence de 2 000 \$, pour les frais d'incinération sur place; ou
- les frais de préparation de *votre* dépouille et le prix d'un cercueil régulier, jusqu'à concurrence de 3 000 \$, ainsi que les frais d'inhumation sur place, jusqu'à concurrence de 2 000 \$.

Si quelqu'un est légalement tenu d'identifier *votre* dépouille, l'assurance couvre le prix d'un billet d'avion aller-retour, en classe économique, par l'itinéraire le plus économique ainsi que les frais d'hôtel et de repas engagés par cette personne, jusqu'à concurrence de 300 \$. La personne en question est couverte conformément aux dispositions de *votre* assurance pendant la période nécessaire à l'identification de *votre* dépouille, sous réserve d'une durée maximale de 3 jours ouvrables.

### **6. Frais additionnels d'hôtel et de repas**

L'assurance couvre les frais d'hébergement commercial et de repas engagés après la *date de retour* à laquelle *vous* aviez prévu de rentrer à *votre point de départ*, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour et sous réserve d'un maximum de 1 500 \$ par *voyage*, si *votre* retour est retardé parce que *vous* ou *votre compagnon de voyage* devez recevoir des *soins d'urgence* ou si *vous* ou *votre compagnon de voyage* devez être transféré à des fins de traitement.

## 7. Transport d'un compagnon à *vos* chevet

- *Vous* devez recevoir au préalable l'autorisation de Global Excel pour bénéficier de cette garantie.
- L'assurance couvre le prix d'un billet d'avion aller-retour, en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, pour que quelqu'un puisse se rendre à *vos* chevet si *vous* voyagez seul et que *vous* êtes hospitalisé plus de 3 jours pendant *vos* voyage. Cependant, si *vous* avez moins de 21 ans, ou si *vous* avez plus de 21 ans et êtes atteint d'un handicap physique et que *vous* avez besoin de *vos* compagnon de chevet, *vous* bénéficiez de cette garantie dès que *vous* êtes admis à l'hôpital. *Votre* compagnon de chevet a droit au remboursement de ses frais d'hôtel et de repas, jusqu'à concurrence de 300 \$, et est couvert conformément aux dispositions de *vos* assurance aussi longtemps que sa présence est nécessaire à *vos* chevet.

## 8. Retour du *véhicule*

- *Vous* devez recevoir au préalable l'autorisation de Global Excel pour bénéficier de cette garantie.
- Si *vous* ne pouvez ramener un *véhicule* au point d'origine par suite d'une *urgence* médicale survenant pendant *vos* voyage, l'assurance couvre les frais raisonnables engagés pour faire ramener le *véhicule* par une agence commerciale, à *vos* domicile ou à une agence de location, à condition que Global Excel ait donné son autorisation préalable. Le *véhicule* en question peut être une voiture de tourisme, une caravane motorisée, une camionnette de camping ou une caravane qui *vous* appartient ou que *vous* louez et que *vous* utilisez pendant *vos* voyage.

## 9. Retour des *enfants à charge*

- *Vous* devez recevoir au préalable l'autorisation de Global Excel pour bénéficier de cette garantie.
- Si *vos* enfants à charge voyagent avec *vous* ou *vous* rejoignent pendant *vos* voyage et que *vous* êtes hospitalisé plus de 24 heures, ou si *vous* devez rentrer au Canada en raison d'une *urgence* médicale couverte, l'assurance prend en charge le coût supplémentaire du billet aller simple, en classe économique par l'itinéraire le plus économique, jusqu'à leur *point de départ* ainsi que le coût du billet aller-retour d'un accompagnateur, en classe économique, si la compagnie aérienne en exige la présence.

## 10. Retour des bagages excédentaires

- *Vous* devez recevoir au préalable l'autorisation de Global Excel pour bénéficier de cette garantie.
- Si *vous* retournez à *vos* *point de départ* en avion sanitaire (avec l'autorisation préalable de Global Excel) en raison d'un *problème de santé d'urgence*, l'assurance couvre le coût du transport de retour de *vos* bagages excédentaires jusqu'à concurrence de 500 \$.

## **SERVICES D'AIDE OFFERTS**

---

Le présent certificat d'assurance *vous* donne droit aux services suivants :

### 1. Aide et consultation médicales

Si *vous*appelez Global Excel dans le cas d'une *urgence* médicale, on *vous* dirigera vers le ou les prestataires de soins médicaux les plus proches. Dans la mesure du possible, les coordonnateurs de Global Excel :

- confirmeront *vos* assurance et paieront directement au prestataire recommandé les frais médicaux remboursables;
- consulteront *vos* *médecin* traitant au sujet des soins qui *vous* sont donnés; et
- s'assureront que ces soins sont appropriés, nécessaires et raisonnables, et que les frais sont effectivement couverts par l'assurance.

## 2. Aide financière

Dans la mesure du possible, le paiement des soins médicaux que *vous* recevez, les communications avec *otre* prestataire de soins et le mode de facturation seront coordonnés par l'intermédiaire de Global Excel. Dans certains pays, les conditions locales ou les mises en garde du gouvernement canadien ne permettent pas d'offrir ces services d'aide. *Vous* pourrez alors être obligé d'acquitter *vous-même* vos frais médicaux. Dans ce cas, n'oubliez pas de *vous* procurer l'original des reçus donnant le détail des frais et des honoraires facturés et de communiquer avec le Centre des règlements à *otre* retour.

## 3. Centre de messages d'*urgence*

En cas d'*urgence* médicale, Global Excel *vous* aidera à communiquer vos messages importants à *otre proche famille*, *otre* bureau ou *otre* médecin.

## 4. Assistance pour remplacer des articles essentiels

Dans la mesure du possible, Global Excel *vous* aidera à remplacer vos lunettes prescrites et *médicaments sur ordonnance* essentiels au cas où il serait nécessaire de les remplacer pendant *otre voyage*. Toutefois, l'assurance ne couvre pas le coût afférent au remplacement de ces articles.

## **QUELS RISQUES NE SONT PAS COUVERTS ?**

### **Exclusion relative à une affection préexistante**

Outre les exclusions décrites dans la rubrique Exclusions générales ci-après, l'exclusion suivante s'applique à *vous*.

#### **EXCLUSION 1**

Cette assurance ne couvre pas les frais directement ou indirectement attribuables aux causes suivantes :

1. *Votre problème de santé* ou une affection connexe (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédent la date de *otre* départ en *voyage* ce *problème de santé* ou affection connexe n'était pas *stable*.
2. *Votre* affection cardiaque (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédent la date de *otre* départ en *voyage* :
  - a) cette affection cardiaque n'était pas *stable* ; ou
  - b) *vous* avez pris de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine pour des douleurs angineuses.
3. *Votre* affection pulmonaire (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédent la date de *otre* départ en *voyage* :
  - a) cette affection pulmonaire n'était pas *stable* ; ou
  - b) *vous* avez eu des soins d'oxygénothérapie à domicile ou avez pris des stéroïdes oraux (prédnisone ou prénsolone) pour une affection pulmonaire.

## **EXCLUSIONS GÉNÉRALES**

L'assureur ne prend pas en charge les frais imputables ou se rattachant directement ou indirectement aux causes suivantes :

1. à un *état médical* pour lequel des examens ou des soins futurs (à l'exception d'un examen de routine) sont prévus avant *otre voyage* ;
2. à la continuation d'un traitement, une récidive ou des complications d'un *état médical*, ou d'une affection connexe, pour lequel *vous* avez reçu un *traitement d'urgence* au cours de *otre voyage*, si l'assureur estime que *vous* êtes en mesure, du point de vue médical, de retourner à *otre point de départ* mais que *vous* décidez de ne pas le faire ;
3. le traitement d'un problème cardiaque ou pulmonaire pour lequel *vous* recevez des *soins d'urgence* pendant *otre voyage*, si l'assureur détermine que *vous* êtes capable de rentrer à *otre point de départ* et que *vous* décidez de ne pas le faire ;

4. tous soins autres que les *soins d'urgence* ;
5. les soins habituels qu'exige une maladie chronique ;
6. a) soins prénatals courants, b) naissance d'un enfant survenant au cours de *votre voyage*, c) grossesse, accouchement ou complications de la grossesse ou de l'accouchement survenant pendant les 9 semaines précédent ou suivant la date prévue de l'accouchement ;
7. la chirurgie ou l'examen effractif (y compris le cathétérisme cardiaque et l'examen par IRM), à moins que l'acte en question ne soit préalablement approuvé par Global Excel ;
8. *vos participation à titre de professionnel à des sports ou des activités sous-marines, pratique de la plongée en scaphandre autonome à titre d'amateur, sauf si vous détenez un certificat de plongeur émis par une école reconnue ou un organisme autorisé, participation à des courses ou épreuves de vitesse d'engins motorisés, pratique du saut à l'élastique (bungee), parachutisme, escalade de rocher, alpinisme, deltaplane ou chute libre* ;
9. la perpétration d'un acte criminel ou une tentative directe ou indirecte de perpétration d'un acte criminel par *vous-même* ;
10. des automutilations volontaires, *votre suicide ou tentative de suicide* ;
11. un *problème de santé* attribuable ou associé à *votre usage chronique d'alcool ou de drogues avant ou pendant votre voyage* ;
12. *votre abus de médicaments, de drogues ou d'alcool, ou au refus délibéré de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit avant ou pendant votre voyage* ;
13. *vos troubles mentaux ou affectifs* ;
14. une guerre (déclarée ou non), un acte d'ennemis étrangers ou une rébellion ;
15. toute garantie ou partie d'une garantie pour laquelle Global Excel doit donner son autorisation préalable ou prendre des dispositions si Global Excel n'a pas donné son autorisation ou pris les dispositions nécessaires ;
16. tout *problème de santé* si *vous* entreprenez *votre voyage* en sachant que *vous* aurez besoin de recevoir ou que *vous* cherchez à obtenir des soins ou services de santé comme un traitement, une intervention chirurgicale, des examens, des soins palliatifs ou une thérapie parallèle de quelque nature que ce soit, que le traitement, l'intervention chirurgicale, les examens, les soins palliatifs ou la thérapie parallèle en question se rapportent ou non au *problème de santé*.
17. un *état médical* pour lequel des soins ou une hospitalisation durant *votre voyage* étaient raisonnablement prévisibles ;
18. des symptômes qui auraient amené une personne normalement prudente à se faire soigner ou prendre des médicaments dans les 90 jours précédent son *voyage* ;
19. à des soins ou une intervention chirurgicale pour un *problème de santé* ou une affection connexe, qui avait amené *votre médecin à vous* déconseiller de voyager ;
20. *votre urgence* médicale ou affection connexe si la raison à l'origine de cette *urgence* ou affection est liée de quelque façon à un avertissement de *voyage* formel émis par écrit par le ministère des Affaires étrangères ou du Commerce international du Canada, avant la *date d'effet de votre assurance*, déconseillant aux Canadiens d'aller dans le pays, la région ou la ville de *votre destination* ;
21. un *problème de santé* si les conseillers médicaux de Global Excel recommandent que *vous* retourniez à *votre point de départ* après avoir reçu des *soins d'urgence* et que *vous* décidiez de ne pas le faire ;
22. des radiations ionisantes ou *contamination radioactive* émises par des combustibles nucléaires ou provenant de déchets radioactifs ou des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire ou de toute partie de cet appareil.

## **COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT**

1. Lorsque *vous*appelez Global Excel au moment de l'*urgence*, tous les renseignements dont *vous* avez besoin pour remplir une demande de règlement *vous* sont fournis. Si *vous* n'appelez pas, veuillez *vous* reporter aux directives ci-après.
2. Cette assurance ne couvre pas les frais d'établissement d'un certificat médical.
3. *Vous* devez *nous* présenter *vos* demande dans les 90 jours qui suivent le retour à *votre point de départ*.
4. Si *vous* avez besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation, veuillez communiquer avec *notre* Service des règlements à l'adresse suivante :  
**73, rue Queen, Sherbrooke (Québec) J1M 0C9**  
**(905) 816-2567 ou 1 866 426-7496**

## **ASSURANCE FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE**

*Nous* avons besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation, dûment rempli, et, s'il y a lieu :

- l'attestation de *vos* date de départ et *date de retour* ;
- l'original des factures et des reçus ;
- la preuve de tout paiement versé par le *régime d'assurance maladie gouvernemental* et les autres assureurs ou régimes d'assurance maladie ;
- les formules spécifiques du gouvernement, dûment remplies et signées, si *vous* résidez au Québec, en Colombie-Britannique ou à Terre-Neuve ;
- diagnostic complet du ou des *médecins* et / ou *hôpitaux* ayant prodigué les soins, y compris, s'il y a lieu, le certificat écrit du *médecin* qui *vous* a soigné pendant *votre voyage*, attestant que les frais ont été engagés pour des soins nécessaires du point de vue médical.

En outre, dans le cas des frais dentaires, *nous* avons besoin de l'attestation de l'accident.

## **LE FAIT DE NE PAS REMPLIR EN ENTIER LE FORMULAIRE « DEMANDE DE RÈGLEMENT ET AUTORISATION » PEUT RETARDER LE PROCESSUS D'ÉVALUATION DU SINISTRE.**

## **AUTRES RENSEIGNEMENTS**

Dans le cadre du traitement d'une demande de règlement, l'assureur se réserve le droit de *vous* faire subir, à *ses* frais, un examen médical par un ou plusieurs *médecins* qu'il aura choisis.

*Vous* convenez que l'assureur et ses agents ont :

- a) *votre* accord pour vérifier auprès des autorités compétentes *vos* numéro de Carte d'assurance maladie et autres renseignements nécessaires au traitement de *vos* demande de règlement ;
- b) *votre* autorisation pour que les *médecins*, *hôpitaux* et autres prestataires de soins médicaux fournissent à l'assureur, ainsi qu'à Global Excel et au Centre des règlements, tous les renseignements qu'ils possèdent *vous* concernant, pendant que *vous* êtes en observation ou sous leurs soins, y compris *vos* antécédents médicaux, les diagnostics et résultats de *vos* tests ; et
- c) *votre* autorisation de transmettre les renseignements visés aux alinéas a) et b) ci-dessus à des tiers, qui les utiliseront pour déterminer les prestations qui *vous* sont payables le cas échéant.

Une fois que *nous* aurons indemnisé le prestataire de soins médicaux ou *vous* aurons remboursé les frais couverts, *nous* chercherons à *nous* faire rembourser auprès de *votre régime d'assurance maladie gouvernemental* et de tout autre régime d'assurance frais médicaux au titre desquels *vous* êtes couvert. *Vous* ne pouvez demander ou recevoir un remboursement dépassant la totalité de *vos* frais couverts ou des frais que *vous* avez effectivement engagés. En outre, *vous* devez *nous*

rembourser toute somme payée ou autorisée par *nous* pour *vos* compte si *nous* avons établi que cette somme n'aurait pas dû être payée au titre des dispositions de *vos* assurance.

Dans le cas de la couverture des frais médicaux engagés à l'étranger ou à l'extérieur de *vos* province de résidence :

- a) si *vous* êtes à la retraite et que *vous* êtes couvert par une assurance maladie complémentaire offerte par *vos* ancien employeur, comportant un maximum viager de :
  - 50 000 \$ ou moins, *nous* n'appliquons pas la coordination des prestations à cette somme ;
  - plus de 50 000 \$, *nous* appliquons la coordination des prestations uniquement à l'excédent sur 50 000 \$ ;conformément aux directives de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes sur la coordination des prestations.
- b) si *vous* êtes employé en service actif et que *vous* êtes couvert par une assurance maladie complémentaire offerte par *vos* employeur actuel, comportant un maximum viager de :
  - 50 000 \$ ou moins, *nous* n'appliquons pas la coordination des prestations à cette somme ;
  - plus de 50 000 \$, *nous* appliquons la coordination des prestations uniquement à l'excédent sur 50 000 \$.

*Vous* convenez avec *nous* que tout différent, controverse ou réclamation de quelque nature que ce soit découlant en fait ou en droit, directement ou indirectement, de la présente assurance, y compris mais pas exclusivement, tout différent ou controverse ayant trait à des décisions prises en vertu de cette assurance, sera réglé devant un arbitre unique dans la province ou le territoire canadien d'établissement de cette assurance, conformément aux règles régissant l'arbitrage dans cette province ou ce territoire ou, en l'absence de telles dispositions législatives, conformément à la Loi sur l'arbitrage commercial, L.R.C. (1985), ch. 17 (2<sup>e</sup> suppl.), et ses modifications. Dans tous les cas, toute action ou procédure d'arbitrage intentée contre *nous* concernant une demande d'indemnité fondée sur la présente assurance se prescrit par douze mois à compter de la survenance de l'événement à l'origine de cette demande. Toutefois, si cette restriction est invalide en vertu des lois de la province ou du territoire d'établissement de cette assurance, *vous* devez intenter *vos* action ou procédure d'arbitrage dans le délai le plus court prescrit par les lois du lieu d'établissement de cette assurance.

De plus, seul sera compétent un tribunal situé dans la province ou le territoire d'établissement de l'assurance. *Vous*, vos héritiers ou vos ayants droit acceptez de renvoyer l'affaire devant le tribunal de la province ou du territoire d'établissement de l'assurance et à l'endroit choisi par *nous* et/ou Global Excel.

## **CONDITIONS GÉNÉRALES**

---

1. *Nos* assurances n'interviennent qu'en dernière ligne après que toutes les autres sources de recouvrement, d'indemnisation et d'assurance sont épuisées.
2. Lorsque *vous* communiquez avec Global Excel, elle *vous* orientera ou veillera à *vous* transférer, si la situation médicale le justifie, vers le prestataire de soins médicaux qu'elle recommande. En outre, Global Excel demandera au prestataire de soins médicaux autorisé de facturer directement à l'assureur les frais médicaux couverts par l'assurance au lieu de *vous* les facturer directement.
3. Si *vous* bénéficiez auprès d'autres assureurs de garanties semblables à celles de la présente assurance, les indemnités totales qui *vous* sont versées par l'ensemble des assureurs ne peuvent dépasser les frais que *vous* avez

effectivement engagés. *Nous* coordonnerons le paiement des indemnités avec tous les assureurs auprès desquels *vous* bénéficiez de garanties semblables à celles de la présente assurance, jusqu'à concurrence du plus élevé des montants stipulés par chaque assureur.

4. Toute fausse déclaration, déclaration inexacte ou incomplète peut entraîner l'annulation de *vos* certificat d'assurance et de *vos* assurance; le cas échéant, aucune prestation ne sera versée. Toute modification ultérieure aux renseignements fournis doit *nous* être communiquée par écrit avant *vos* départ en voyage.
5. Si *vous* engagez des frais couverts au titre de la présente assurance par la faute d'un tiers, *nous* pouvons poursuivre le tiers responsable. *Vous* acceptez de collaborer pleinement avec *nous* et *vous* nous autorisez à intenter, à *nos* frais, une poursuite en *vos* nom contre le tiers. Si *vous* recevez des fonds d'un tiers, *vous* acceptez de détenir en fiducie les fonds nécessaires pour *nous* rembourser les montants payés au titre de cette assurance.
6. Les paiements, remboursements et montants stipulés dans le présent contrat sont exprimés en dollars canadiens, sauf indication contraire. Si une conversion de devises s'impose, *nous* appliquerons le taux de change en vigueur à la date à laquelle le dernier service *vous* aura été fourni. Les intérêts ne sont pas remboursés au titre de la présente assurance.
7. Toute fraude ou tentative de fraude de *vos* part, ou toute réticence ou fausse déclaration de *vos* part sur des faits essentiels ou des circonstances concernant la présente assurance entraîne la nullité de la présente assurance.
8. Dans le présent document, *vos* âge s'entend de *vos* âge à la *date d'effet*.
9. Lorsque *vous* déposez une demande de règlement au titre de la présente assurance, *vous* devez fournir les pièces justificatives que *nous* exigeons. À défaut de quoi, *vous* serez déchu de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.
10. L'assureur, les agents / coordonnateurs du Service Satisfaction à la clientèle de Global Excel et le Centre des règlements, la Banque Amex du Canada et leurs agents ne sont pas responsables de la disponibilité, de la qualité ou des résultats de tout traitement médical ou de tout transport, ni de l'impossibilité pour *vous* de recevoir un traitement médical.
11. Le présent certificat d'assurance constitue le contrat intégral entre *vous* et *nous*. Nonobstant toute disposition contraire, le présent contrat est assujetti aux dispositions de toutes lois fédérales et provinciales régissant les contrats d'assurance.
12. **La présente police contient une clause qui révoque ou limite le droit de l'assuré du régime collectif de nommer les personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles le produit de l'assurance doit être versé.**
13. Moyennant un avis raisonnable, *nous* vous fournirons, à *vous* ou à un ayant droit aux termes du contrat, une copie du contrat d'assurance collective (applicable uniquement dans les provinces l'ayant prescrit dans leur législation et assujetti à certaines limitations d'accessibilité permise par la législation applicable).
14. Toute action ou procédure intentée contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées payables en vertu du contrat est absolument interdite, à moins d'être entreprise dans le délai prévu dans l'Insurance Act (pour toute action ou procédure régie par les lois de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et du Manitoba), la Loi de 2002 sur la prescription des actions (pour toute action ou procédure régie par les lois de l'Ontario), l'article 2925 du Code civil du Québec (pour toute action ou procédure régie par les lois du Québec) ou par toute autre loi applicable.

## **AVIS IMPORTANT À PROPOS DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances, a le souci de protéger la vie privée du *Titulaire de la carte* et la confidentialité de ses renseignements personnels. La Royal & Sun Alliance est responsable de tous les renseignements personnels dont elle dispose et a désigné un agent de la protection de la vie privée qui rend compte à la direction de l'observation de sa politique relative à la vie privée. La politique relative à la vie privée peut de temps à autre être modifiée. Le *Titulaire de la carte* peut consulter la version intégrale et à jour de cette politique en visitant le site de l'Assureur à l'adresse suivante : [www.rsagroup.ca](http://www.rsagroup.ca). Pour obtenir des renseignements relativement à la politique sur la protection de la vie privée de l'Assureur, le *Titulaire de la carte* peut appeler celui-ci au 1 888 877-1710.

2805

MD, MC utilisée par la Banque Amex du Canada en vertu d'une licence accordée par American Express.

# PROGRAMME DE CONCIERGERIE POUR SOINS MÉDICAUX EN VOYAGE DE **STANDBYMD<sup>MS</sup>**

Date de prise d'effet :  
Le 1<sup>er</sup> juillet 2015.

## **QU'EST-CE QUE *StandbyMD* ?**

Accès téléphonique rapide à un **médecin** qui évalue **vos** état de santé et vous offre un choix de traitement nécessaire. Les services offerts vont de la visite « au chevet » du patient, le renouvellement d'un médicament d'ordonnance à l'aiguillage vers un hôpital local, un centre de soins d'urgence ou une clinique sans rendez-vous. Pour activer Vos services d'assistance StandbyMD, veuillez contacter Votre fournisseur de services aux numéros suivants: 1-866-426-7505 sans frais des États-Unis ou du Canada, ou (905) 816-1884, à frais virés, de partout ailleurs dans le monde.

## **QUELS SONT LES SERVICES OFFERTS ?**

Service	États-Unis	Marchés d'exploitation	à l'échelle mondiale <sup>1</sup>
Consultations téléphoniques	✓	✓	✓
Visite d'un médecin « au chevet » du patient	✓	✓	✓
Aiguillage vers une clinique sans rendez-vous, un centre de soins d'urgence ou un hôpital	✓	✓	✓
Triage rapide par un médecin et aiguillage vers un hôpital	✓	✓	
Médicaments d'ordonnance prescrit par un médecin	✓	✓	
Médicaments d'ordonnance perdus ou oubliés	✓	✓	
Aiguillage vers un spécialiste	✓		
Soins chiropratiques	✓		
Soins dentaires	✓		
Soins de la vue	✓		
Équipement médical durable	✓		

<sup>1</sup> Les services de **StandbyMD Worldwide** sont disponibles lorsque **vous** voyagez à peu près partout dans le monde. Une liste précise des endroits offrant les services est disponible au site web suivant: <http://www.standbymd.com/locations.html>.

## OU PUIS-JE ME PROCURER CES SERVICES ?

---

Les consultations téléphoniques, les visites du **médecin** « au chevet » du patient et l'aiguillage vers une clinique sans rendez-vous, un centre de soins d'urgence ou un hôpital sont offerts lorsque **vous** voyagez à peu près partout dans le monde. Tous les autres services sont uniquement disponibles dans les **marchés d'exploitation** de **StandbyMD**<sup>2</sup>. Veuillez consulter <http://www.StandbyMD.com> pour une liste à jour des marchés actifs.

## QUELS EN SONT LES COÛTS ?

---

Grâce à ses services de conciergerie, **StandbyMD** facilite l'accès à tous les services, sans frais supplémentaires. Bien que **StandbyMD** puisse faciliter l'accès à d'autres services, **vous** devez régler au fournisseur tout service rendu. Les consultations téléphoniques **vous** sont offertes gratuitement. Les visites « au chevet » du patient sont habituellement beaucoup moins onéreuses que les tarifs exigés par les hôpitaux pour une consultation aux urgences. Les frais peuvent varier selon le marché et la nature de **vos** problème de santé. **StandbyMD** vous informe des frais que **vous** devez payer pour tout service auquel il vous facilite l'accès.

## JE POSSÈDE DÉJÀ UNE ASSURANCE VOYAGE POUR SOINS MÉDICAUX. N'EST-CE PAS LA MÊME CHOSE ?

---

Une assurance **voyage** pour soins médicaux est une assurance qui couvre le coût de **vos** besoins d'ordre médical apparus lorsque **vous** êtes en **voyage**. Bien que la majorité des polices d'assurance voyage pour soins médicaux offrent le service d'assistance pour les références médicales, la plupart du temps, pour obtenir des soins, votre première solution en tant que voyageur est de **vous** rendre aux urgences de l'hôpital le plus proche. Cela peut représenter des heures d'attente et de dérangement. Les **médecins** de **StandbyMD** se rendent à votre « chevet » en consultation privée. Si **vous** devez **vous** rendre à l'hôpital, nos médecins se chargent de l'opération de triage afin de s'assurer que **vous** recevrez des soins le plus rapidement possible.

**StandbyMD** peut **vous** aider à remplir les documents nécessaires pour présenter une demande de règlement auprès de **vos** assureur et, dans certains cas, peut même facturer directement la compagnie d'assurance.

## COMMENT PUIS-JE OBTENIR DES SERVICES LORSQUE J'EN AI BESOIN ?

---

Nos préposés aux services de conciergerie pour soins médicaux de **StandbyMD** sont là pour **vous** aider jour et nuit, tous les jours de la semaine, toute l'année durant. Selon la nature de votre problème, un **médecin** **vous** rappelle pour une consultation téléphonique gratuite. Si **vous** voyagez dans l'un de nos **marchés d'exploitation** et si nécessaire, une visite « au chevet » du patient est coordonnée directement avec le **médecin**.

En outre, le préposé aux services de conciergerie pour soins médicaux de **StandbyMD** **vous** aide à fixer des rendez-vous, à remplacer **vos** médicaments d'ordonnance et à **vous** fournir tout autre service de conciergerie.

## MODALITÉS ET CONDITIONS DU PROGRAMME DE STANDBYMD

---

La présente convention régit l'utilisation du programme de conciergerie pour soins médicaux en **voyage** de **StandbyMD** (le « programme ») par chaque **personne admissible**. Ce programme n'est pas une assurance. Les personnes admissibles reçoivent uniquement les services précisés dans la présente convention. En vertu de cette entente, la seule obligation de **StandbyMD** est de fournir les services précisés dans la présente convention et uniquement dans la mesure décrite aux présentes. En participant au programme, la **personne admissible** consent à respecter les modalités et conditions ci-après, et à y être liée; elle confirme par ailleurs avoir lu la *Description des services* ci-après et comprend que les services offerts au titre du programme se

<sup>2</sup> Les ordonnances sont fournies uniquement lorsqu'elles sont conformes à la législation locale, fédérale ou de l'état visé. La visite d'un **médecin** ou d'un spécialiste peut être requise pour obtenir une ordonnance. Le délai de livraison peut varier selon le lieu géographique et la disponibilité.

limitent à ceux qui y sont indiqués. Les avantages et services du programme **StandbyMD** sont offerts par Healthcare Concierge Services, Inc. La Banque Amex du Canada et ses sociétés affiliées ne sont pas responsables de quelconque avantage ou service que ce soit du programme **StandbyMD**.

## **SERVICES**

---

**StandbyMD** prend les mesures nécessaires pour que les services précisés dans la convention soient fournis aux **personnes admissibles** qui, pour des raisons de santé, ont besoin de ces services pendant leur séjour aux États-Unis et dans certaines destinations de choix à l'étranger. Jour et nuit, la **personne admissible** peut communiquer avec les Services de conciergerie de **StandbyMD** pour obtenir des services au cours de la **période de service**.

Seules les **personnes admissibles** se trouvant aux États-Unis et dans certaines destinations de choix à l'étranger peuvent bénéficier des services offerts par **StandbyMD**; ces services peuvent varier d'un état à l'autre, ou d'un pays à l'autre, et leur prestation est soumise aux lois fédérales, de l'état et de la localité. Les fournisseurs, y compris les **fournisseurs secondaires** de **StandbyMD**, peuvent changer sans préavis. Le programme peut être interrompu ou modifié en tout temps, pour les **personnes admissibles**.

## **PARTIE I** **TERMES DÉFINIS**

---

**Dans tout le document, les termes en caractères gras ont la signification spécifique expliquée ci-dessous suivante :**

« **Carte** », La Carte de Platine<sup>MD</sup>.

« **Conjoint** », la personne avec laquelle le **titulaire de la carte** ou le **titulaire de carte supplémentaire** est légalement marié, ou si une telle personne n'existe pas, un partenaire avec lequel le **titulaire de la carte** ou le **titulaire de carte supplémentaire** vit depuis au moins douze (12) mois consécutifs et qu'il présente publiquement comme son conjoint.

« **Date d'effet** », la date de **vous** départ de **vous** province ou territoire de résidence au Canada.

« **Date de retour** », la date de retour prévue à **vous point de départ**.

« **Enfant à charge** », un enfant naturel (légitime ou non), un enfant adopté légalement, l'enfant du **conjoint**, ou un enfant à qui le **titulaire de la carte** ou le **titulaire de carte supplémentaire** tient lieu de parent et dont il assure la subsistance, pourvu qu'il soit :

- a) célibataire et âgé de moins de 21 ans;
- b) célibataire et âgé de moins de 25 ans, s'il fréquente à temps plein un collège ou une université; ou
- c) en raison d'un handicap physique ou intellectuel, incapable de travailler pour subvenir à ses besoins et entièrement à la charge du **titulaire de la carte** ou du **titulaire de carte supplémentaire**, selon les dispositions de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada).

« **Fournisseur secondaire** », les dentistes, chiropraticiens, pharmaciens, spécialistes des soins de la vue, fournisseurs d'équipement médical durable et tout autre fournisseur du réseau de **StandbyMD** dont l'obligation contractuelle consiste à fournir des services aux **personnes admissibles**; cette définition ne s'applique pas aux **médecins** tels que définis aux présentes.

« **Marchés d'exploitation** », les marchés d'exploitation par **StandbyMD**. Une liste à jour des marchés d'exploitation par **StandbyMD** est disponible à <http://www.standbymd.com/locations.html>.

« **Médecin** », une personne certifiée en tant que médecin, qui est médecin participant de **StandbyMD**. Le terme « **médecin** » n'englobe pas un naturopathe, un herboriste, ou un homéopathe.

« **Période de service** », la période qui débute à la **date d'effet** et qui prend fin à la **date de retour**.

« **Personne admissible** », l'une ou l'autre des personnes suivantes : le **titulaire de la carte**, le **titulaire de carte supplémentaire**, le **conjoint du titulaire de la carte**, le **conjoint du titulaire de carte supplémentaire**, l'**enfant à charge du titulaire de la carte** ou celui du **titulaire de carte supplémentaire**.

« **Point de départ** », la province ou le territoire duquel **vous** partez le premier jour de **votre voyage** prévu.

« **StandbyMD** », une société du Delaware dont le principal lieu d'affaires est situé au 777 Brickell Avenue, 4th Floor, Miami, Florida, 33131 USA. En **voyage** aux É.-U. et dans certains **marchés d'exploitation** de choix, **StandbyMD** procure, jour et nuit, tous les jours de la semaine (24/7), un accès téléphonique à un **médecin**, l'organisation de visites « au chevet » du patient, un aiguillage vers des hôpitaux, centres de soins d'urgence et cliniques sans rendez-vous, de même que l'accès à des médicaments prescrits par un **médecin** et une aide pour le remplacement de médicaments d'ordonnance perdus ou oubliés. Les autres services offerts aux É.-U. comprennent les soins dentaires et chiropratiques, l'aiguillage vers un **médecin** spécialiste, les soins de la vue et la location d'équipement médical durable.

« **StandbyMD Worldwide** », s'entend du programme qui offre l'accès à un réseau de fournisseurs (à ne pas confondre avec « **marchés d'exploitation** ») lorsque **vous** voyagez à peu près partout dans le monde. Les services de *StandbyMD Worldwide* indiqués dans le tableau de la page 1, sont disponibles là où **vous** voyagez, à peu près partout dans le monde. Ils comprennent notamment un service de visite « au chevet » du patient dans plus de 80 pays et des services téléphoniques à l'échelle mondiale, tels que décrits plus en détail en ligne à <http://www.standbymd.com/locations.html>.

« **Titulaire de la carte** », tout titulaire de la **carte** principale ou d'une **carte supplémentaire** en règle émise par la Banque Amex du Canada.

« **Titulaire de carte supplémentaire** », l'utilisateur autorisé du compte de la **carte**.

« **Vous, vous-même et votre/vos** » font référence à la **personne admissible**.

« **Voyage** », le laps de temps entre le moment où **vous** quittez **votre point de départ** pour **vous** rendre à l'extérieur de **votre** province ou territoire de résidence au Canada, et la **date de votre retour**, inclusivement.

## **PARTIE II** **DESCRIPTION DES SERVICES<sup>3</sup>**

---

### **CONSULTATIONS TÉLÉPHONIQUES**

Accès à des consultations téléphoniques menées par des **médecins** participants. Service de consultation téléphonique offert jour et nuit, toute l'année durant, lorsque **vous** voyagez à peu près partout dans le monde.

### **MÉDICAMENTS D'ORDONNANCE PERDUS OU OUBLIÉS**

Remplacement de médicaments perdus ou oubliés. Appel à une pharmacie locale pour le remplacement de médicaments perdus, volés ou oubliés et livraison à l'endroit où loge la **personne admissible**. Les ordonnances de remplacement ne sont fournies que si elles sont conformes à la législation locale, fédérale et de l'état en cause. Pour obtenir une ordonnance de remplacement, la visite d'un **médecin** ou d'un spécialiste peut être requise. Le délai de livraison peut varier selon le lieu géographique et la disponibilité. Ce service est offert jour et nuit, tous les jours de la semaine, toute l'année durant, partout aux États-Unis et dans certains **marchés d'exploitation** de choix. Les **personnes admissibles** sont responsables du règlement des honoraires du **médecin** et du spécialiste, les médicaments et la livraison.

<sup>3</sup> **StandbyMD** peut **vous** aider avec la documentation nécessaire afin de présenter une demande de règlement auprès de **votre** compagnie d'assurance, et dans certains cas, peut même facturer **votre** compagnie d'assurance directement.

## MÉDECIN « AU CHEVET » DU PATIENT

Organisation partout dans le monde de visites « au chevet » du patient par un **médecin** participant. Une fois que le **médecin** participant a vu le patient, il offre et facilite tous les services de suivi nécessaires. Les visites « au chevet » du patient sont effectuées durant les heures de travail locales, lorsque **vous** voyagez à peu près partout dans le monde; une liste à jour de ces emplacements est disponible en ligne à <http://www.standbymd.com/locations.html>. Les **personnes admissibles** sont responsables du règlement des frais pour les services mentionnés.

## MÉDICAMENTS D'ORDONNANCE PRESCRIT PAR UN MÉDECIN

Ordonnances rédigées par des **médecins** participants. Les **médecins** participants au programme *StandbyMD* offrent les médicaments les plus couramment prescrits en situation d'urgence. Pour tout médicament d'ordonnance qu'il est plus difficile de se procurer, une pharmacie locale est appelée et en assure la livraison à l'adresse où **vous** séjournez. Les ordonnances sont fournies seulement si elles sont conformes à la législation locale, fédérale ou de l'état en cause. Pour obtenir une ordonnance et (ou) administrer certains médicaments, la visite d'un **médecin** ou d'un spécialiste peut être requise. Le délai de livraison peut varier selon le lieu géographique et la disponibilité. Ce service est offert jour et nuit, tous les jours de la semaine, toute l'année durant, partout aux États-Unis et dans certains **marchés d'exploitation** de choix. Les **personnes admissibles** sont responsables du règlement des honoraires du **médecin** et du spécialiste, les médicaments, la livraison et tous les services connexes.

## SOINS DENTAIRES

Prise de rendez-vous chez le dentiste. Sur demande, un préposé aux services de conciergerie prend rendez-vous chez un dentiste de l'endroit. Le préposé fournit les directives pour s'y rendre et obtient une estimation des coûts. Ce service est offert jour et nuit, tous les jours de la semaine, toute l'année durant, partout aux États-Unis. Les **personnes admissibles** sont responsables du règlement des honoraires du dentiste pour les soins dentaires rendus.

## SOINS DE LA VUE

Remplacement de lunettes et de lentilles cornéennes. Un préposé aux services de conciergerie vient en aide aux **personnes admissibles** qui perdent, oublient ou brisent leurs lunettes ou lentilles cornéennes. Dans les circonstances, les lunettes ou les lentilles cornéennes de remplacement sont produites sur place le plus rapidement possible. Le délai de livraison varie selon le lieu géographique, la disponibilité et, au cas par cas, selon les circonstances individuelles. Ce service est offert jour et nuit, tous les jours de la semaine, toute l'année durant, partout aux États-Unis. Les **personnes admissibles** sont responsables du règlement des frais de remplacement des lunettes ou des lentilles cornéennes.

## SOINS CHIROPRAТИQUES

Prise de rendez-vous chez le chiropraticien. Un préposé des services de conciergerie prend rendez-vous chez un chiropraticien de l'endroit. Le préposé fournit les directives pour s'y rendre et obtient une estimation des coûts. Sur demande et selon un horaire et un lieu accessibles, un chiropraticien peut rendre visite à la **personne admissible** à l'endroit où elle loge. Ce service est offert jour et nuit, tous les jours de la semaine, toute l'année durant, partout aux États-Unis. Les **personnes admissibles** sont responsables du règlement des honoraires du chiropraticien pour les soins chiropratiques obtenus.

## AIGUILLAGE VERS UN MÉDECIN SPÉCIALISTE

Aiguillage et rendez-vous chez un **médecin** spécialiste. Un préposé des services de conciergerie aide la **personne admissible** à repérer un **médecin** spécialiste de l'endroit et à prendre rendez-vous avec lui. Ce service est offert jour et nuit, tous les jours de la semaine, toute l'année durant, partout aux États-Unis. Les **personnes admissibles** sont responsables du règlement des honoraires du **médecin** spécialiste et des autres fournisseurs pour les services de santé rendus.

## **AIGUILLAGE VERS UNE CLINIQUE SANS RENDEZ-VOUS, UN CENTRE DE SOINS D'URGENCE OU UN HÔPITAL**

Aiguillage vers un centre de soins d'urgence ou un hôpital. Un préposé des services de conciergerie dirige la personne vers une clinique sans rendez-vous, un centre de soins d'urgence ou un hôpital de l'endroit. Ce service est offert jour et nuit, tous les jours de la semaine, toute l'année durant, lorsque **vous** voyagez à peu près partout dans le monde. Les **personnes admissibles** sont responsables du règlement du coût de tous les services rendus.

## **AIGUILLAGE RAPIDE VERS UN HÔPITAL PAR UN MÉDECIN**

Aiguillage vers un hôpital par un **médecin**. Un **médecin** participant assure l'aiguillage vers un hôpital de l'endroit afin d'accélérer l'évaluation et le traitement d'urgence. Ce service est offert jour et nuit, tous les jours de la semaine, toute l'année durant, partout aux États-Unis et dans certains **marchés d'exploitation**. Les **personnes admissibles** sont responsables du règlement du coût de tous les services rendus.

## **ÉQUIPEMENT MÉDICAL DURABLE**

Location et livraison d'équipement médical durable. Un préposé aux services de conciergerie coordonne la location d'équipement médical durable (réservation d'un fauteuil roulant, d'un triporteur, d'un concentrateur d'oxygène, d'un ensemble d'oxygène portatif, d'un nébuliseur et prise de rendez-vous pour dialyse en **voyage**). La location d'équipement est coordonnée par **StandbyMD**. L'équipement loué est livré lorsque les **personnes admissibles** arrivent et est ramassé au moment de leur départ. Ce service est offert jour et nuit, tous les jours de la semaine, toute l'année durant, partout aux États-Unis. L'équipement de location doit être réservé au moins 72 heures à l'avance. Une ordonnance peut être requise dans le cas de certains équipements loués. Les **personnes admissibles** sont responsables du règlement des coûts de location, de livraison et de ramassage de l'équipement.

## **PARTIE III PÉRIODE DE SERVICE**

---

Les services sont accessibles à compter de la **date d'effet** et prennent fin à la **date de retour de voyage**. Les services de **StandbyMD** ne sont pas offerts aux **personnes admissibles** après cette **période de service**.

## **PARTIE IV PAIEMENT POUR LES SERVICES**

---

Les **personnes admissibles** doivent payer pour tous les services obtenus en vertu de cette convention. Le paiement aux **médecins** et aux **fournisseurs secondaires** pour services rendus s'effectue au moment de la prestation desdits services, sauf pour ce qui est décrit ci-après.

- **StandbyMD** demandera directement à la **personne admissible** d'acquitter les frais de la visite « au chevet » du patient. Pour un traitement administré « au chevet » du patient couvert par une assurance **voyage** pour soins médicaux en vigueur au moment de la prestation de services, **StandbyMD** peut, à sa discrétion, facturer la compagnie d'assurance directement. Dans un tel cas, pour s'assurer du paiement, **StandbyMD** se réserve le droit de demander à l'avance à la **personne admissible** de lui fournir les renseignements de sa **carte de crédit**. La **personne admissible** est responsable de tout montant de coassurance (copaiement) ou de toute franchise exigible en vertu de son contrat avec l'assureur. D'autres conditions d'assurance stipulées par l'assureur peuvent s'appliquer, et la **personne admissible** doit acquitter tout montant non couvert par le contrat d'assurance.

Le paiement pour services rendus autres qu'une visite « au chevet » du patient s'effectue par la **personne admissible**, directement au fournisseur de services, sauf si d'autres dispositions ont été prises au préalable. Les services de conciergerie de **StandbyMD** (prise de rendez-vous, aiguillage médical, livraison de médicament d'ordonnance) sont fournis à la **personne admissible**, sans frais supplémentaires;

la **personne admissible** doit toutefois s'acquitter du coût des produits et services effectivement fournis (par ex., médicaments d'ordonnance, lunettes, soins médicaux).

## PARTIE V

## RESTRICTIONS

---

La **personne admissible** ne peut céder ni transférer la présente convention ni ses droits en vertu de celle-ci à quelque autre personne ou entité.

**Renonciation, exonération et limitation de responsabilité.** Par les présentes, **vous** exonérez **StandbyMD** et renoncez à jamais à toute revendication que **vous** pourriez avoir à l'égard de ses représentants, directeurs, administrateurs, employés, agents ou conseillers pour des pertes ou dommages que **vous** pourriez subir du fait d'avoir recours au programme ou aux services. En aucune circonstance, **StandbyMD**, ses représentants, directeurs, administrateurs, employés, agents, conseillers ou tierces parties ne peuvent être tenus responsables de tout dommage (incluant notamment, les dommages accessoires et indirects, les préjudices corporels et les délits entraînant la mort) découlant du fait d'avoir ou non recours au programme ou aux services, que cela fasse appel à une garantie, un contrat, une responsabilité civile délictuelle ou à toute autre théorie juridique, ou que **StandbyMD** soit avisée ou non de la possibilité de tels dommages. Nonobstant ce qui précède, **STANDBYMD N'EST RESPONSABLE QUE DES DOMMAGES RÉELS QUE VOUS SUBISSEZ, ET DONT LA VALEUR NE PEUT DÉPASSER LES FRAIS QUE VOUS AVEZ ENGAGÉS POUR LES SERVICES, L'INFORMATION OU LES AIGUILLAGES OBTENUS.** Les recours en vertu de la présente convention se limitent à ceux fournis explicitement dans la convention, excluant tout autre recours.

## PARTIE VI

## DÉNÉGATION DE RESPONSABILITÉ

---

Les **médecins** participants de **StandbyMD** sont des entrepreneurs indépendants qui ne sont pas considérés comme des employés ou des agents de **StandbyMD**. **StandbyMD** trie ces **médecins** afin de s'assurer qu'ils possèdent tous les titres de compétence minimums requis leur permettant d'offrir légalement des biens et services aux **personnes admissibles** conformément aux lois et règlements applicables. **StandbyMD** ne garantit pas et n'est pas responsable de la qualité des services ni des produits fournis aux **personnes admissibles** par les **médecins** participants, ni par nul autre fournisseur de services, distributeur ou fabricant.

Les **fournisseurs secondaires** sont des entrepreneurs indépendants qui ne sont pas considérés comme des employés ou des agents de **StandbyMD**. Lorsqu'il est pertinent de le faire, **StandbyMD** trie ces fournisseurs sur le volet afin de s'assurer qu'ils possèdent tous les titres de compétence et les qualifications nécessaires pour pouvoir offrir des produits et services aux **personnes admissibles** conformément aux lois et règlements des états ou des localités dans lesquels ils mènent leurs activités. **StandbyMD** ne garantit pas et n'est pas responsable de la qualité des services ni des produits fournis par tout **fournisseur secondaire**, distributeur ou fabricant.

En vertu de la présente convention, de tout ajout y annexé ou autre, **StandbyMD** n'est nullement tenue de payer un bien ou un service fourni par un **médecin** ou un **fournisseur secondaire** à une **personne admissible**.

En aucune circonstance **StandbyMD** ne peut être tenue responsable financièrement ou autrement de tout service obtenu ou fourni par un **médecin** participant ou un **fournisseur secondaire**. Les **médecins** participants se réservent le droit exclusif de juger de la pertinence médicale, conformément aux normes de santé de la communauté médicale américaine. **StandbyMD** ne touche aucun avantage financier pour l'aiguillage de patients vers des **fournisseurs secondaires**. En aucun cas **StandbyMD** ne peut être tenue responsable envers une personne admissible pour toute action ou omission de la part de distributeurs ou de sous-distributeurs du programme. En outre, **StandbyMD** ne peut être tenue responsable envers une **personne admissible** pour tout retard ou toute défaillance dans la prestation des services prévus aux présentes; ce genre de retard ou de défaillance doit à toutes fins pratiques être excusé lorsqu'il est causé par un règlement gouvernemental

(valide ou non), un incendie, une grève, les conditions météorologiques, une catastrophe naturelle, un différend entre employés ou entrepreneurs indépendants, la guerre, une inondation, un accident, la circulation, une pénurie de produits ou de transport, ou un acte de négligence ou une omission de la part de **StandbyMD** ou de ses sociétés affiliées. Conformément à la renonciation, à l'exonération et à la limitation de responsabilité énoncées à la Partie V ci-dessus, à titre de condition expresse d'admissibilité et de participation au programme, la ou les **personnes admissibles** qui y ont accès, comprennent et acceptent que **StandbyMD** ne peut être tenue responsable et est à jamais et entièrement exonérée de tout motif d'action.

**Compétence juridique.** Cette convention, son interprétation et son exécution sont régies et contrôlées par les lois de l'état du Delaware, É.-U. Vous acceptez explicitement que la compétence exclusive en cas de différend avec **StandbyMD**, ou en raison de toute question en lien avec cette convention ou du recours de la **personne admissible** au programme, relève des tribunaux de l'état du Delaware.

## **PARTIE VII RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

---

**Renseignements personnels.** **StandbyMD** s'engage à protéger la vie privée ainsi que la confidentialité des renseignements personnels des **personnes admissibles**. Les renseignements personnels recueillis auprès des **personnes admissibles** sont utilisés uniquement à des fins de prestation des services de **StandbyMD** et partagés seulement quand il faut prendre les dispositions nécessaires pour la mise en œuvre des services demandés par la **personne admissible** ou, s'il y a lieu, pour aider la **personne admissible** à réunir et, dans certains cas, à classer en son nom, la documentation requise pour présenter une demande de règlement en vertu de toute assurance qu'elle pourrait détenir. Pour plus de renseignements sur notre politique en matière de protection de la vie privée, visitez notre site Internet au <http://www.standbymd.com/privacy-policy.html>. En faisant une demande de services, la **personne admissible** accepte que ses renseignements personnels, y compris ceux concernant sa santé, soient recueillis, utilisés et communiqués pour les besoins décrits précédemment. La **personne admissible** accepte également nos pratiques en matière de protection de la vie privée, telles que décrites dans notre politique en matière de confidentialité.

2809

MD, MC utilisé par la Banque Amex du Canada en vertu d'une licence accordée par American Express.

MS StandbyMD est une marque de service de Healthcare Concierge Services, Inc.

# ASSURANCE ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE

Date de prise d'effet :  
Le 2 octobre 2017

## INTRODUCTION

**Assurance Annulation et interruption de voyage à l'intention des *titulaires de la carte Amex* et des *personnes assurées*.**

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (l'« assureur ») a établi la police d'assurance collective PSI047258485 à l'intention de la Banque Amex du Canada pour protéger *vos* investissement de *votre* voyage avant *votre* départ et couvrir d'autres dépenses engagés par *vous* hors de *votre* province ou territoire de résidence au Canada. Le présent certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective Annulation et interruption de voyage, qui s'applique à *votre* carte AMEX.

## **AVIS IMPORTANT – Veuillez lire attentivement ce qui suit**

- L'assurance voyage est conçue pour couvrir les pertes découlant de circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important que *vous* lisiez et compreniez bien *votre* police avant de partir en *voyage*, car *votre* protection peut être assujettie à certaines restrictions et exclusions.
- L'exclusion relative aux affections préexistantes s'applique à une affection ou à des symptômes d'ordre médical qui se sont manifestés avant *votre* départ. Vérifiez si ce type d'exclusion s'applique à *votre* police et les répercussions qu'il peut avoir sur la date de *votre* départ, la date de souscription de la police ou la *date d'effet* de l'assurance.
- En cas d'accident, de maladie ou de blessure, il est possible que *vos* antécédents médicaux soient examinés si une demande de règlement est soumise.

Tous les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans la partie « Définitions » du présent certificat d'assurance.

## **EN CAS D'URGENCE**

En cas d'*urgence*, *vous* devez appeler Gestion Global Excel inc. (« Global Excel »). *Vous* pouvez appeler Global Excel 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, aux numéros suivants :

**1 866 426-7505 sans frais du Canada ou des É.-U., ou  
905 816-1884, à frais virés, de partout ailleurs dans le monde**

## **DÉFINITIONS**

Les termes figurant en *italique* dans le texte ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.

**Accident corporel** - toute atteinte corporelle imputable à un accident d'origine externe survenant pendant la *durée de l'assurance* et constituant la cause directe et indépendante du sinistre.

**Alpinisme** - l'ascension ou la descente d'une montagne nécessitant l'utilisation d'un équipement spécialisé, notamment des crampons, piolets, relais, pitons à expansion, mousquetons et dispositifs d'ancre pour l'ascension en moulinette ou en premier de cordée.

**Assurance complémentaire** - l'assurance que *vous* souscrivez par l'intermédiaire du Centre d'adhésion pour prolonger une assurance voyage couvrant une partie de *votre* voyage au titre d'un autre certificat d'assurance. Les dispositions et exclusions du présent certificat d'assurance s'appliqueront durant la période couverte par l'*assurance complémentaire*.

**Avion de transport de passagers** - un avion multimoteur immatriculé, piloté par un pilote détenteur d'une licence et utilisé par un transporteur aérien régulier pour effectuer des vols réguliers entre des aéroports agréés; le transporteur doit détenir un permis valide de transport aérien régulier ou nolisé délivré par la Commission canadienne des transports aériens ou sa contrepartie étrangère.

**Carte** - La Carte de Platine<sup>MD</sup>.

**Changement de médication** - l'ajout d'un nouveau *médicament sur ordonnance*, l'arrêt d'un *médicament sur ordonnance*, l'augmentation de la posologie d'un *médicament sur ordonnance* ou la diminution de la posologie d'un *médicament sur ordonnance*.

Exceptions :

- le rajustement de la dose d'insuline ou de Coumadin (Warfarin), si *vous* prenez ces médicaments ;
- le changement d'un médicament de marque déposée pour une version générique identique si la dose est la même.

**Compagnon de voyage** - toute personne qui *voyage* avec *vous*, autre que *otre conjoint* ou *enfant à charge*, sous réserve d'un maximum de trois personnes.

**Conjoint** - la personne à laquelle le *titulaire de la carte* ou le *titulaire d'une carte supplémentaire* est marié, ou qui vit maritalement avec le *titulaire de la carte* ou le *titulaire d'une carte supplémentaire* et avec laquelle elle cohabite sans interruption depuis au moins un an.

**Contamination** - un empoisonnement de personnes au moyen de substances nucléaires, chimiques et/ou biologiques qui causent la maladie et/ou la mort.

**Date de retour** - la date à laquelle il est prévu que *vous* rentriez à *otre point de départ*.

**Date d'effet** - la date et l'heure auxquelles les réservations de *voyage*, l'hébergement et/ou les activités récréatives ont été payés d'avance, avant la survenance de toutes pénalités d'annulation, pourvu que *vous* portiez la totalité de ces frais à *otre* compte ou en échangeant des points obtenus par l'entremise du programme Points-priviléges<sup>MD</sup> de la *carte*, à la condition que les taxes applicables soient alors portées à la *carte*. Si une partie des frais seulement est acquittée au moyen des points, le solde intégral, y compris les taxes applicables, doit être porté à la *carte*.

Nota : Le *voyage* ne sera pas couvert par l'assurance Annulation de voyage ou Interruption de voyage si les frais sont acquittés au moyen de points d'un programme de récompense autre que le programme Points-priviléges.

**Durée de l'assurance** - le temps qui s'écoule entre la *date d'effet* de *otre* assurance et la date de *otre* retour.

**Employé clé** - un employé dont la présence est indispensable à la poursuite des activités de l'entreprise durant *otre* absence.

**Enfant à charge** - enfant naturel, enfant adopté légalement, enfant du *conjoint*, ou enfant à qui le *titulaire de la carte* ou *titulaire d'une carte supplémentaire* tient lieu de parent et dont il assure la subsistance, pourvu qu'il soit :

- a) célibataire et âgé de moins de 21 ans ;
- b) célibataire et âgé de moins de 25 ans, s'il fréquente à temps plein un collège ou une université ; ou
- c) en raison d'un handicap physique ou intellectuel, incapable de travailler pour subvenir à ses besoins et entièrement à la charge du *titulaire de la carte* ou du *titulaire d'une carte supplémentaire* selon les dispositions de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada).

**État médical (ou problème de santé)** - un *accident corporel* ou une maladie (ou un problème relié à cet *accident corporel* ou à cette maladie), incluant les affections, les psychoses aiguës et les complications de la grossesse survenant au cours des 31 premières semaines de la grossesse.

**Événement catastrophique** - sinistre directement ou indirectement attribuable à un *acte de terrorisme* ou à une pluralité d'actes de *terrorisme* survenant dans un délai de soixante-douze heures, dont l'ensemble des demandes de règlement admissibles qui en découle au titre de l'assurance Annulation et interruption de voyage dépasse 1 000 000 \$.

**Gardien** - toute personne chargée de façon permanente et à temps plein de veiller au bien-être d'une personne à *vos* charge et dont l'absence ne peut raisonnablement pas être comblée.

**Hôpital (ou Hôpitaux)** - un établissement qui est accrédité comme tel, dont le rôle consiste à fournir des soins aux malades hospitalisés, où se trouve en permanence au moins un infirmier ou une infirmière diplômé(e) et autorisé(e), comportant sur les lieux mêmes, ou dans d'autres lieux sous la direction de l'*hôpital*, un laboratoire et une salle d'opération. Ne sont pas considérés comme des *hôpitaux* les établissements principalement exploités comme cliniques, établissements de soins palliatifs ou de longue durée, centres de réadaptation, centres de traitement de la toxicomanie, maisons de convalescence ou de repos, centres d'accueil, foyers pour personnes âgées ou établissements de cure.

**Médecin** - toute personne, autre que *vous-même* ou un membre de *vos* famille, dûment autorisée à prescrire des médicaments et à administrer des soins médicaux (dans les limites de ses compétences professionnelles) au lieu où les soins sont dispensés. Les naturopathes, herboristes, chiropraticiens et homéopathes ne sont pas considérés comme des *médecins*.

**Médicament sur ordonnance** - médicament qui ne peut être obtenu que sur ordonnance d'un *médecin* ou d'un dentiste et qui est délivré par un pharmacien autorisé. N'est pas considéré comme *médicament sur ordonnance* un médicament dont *vous* avez besoin (ou que *vous* devez renouveler) pour stabiliser un *état médical* ou une affection chronique dont *vous* souffriez avant *vos* voyage.

**Nous, notre et nos** - font référence à la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (l'assureur) ou Gestion Global Excel inc., le fournisseur d'assistance et de services de règlement, le cas échéant.

**Personne assurée** - l'une des personnes ci-après : le *titulaire de la carte*, le *titulaire d'une carte supplémentaire*, le *conjoint du titulaire de la carte*, le *conjoint du titulaire d'une carte supplémentaire*, l'*enfant à charge du titulaire de la carte* ou l'*enfant à charge du titulaire d'une carte supplémentaire*.

**Point de départ** - la province ou le territoire du Canada que *vous* quittez le premier jour de la durée prévue de *vos* voyage.

**Proche famille** - le *conjoint*, le tuteur légal, les parents, beaux-parents, grands-parents, petits-enfants, famille par alliance, les enfants naturels ou adoptifs, les enfants du *conjoint*, les enfants en tutelle, les frères, sœurs, demi-frères, demi-sœurs, oncles, tantes, neveux et nièces.

**Professionnel** - qualifie la pratique d'une activité précise qui constitue *vos* principale activité rémunérée.

**Réunion d'affaires** - réunion de personnes entre des sociétés non apparentées, salon commercial, cours de formation ou congrès, prévu avant la *date d'effet*, dans le cadre de *vos* activité *professionnelle* et constituant la seule raison de *vos* voyage. *Votre* présence à un procès n'est pas considérée comme une *réunion d'affaires*.

**Stable** - qualifie un *problème de santé* ou une affection connexe (y compris toute affection cardiaque ou pulmonaire) pour lesquels :

- il n'y a eu aucun nouveau traitement, aucune nouvelle prise en charge et aucun nouveau médicament de prescrit ; et
- il n'y a eu aucun changement dans le traitement, aucun changement dans la prise en charge et aucun *changement de médication* ; et

- il n'y a eu aucun nouveau symptôme, aucune nouvelle constatation ou des symptômes ou constatations plus fréquents ou plus sévères ; et
- il n'y a eu aucun nouveau test ou résultat de test témoignant d'une détérioration ; et
- il n'y a eu aucune nouvelle investigation et aucune investigation n'a été recommandée ou initiée pour vos symptômes ; et
- il n'y a eu aucune hospitalisation ou aucun renvoi à un spécialiste n'a été nécessaire ou recommandé.

**Terrorisme (ou acte de terrorisme)** - désigne un acte, y compris, mais pas exclusivement, l'usage de la force ou de la violence, ou la menace d'en faire usage, notamment le détournement d'un moyen de transport ou l'enlèvement d'une personne ou d'un groupe de personnes dans le but d'intimider ou de terroriser un gouvernement, un groupe, une association ou le grand public à des fins religieuses, politiques ou idéologiques, et n'inclut pas tout acte de guerre (déclarée ou pas), acte d'ennemis étrangers ou rébellion.

**Titulaire d'une carte supplémentaire** - utilisateur autorisé du compte-carte.

**Titulaire de la carte** - titulaire d'une carte valide, de base ou supplémentaire, émise au Canada par la Banque Amex du Canada, et qui utilise cette carte pour payer le voyage à assurer.

**Troubles mentaux ou affectifs** - état anxieux ou émotionnel, crise situationnelle, accès d'anxiété ou crise de panique, ou autres troubles mentaux soignés à l'aide de tranquillisants doux ou d'anxiolytiques.

**Urgence** - tout événement soudain et imprévu survenant pendant la période d'assurance et nécessitant un traitement immédiat par un *médecin* autorisé ou une hospitalisation immédiate. Une *urgence* cesse lorsque l'assureur détermine que, du point de vue médical, *vous* êtes en mesure de retourner à *votre point de départ*.

**Vous, votre et vos** - font référence à la personne assurée.

**Voyage** - la période comprise entre la date de départ de *votre point de départ* et la date de *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence au Canada.

## **PRISE D'EFFET ET CESSATION DE L'ASSURANCE**

La présente assurance *vous* fournit une protection lorsque la totalité des frais de réservations de *voyage*, d'hébergement et/ou des activités récréatives (avant la survenance de toutes pénalités d'annulation) ont été portés à *votre carte*, ou en échangeant des points obtenus par l'entremise du programme Points-priviléges de la *carte*, à la condition que les taxes applicables soient portées à *votre carte*. Si une partie des frais seulement est acquittée au moyen des points, le solde intégral, y compris les taxes applicables, doit être porté à la *carte*. Nota : Le *voyage* ne sera pas couvert par l'assurance Annulation ou Interruption de *voyage* si les frais sont acquittés au moyen de points d'un programme de récompense autre que le programme Points-priviléges.

L'assurance commence à la *votre date d'effet*.

L'assurance prend fin à la première des éventualités ci-dessous :

1. la date de *votre* retour, à minuit ;
2. la date à laquelle *votre compte-carte* est résilié ;
3. la date à laquelle *vous* perdez les priviléges de la *carte* ;
4. la date à laquelle le *compte-carte* du *titulaire de la carte* n'est plus en règle, conformément à la Convention du titulaire intervenue entre le *titulaire de la carte* et la Banque Amex du Canada ;
5. la date à laquelle l'assurance collective prend fin.

## **SOUSCRIPTION D'UNE ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE**

*Vous* pouvez souscrire une *assurance complémentaire* en appelant le Centre d'adhésion au 1 866 610-8390. La prime sera portée à *votre compte-carte*.

## **PROLONGATION DE L'ASSURANCE**

---

### **Prolongation d'office dans les cas suivants :**

1. Si, à la date prévue de *otre retour, vous ou votre compagnon de voyage* êtes hospitalisé en raison d'une *urgence* médicale, *otre assurance* est maintenue en vigueur en cas d'hospitalisation pour une période maximale de 5 jours suivant la sortie de *l'hôpital*.
2. L'assurance est prolongée d'office pour une période maximale de 5 jours si *otre date de retour* prévue est retardée en raison d'une *urgence* médicale *vous* concernant ou concernant *otre compagnon de voyage*.
3. L'assurance est prolongée d'office d'une période maximale de 72 heures si le retard du transporteur public dans lequel *vous voyagez* *vous* empêche de rentrer à la *date de retour* prévue.
4. Quelle que soit la cause de la prolongation d'office, l'assurance ne peut être prolongée au-delà d'une période d'un an suivant la dernière date de départ de *otre point de départ*.

## **COUVERTURE LIÉE AU TERRORISME**

---

Lorsqu'un *acte de terrorisme* entraîne directement ou indirectement un sinistre qui serait autrement payable au titre de l'un des risques assurés sous réserve des dispositions de l'assurance, le présent Certificat d'assurance prévoit une garantie comme suit :

- a) En ce qui concerne les demandes de règlement présentées au titre de l'assurance Annulation et interruption de voyage, *nous vous* rembourserons jusqu'à concurrence de la totalité de *vos* frais couverts, sauf dans le cas d'un *événement catastrophique*.
- b) En ce qui concerne les demandes de règlement présentées au titre de l'assurance Annulation et interruption de voyage et découlant d'un *événement catastrophique*, *nous vous* rembourserons jusqu'à concurrence de la moitié de *vos* frais couverts engagés, sous réserve des plafonds décrits au paragraphe d).
- c) Les prestations payables conformément aux paragraphes a) et b) sont en sus de toutes autres sommes payables par d'autres sources, y compris mais pas exclusivement, les options de modification ou de remplacement de voyages proposées par les compagnies aériennes, les voyagistes, les compagnies de croisière et autres prestataires ou garanties d'assurance voyage (même si ladite couverture est définie comme étant une assurance de seconde ligne) et ne s'appliquent que si *vous* avez épuisé toutes autres sources.
- d) Les prestations payables conformément au paragraphe b) sont versées à partir d'un fonds et, dans la mesure où l'ensemble des montants payables dépasse les plafonds accordés, les sommes auxquelles *vous* avez droit seront ramenées à un montant calculé proportionnellement de façon à ce que le montant maximal prélevé sur le fonds, compte tenu de tous les régimes d'assurance que *nous* assurons, soit de 5 000 000 \$ CAN par *acte de terrorisme* ou pluralité d'actes de *terrorisme* survenant dans un délai de 72 heures. Le montant maximal total versé à tous les titulaires de police à partir du fonds, compte tenu de tous les régimes d'assurance que *nous* assurons, sera de 10 000 000 \$ CAN par année civile, quel que soit le nombre d'actes de *terrorisme*. Si, à la suite de *notre* décision, les prestations totales qui *vous* sont payables au titre d'un ou de plusieurs actes de *terrorisme* dépassent les plafonds stipulés, les prestations calculées au prorata *vous* seront versées à la fin de l'année civile.

## **ASSURANCE ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE**

---

### **Cette assurance fournit les garanties suivantes :**

- L'annulation de *otre voyage* avant de quitter *otre point de départ*,
- Le transport à *otre* prochaine destination,
- Le retour anticipé à *otre point de départ*, ou

- Le retard de *votre voyage* après *votre date de retour* prévue.

### Risques assurés

- Annulation de voyage - lorsque le risque survient avant *votre voyage*.
- Interruption de voyage - lorsque le risque survient pendant *votre voyage*.
- Voyage retardé - lorsque le risque survient pendant *votre voyage* et *vous empêche de rentrer à votre point de départ à la date de retour* prévue.

ASSURANCE ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE	
Risque	Maximum des sommes assurées par <i>voyage</i>
Annulation de voyage / avant le départ	2 500 \$ par <i>personne assurée</i> jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour l'ensemble des <i>personnes assurées</i>
Interruption de voyage / après le départ	2 500 \$ par <i>personne assurée</i> jusqu'à concurrence de 6 000 \$ pour l'ensemble des <i>personnes assurées</i>
Frais de subsistance (assurance Interruption de voyage / après le départ)	250 \$ par jour par <i>personne assurée</i> jusqu'à concurrence de 1 000 \$ pour l'ensemble des <i>personnes assurées</i>

## Quels sont les risques assurés ?

RISQUES ASSURÉS		FRAIS REMBOURSABLES		
		Annulation de voyage	Interruption de voyage	Voyage retardé
ÉTAT MÉDICAL		INDEMNITÉ(S)		
1	<i>Votre urgence</i> médicale.	A	B, C et F, ou B, D et F, ou B, E et F	D et F
2	L'admission à <i>l'hôpital</i> d'un membre de <i>votre proche famille</i> , de <i>votre associé</i> , d'un <i>employé clé</i> ou <i>gardien</i> , en raison d'une <i>urgence</i> médicale.	A	B, D et F	sans objet
3	<i>Urgence</i> médicale résultant d'un <i>état médical</i> dont souffre un membre de <i>votre proche famille</i> (qui ne se trouve pas à destination), de <i>votre associé</i> , d'un <i>employé clé</i> ou <i>gardien</i> .	A	B, D et F	sans objet
4	L'admission à <i>l'hôpital</i> de <i>votre hôte</i> à destination, en raison d'une <i>urgence</i> médicale résultant d'un <i>état médical</i> .	A	B, D et F	sans objet
5	<i>Urgence</i> médicale résultant d'un <i>état médical</i> dont souffre <i>votre compagnon de voyage</i> .	A	B, C et F, ou B, D et F, ou B, E et F	D et F
6	<i>Urgence</i> médicale résultant d'un <i>état médical</i> dont souffre un membre de <i>votre proche famille</i> qui se trouve à destination.	A	B, D et F	D et F
DÉCÈS				
7	<i>Votre décès</i> .	A	B	sans objet
8	Décès d'un membre de <i>votre proche famille</i> ou ami (qui ne se trouve pas à destination), de <i>votre associé</i> , <i>employé clé</i> ou <i>gardien</i> .	A	B, D et F	sans objet
9	Décès de <i>votre compagnon de voyage</i> .	A	B, D et F	D et F
10	Décès d'un membre de la <i>proche famille</i> d'un <i>associé</i> , un <i>employé clé</i> ou un <i>gardien</i> de <i>votre compagnon de voyage</i> .	A	B, D et F	sans objet
11	Décès de <i>votre hôte</i> à destination, par suite d'une <i>urgence</i> médicale résultant d'un <i>état médical</i> .	A	B, D et F	sans objet
12	Décès d'un membre de <i>votre proche famille</i> ou de <i>votre ami</i> qui se trouve à destination.	A	B, D et F	D et F

RISQUES ASSURÉS		FRAIS REMBOURSABLES		
		Annulation de voyage	Interruption de voyage	Voyage retardé
AVIS DU GOUVERNEMENT		INDEMNITÉ(S)		
13	Avertissement de voyage formel et écrit, par le gouvernement canadien, après la souscription de <i>vos</i> assurance, déconseillant aux voyageurs de se rendre dans un pays, une région ou une ville à destination duquel <i>vous</i> déteniez un billet pour une période qui inclut la durée de <i>vos</i> voyage.	A	B, D et F, ou B, E et F	sans objet
EMPLOI ET PROFESSION				
14	Mutation par l'employeur pour lequel <i>vous</i> ou <i>vos</i> conjoint travaillez à la <i>date d'effet</i> , nécessitant le déménagement de <i>vos</i> résidence principale.	A	B, D et F	sans objet
15	Perte involontaire de <i>vos</i> emploi permanent ou de celui de <i>vos</i> conjoint (mais non d'un emploi contractuel) en raison d'une mise à pied ou d'un renvoi injustifié.	A	B, D et F	sans objet
16	Annulation de <i>vos</i> réunion d'affaires pour des raisons indépendantes de <i>vos</i> volonté ou de celle de <i>vos</i> employeur.	A	B, D et F	sans objet
17	<i>Vos</i> appel, dans le cas des réservistes, des militaires de l'armée active, de la police et des pompiers.	A	B, D et F	sans objet
RETARDS				
18	Retard d'une voiture particulière en raison d'une panne mécanique de la voiture, du mauvais temps, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique, d'un accident de la route ou d'un barrage routier ordonné par la police en cas d' <i>urgence</i> , à la suite desquels <i>vous</i> manquez une correspondance ou ne pouvez poursuivre <i>vos</i> voyage selon les dispositions prises, à condition que la voiture particulière ait été censée arriver au <i>point de départ</i> au moins 2 heures avant l'heure prévue de départ	sans objet	B, E et F	D et F
19	Retard du transporteur assurant <i>vos</i> correspondance ( <i>avion de transport de passagers</i> , traversier, bateau de croisière, autocar, limousine, taxi ou train) imputable à une panne mécanique, à un accident de la route, à un barrage routier ordonné par la police en cas d' <i>urgence</i> , au mauvais temps, à un tremblement de terre ou une éruption volcanique, à la suite desquels <i>vous</i> manquez une correspondance ou ne pouvez poursuivre <i>vos</i> voyage selon les dispositions prises.	sans objet	B, E et F	D et F
AUTRES RISQUES				
20	Un événement entièrement indépendant de tout acte malveillant ou négligent rendant inhabitable <i>vos</i> résidence principale ou rendant inutilisable <i>vos</i> lieu d'affaires.	A	B, D et F	sans objet
21	<i>Vos</i> mise en quarantaine, celle de <i>vos</i> conjoint ou <i>enfant à charge</i> ou le détournement du moyen de transport utilisé.	A	B, D et F	D et F
22	<i>Vos</i> assignation, celle de <i>vos</i> conjoint ou de <i>vos</i> enfant à charge a) comme juré, b) comme témoin ou c) comme tiers dans une instance judiciaire pendant la durée de <i>vos</i> voyage.	A	B, D et F	sans objet

## **GARANTIES**

---

**Frais de voyage prépayés** - Remboursement des frais que *vous* engagez effectivement par suite de la réalisation de l'un des risques assurés, jusqu'à concurrence de la somme assurée pour :

- A. la partie non remboursable et non transférable de *vos* frais de *voyage* prépayés (sans objet si le *voyage* est payé au moyen de points d'un programme de récompense autre que le programme Points-priviléges) ;
- B. la partie non utilisée, non remboursable et non transférable de *vos* frais de *voyage* payés à l'avance, sauf le coût du titre de transport inutilisé payé à l'avance de retour à *votre point de départ* (sans objet si le *voyage* est payé à l'aide de points d'un programme de récompense autre que le programme Points-priviléges) ;

Nota : Si le *voyage* est payé à l'aide de points du programme Points-priviléges, le remboursement prend la forme de la remise des points du programme Points-priviléges.

**Transport** - Remboursement des frais que *vous* engagez effectivement par suite de la réalisation de l'un des risques assurés, jusqu'à concurrence de la somme assurée pour le coût supplémentaire :

- C. de *votre* transport en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour rejoindre un circuit ou un groupe ;
- D. de *votre* transport en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour retourner à *votre point de départ* ;
- E. *Votre* billet d'avion aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique jusqu'à *votre* destination suivante (à l'aller ou au retour).

## **FRAIS DE SUBSISTANCE**

---

- F. Remboursement, jusqu'à concurrence de 250 \$ par jour par *personne assurée*, des frais d'hébergement commercial, de repas, d'appels téléphoniques et de taxi engagés si *votre voyage* est interrompu ou si le retour est retardé après la *date de retour* prévue. Cette garantie est assujettie à un maximum de 1 000 \$ pour l'ensemble des *personnes assurées*.

## **LIMITATIONS DE LA GARANTIE**

---

Les frais de transport et de subsistance remboursables en vertu de la présente assurance doivent être engagés :

- à la date à laquelle *vous* êtes en mesure de voyager de nouveau du point de vue médical, et
- dans un délai de 10 jours suivant la *date de retour* initialement prévue si *votre* retard n'est pas dû à une hospitalisation, ou
- dans un délai de 30 jours suivant la *date de retour* initialement prévue si *votre* retard est dû à une hospitalisation, lorsque les indemnités sont payables en raison d'un *problème de santé* couvert au titre des risques assurés.

Si l'événement à l'origine de l'annulation (l'événement ou une pluralité d'événements qui déclenche l'un des 22 risques assurés) se produit avant la date de *votre départ*, *vous* devez :

- a. annuler immédiatement *votre voyage* auprès du conseiller en voyages, de la compagnie aérienne, du forfaitiste, du transporteur, de l'organisme de voyage, etc., au plus tard le jour ouvrable suivant l'événement ayant causé l'annulation, et
- b. avertir l'assureur au même moment.

La responsabilité de l'assureur se limite aux sommes, ou fractions de sommes, stipulées dans le contrat de *voyage* qui ne sont pas remboursables à la date de survenance de la cause d'annulation ou au jour ouvrable suivant.

## **SERVICES D'AIDE OFFERTS**

---

Le présent certificat d'assurance *vous* donne droit aux services suivants :

### **Centre de messages d'*urgence***

En cas d'*urgence* médicale, Global Excel *vous* aidera à communiquer vos messages importants à *vos proches familles*, *votre bureau* ou *votre médecin*.

### **EXCLUSION RELATIVE À UNE AFFECTION PRÉEXISTANTE**

---

Outre les exclusions décrites dans la rubrique Exclusions générales ci-après, l'exclusion suivante s'applique à *vous*.

L'assurance ne prend pas en charge les frais imputables ou se rattachant directement ou indirectement à :

1. *votre problème de santé* ou une affection connexe ou celui de *votre conjoint* (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédant la *date d'effet*, *votre état médical* ou affection connexe, ou celui de *votre conjoint* n'était pas *stable* ;
2. *votre affection cardiaque* ou celle de *votre conjoint* (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédant la *date d'effet* :
  - a) l'affection cardiaque n'était pas *stable* ; ou
  - b) *vous* ou *votre conjoint* avez pris de la nitroglycérine plus d'une fois par semaine dans le but précis de soulager des douleurs d'angine de poitrine ;
3. *votre affection pulmonaire* ou celle de *votre conjoint* (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si dans les 90 jours précédant la *date d'effet* :
  - a) l'affection pulmonaire n'était pas *stable* ; ou
  - b) *vous* ou *votre conjoint* avez été soigné par oxygénothérapie à domicile ou dû prendre des stéroïdes par voie buccale (prednisone ou prednisolone) pour une affection pulmonaire.

### **EXCLUSIONS GÉNÉRALES**

---

L'assurance ne couvre pas les pertes, sinistres ou frais attribuables directement ou indirectement à ces causes :

1. l'annulation ou l'interruption du *voyage* si, à la *date d'effet*, *vous* aviez connaissance d'une raison qui aurait pu *vous* empêcher de voyager comme prévu ;
2. tout *voyage* payé à l'aide de points d'un programme de récompense autre que le programme Points-priviléges ;
3. un *voyage* entrepris dans le but de rendre visite à une personne malade ou de la soigner, lorsque l'*état médical* ou le décès de cette personne est la cause de la demande de règlement ;
4. au changement de date d'un examen médical ou d'une intervention chirurgicale initialement prévue avant la *durée de l'assurance* ;
5. a) des soins prénatals courants, b) la naissance d'un enfant survenant au cours de *votre voyage*, c) une grossesse, un accouchement ou des complications de la grossesse ou de l'accouchement survenant dans les neuf semaines précédent ou suivant la date prévue de l'accouchement ;
6. *votre participation* à titre de *professionnel* à des sports ou des activités sous-marines, pratique de la plongée en scaphandre autonome à titre d'amateur, sauf si *vous* détenez un certificat de plongeur émis par une école reconnue ou un organisme autorisé, participation à des courses ou épreuves de vitesse d'engins motorisés, pratique du saut à l'élastique (bungee), parachutisme, escalade de rocher, *alpinisme*, deltaplane ou chute libre ;
7. la perpétration d'un acte criminel ou une tentative directe ou indirecte de perpétration d'un acte criminel par *vous-même* ;
8. des automutilations volontaires, *votre suicide* ou tentative de suicide ;

9. un *problème de santé* attribuable ou associé à *vos* usage chronique d’alcool ou de drogues avant ou pendant *votre voyage* ;
10. *votre* abus de médicaments, de drogues ou d’alcool, ou au refus délibéré de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit avant ou pendant *votre voyage* ;
11. *vos troubles mentaux ou affectifs* ;
12. tout *problème de santé* si *vous* entreprenez *votre voyage* en sachant que *vous* aurez besoin de recevoir ou que *vous* cherchez à obtenir des soins ou services de santé comme un traitement, une intervention chirurgicale, des examens, des soins palliatifs ou une thérapie parallèle de quelque nature que ce soit, que le traitement, l’intervention chirurgicale, les examens, les soins palliatifs ou la thérapie parallèle en question se rapportent ou non au *problème de santé* ;
13. une guerre (déclarée ou non), un acte d’ennemis étrangers ou une rébellion ;
14. des radiations ionisantes ou *contamination* radioactive émises par des combustibles nucléaires ou provenant de déchets radioactifs ou des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d’un appareil nucléaire ou de toute partie de cet appareil.

## **COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT**

---

1. Lorsque *vous*appelez Global Excel au moment de l’*urgence*, tous les renseignements dont *vous* avez besoin pour remplir une demande de règlement *vous* sont fournis. Si *vous* n’appelez pas, veuillez *vous* reporter aux directives ci-après.
2. Cette assurance ne couvre pas les frais d’établissement d’un certificat médical.
3. *Vous* devez *nous* présenter *vos* demande dans les 90 jours suivant le retour à *votre point de départ*.
4. Si *vous* avez besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation, veuillez communiquer avec *notre* Service des règlements à l’adresse suivante :  
**73, rue Queen, Sherbrooke (Québec) J1M 0C9**  
**905 816-2567 ou 1 866 426-7496**

*Nous* avons besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation, dûment rempli, et, s’il y a lieu :

- le certificat médical annexé, dûment rempli par le *médecin* légalement autorisé ayant dispensé les soins dans la localité où est survenu l’*état médical*, et énonçant la raison pour laquelle le *voyage* a été interrompu ;
- une attestation écrite du risque assuré qui a motivé l’annulation, l’interruption ou le retard ;
- les conditions du voyagiste ;
- une copie du relevé ou de la facture d’AMEX faisant état du paiement de *votre voyage* ;
- les originaux complets des titres de transport et bons non utilisés ;
- tous les reçus des réservations terrestres prépayées et/ou des frais de subsistance ;
- les originaux des reçus des nouveaux billets ;
- les rapports de police ou des autorités locales exposant les raisons de la correspondance manquée ;
- les factures détaillées et/ou les reçus du ou des prestataires de services.

**LE FAIT DE NE PAS REMPLIR EN ENTIER LE FORMULAIRE DEMANDE DE RÈGLEMENT ET AUTORISATION PEUT RETARDER LE PROCESSUS D’ÉVALUATION DU SINISTRE.**

## **AUTRES RENSEIGNEMENTS**

Dans le cadre du traitement d'une demande de règlement, l'assureur se réserve le droit de *vous* faire subir, à ses frais, un examen médical par un ou plusieurs *médecins* qu'il aura choisis.

*Vous* convenez que l'assureur et ses agents ont :

- a) *votre* accord pour vérifier auprès des autorités compétentes *votre* numéro de *carte* d'assurance maladie et autres renseignements nécessaires au traitement de *votre* demande de règlement ;
- b) *votre* autorisation pour que les *médecins*, *hôpitaux* et autres prestataires de soins médicaux fournissent à l'assureur, ainsi qu'à Global Excel et au Centre des règlements, tous les renseignements qu'ils possèdent *vous* concernant, pendant que *vous* êtes en observation ou sous leurs soins, y compris *vos* antécédents médicaux, les diagnostics et résultats de *vos* tests ; et
- c) *votre* autorisation de transmettre les renseignements visés aux alinéas a) et b) ci-dessus à des tiers, qui les utiliseront pour déterminer les prestations qui *vous* sont payables le cas échéant.

*Vous* ne pouvez demander ou recevoir un remboursement dépassant la totalité de *vos* frais couverts ou des frais que *vous* avez effectivement engagés. En outre, *vous* devez *nous* rembourser toute somme payée ou autorisée pour *votre* compte par *nous* si *nous* avons établi que cette somme n'aurait pas dû être payée au titre des dispositions de *votre* assurance.

## **CONDITIONS GÉNÉRALES**

1. *Nos* assurances n'interviennent qu'en dernière ligne après que toutes les autres sources de recouvrement, d'indemnisation et d'assurance sont épuisées.
2. Si *vous* bénéficiez auprès d'autres assureurs de garanties semblables à celles de la présente assurance, les indemnités totales qui *vous* sont versées par l'ensemble des assureurs ne peuvent dépasser les frais que *vous* avez effectivement engagés. *Nous* coordonnerons le paiement des indemnités avec tous les assureurs auprès desquels *vous* bénéficiez de garanties semblables à celles de la présente assurance, jusqu'à concurrence du plus élevé des montants stipulés par chaque assureur.
3. Si *vous* engagez des frais couverts au titre de la présente assurance par la faute d'un tiers, *nous* pouvons poursuivre le tiers responsable. *Vous* acceptez de collaborer pleinement avec *nous* et *vous* nous autorisez à intenter, à *nos* frais, une poursuite en *votre* nom contre le tiers. Si *vous* recevez des fonds d'un tiers, *vous* acceptez de détenir en fiducie les fonds nécessaires pour *nous* rembourser les montants payés au titre de cette assurance.
4. Toute fausse déclaration, déclaration inexacte ou incomplète peut entraîner l'annulation de *votre* certificat d'assurance et de *votre* assurance; le cas échéant, aucune prestation ne sera versée. Toute modification ultérieure aux renseignements fournis doit *nous* être communiquée par écrit avant *votre* départ en *voyage*.
5. Les paiements, remboursements et montants stipulés dans le présent contrat sont exprimés en dollars canadiens, sauf indication contraire. Si une conversion de devises s'impose, *nous* appliquerons le taux de change en vigueur à la date à laquelle le dernier service *vous* aura été fourni. Les intérêts ne sont pas remboursés au titre de la présente assurance.
6. Toute fraude ou tentative de fraude de *votre* part, ou toute réticence ou fausse déclaration de *votre* part sur des faits essentiels ou des circonstances concernant la présente assurance entraîne la nullité de la présente assurance.
7. Dans le présent document, *votre* âge s'entend de *votre* âge à la *date d'effet* de l'assurance.

8. Lorsque *vous* déposez une demande de règlement au titre de la présente assurance, *vous* devez fournir les pièces justificatives que *nous* exigeons. À défaut de quoi, *vous* serez déchu de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.
9. L'assureur, les agents / coordonnateurs du Service Satisfaction à la clientèle de Global Excel et le Centre des règlements, la Banque Amex du Canada et leurs agents ne sont pas responsables de la disponibilité, de la qualité ou des résultats de tout traitement médical ou de tout transport, ni de l'impossibilité pour *vous* de recevoir un traitement médical.
10. Ce document constitue le contrat intégral conclu entre *vous* et l'assureur. Nonobstant toute disposition contraire, le présent contrat est assujetti aux dispositions de toutes lois fédérales et provinciales régissant les contrats d'assurance.
11. **La présente police contient une clause qui révoque ou limite le droit de l'assuré du régime collectif de nommer les personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles le produit de l'assurance doit être versé.**
12. Moyennant un avis raisonnable, *nous* *vous* fournirons, à *vous* ou à un ayant droit aux termes du contrat, une copie du contrat d'assurance collective (applicable uniquement dans les provinces l'ayant prescrit dans leur législation **et** assujetti à certaines limitations d'accessibilité permise par la législation applicable).
13. Toute action ou procédure intentée contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées payables en vertu du contrat est absolument interdite, à moins d'être entreprise dans le délai prévu dans l'Insurance Act (pour toute action ou procédure régie par les lois de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et du Manitoba), la Loi de 2002 sur la prescription des actions (pour toute action ou procédure régie par les lois de l'Ontario), l'article 2925 du Code civil du Québec (pour toute action ou procédure régie par les lois du Québec) ou par toute autre loi applicable.

#### **AVIS IMPORTANT À PROPOS DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances, a le souci de protéger la vie privée du *Titulaire de la carte* et la confidentialité de ses renseignements personnels. La Royal & Sun Alliance est responsable de tous les renseignements personnels dont elle dispose et a désigné un agent de la protection de la vie privée qui rend compte à la direction de l'observation de sa politique relative à la vie privée. La politique relative à la vie privée peut de temps à autre être modifiée. Le *Titulaire de la carte* peut consulter la version intégrale et à jour de cette politique en visitant le site de l'Assureur à l'adresse suivante : [www.rsagroup.ca](http://www.rsagroup.ca). Pour obtenir des renseignements relativement à la politique sur la protection de la vie privée de l'Assureur, le *Titulaire de la carte* peut appeler celui-ci au 1 888 877-1710.

2293

MD, MC utilisée par la Banque Amex du Canada en vertu d'une licence accordée par American Express. Cette assurance est souscrite auprès de la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances.

# ASSURANCE RETARD DE VOL ET DE BAGAGES ET CAMBRIOLAGE À L'HÔTEL OU AU MOTEL

Date d'entrée en vigueur du présent certificat d'assurance :  
Le 1<sup>er</sup> juillet 2015.

## INTRODUCTION

---

**Assurance retard de vol et de bagages et *cambriolage* à l'hôtel ou au motel à l'intention des *titulaires de carte AMEX* et des *personnes assurées*.**

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (l'« assureur ») a établi la police d'assurance collective PSI047258505 retard de vol et de bagages et *cambriolage* à l'hôtel ou au motel à l'intention de la Banque Amex du Canada. Le présent certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective retard de vol et de bagages et *cambriolage* à l'hôtel ou au motel, qui s'appliquent à *votre carte AMEX*.

Tous les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans la partie « Définitions » du présent certificat d'assurance.

## EN CAS D'URGENCE

---

En cas d'urgence, *vous* devez appeler Gestion Global Excel inc. (« Global Excel »).

*Vous* pouvez appeler Global Excel 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, aux numéros suivants :

**1 866 426-7505 sans frais du Canada ou des É.-U., ou  
905 816-1884, à frais virés, de partout ailleurs dans le monde**

## DÉFINITIONS

---

**Les termes figurant en *italique* dans le présent certificat ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.**

**Base quotidienne** - la période de temps qui reste dans un jour de la semaine, se terminant à 0 h 00 (minuit) du même jour.

**Cambriolage** - le vol d'effets personnels ou les dommages causés à des effets personnels par suite de l'entrée délictueuse dans les lieux de l'hôtel ou du motel, confirmée par des signes visibles d'effraction au moyen d'outils, d'explosifs, d'électricité ou de produits chimiques.

**Carte** - La Carte de Platine<sup>MD</sup>.

**Conjoint** - la personne à laquelle le *titulaire de carte* est marié, ou qui vit maritalement avec le *titulaire de carte* et avec laquelle elle cohabite sans interruption depuis au moins un an.

**Débarquement** - le fait de descendre de l'avion une fois arrivé à la destination prévue.

**Enfant à charge** - enfant naturel, enfant adopté légalement, enfant du *conjoint*, ou enfant à qui le *titulaire de carte* tient lieu de parent et dont il assure la subsistance, pourvu qu'il soit :

- a) célibataire et âgé de moins de 21 ans ;
- b) célibataire et âgé de moins de 25 ans, s'il fréquente à temps plein un collège ou une université ; ou
- c) en raison d'un handicap physique ou mental, incapable de travailler pour subvenir à ses besoins et entièrement à la charge du *titulaire de carte* selon les dispositions de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada).

**Frais de subsistance raisonnables** - les frais raisonnables, déterminés par *nous*, engagés par une *personne assurée* pour les repas et l'hébergement.

**Menus articles** - des articles tels que les articles de toilette, une revue, un livre de poche et autres achats raisonnables de petits articles, déterminés par *nous*.

**Montant maximal global** - le montant maximal qui est payé en cas d'un *sinistre* couvert, peu importe le nombre de billets imputés à la *carte*. Si le montant total réclamé par la *personne assurée* à la suite d'un *sinistre* couvert est supérieur au *montant maximal global*, le montant à payer est calculé proportionnellement pour toutes les personnes assurées.

**Nous, notre et nos** - font référence à la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (l'assureur) ou Gestion Global Excel inc., le fournisseur d'assistance et de services de règlement, le cas échéant.

**Personne assurée** - le *titulaire de carte*, le *conjoint du titulaire de carte* et les *enfants à charge* du *titulaire de carte*, qu'ils voyagent ensemble ou non.

**Sinistre** - un préjudice ou des préjudices découlant d'un seul événement ou incident auquel une *personne assurée* ne s'attend pas ou qu'elle n'a pas provoqué intentionnellement.

**Titulaire de carte** - le titulaire d'une *carte* valide de base ou supplémentaire, émise au Canada par la Banque Amex du Canada, qui règle la *totalité du prix* (couvertures A, B et C) ou qui fait des réservations et règle la chambre d'hôtel ou de motel (couverture D) en utilisant sa *carte* valide de la Banque Amex du Canada.

**Totalité du prix** - le fait d'imputer 100 % du prix du billet d'avion, y compris les taxes, à la *carte*. La définition de *totalité du prix* est élargie pour englober les billets d'avion obtenus au moyen d'un échange de points offerts par le programme de récompenses de la *carte* lorsque les taxes applicables ont été imputées à la *carte*. La définition de *totalité du prix* englobe aussi les séjours gratuits à l'hôtel ou au motel obtenus au moyen d'un échange de points offerts par le programme de récompenses de la *carte*.

**Vêtements essentiels** - les vêtements de base qui, selon *nous*, sont absolument indispensables en raison du retard de livraison des bagages.

**Vol aller** - un vol vers une destination autre que le lieu de résidence de la *personne assurée* ou un vol qui n'est pas un vol de retour atterrissant au lieu de résidence de la *personne assurée*.

**Vous, votre et vos** - font référence à la *personne assurée*.

## **PRISE D'EFFET ET CESSATION DE L'ASSURANCE**

L'assurance d'une *personne assurée* entre en vigueur :

**Pour les couvertures A, B et C** - lorsque la *totalité du prix* du billet d'avion est imputée à l'avance à la *carte* du *titulaire de carte*.

**Pour la couverture D** - lorsque la chambre d'hôtel ou de motel est réservée et que les frais correspondants sont imputés à la *carte* du *titulaire de carte*.

L'assurance prend fin à la première des éventualités ci-dessous :

1. la date de *votre* retour à *votre* lieu de résidence ;
2. la date à laquelle le *compte-carte* du *titulaire de carte* est résilié ;
3. la date à laquelle le *titulaire de carte* perd les priviléges de la *carte* ;
4. la date à laquelle le *compte-carte* du *titulaire de carte* n'est plus en règle, conformément à la Convention du *titulaire de carte* établie par la Banque Amex du Canada ;
5. la date à laquelle la police d'assurance collective est résiliée.

## **FRAIS ASSURÉS ET GARANTIES**

### **Couverture A - Correspondance manquée**

Si, en raison du retard du vol d'arrivée de la *personne assurée*, la *personne assurée* manque un vol de correspondance à l'aller confirmé et qu'aucun moyen de transport de rechange n'est offert dans les quatre (4) heures du *débarquement*, *nous*

payons les *frais de subsistance raisonnables* et nécessaires de la *personne assurée* engagés dans les quarante-huit (48) heures du *débarquement* ainsi que d'autres *menus articles*.

### **Couverture B - Départ retardé du vol ou embarquement refusé**

Si le vol de départ confirmé de la *personne assurée* d'un aéroport quelconque est retardé de quatre (4) heures ou plus, ou si la *personne assurée* se voit refuser l'embarquement en raison de surréservations et qu'aucun moyen de transport de rechange n'est offert dans les quatre (4) heures qui suivent l'heure de départ prévu du vol d'origine, *nous payons les frais de subsistance raisonnables* et nécessaires de la *personne assurée*, engagés dans les quarante-huit (48) heures suivant le retard ou l'embarquement refusé, ainsi que d'autres *menus articles*.

### **Couverture C - Retard de bagages**

Si les bagages enregistrés accompagnant la *personne assurée* ne lui sont pas livrés dans les six (6) heures suivant l'arrivée à la destination prévue du *vol aller* de la *personne assurée*, *nous payons les frais raisonnables nécessaires et immédiats engagés sur une base quotidienne* pour l'achat d'urgence de *vêtements essentiels* et d'autres *menus articles*, à condition que ces frais soient engagés dans les quatre (4) jours de l'arrivée au point de destination prévu du *vol aller* et avant la livraison des bagages.

**Le montant maximal global payable par les couvertures A, B ou C par sinistre est 1 000,00 \$.**

### **Couverture D - Cambriolage à l'hôtel ou au motel**

Si la *personne assurée* subit une perte par suite du *cambriolage* de sa chambre d'hôtel ou du motel où elle séjourne, *nous remboursions la personne assurée* pour la perte de ses effets personnels (l'argent comptant étant exclu) au reçu d'une preuve de la perte en bonne et due forme.

**Le montant maximal payable par la couverture D est 1 000,00 \$ par sinistre.**

## **EXCLUSIONS GÉNÉRALES**

L'assurance ne couvre pas les pertes, demandes de règlement ou frais attribuables directement ou indirectement aux causes suivantes :

1. les dispositions de voyage de rechange prises par la *personne assurée* notamment les frais de taxi, de limousine, d'autocar ou l'achat d'un billet d'avion ;
2. le retard des bagages en raison d'un vol qui retourne au lieu de résidence de la *personne assurée* ;
3. le défaut de tout dispositif de lire ou d'interpréter correctement les données relatives aux dates et à l'heure ;
4. la perpétration ou tentative de perpétration par une *personne assurée* d'une activité illégale, d'une fraude, d'un acte criminel ;
5. un acte de guerre, que la guerre soit déclarée ou non, des hostilités, une insurrection, une rébellion, une révolution, une guerre civile, une usurpation de pouvoir ou une mesure prise par le gouvernement ou d'autres autorités pour empêcher de tels actes ou pour les combattre ou s'en protéger ;
6. le terrorisme, soit un acte ou des actes illégaux motivés par l'idéologie incluant, sans toutefois s'y limiter, le recours à la violence ou à la force ou la menace du recours à la violence ou à la force, par un (des) groupe(s), organisme(s) ou gouvernement(s) ou en son (leur) nom en vue d'influencer un gouvernement et (ou) d'instiller la peur au public ou à une partie du public ;
7. une réaction nucléaire, radiation nucléaire ou contamination radioactive, toute arme de guerre utilisant la fission atomique ou la force radioactive.

## **COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT**

1. *Vous devez présenter votre demande de règlement dans les 30 jours suivant la date du sinistre.*

2. Si *vous* avez besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation, veuillez communiquer avec *notre* Service des règlements à l'adresse suivante :  
**73, rue Queen, Sherbrooke (Québec) J1M 0C9**  
**905 816-2567 ou 1 866 426-7496**
3. La demande de règlement doit être accompagnée des pièces justificatives suivantes :

**Pour les couvertures A et B :**

- les originaux des reçus détaillés des frais réellement engagés ;
- une copie de la facture ou de l'itinéraire de l'agent de voyage, ainsi qu'une copie de l'état de compte indiquant que la *totalité du prix* du voyage a été réglée à l'aide de la *carte* ou qu'il s'agit d'un billet gratuit obtenu au moyen de l'échange de points offert par le programme de récompenses voyage de la *carte* ;
- la *carte* d'embarquement du vol de remplacement ou un rapport de retard de vol préparé par la compagnie aérienne.

**Pour la couverture C :**

- les originaux des reçus détaillés des frais réellement engagés ;
- une copie de la facture ou de l'itinéraire de l'agent de voyage, ainsi qu'une copie de l'état de compte indiquant que la *totalité du prix* du voyage a été réglée à l'aide de la *carte* ou qu'il s'agit d'un billet gratuit obtenu au moyen de l'échange de points offert par le programme de récompenses voyage de la *carte* ;
- une confirmation du retard par la compagnie aérienne, indiquant la raison et la durée du retard, ainsi que toute indemnisation versée ;
- une attestation confirmant la date et l'heure de livraison des bagages.

**Pour la couverture D :**

- la facture établie par l'hôtel ou le motel ;
- une copie de l'état de compte indiquant que le coût total de l'hôtel ou du motel a été réglé à l'aide de la *carte* ;
- un rapport de police attestant qu'il y a eu entrée par effraction et un rapport de l'hôtel ou du motel sur le *cambriolage* ;
- les reçus justifiant les frais de réparation ou de remplacement des articles.

**LE FAIT DE NE PAS REMPLIR EN ENTIER LE FORMULAIRE DEMANDE DE RÈGLEMENT ET AUTORISATION PEUT RETARDER LE PROCESSUS D'ÉVALUATION DE LA DEMANDE DE RÈGLEMENT.**

**AUTRES DISPOSITIONS À CONNAÎTRE**

Le présent certificat atteste de la convention entre *vous* et *nous*. Nonobstant toute disposition contraire, la présente convention est assujettie aux dispositions des lois fédérales et provinciales régissant les contrats d'assurance. L'assurance peut être résiliée, changée ou modifiée, en tout temps et sans préavis, à *notre* discrétion ou à la discréption de la Banque Amex du Canada. Le présent certificat d'assurance remplace tout certificat préalablement délivré au *titulaire de carte* à l'égard de la police d'assurance collective PSI047258505.

1. En cas de *sinistre* ou de perte couverts par le présent certificat, la *personne assurée* doit satisfaire aux conditions suivantes. Le non-respect de ces conditions par la *personne assurée* entraîne la déchéance de tout droit à cette assurance.
  - a. *nous* aviser comme indiqué ci-dessus ;
  - b. dans le cas de la couverture D, prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger, sauvegarder ou récupérer les biens ;

- c. dans le cas de la couverture D, aviser sans tarder le service de police ou l'autorité compétente. Le rapport de police et la lettre officielle de l'hôtel ou du motel doivent être fournis par écrit (une copie de ces documents est nécessaire pour valider la demande de règlement) ;
  - d. fournir, dans les quatre-vingt-dix (90) jours de la date de la perte ou du dommage, les pièces justificatives précisées à la rubrique « Comment présenter une demande de règlement ».
2. La présente assurance est une assurance complémentaire; *nous* sommes les derniers payeurs. Toutes les autres sources de recouvrement, d'indemnisation et d'assurance doivent avoir été épuisées avant qu'un paiement soit effectué aux termes de celle-ci.
3. Si *vous* bénéficiez auprès d'autres assureurs de garanties semblables à celles de la présente assurance, les indemnités totales qui *vous* sont versées par l'ensemble des assureurs ne peuvent dépasser les frais que *vous* avez effectivement engagés. *Nous* coordonnerons le paiement des indemnités avec tous les assureurs auprès desquels *vous* bénéficiez de garanties semblables à celles de la présente assurance, jusqu'à concurrence du plus élevé des montants stipulés par chaque assureur.
4. Si *vous* engagez des frais couverts au titre de la présente assurance par la faute d'un tiers, *nous* pouvons poursuivre le tiers responsable. *Vous* acceptez de collaborer pleinement avec *nous* et *vous* nous autorisez à intenter, à *nos* frais, une poursuite en *otre* nom contre le tiers. Si *vous* recevez des fonds d'un tiers, *vous* acceptez de détenir en fiducie les fonds nécessaires pour *nous* rembourser les montants payés au titre de cette assurance.
5. Toute fausse déclaration, déclaration inexacte ou incomplète peut entraîner l'annulation du présent certificat d'assurance et de *otre* assurance ; le cas échéant, aucune indemnité n'est versée.
6. Toute demande de règlement couverte au titre du présent certificat d'assurance est évaluée et payée au reçu d'une preuve satisfaisante de la perte. Toute demande de règlement relativement à un bien perdu couvert au titre du présent certificat est évaluée et payée si le bien n'est pas retrouvé après un délai de quatorze (14) jours. La personne assurée doit *nous* fournir une preuve de la perte et de la valeur des articles. Toutes les indemnités sont versées à la personne assurée.
7. *Nous* ne verserons pas plus que le moindre des montants suivants :
- a. la valeur réelle de remplacement des biens, au moment de la perte ou du dommage ;
  - b. le montant déboursé pour remplacer les biens par des biens de même nature et qualité s'il n'est pas raisonnablement possible de trouver des objets identiques ;
  - c. le montant des frais engendrés par des travaux de réparation pour restaurer les biens à leur état original avant le dommage ;
  - d. l'indemnité maximale applicable à chaque garantie prévue au titre du présent certificat d'assurance.
8. Tous les paiements sont effectués dans la devise ayant cours légal au Canada. Tous les plafonds de garantie indiqués sont exprimés en dollars canadiens. La présente assurance ne verse ni les intérêts ni les fluctuations du taux de change.
9. Aucune action en recouvrement à l'égard d'une demande de règlement ne peut être intentée contre *nous* plus d'un (1) an après le délai prévu pour la présentation de la preuve de la perte ou la période prescrite par la loi, selon la plus longue des deux.

*Vous* pouvez à *otre* discrétion demander que tout différend ayant trait à la présente assurance soit réglé par arbitrage. Si *nous* approuvons *otre* demande, l'arbitrage se

fait devant un arbitre unique et conformément aux règles régissant l'arbitrage dans la province ou le territoire canadien dans lequel la présente assurance a été établie au *titulaire de carte*. En l'absence de telles dispositions législatives, l'arbitrage est régi conformément à la Loi sur l'arbitrage commercial, L.R.C. 1985, ch. 17 (2<sup>e</sup> suppl.), et ses modifications.

- 10. La présente police contient une clause qui révoque ou limite le droit de l'assuré du régime collectif de nommer les personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles le produit de l'assurance doit être versé.**
11. Moyennant un avis raisonnable, *nous vous* fournirons, à *vous* ou à un ayant droit aux termes du contrat, une copie du contrat d'assurance collective (applicable uniquement dans les provinces l'ayant prescrit dans leur législation et assujetti à certaines limitations d'accessibilité permise par la législation applicable).
12. Toute action ou poursuite contre un assureur pour recouvrer le produit de l'assurance payable au titre du contrat est absolument prescrite à moins qu'elle ne soit entamée dans les délais stipulés par la Loi sur les assurances (ou autre législation applicable) de la province de résidence du *titulaire de la carte*.

#### **AVIS IMPORTANT À PROPOS DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances, a le souci de protéger la vie privée du *Titulaire de la carte* et la confidentialité de ses renseignements personnels. La Royal & Sun Alliance est responsable de tous les renseignements personnels dont elle dispose et a désigné un agent de la protection de la vie privée qui rend compte à la direction de l'observation de sa politique relative à la vie privée. La politique relative à la vie privée peut de temps à autre être modifiée. Le *Titulaire de la carte* peut consulter la version intégrale et à jour de cette politique en visitant le site de l'Assureur à l'adresse suivante : [www.rsagroup.ca](http://www.rsagroup.ca). Pour obtenir des renseignements relativement à la politique sur la protection de la vie privée de l'Assureur, le *Titulaire de la carte* peut appeler celui-ci au 1 888 877-1710.

2819

MD, MC utilisée par la Banque Amex du Canada en vertu d'une licence accordée par American Express.

# ASSURANCE PERTE OU VOL DE BAGAGES

Date d'entrée en vigueur du présent certificat d'assurance :  
Le 1<sup>er</sup> juillet 2015.

## INTRODUCTION

**Assurance perte ou vol de bagages à l'intention des titulaires de *carte AMEX* et des personnes assurées.**

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (l'« assureur ») a établi la police d'assurance collective PSI047258521 perte ou vol de bagages à l'intention de la Banque Amex du Canada. Le présent certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective perte ou vol de bagages, qui s'appliquent à *votre carte AMEX*.

Tous les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans la partie « Définitions » du présent certificat d'assurance.

## EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence, *vous* devez appeler Gestion Global Excel inc. (« Global Excel »).

Vous pouvez appeler Global Excel 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, aux numéros suivants :

**1 866 426-7505 sans frais du Canada ou des É.-U., ou**

**905 816-1884, à frais virés, de partout ailleurs dans le monde**

## DÉFINITIONS

**Les termes figurant en *italique* dans le présent certificat ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.**

**Carte** - La Carte de Platine<sup>MD</sup>.

**Conjoint** - la personne à laquelle le *titulaire de carte* est marié, ou qui vit maritalement avec le *titulaire de carte* et avec laquelle elle cohabite sans interruption depuis au moins un an.

**Enfant à charge** - enfant naturel, enfant adopté légalement, enfant du *conjoint*, ou enfant à qui le *titulaire de carte* tient lieu de parent et dont il assure la subsistance, pourvu qu'il soit :

- a) célibataire et âgé de moins de 21 ans ;
- b) célibataire et âgé de moins de 25 ans, s'il fréquente à temps plein un collège ou une université ; ou
- c) en raison d'un handicap physique ou mental, incapable de travailler pour subvenir à ses besoins et entièrement à la charge du *titulaire de carte* selon les dispositions de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada).

**Nous, notre et nos** - font référence à la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (l'assureur) ou Gestion Global Excel inc., le fournisseur d'assistance et de services de règlement, le cas échéant.

**Personne assurée** - le *titulaire de carte*, le *conjoint* du *titulaire de carte* et les *enfants à charge* du *titulaire de carte*, qu'ils voyagent ensemble ou non.

**Sinistre** - un préjudice ou des préjudices découlant d'un seul événement ou incident auquel une *personne assurée* ne s'attend pas ou qu'elle n'a pas provoqué intentionnellement.

**Titulaire de carte** - le titulaire d'une *carte* valide de base ou supplémentaire, émise au Canada par la Banque Amex du Canada, qui règle la *totalité du prix* en utilisant sa *carte* valide de la Banque Amex du Canada.

**Totalité du prix** - le fait d'imputer 100 % du prix du billet d'avion, y compris les taxes, à la *carte*. La définition de *totalité du prix* est élargie pour englober les billets

d'avion obtenus au moyen d'un échange de points offerts par le programme de récompenses de la *carte* lorsque les taxes applicables ont été imputées à la *carte*. *Vous, votre et vos* - font référence à la *personne assurée*.

## **PRISE D'EFFET ET CESSATION DE L'ASSURANCE**

L'assurance entre en vigueur lorsque les bagages ont été enregistrés et qu'ils se trouvent à la charge, en possession ou sous la responsabilité d'une compagnie aérienne régulière ou affrétée, et pour les bagages à main lorsque la *personne assurée* monte à bord de l'avion, à condition que la *totalité du prix* du billet d'avion soit imputée à l'avance à la *carte du titulaire de carte*.

L'assurance prend fin à la première des éventualités ci-dessous :

1. lorsque les bagages enregistrés ont été déchargés de l'avion et placés dans l'aire de retrait des bagages à l'aérogare pour être récupérés par la *personne assurée*, et dans le cas des bagages à main, lorsque la *personne assurée* descend de l'avion ;
2. la date à laquelle le compte-*carte* du *titulaire de carte* est résilié ;
3. la date à laquelle le *titulaire de carte* perd les priviléges de la *carte* ;
4. la date à laquelle le compte-*carte* du *titulaire de carte* n'est plus en règle, conformément à la Convention du *titulaire de carte* établie par la Banque Amex du Canada ;
5. la date à laquelle la police d'assurance collective est résiliée.

## **FRAIS ASSURÉS ET GARANTIES**

*Nous* payons la *personne assurée* pour la perte ou les dommages causés aux bagages ou effets personnels appartenant à la *personne assurée* ou qu'elle a empruntés pour utilisation personnelle, lorsque ces bagages ont été enregistrés ou pris comme bagages à main à bord d'un vol affréter par une compagnie aérienne régulière ou par un exploitant de vol d'affrètement, à condition que le vol en question soit effectué suivant un horaire publié régulier, lorsque la *totalité du prix* est réglée au moyen de la *carte*.

Le montant maximum payable pour l'ensemble des personnes assurées ne peut dépasser 1 000 \$ par *sinistre*.

Ce montant maximum de 1 000 \$ comprend un plafond de 300 \$ par *sinistre* pour les bijoux et de 250 \$ par *sinistre* pour les bâtons de golf, y compris les sacs de golf.

## **EXCLUSIONS GÉNÉRALES**

L'assurance ne couvre pas les pertes, demandes de règlement ou frais attribuables directement ou indirectement aux causes suivantes :

1. la perte ou les dommages causés aux verres de contact, lunettes de vue, lunettes de soleil, prothèses dentaires, membres artificiels, appareils utilisés pour l'enregistrement d'images ou de son ainsi que leurs accessoires et équipement notamment les appareils photos et leurs accessoires et équipement, appareils électroniques notamment les ordinateurs portables, ipod, lecteurs MP3 et téléphones cellulaires, équipement de sport (à l'exception des bâtons de golf et des sacs de golf ; skis, bâtons de ski et chaussures de ski ; et raquettes), statues, tableaux, objets en porcelaine ou en verre, objets d'art ou anciens, meubles et articles à usage commercial, biens périssables, animaux et fourrures.
2. les espèces, titres, lingots, biens négociables, billets et papiers et documents de valeur ;
3. la perpétration ou tentative de perpétration par une *personne assurée* d'une activité illégale, d'une fraude, d'un acte criminel ;
4. la perte ou les dommages causés par un acte de guerre, que la guerre soit déclarée ou non, des hostilités, une insurrection, une rébellion, une révolution, une guerre civile, une usurpation de pouvoir ou une mesure prise par le gouvernement ou d'autres autorités pour empêcher de tels actes ou pour les combattre ou s'en protéger ;

5. la perte ou les dommages causés par le terrorisme, soit un acte ou des actes illégaux motivés par l'idéologie incluant, sans toutefois s'y limiter, le recours à la violence ou à la force ou la menace du recours à la violence ou à la force, par un (des) groupe(s), organisme(s) ou gouvernement(s) ou en son (leur) nom en vue d'influencer un gouvernement et (ou) d'instiller la peur au public ou à une partie du public ;
6. la perte ou les dommages causés par une réaction nucléaire, radiation nucléaire ou contamination radioactive, toute arme de guerre utilisant la fission atomique ou la force radioactive.

## **COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT**

---

1. *Vous* devez présenter *votre* demande de règlement dans les 30 jours suivant la date du *sinistre*.
2. Si *vous* avez besoin du formulaire Demande de règlement et autorisation, veuillez communiquer avec *notre* Service des règlements à l'adresse suivante :  
**73, rue Queen, Sherbrooke (Québec) J1M 0C9**  
**905 816-2567 ou 1 866 426-7496**

La demande de règlement doit être accompagnée des pièces justificatives suivantes (s'il y a lieu) :

- une copie de la facture ou de l'itinéraire, ainsi qu'une copie de l'état de compte indiquant que la *totalité du prix* du voyage a été réglée à l'aide de la *carte* ou qu'il s'agit d'un billet gratuit obtenu au moyen de l'échange de points offert par le programme de récompenses voyage de la *carte* ;
- une copie de la déclaration de perte ou de dommage des bagages déposée auprès de la compagnie aérienne, qui comprend un descriptif complet du contenu des bagages ;
- la preuve du règlement de la compagnie d'assurance personnelle de la *personne assurée* ;
- la preuve du règlement de la compagnie aérienne ;
- un devis de réparation (pour les bagages et le contenu endommagés). Si les biens ne sont pas réparables, une note du réparateur le mentionnant est nécessaire ;
- les originaux des reçus détaillés pour les articles remplacés (s'ils ne sont pas réparables).

## **LE FAIT DE NE PAS REMPLIR EN ENTIER LE FORMULAIRE DEMANDE DE RÈGLEMENT ET AUTORISATION PEUT RETARDER LE PROCESSUS D'ÉVALUATION DE LA DEMANDE DE RÈGLEMENT.**

## **AUTRES DISPOSITIONS À CONNAÎTRE**

---

Le présent certificat atteste de la convention entre *vous* et *nous*. Nonobstant toute disposition contraire, la présente convention est assujettie aux dispositions des lois fédérales et provinciales régissant les contrats d'assurance. L'assurance peut être résiliée, changée ou modifiée, en tout temps et sans préavis, à *notre* discrétion ou à la discréption de la Banque Amex du Canada. Le présent certificat d'assurance remplace tout certificat préalablement délivré au *titulaire de carte* à l'égard de la police d'assurance collective PSI047258521.

1. La présente assurance est une assurance complémentaire; *nous* sommes les derniers payeurs. Toutes les autres sources de recouvrement, d'indemnisation et d'assurance doivent avoir été épuisées avant qu'un paiement soit effectué aux termes de celle-ci.
2. Si *vous* bénéficiez auprès d'autres assureurs de garanties semblables à celles de la présente assurance, les indemnités totales qui *vous* sont versées par l'ensemble des assureurs ne peuvent dépasser les frais que *vous* avez

effectivement engagés. *Nous* coordonnerons le paiement des indemnités avec tous les assureurs auprès desquels *vous* bénéficiez de garanties semblables à celles de la présente assurance, jusqu'à concurrence du plus élevé des montants stipulés par chaque assureur.

3. Si *vous* engagez des frais couverts au titre de la présente assurance par la faute d'un tiers, *nous* pouvons poursuivre le tiers responsable. *Vous* acceptez de collaborer pleinement avec *nous* et *vous* nous autorisez à intenter, à *nos* frais, une poursuite en *otre* nom contre le tiers. Si *vous* recevez des fonds d'un tiers, *vous* acceptez de détenir en fiducie les fonds nécessaires pour *nous* rembourser les montants payés au titre de cette assurance.
4. Toute fausse déclaration, déclaration inexacte ou incomplète peut entraîner l'annulation du présent certificat d'assurance et de *otre* assurance ; le cas échéant, aucune indemnité n'est versée.
5. Toute demande de règlement couverte au titre du présent certificat d'assurance est évaluée et payée lorsque *nous* recevons une preuve satisfaisante de la perte. *Vous* devez *nous* fournir une preuve de la perte et de la valeur des articles. Toutes les indemnités sont versées à la *personne assurée*.
6. *Nous* ne verserons pas plus que le moindre des montants suivants :
  - a. le coût réel de remplacement des biens, au moment de la perte ou du dommage ;
  - b. le montant déboursé pour remplacer les biens par des biens de même nature et qualité s'il n'est pas raisonnablement possible de trouver des objets identiques ;
  - c. la valeur réelle de l'article au moment de la perte si celui-ci n'est pas remplacé ;
  - d. le montant des frais engendrés par des travaux de réparation pour restaurer les biens à leur état original avant le dommage ;
  - e. l'indemnité maximale prévue au titre du présent certificat d'assurance.
7. Tous les paiements sont effectués dans la devise ayant cours légal au Canada. Tous les plafonds de garantie indiqués sont exprimés en dollars canadiens. La présente assurance ne verse ni les intérêts ni les fluctuations du taux de change.
8. Aucune action en recouvrement à l'égard d'une demande de règlement ne peut être intentée contre *nous* plus d'un (1) an après le délai prévu pour la présentation de la preuve de la perte ou la période prescrite par la loi, selon la plus longue des deux.

*Vous* pouvez à *otre* discrétion demander que tout différend ayant trait à la présente assurance soit réglé par arbitrage. Si *nous* approuvons *otre* demande, l'arbitrage se fait devant un arbitre unique et conformément aux règles régissant l'arbitrage dans la province ou le territoire canadien dans lequel la présente assurance a été établie au *titulaire de carte*. En l'absence de telles dispositions législatives, l'arbitrage est régi conformément à la Loi sur l'arbitrage commercial, L.R.C. 1985, ch. 17 (2e suppl.), et ses modifications.

9. Moyennant un avis raisonnable, *nous* vous fournirons, à *vous* ou à un ayant droit aux termes du contrat, une copie du contrat d'assurance collective (applicable uniquement dans les provinces l'ayant prescrit dans leur législation et assujetti à certaines limitations d'accessibilité permise par la législation applicable).
10. Toute action ou poursuite contre un assureur pour recouvrer le produit de l'assurance payable au titre du contrat est absolument prescrite à moins qu'elle ne soit entamée dans les délais stipulés par la Loi sur les assurances (ou autre législation applicable) de la province de résidence du *titulaire de la carte*.

## **AVIS IMPORTANT À PROPOS DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances, a le souci de protéger la vie privée du *Titulaire de la carte* et la confidentialité de ses renseignements personnels. La Royal & Sun Alliance est responsable de tous les renseignements personnels dont elle dispose et a désigné un agent de la protection de la vie privée qui rend compte à la direction de l'observation de sa politique relative à la vie privée. La politique relative à la vie privée peut de temps à autre être modifiée. Le *Titulaire de la carte* peut consulter la version intégrale et à jour de cette politique en visitant le site de l'Assureur à l'adresse suivante : [www.rsagroup.ca](http://www.rsagroup.ca). Pour obtenir des renseignements relativement à la politique sur la protection de la vie privée de l'Assureur, le *Titulaire de la carte* peut appeler celui-ci au 1 888 877-1710.

2825

MD, MC utilisée par la Banque Amex du Canada en vertu d'une licence accordée par American Express.

# ASSURANCE ACCIDENT DE VOYAGE DE 500 000 \$

Chubb du Canada compagnie d'assurance vie  
dont le siège social canadien est situé à  
Toronto (Ontario) (la « Compagnie »)

Date de prise d'effet :  
Le 1<sup>er</sup> octobre 2016

## ASSURÉS

Seule est admissible à la couverture prévue par la police-cadre d'assurance collective TMH600135 (la « Police ») à titre d'Assuré :

- A. la personne qui est titulaire de la Carte principale ou d'une Carte supplémentaire de La Carte de Platine<sup>MD</sup> émise à son nom par la Banque Amex du Canada (« American Express ») ; ou
- B. le conjoint ou l'enfant à charge de moins de 23 ans de cette personne ; et
- C. dont le compte-Carte American Express est établi au Canada.

## DÉFINITIONS IMPORTANTES

Dans la police, par « Carte American Express », on entend, sauf indication contraire, les Cartes et les comptes énumérés en A ci-dessus.

Par « **Titulaire de la Carte principale** », on entend la personne qui a demandé au titulaire de la police d'émettre une ou plusieurs Cartes American Express et qui a un compte-Carte American Express.

Par « **Véhicule de transport public** », on entend un aéronef ou un véhicule terrestre ou nautique (autre qu'un véhicule de location) exploité par un transporteur public qui détient un permis pour le transport de personnes moyennant rémunération et mis à la disposition du public.

Un voyage est considéré comme un « **Voyage assuré** » si :

1. il s'agit d'un voyage effectué par l'Assuré de son point de départ à sa destination finale, comme il est indiqué sur le billet de l'Assuré ou la confirmation émise par le Véhicule de transport public ; et
2. les frais de transport de l'Assuré sont portés au compte-Carte American Express avant qu'il ne subisse une Blessure.

Par « **Blessure** », on entend un dommage corporel :

1. causé par un accident survenu pendant que l'Assuré est protégé par la Police ; et
2. qui résulte en une perte assurée par la Police et attribuable à cet accident, directement et indépendamment de toute autre cause.

Par « **Transporteur aérien régulier** », on entend un transporteur aérien qui assure un horaire régulier officiel (ou qui est réputé répondre à des critères analogues par la Compagnie) et qui est autorisé à transporter des passagers par l'autorité constituée en bonne et due forme et compétente en matière d'aviation civile dans le pays où il est inscrit. L'expression « Transporteur aérien régulier » ne peut en aucun cas inclure le transporteur aérien désigné ou autorisé, par l'autorité gouvernementale compétente en matière d'aviation civile, comme transporteur aérien d'appoint, non agréé, intermittent ou non régulier.

Par « **Conjoint** », on entend une personne qui est légalement mariée à l'Assuré (« conjoint marié ») ou qui vit en union libre avec l'Assuré depuis les 12 derniers mois, qui est reconnue publiquement comme le partenaire de l'Assuré et qui cohabite avec l'Assuré (« conjoint de fait »).

Par « **Titulaire d'une Carte supplémentaire** », on entend un Titulaire d'une carte supplémentaire valide émise au Canada par la Banque Amex du Canada.

## **BARÈME DES INDEMNITÉS**

DÉCÈS	500 000 \$
MUTILATION	
Perte des deux mains ou des deux pieds	500 000 \$
Perte d'une main et d'un pied	500 000 \$
Perte complète de la vue des deux yeux	500 000 \$
Perte complète de la vue d'un œil et Perte d'une main ou d'un pied	500 000 \$
Perte d'une main ou d'un pied	250 000 \$
Perte complète de la vue d'un œil	250 000 \$

La Compagnie versera l'indemnité applicable indiquée ci-dessus si l'Assuré subit une Perte par suite d'une Blessure survenue pendant que l'assurance est en vigueur, dans les seuls cas où cette Perte survient dans un délai de 100 jours suivant la date de l'accident qui a causé la Blessure. La Compagnie ne versera en aucun cas des indemnités pour plus d'une Perte subie par l'Assuré à l'occasion d'un même accident. Si l'Assuré subit plusieurs Pertes à l'occasion d'un même accident, seule celle donnant droit à l'indemnité la plus élevée sera versée.

Par « Perte », on entend, en ce qui concerne une main ou un pied, l'amputation totale et permanente d'un membre au niveau ou au-dessus du poignet ou de la cheville. En ce qui concerne les yeux, ce terme signifie la perte complète et irrémédiable de la vue de l'œil.

## **INDEMNITÉ MAXIMALE DE 500 000 \$ PAR ASSURÉ**

Quel que soit le nombre de Cartes dont l'Assuré est titulaire, la Compagnie n'est en aucun cas tenue de verser, aux termes de la Police, des indemnités supérieures au maximum prévu au Barème des indemnités pour toute Perte subie par l'Assuré à l'occasion d'un même accident.

## **DESCRIPTION DES INDEMNITÉS**

**Indemnité d'accident de transport public :** Cette indemnité est payable aux termes de la Police si l'Assuré subit une Blessure à cause d'un accident survenu à l'occasion d'un Voyage assuré pendant qu'il voyageait uniquement à titre de passager à bord d'un Véhicule de transport public, qu'il y montait ou qu'il en descendait ou parce qu'il a été frappé par le Véhicule de transport public.

**Indemnité au titre d'un moyen de transport de substitution :** Cette indemnité est payable aux termes de la police dans le cas où l'Assuré subit une blessure :

1. en raison d'un accident qui survient au cours d'un Voyage assuré pendant qu'il était passager à bord d'un véhicule de transport (ou lorsqu'il y montait ou qu'il en descendait) servant de moyen de transport de substitution pour un voyage par un Transporteur aérien régulier qui a été retardé ou dont l'itinéraire a été modifié, ce qui a obligé le transporteur aérien à prévoir un autre moyen de transport ; ou
2. parce qu'il a été frappé par un véhicule servant de moyen de transport de substitution pour un voyage en avion effectué dans les circonstances ci-dessus.

## **EXPOSITION AUX ÉLÉMENTS ET DISPARITION**

Si, en raison d'un accident qui survient au cours d'un Voyage assuré, l'Assuré est irrémédiablement exposé aux éléments entraînant la disparition, le naufrage ou la destruction du Véhicule de transport public, et qu'il subit de ce fait une perte qui donne normalement lieu à une indemnité prévue par la Police, cette Perte est également assurée.

Si l'Assuré disparaît à la suite d'un accident survenu au cours d'un Voyage assuré qui entraîne la disparition, le naufrage ou la destruction du Véhicule de transport public, et si son corps n'est pas retrouvé dans les 52 semaines qui suivent la date de cet accident, l'Assuré sera, sauf preuve du contraire, réputé être décédé des suites d'une Blessure assurée par la Police.

## **EXCLUSIONS**

---

Sont exclues de la Police les Pertes causées ou aggravées par : 1) une Blessure que l'Assuré s'inflige ou tente de s'infliger de façon délibérée, un suicide ou une tentative de suicide, qu'il soit sain d'esprit ou non ; 2) une guerre, précédée ou non d'une déclaration, ou un acte de guerre ; cependant, tout acte commis par un agent d'un gouvernement, d'un parti ou d'une faction qui participe à une guerre, à des hostilités ou à d'autres conflits armés, pourvu qu'il agisse secrètement et non dans le cadre d'une opération des forces armées (militaires, navales ou aériennes) dans le pays où la Blessure survient n'est pas considéré comme un acte de guerre ; 3) la perpétration ou la tentative de perpétration d'un acte criminel en vertu du Code criminel du Canada ou des lois d'un autre pays, l'aide ou la complicité dans le cadre de cette infraction, par l'Assuré ou les bénéficiaires ou au nom de ceux-ci ; 4) une Blessure subie pendant que l'Assuré conduisait un véhicule de transport ou était membre d'équipage à bord de celui-ci ; 5) une Blessure subie en conduisant une voiture de location, en voyageant à son bord, en y montant ou en descendant ; 6) la consommation d'alcool, de drogue, de médicaments, de gaz ou de poison par l'Assuré, à moins qu'elle n'ait été faite selon les prescriptions d'un médecin ; ou 7) l'évacuation, la dispersion, l'infiltration, la migration, la fuite, le rejet, réels, présumés ou potentiels, directs ou indirects, de matières, de gaz ou de contaminants radioactifs, nucléaires, chimiques ou biologiques dangereux ou l'exposition réelle, présumée ou potentielle, directe ou indirecte, à ces éléments.

## **EXPIRATION DE LA PROTECTION INDIVIDUELLE**

---

La protection de l'Assuré prend fin à la première des deux dates suivantes à survenir : 1) la date d'expiration de la Police ; ou 2) la date où il cesse d'être un Assuré aux termes de la Police.

## **DEMANDES D'INDEMNITÉS**

---

Les avis de sinistre doivent être donnés par écrit à : Chubb du Canada compagnie d'assurance vie, 199 rue bay, bureau 2500 CP 139, Commerce Court Postal Station, Toronto, Ontario M5L 1E2 dans les 30 jours à compter de la survenance de la Perte couverte par la Police ou dans le délai le plus raisonnable possible par la suite.

L'avis fourni à la Compagnie par le demandeur ou en son nom doit contenir des renseignements suffisants pour permettre d'identifier l'Assuré. L'indemnité à verser au titre d'une perte couverte sera payable dès réception des pièces justificatives nécessaires.

## **PAIEMENT DES INDEMNITÉS**

---

Les indemnités pour les Pertes subies par l'Assuré lui seront versées directement, s'il est vivant, et dans le cas contraire, à la personne survivante ou réparties également entre les personnes survivantes de la première des catégories suivantes de bénéficiaires dont un membre est encore vivant :

- a. le Conjoint de l'Assuré. Dans les cas où il y aurait plus d'un conjoint, « Conjoint » s'entend du conjoint de fait au moment de la Perte de l'Assuré ;
- b. les enfants de l'Assuré, y compris les enfants adoptés légalement, dans la mesure où, si l'Assuré a des petits-enfants survivants d'un enfant d'Assuré qui n'a pas survécu à l'Assuré, ces petits-enfants se partageront également la partie qui aurait été versée à leur parent si ce parent avait survécu à l'Assuré ;
- c. la succession de l'Assuré.

**La présente politique contient une disposition supprimant ou restreignant le droit d'une personne ou d'un groupe assuré de désigner des personnes pour le versement des paiements d'assurance.**

Pour la détermination des bénéficiaires, la Compagnie peut s'en remettre à une déclaration faite sous serment par un membre d'une des catégories de bénéficiaires ci-dessus. Les versements effectués d'après cette déclaration dégagent complètement la Compagnie de tous ses engagements aux termes de la Police, sauf si, avant qu'un versement ne soit effectué, la Compagnie reçoit à l'adresse mentionnée ci-dessus un avis écrit d'une demande d'indemnité en bonne et due forme de la part d'une autre personne. Toute somme payable à un mineur peut être versée au tuteur de ce mineur.

## **DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

Vous et tout demandeur en vertu de la police d'assurance collective avez le droit d'obtenir une copie de votre demande, de toute preuve d'assurabilité écrite (s'il y a lieu) et de la police d'assurance collective, sur demande.

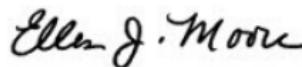
Toute action ou poursuite contre un assureur pour le recouvrement de montants d'assurance payables en vertu du contrat est absolument interdite à moins qu'elle ne soit intentée dans le délai prescrit par l'Insurance Act, par la Loi sur la prescription des actions de 2002 ou par toute autre loi applicable.

Les indemnités décrites dans le présent document sont soumises à toutes les modalités de la Police collective qui est détenue par American Express et peut être examinée aux bureaux du titulaire de la Police. Le présent certificat remplace tous les autres certificats déjà fournis à propos de la Police. Pour de plus amples renseignements sur les dispositions de cette Police, composez le 1-877-777-1544.

**PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE :** Je comprends que les renseignements que j'ai fournis dans le présent formulaire en ce qui a trait à ma demande de participation sont requis par Chubb du Canada compagnie d'assurance vie, ses réassureurs et ses agents autorisés (l'«assureur») pour évaluer mes droits aux garanties, et, entre autres, pour vérifier si l'assurance est en vigueur, pour valider la pertinence des exclusions et pour coordonner les prestations avec celles que pourraient prévoir d'autres assureurs. À ces fins, l'assureur consultera également le dossier d'assurance qu'il possède sur moi, il recueillera des renseignements auprès de moi ou à mon sujet, et, lorsque nécessaire, il recueillera et échangera des renseignements sur moi auprès de tierces parties. L'assureur créera sur moi un dossier auquel ne pourront accéder que les salariés et les agents autorisés de l'assureur, ainsi que d'autres personnes autorisées par la loi. Si j'ai le droit d'accéder audit dossier, on en donnera l'accès à moi-même ainsi qu'aux personnes que j'aurai autorisées. Je comprends que, dans certains cas, les salariés, les fournisseurs de services, les agents, les réassureurs et tout autre fournisseur de Assurance-vie Chubb peuvent se trouver à l'extérieur du Canada et que mes renseignements personnels peuvent être assujettis à des législations autres que les lois canadiennes. Je consens à ce que l'on recueille, utilise et communique mes renseignements personnels dans la mesure où cela peut être nécessaire aux fins énumérées plus haut à compter de la date de la signature du présent formulaire. Je comprends en outre que mon consentement demeurera en vigueur tant et aussi longtemps que je ne le révoquerai pas.

Pour complément d'information sur le principe directeur de Chubb-vie ou sur ses pratiques en matière de protection des renseignements personnels, veuillez consulter le site [www.chubb.com/ca](http://www.chubb.com/ca) ou envoyer une demande écrite à cet effet à l'adresse suivante : Chargé de la protection des renseignements personnels, Chubb du Canada compagnie d'assurance vie, 199 rue bay, bureau 2500, Toronto, ON M5L 1E2.

**DATE D'EFFET DE LA GARANTIE :** Je conviens que la garantie prendra effet le premier jour du mois suivant la date de ma demande de participation en ligne, sous réserve que les primes auront été réglées par moi et reçues par Chubb du Canada compagnie d'assurance vie.



Ellen J. Moore

Présidente, Chubb du Canada compagnie d'assurance vie

# ASSURANCE VOL ET DOMMAGES POUR VOITURE DE LOCATION

Prise d'effet du présent certificat :  
Le 1<sup>er</sup> mars 2011.

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (ci-après désignée l'« Assureur » dans le présent certificat) procure l'assurance décrite dans le présent certificat en vertu de la police-cadre **PSI018515861** (ci-après appelée la « police » dans le présent certificat) émise au nom de la Banque Amex du Canada (ci-après désignée le « Titulaire de police »). Ce certificat n'est pas un contrat d'assurance. Il ne fournit qu'un résumé des principales dispositions de la police. Le **Titulaire de la carte** ou un demandeur en vertu de la Police peut, suite à une demande à l'Assureur, obtenir une copie de la Police sous réserve des restrictions d'accès permises par la loi applicable. Toute indemnisation est entièrement assujettie aux dispositions de la police, qui seule constitue la convention aux termes de laquelle les indemnités sont versées. L'Assureur ou le Titulaire de police peut résilier, changer ou modifier l'assurance, en tout temps et sans préavis. Le présent certificat remplace tous les certificats émis antérieurement au **Titulaire de la carte** à l'égard de la présente police.

Le présent certificat d'assurance donne un aperçu de la nature de l'Assurance vol et dommages pour **Voiture de location**, des risques couverts et des modalités de règlement en cas de perte lorsque le **Titulaire de la carte** loue et conduit une **Voiture de location**, sans souscrire la garantie d'exonération en cas de dommages causés par collision (EDC), la garantie d'exonération en cas de pertes ou de dommages (EPD), ou leur équivalent, offertes par une **Agence de location**. Il fournit également des directives sur la manière de présenter une demande d'indemnité. Le **Titulaire de la carte** devrait garder ce certificat en lieu sûr et l'emporter avec lui chaque fois qu'il voyage.

**Le Titulaire de la carte devrait vérifier auprès de son assureur automobile et de l'Agence de location si il ou elle et les autres conducteurs ont une assurance adéquate pour la responsabilité civile, les dommages corporels et les dommages matériels. Le présent certificat couvre uniquement les pertes, les dommages et le vol atteignant la Voiture de location, tel qu'il est stipulé ci-après.**

## IMPORTANT – Veuillez lire tout le certificat attentivement :

L'**Agence de location** n'est aucunement tenue d'expliquer l'Assurance vol et dommages pour **Voiture de location** au **Titulaire de la carte**. Il est important de prendre note qu'il est possible que l'**Agence de location** ne classe pas les véhicules, plus particulièrement les **Mini-fourgonnettes** de la même manière que l'Assureur. Le **Titulaire de la carte** devrait confirmer auprès de la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances, que la **Voiture de location** est assurée en vertu du présent certificat. Pour confirmer la garantie en vertu du présent certificat, ou pour toutes autres questions concernant les détails compris dans les présentes, il faut communiquer avec l'Assureur, au **1-800-243-0198** (au Canada ou aux États-Unis) ou, à frais virés, au **905-475-4822** (ailleurs à l'étranger).

Aucune assurance ne sera offerte en vertu du présent certificat lorsque la valeur de la **Voiture de location**, selon l'année du modèle, est supérieure au prix de détail suggéré par le fabricant (PDSF) de quatre-vingt-cinq mille dollars (85 000 \$) canadiens, avant taxes, à l'endroit de la signature du **Contrat de location** ou de la prise de possession de la **Voiture de location**.

Dans le cadre du présent certificat, on entend par :

« **Agence de location** », une agence de location de voitures titulaire de permis aux termes des lois applicables et qui fournit un **Contrat de location**.

« **Carte** », La Carte de Platine<sup>MD</sup>.

« **Conducteur habituel** », la personne qui conduit la **Voiture de location** la plupart du temps pendant la **Période d'assurance**, étant précisé que le conducteur habituel doit également être le **Titulaire de la carte**.

« **Conducteur supplémentaire** », tout conducteur qui n'est pas le **Conducteur habituel** de la **Voiture de location**, mais qui conduit la **Voiture de location** avec la permission du **Titulaire de la carte** (le **Conducteur habituel**) et qui répond aux exigences du **Contrat de location** de voiture du **Titulaire de la carte**, sous réserve du présent certificat.

« **Contrat de location** », un contrat écrit établi entre le **Titulaire de la carte** et l'**Agence de location** à l'égard de la **Voiture de location**.

« **Mini-fourgonnette** », un véhicule qui est conçu et fabriqué par un fabricant automobile comme une mini-fourgonnette, dont le **Poids total en charge** selon le fabricant est d'au plus 5 955 livres ou 2 680 kilogrammes. La **Mini-fourgonnette** sert exclusivement au transport d'un maximum de huit (8) personnes, conducteur compris. Elle assure uniquement le transport de passagers et de leurs bagages et ne sera pas utilisée par le **Titulaire de la carte** pour le transport de passagers contre rémunération. Elle comprend notamment les modèles suivants : Ford Freestar, Chevrolet Astro, GMC Safari, Dodge Caravan, Honda Odyssey, Toyota Sienna et Nissan Quest.

« **Période d'assurance** », toute période d'au plus quarante-huit (48) jours consécutifs, débutant au moment où le **Titulaire de la carte** prend légalement possession de la **Voiture de location** et prenant fin au moment où l'**Agence de location** reprend possession de la **Voiture de location**. Si le **Titulaire de la carte** loue une voiture pour plus de quarante-huit (48) jours consécutifs, aucune assurance n'est accordée en vertu des présentes, notamment pour les quarante-huit (48) premiers jours de location. La période d'assurance ne peut être prolongée au-delà desdits quarante-huit (48) jours par le renouvellement d'un **Contrat de location** ou l'établissement d'un nouveau **Contrat de location**, qu'il s'agisse ou non de la même voiture ou de la même **Agence de location**. Une journée civile complète doit s'écouler entre les locations afin de briser le cycle de 48 jours consécutifs.

« **Personne admissible** », tout **Titulaire de la carte** ou **Conducteur supplémentaire**, pendant qu'il est couvert en vertu du présent certificat.

« **Poids total en charge** », le poids total de la **Mini-fourgonnette**, plus la charge maximale que la **Mini-fourgonnette** peut transporter, selon le fabricant.

« **Privation de jouissance** », l'indemnité versée à une **Agence de location** lorsque la **Voiture de location** n'est pas disponible à des fins de location en raison de réparations effectuées pour des dommages subis pendant la **Période d'assurance**.

« **Titulaire de la carte** », tout titulaire de la **Carte Principale** ou d'une **Carte Supplémentaire** émise au Canada par la Banque Amex du Canada qui utilise une **Carte** en règle de la Banque Amex du Canada pour payer la ou les locations.

« **Valeur au jour de la perte** », la valeur du véhicule à la date du vol, des pertes ou des dommages, sous réserve de facteurs tels que la dépréciation et la vétusté. Afin de déterminer la dépréciation, l'Assureur tiendra compte de l'état de la **Voiture de location** immédiatement avant le vol ou la perte de la **Voiture de location** ou les dommages subis par celle-ci, sa valeur de revente sur le marché normal et sa durée utile prévue.

«**Véhicule hors route**», tout véhicule conduit sur une route qui n'est pas entretenue par un organisme fédéral, provincial, d'état ou local, sauf les entrées et les sorties de propriété privée, ou tout véhicule qui ne peut être immatriculé afin de circuler sur une voie publique et qui est désigné, conçu et fabriqué principalement pour un usage hors route.

«**Voiture ancienne**», une voiture qui a plus de 20 ans ou qui n'est plus fabriquée depuis au moins 10 ans.

«**Voiture de location**», une automobile louée pour une période n'excédant pas la **Période d'assurance** auprès d'une **Agence de location**, mais non une **Voiture de luxe, ancienne ou rare**, ni un camion, un **Véhicule hors route**, une motocyclette, un cyclomoteur, un véhicule récréatif, une caravane, une remorque ou une fourgonnette, étant précisé que certaines **Mini-fourgonnettes** sont comprises.

«**Voiture de luxe**», tout véhicule, selon l'année du modèle, dont le prix de détail suggéré par le manufacturier (PDSM), excluant les taxes, excède quatre-vingt-cinq mille dollars (85 000 \$) canadiens à l'endroit où le **Contrat de location** est signé ou l'endroit où vous avez pris possession de la **Voiture de location**.

«**Voiture exempte de taxe**», une voiture exempte de taxe, louée par des touristes pour une courte durée (de 17 jours à 6 mois), avec garantie de rachat.

«**Voiture rare**», une voiture qui n'est pas une **Voiture de location** standard offerte par la plupart des **Agences de location** de la province ou de l'état, ou dans un pays sans province ni état, où la voiture a été louée, ou un véhicule totalement ou partiellement fabriqué sur mesure, fait à la main ou fini à la main ou un véhicule dont la production est limitée (moins de 2000 véhicules par an par le fabricant). Les voitures rares comprennent notamment les Aston Martin, Bentley, Bricklin, Daimler, De Lorean, Excalibur, Ferrari, Jaguar, Jensen, Lamborghini, Lotus, Maserati, Porsche, Rolls Royce et les limousines.

## **CHAPITRE II DURÉE DE LA GARANTIE**

---

### **A. ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE**

L'assurance d'un **Titulaire de la carte** admissible entre en vigueur au moment où le **Titulaire de la carte** prend légalement possession de la **Voiture de location**.

### **B. FIN DE LA GARANTIE**

L'assurance d'un **Titulaire de la carte** prend fin à la première des éventualités ci-après :

1. Lorsque l'**Agence de location** reprend possession de la **Voiture de location**;
2. Lorsque le **Titulaire de la carte** ne répond plus à l'une ou l'autre des définitions de **Titulaire de la carte** ou de **Conducteur habituel** stipulées dans le présent certificat;
3. À la date de résiliation de la police, étant précisé que demeurent couvertes les locations en cours tant que le **Titulaire de la carte** n'a pas remis la **Voiture de location** à l'**Agence de location**, à condition que la période de location totale n'excède pas la **Période d'assurance**.

Veuillez noter que la responsabilité du **Titulaire de la carte** à l'égard du **Contrat de location** ne prend pas simplement fin avec la remise des clés au comptoir de l'**Agence de location** ou dans une boîte de dépôt prévue à cette fin. Le **Titulaire de la carte** sera tenu responsable de tout dommage subi entre ce moment et celui où l'employé de l'**Agence de location** rédige son rapport d'inspection, si bien que, chaque fois que cela lui sera possible, le **Titulaire de la carte** doit prendre les arrangements nécessaires pour être présent lors de l'inspection de la **Voiture de location** par l'**Agence de location**.

## **CHAPITRE III NATURE ET ÉTENDUE DE LA GARANTIE**

---

L'Assurance vol et dommages pour **Voiture de location** prévoit une indemnité payable au **Titulaire de la carte** ou à l'**Agence de location** en cas de vol ou de perte de la **Voiture de location** ou de dommages subis par celle-ci, à concurrence de sa

**Valeur au jour de la perte**, et de frais valides pour **Privation de jouissance** demandés par l'**Agence de location**, aux conditions ci-après. La garantie intervient aux conditions suivantes :

1. Le **Titulaire de la carte** doit utiliser la même **Carte** valide du début de l'opération de location jusqu'à la fin. Le coût total de la location, y compris les taxes, doit être porté au compte de la **Carte** admissible. Les **Voitures de location** qui font partie d'un forfait de voyage prépayé sont également assurées, si le coût entier du forfait a été porté au compte de la **Carte** du **Titulaire de la carte**.
2. Le **Titulaire de la carte** est couvert s'il a droit à une « location sans frais » du fait d'une campagne de promotion dans le cadre de laquelle il devait au préalable louer des véhicules, si le coût entier de chacune de ces locations, y compris les taxes sur la « location sans frais », a été porté au compte de la **Carte** du **Titulaire de la carte**.
3. Si le **Titulaire de la carte** obtient une ou des journées de « location gratuite » dans le cadre du programme de récompense de la **Carte** et que les taxes sur la location gratuite ont été portées à sa **Carte**, il est couvert pour le nombre de journées de location gratuite. Si la ou les journées de location gratuite sont combinées à des journées de location que le **Titulaire de la carte** doit payer, le paiement supplémentaire, y compris les taxes, doit être porté en totalité au compte de sa **Carte**.
4. Si le **Titulaire de la carte** utilise des points dans le cadre du programme de récompense de la **Carte** pour payer les frais de location et que les taxes sont portées à sa **Carte**, il est couvert. Toutefois, si seule une partie des frais de location est payée à l'aide des points obtenus dans le cadre du programme de récompense de la **Carte**, il doit, pour être couvert, porter le solde entier de la location, y compris les taxes, au compte de sa **Carte**.
5. Seul le **Titulaire de la carte** peut louer une voiture et refuser la garantie d'exonération en cas de dommages causés par collision de l'**Agence de location** ou la garantie d'exonération en cas de pertes ou dommages, ou leur équivalent, qui lui sont offertes. La garantie sera nulle dans le cas de toute personne autre que le **Titulaire de la carte** qui loue une voiture ou refuse les garanties.
6. Le **Titulaire de la carte** est couvert dans le cas d'automobiles, de véhicules utilitaires sport et de **Mini-fourgonnettes**, selon l'année du modèle, dont le prix de détail suggéré par le fabricant (PDSF), est inférieur à quatre-vingt-cinq mille dollars (85 000 \$) canadiens, avant taxes, à l'endroit de la signature du **Contrat de location** ou de la prise de possession de la **Voiture de location**, sauf pour ceux qui sont énumérés et décrits à la section portant sur les exclusions « **Les véhicules suivants sont exclus de l'assurance aux termes du présent certificat** ».
7. Le **Titulaire de la carte** est couvert lorsqu'une seule **Voiture de location** est louée à la fois, c'est-à-dire que si le **Titulaire de la carte** loue plus d'une voiture au cours d'une même période donnée, seule la première location sera admissible à l'assurance.
8. Le **Titulaire de la carte** doit refuser la garantie d'exonération en cas de dommages causés par collision de l'**Agence de location** ou la garantie d'exonération en cas de pertes ou dommages, ou leur équivalent, qui lui sont offertes dans le **Contrat de location**. Si aucun espace n'est prévu dans le **Contrat de location** pour que le **Titulaire de la carte** puisse indiquer son refus de la garantie, il doit y inscrire ce qui suit : « Je refuse la garantie d'exonération en cas de dommages causés par collision offerte par l'**Agence de location**. »
9. La période de location d'un même véhicule par le **Titulaire de la carte** ne doit pas dépasser 48 jours consécutifs, ce qui comprend les cas où le **Titulaire de la carte** loue une voiture immédiatement après en avoir loué une

autre. Une journée civile complète doit s'écouler entre les locations afin de briser le cycle de 48 jours consécutifs. Si la période de location excède 48 jours consécutifs, la garantie est sans effet, depuis le premier jour, pour la période de location totale.

10. Le **Titulaire de la carte** et (ou) la **Personne admissible** n'a pas été indemnisé pour des dommages ou des frais couverts en vertu de la police ou de son assurance des particuliers.

Lorsqu'un **Titulaire de la carte** n'a pas l'option de refuser la garantie d'exonération en cas de dommages causés par collision de l'**Agence de location**, la garantie d'exonération en cas de pertes ou dommages ou une disposition similaire, l'Assureur versera une indemnité pour le vol, la perte et les dommages couverts, à concurrence de la franchise stipulée dans la garantie d'exonération en cas de dommages causés par collision de l'**Agence de location**, la garantie d'exonération en cas de pertes ou dommages ou une disposition similaire souscrite par le **Titulaire de la carte**. La présente disposition ne doit pas être interprétée comme une garantie offerte lorsque l'**Agence de location** est responsable des dommages à la **Voiture de location** en vertu de la législation.

## **CHAPITRE IV EXCLUSIONS**

---

Le présent certificat ne couvre pas les pertes atteignant les véhicules qui ne sont pas des **Voitures de location** et les conséquences de ce qui suit :

1. La responsabilité civile;
2. Les dommages ou les frais qui font l'objet d'une prise en charge, d'une renonciation ou d'un règlement par l'**Agence de location** ou son assureur, en raison d'une convention d'indemnisation directe ou de toute disposition applicable des lois provinciales sur les assurances;
3. Les dommages corporels ou matériels, sauf en ce qui a trait à la **Voiture de location** ou à ses accessoires;
4. Un véhicule de remplacement dont la totalité ou une partie du coût de location est couverte par une assurance automobile des particuliers;
5. La conduite de la **Voiture de location** par une **Personne admissible** qui est sous l'influence de substances intoxicantes ou narcotiques obtenues de manière illicite ou sur ordonnance (si la **Personne admissible** a été avisée de ne pas conduire un véhicule);
6. Les actes malhonnêtes, frauduleux ou criminels commis par toute **Personne admissible** ou à son instigation;
7. La participation à une course ou à une épreuve de vitesse;
8. L'usage de carburant d'un type ou d'un indice d'octane différent de celui recommandé par le fabricant pour la **Voiture de location**;
9. L'usure normale, la détérioration graduelle, le bris ou la panne mécanique ou électrique, les dommages ou vices inhérents, les insectes ou la vermine;
10. L'utilisation de la **Voiture de location** en violation des modalités du **Contrat de location**, sauf pour ce qui suit :
  - a) Les **Personnes admissibles**, telles qu'elles sont définies, sont autorisées à conduire la **Voiture de location**;
  - b) La **Voiture de location** peut circuler sur les routes publiques en gravier;
  - c) La **Voiture de location** peut circuler d'une province ou d'un état à l'autre, au Canada et aux États-Unis, et entre le Canada et les États-Unis.

**Nota : Le vol, la perte ou les dommages subis pendant que la Voiture de location est conduite conformément aux alinéas a), b) ou c) ci-dessus sont couverts par la présente assurance, sous réserve des autres modalités du certificat. Toutefois, comme l'assurance responsabilité de l'Agence de location peut ne pas intervenir, le Titulaire de la carte doit veiller à ce que son assurance responsabilité personnelle soit adéquate.**

11. La saisie ou la destruction par suite d'une mise en quarantaine ou de l'application de règlements douaniers, ou la confiscation par le gouvernement ou d'autres autorités civiles; le **Titulaire de la carte** sera tenu responsable de tout dommage subi entre le moment de la saisie, de la confiscation ou de la mise en quarantaine et celui où l'employé de l'**Agence de location** rédige son rapport d'inspection, si bien que, chaque fois que cela lui sera possible, le **Titulaire de la carte** doit prendre les arrangements nécessaires pour être présent lors de l'inspection du véhicule par l'**Agence de location**.
12. Le transport de marchandises de contrebande ou d'articles illicites;
13. La guerre civile ou étrangère, les actes hostiles ou guerriers, l'insurrection, la rébellion, la révolution, l'usurpation de pouvoir ou toute mesure prise par le gouvernement ou d'autres autorités civiles pour empêcher de tels actes ou pour les combattre ou s'en protéger;
14. Le transport de biens ou de passagers contre rémunération;
15. La réaction ou la radiation nucléaire, la contamination radioactive, ou toute arme de guerre utilisant la fission nucléaire ou une force radioactive;
16. Les dommages causés intentionnellement à la **Voiture de location** par une **Personne admissible** ou à son instigation;
17. La perte, l'endommagement ou l'égarement de dispositifs servant à entrer dans le véhicule, y compris les clés et les commandes à distance, ni les conséquences de leur perte, endommagement ou égarement.

**Les véhicules suivants sont exclus de l'assurance aux termes du présent certificat :**

1. Les véhicules, selon l'année du modèle, dont le prix de détail suggéré par le fabricant (PDSF) est supérieur à quatre-vingt-cinq mille dollars (85 000 \$) canadiens, avant taxes, à l'endroit de la signature du **Contrat de location** ou de la prise de possession de la **Voiture de location**;
2. Les fourgonnettes, commerciales ou autres, ou les mini-fourgonnettes (autres que **Mini-fourgonnettes**);
3. Les camions, camionnettes ou autres véhicules pouvant être rapidement retransformés en camionnettes;
4. Les limousines;
5. Les **Véhicules hors route**;
6. Les motocyclettes, les cyclomoteurs et les vélos-moteurs;
7. Les remorques, les blocs-camping, les véhicules récréatifs ou les véhicules non immatriculés pour servir sur la voie publique;
8. Les véhicules servant au remorquage ou à la propulsion de remorques ou de tous autres objets;
9. Les minibus ou les autobus;
10. Les **Voitures rares**, notamment les Aston Martin, Bentley, Bricklin, Daimler, De Lorean, Excalibur, Ferrari, Jaguar, Jensen, Lamborghini, Lotus, Maserati, Porsche, Rolls Royce et les limousines;
11. Tout véhicule qui est totalement ou partiellement fabriqué ou fini à la main ou dont la production est limitée à moins de 2 000 véhicules par an;
12. Les **Voitures anciennes**, à savoir celles de plus de vingt (20) ans ou qui ne sont plus fabriquées depuis au moins dix (10) ans;
13. Les **Voitures exemptes de taxe**.

**CHAPITRE V EN CAS D'ACCIDENT OU DE VOL**

Toutes les demandes d'indemnités doivent être déclarées au plus tard 48 heures après le vol, la perte ou le dommage subi au **1-800-243-0198** (au Canada ou aux États-Unis) ou, à frais virés, au **905-475-4822** (ailleurs à l'étranger).

Avant de louer et après avoir loué la **Voiture de location**, le **Titulaire de la carte**

doit vérifier si elle a des éraflures ou des bosses. Le cas échéant, il doit prendre soin de les souligner à un représentant de l'**Agence de location** et faire en sorte que ce dernier en prenne note sur le formulaire approprié dont il doit garder une copie pour ses dossiers.

Si la **Voiture de location** a subi des dommages de quelque nature que ce soit pendant la **Période d'assurance**, le **Titulaire de la carte** doit composer immédiatement l'un des numéros de téléphone ci-dessus et ne signer aucun bordereau d'opération en blanc pour couvrir les dommages et les frais de **Privation de jouissance** ni bordereau d'opération en blanc pour couvrir les dommages et les frais de **Privation de jouissance** estimés.

Il est important de noter que le **Titulaire de la carte** demeure responsable du vol, de la perte et des dommages et que l'Assureur peut communiquer avec lui par la suite pour lui poser des questions au cours du processus de règlement.

Si le **Titulaire de la carte** présente une demande d'indemnité, il doit soumettre celle-ci dans les 45 jours de la découverte du vol, de la perte ou des dommages avec toutes les pièces justificatives ci-dessous qu'il lui est alors possible de fournir. Voici les pièces justificatives requises pour le règlement d'une demande d'indemnité :

- les relevés, sur demande;
- le reçu d'opération démontrant que la **Voiture de location** a été réglée en entier avec la **Carte**, ou le reçu d'opération indiquant le solde des frais de location, si des points obtenus dans le cadre du programme de récompense de la **Carte** ont servi à payer une partie de la location;
- une copie recto-verso du **Contrat de location**;
- le rapport sur l'accident ou les dommages, s'il est disponible;
- la facture détaillée des réparations;
- tout reçu obtenu pour le paiement de réparations;
- le rapport de police, lorsqu'il est disponible; et si un rapport de police n'est pas légalement requis à l'endroit où l'accident est survenu, il faut alors obtenir le nom, le numéro matricule et l'adresse de la division de l'agent de police contacté;
- une copie du relevé de compte provisoire ou définitif, si des réparations ont été portées au compte.

Il faut faire parvenir ces documents à :

**Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances**  
**Services de gestion des sinistres**  
**2225 Erin Mills Parkway, Suite 1000**  
**Mississauga (Ontario) L5K 2S9**

Dans toute communication écrite ou verbale, il faut préciser le nom du **Titulaire de la carte**, le nom du Titulaire de police et le numéro de police PSI018515861.

## **POURSUITES**

Toute action ou poursuite contre un assureur pour recouvrer le produit de l'assurance payable au titre du contrat est absolument proscrite à moins qu'elle ne soit entamée dans les délais stipulés par la Loi sur les assurances (ou de législation applicable) dans la province de résidence du **Titulaire de la carte**.

## **MONNAIE CANADIENNE**

Tous les paiements sont effectués en monnaie ayant cours légal au Canada. Tous les montants ou limitations de garantie sont indiqués en monnaie canadienne.

## **CONTESTATION DES RÈGLEMENTS**

En cas de contestation de l'Assureur ou du **Titulaire de la carte** portant sur le règlement d'une demande d'indemnité, un arbitrage peut intervenir à la demande écrite de l'un des deux. Chaque partie nomme un expert compétent. Les deux

experts ainsi nommés examinent les faits et évaluent les dommages. Si les deux experts ne s'entendent pas, ils soumettent leurs différends à un arbitre. La décision arbitrale est rédigée à la majorité des voix et est définitive. Chaque partie supporte les frais et honoraires de son expert et la moitié des frais et honoraires de l'arbitrage.

## **SUBROGATION**

À concurrence des indemnités versées par l'Assureur, les droits du **Titulaire de la carte** contre les tiers responsables deviennent ceux de l'Assureur. Ce transfert de droits s'appelle subrogation. Le **Titulaire de la carte** doit prêter son concours à l'Assureur pour l'exercice de ces droits en prenant toutes les mesures raisonnables que l'Assureur peut exiger, notamment en signant tous les documents voulus. Le **Titulaire de la carte** doit aussi signer le formulaire de subrogation fourni par l'Assureur.

## **PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE DU TITULAIRE DE LA CARTE**

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances, a le souci de protéger la vie privée du **Titulaire de la carte** et la confidentialité de ses renseignements personnels. La Royal & Sun Alliance est responsable de tous les renseignements personnels dont elle dispose et a désigné un agent de la protection de la vie privée qui rend compte à la direction de l'observation de sa politique relative à la vie privée. La politique relative à la vie privée peut de temps à autre être modifiée. Le **Titulaire de la carte** peut consulter la version intégrale et à jour de cette politique en visitant le site de l'Assureur à l'adresse suivante : [www.rsagroup.ca](http://www.rsagroup.ca). Pour obtenir des renseignements relativement à la politique sur la protection de la vie privée de l'Assureur, le **Titulaire de la carte** peut appeler celui-ci au 1-888-877-1710.

2839

MD MC utilisée par la Banque Amex du Canada en vertu d'une licence accordée par American Express.

# GARANTIE PROTECTION-ACHAT<sup>MD</sup>

Date d'entrée en vigueur de ce Certificat :  
Le 1<sup>er</sup> mars 2011.

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (ci-après appelée « l'Assureur ») procure l'assurance décrite dans le présent certificat en vertu de la Police **PSI018966745** (ci-après appelée la « Police ») émise à la Banque Amex du Canada (ci-après appelée le « Titulaire de Police »). Un exemplaire de la Police est conservé à la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances, au 10, rue Wellington Est, Toronto (Ontario), Canada, M5E 1L5.

Ce Certificat n'est pas un contrat d'assurance. Il ne fournit qu'un résumé des principales dispositions de la Police. Le **Titulaire de la carte** ou un demandeur en vertu de la Police peut, suite à une demande à l'Assureur, obtenir une copie de la Police sous réserve des restrictions d'accès permises par la loi applicable. Toute indemnisation est entièrement assujettie aux dispositions de la Police, qui seule constitue la convention aux termes de laquelle les indemnités sont versées.

L'assurance fournie selon les termes du présent Certificat est complémentaire. Cette couverture d'assurance procure un supplément d'indemnisation en dehors de toute autre indemnité d'assurance applicable, valide, et recouvrable par le **Titulaire de la carte**.

Le présent Certificat d'assurance donne un aperçu de la Garantie Protection-Achat<sup>MD</sup>, des risques couverts et des conditions dans lesquelles une indemnité sera versée au **Titulaire de la carte**. Il fournit également des directives sur la manière de présenter une demande d'indemnité.

Pour toutes questions concernant les détails inclus aux présentes et pour confirmer les garanties fournies en vertu de la Police, veuillez contacter l'Assureur au **1-800-243-0198** (Canada ou États-Unis) ou, à frais virés, au **905-475-4822** (ailleurs à l'étranger).

## **CHAPITRE I** **DÉFINITIONS**

---

Les termes indiqués ci-dessous, chaque fois qu'ils apparaissent dans ce Certificat, devront être interprétés comme suit :

« **Article** », un article neuf (une paire ou un ensemble constituant un seul article) à usage personnel (qui n'a pas été acheté par ou pour une entreprise ou à des fins commerciales), ou un cadeau, dont la totalité du **Prix d'achat** est portée à la **Carte**.

« **Autre assurance** », toutes les Polices d'assurance, contrats d'indemnités, contrats de services ou garanties qui procurent un supplément de garantie à un **Titulaire de la carte** en cas de perte ou de dommage couvert en vertu de la Garantie Protection-Achat.

« **Carte** », La Carte de Platine<sup>MD</sup>.

« **Garantie du fabricant** » une garantie expressément écrite émise par le fabricant de l'**Article** au moment de l'achat. La garantie du fabricant doit être offerte sans aucun frais additionnel et être valide au Canada ou aux États-Unis.

« **Prix d'achat** », le coût réel de l'**Article**, y compris toutes taxes de vente applicables, comme indiqué sur le bordereau de vente du magasin.

« **Sinistre** », la ou les pertes ou dommages découlant d'un seul événement ou incident, qui est ni prévu ni voulu par le **Titulaire de la carte**.

« **Titulaire de la carte** », un titulaire d'une **Carte** valide, de base ou supplémentaire émise au Canada par la Banque Amex du Canada qui utilise une **Carte** Banque Amex du Canada en règle pour payer l'**Article**.

Lorsque le **Titulaire de la carte** porte la totalité du **Prix d'achat** d'un **Article** sur sa **Carte**, la Garantie Protection-Achat prolonge la durée de la **Garantie du fabricant** initiale pour une période de temps égale à la durée de la **Garantie du fabricant** initiale (à l'exclusion de garantie prolongée par le fabricant ou un tiers), et jusqu'à un an supplémentaire sur des garanties inférieures ou égales à cinq ans qui sont valides au Canada ou aux États-Unis. La garantie couvre les défauts de fonctionnement ou les dommages selon les conditions prévues dans la **Garantie du fabricant** initiale de l'**Article** sans aucun coût supplémentaire.

La garantie entre en vigueur dès l'expiration de la **Garantie du fabricant** initiale de l'**Article** et jusqu'à un an au maximum.

Seul le **Titulaire de la carte** pourra bénéficier des conditions prévues dans la Garantie Protection-Achat. Seul le **Titulaire de la carte** aura un droit légal ou en équité, à faire un recours ou une demande d'indemnité et/ou à des indemnités au titre de l'assurance de la Garantie Protection-Achat.

---

**CHAPITRE III** **LIMITATIONS DE LA GARANTIE**

1. L'indemnité en cas de sinistre est limitée à 10 000 \$ par **Article** (sans dépasser 25 000 \$ par **Titulaire de la carte** par année de Police pour la totalité des **Sinistres** et tous **Articles** combinés) sous réserve des conditions et exclusions du Certificat.
2. L'assurance fournie en vertu de ce Certificat intervient à titre complémentaire. Ce Certificat ne remplace aucune **Autre assurance** couvrant également l'**Article** contre les dommages matériels directs, le mal fonctionnement ou la défaillance. En outre, ce Certificat ne couvre le **Titulaire de la carte** que dans la mesure où les dommages matériels directs, le mal fonctionnement ou la défaillance ne sont pas couverts par l'**Autre assurance**.
3. La responsabilité totale de l'Assureur pour tout **Article** en vertu du présent Certificat se limite à son **Prix d'achat**.
4. Les demandes d'indemnité concernant les **Articles** composant une paire ou un ensemble seront couverts pour le **Prix d'achat** total de la paire ou de l'ensemble, à condition que les **Articles** soient inutilisables individuellement et ne puissent être remplacés sur une base individuelle.
5. Les demandes d'indemnité admissibles seront réglées, au choix de l'Assureur, par le remplacement, la réparation ou la reconstruction de l'**Article** ou moyennant un paiement au comptant jusqu'à concurrence du **Prix d'achat**, sous réserve des présentes limitations de garantie de l'Assureur.

---

**CHAPITRE IV** **CONDITIONS ET RESTRICTIONS SUPPLÉMENTAIRES ET EXCLUSIONS**

1. Aucune indemnité ne sera versée et aucune couverture ne sera offerte en vertu du Certificat pour les pertes découlant des risques suivants :
  - a. Tout dommage matériel, notamment les dommages résultant directement d'une catastrophe naturelle ou d'une surtension, sauf si la **Garantie du fabricant** initiale couvre de tels dommages.
  - b. **Sinistres** ayant pour cause :
    - I. la fraude,
    - II. l'abus,
    - III. la guerre ou des hostilités de tout genre (e.g. invasion, rébellion, insurrection),
    - IV. la confiscation par ordre d'un gouvernement, d'un pouvoir public ou des douanes,
    - V. le risque de contrebande,
    - VI. des activités ou actions illégales,
    - VII. la contamination radioactive,

- c. la négligence,
  - d. l'installation incorrecte ou l'altération,
  - e. les coûts auxiliaires découlant d'un **Article** et non constitutifs du **Prix d'achat**,
  - f. les défauts inhérents au produit,
  - g. la défaillance mécanique ou défaillance d'un produit couverte en cas de rappel du produit,
  - h. tous les **Sinistres** qui surviennent après la période de couverture de la Garantie Protection-Achat.
2. Aucune indemnité ne sera versée et aucune couverture ne sera offerte en vertu du Certificat dans les cas suivants :
- a. produits dont les **Garanties du fabricant** ne sont pas valides au Canada ou aux États-Unis ;
  - b. produits qui, au moment de l'achat, sont usagés, remis à neuf, rénovés, reconstruits, y compris les modèles de démonstration ;
  - c. produits couverts par une garantie de satisfaction inconditionnelle ;
  - d. véhicules motorisés (tels que voitures, camions, motocyclettes, bateaux, avions), ainsi que leurs pièces détachées (y compris batteries, carburateurs, conduites, tuyaux, pistons, freins, pneus, ou silencieux) ;
  - e. engins motorisés et pièces détachées utilisés pour l'agriculture, l'aménagement paysager, la démolition ou la construction ;
  - f. améliorations ou mises à niveau d'une propriété commerciale ou résidentielle, incluant sans s'y limiter les objets fixés de manière permanente, installations commerciales, incluant sans s'y limiter des climatiseurs, réfrigérateurs, appareils de chauffage ;
  - g. pertes ou dommages aux appareils électriques ou appareils de toute sorte (câblage compris) quand la perte ou le dommage est dû à des courants électriques produits artificiellement, notamment la formation d'étincelles, sauf si un incendie ou une explosion s'ensuit, et ce uniquement pour les pertes et dommages ;
  - h. terrain ou immeubles ;
  - i. bijoux ;
  - j. biens périssables ou consommables ;
  - k. animaux ou plantes vivantes ;
  - l. produits uniques qui ne peuvent être remplacés ;
  - m. fournitures d'entreprise qui incluent mais ne se limitent pas, à l'inventaire, les **Articles** achetés pour la revente ou les **Articles** faisant partie d'un produit revendable ;
  - n. équipements et articles de sport lorsque la perte ou le dommage découle de l'utilisation de ces derniers ;
  - o. produits dont les **Garanties du fabricant**, ou la combinaison des **Garanties du fabricant** et des plans de service après-vente durent plus de cinq ans ;
  - p. la **Garantie du fabricant** de l'équipement se définit comme la garantie de base offerte par le fabricant au moment de l'achat. La Garantie Protection-Achat ne s'applique pas aux garanties supplémentaires acquises auprès du fabricant ou d'un tiers.

## CHAPITRE V

## AVIS DE PERTE/ PREUVE DE PERTE/ INDEMNISATION DES SINISTRES

Le **Titulaire de la carte** doit faire une demande d'indemnité dans un délai de 30 jours à compter de la date du **Sinistre**. Il est important de se rappeler que le **Titulaire de la carte** devra conserver tous les reçus, toute **Garantie du fabricant** initiale du ou des **Articles** à réparer tant que la demande d'indemnité est en cours.

Le **Titulaire de la carte** pourrait également se voir demander d'obtenir une estimation du coût des réparations.

- 1) Pour déclarer un **Sinistre**, le **Titulaire de la carte** doit appeler sans frais au **1-800-243-0198** (Canada ou États-Unis) ou, à frais virés, au **905-475-4822** (ailleurs à l'étranger).
- 2) Documentation nécessaire à la demande d'indemnité :
  - a. l'original de la facture,
  - b. la déclaration de la Banque Amex du Canada correspondante,
  - c. la **Garantie du fabricant** initiale.
- 3) L'Assureur devra, au choix, faire réparer, reconstruire ou remplacer l'**Article** ou rembourser le **Titulaire de la carte** (en espèces ou à crédit) à concurrence de la somme portée à la **Carte**, sans dépasser le montant du **Prix d'achat** initial. La Garantie Protection-Achat ne prévoit pas le remboursement des frais d'expédition et de manutention ou d'installation, d'assemblage, ni d'autres frais de service.
- 4) Pour bénéficier de l'indemnisation, le **Titulaire de la carte** doit fournir la documentation requise à l'Assureur dans un délai de 60 jours à compter de la date du **Sinistre** (ou 30 jours suivant la requête de l'Assureur).
- 5) Pour certaines demandes d'indemnité, on peut requérir du **Titulaire de la carte** d'envoyer l'**Article** endommagé, à ses frais, pour un complément d'évaluation du sinistre. Pour bénéficier de l'indemnisation, le **Titulaire de la carte** devra, si nécessaire, expédier l'**Article** endommagé dans un délai de 30 jours à compter de la date de la requête.

## CONTESTATION DES RÈGLEMENTS

Dans le cas d'un désaccord concernant la valeur de l'**Article** ou du bien épargné ou sur le montant du sinistre, un arbitrage devra intervenir pour trancher la question en vertu de la législation territoriale ou provinciale sur les assurances en vigueur. Aucun arbitrage ne sera effectué avant qu'une demande spécifique ne soit présentée par écrit à cette fin, ni avant qu'une preuve de perte n'ait été présentée.

## BIENS COMPOSANT UN ENSEMBLE

Sauf dans le cas de demandes d'indemnité concernant des **Articles** composant une paire ou un ensemble, l'Assureur n'a aucune obligation à l'égard de tout dommage subi par toute partie de l'**Article** qui comporte, lorsqu'il est utilisable, plusieurs parties composant un ensemble, autre que l'obligation de réparer ou de payer la valeur de remplacement de la partie volée ou endommagée, y compris les frais d'installation. Lorsque les parties d'un ensemble sont utilisables individuellement, la responsabilité sera limitée à une indemnité égale au prorata du **Prix d'achat** de cet **Article** ou ces **Articles** formant la base des demandes d'indemnité mentionnées ci-dessous.

## SUBROGATION

Comme condition à l'indemnisation de tout sinistre au bénéfice du **Titulaire de la carte**, en vertu de la Police, le **Titulaire de la carte** devra, sur demande, envoyer l'**Article** endommagé à l'Assureur et lui céder ses droits contre toutes les autres parties relativement à la perte. Le **Titulaire de la carte** devra apporter à l'Assureur toute l'assistance que l'Assureur pourrait raisonnablement exiger afin d'exercer ses droits et ses recours, notamment la signature de tous les documents nécessaires pour permettre à l'Assureur d'intenter une action en justice au nom du **Titulaire de la carte**.

## DILIGENCE RAISONNABLE

Le **Titulaire de la carte** fera preuve de diligence et prendra toutes les mesures raisonnables pour éviter, atténuer ou diminuer les pertes ou les dommages aux biens couverts par la Garantie Protection-Achat. L'Assureur n'appliquera pas déraisonnablement cette disposition dans le but d'éviter le remboursement des demandes d'indemnités dans le cadre de la Police.

## FAUSSE DÉCLARATION

Si le **Titulaire de la carte** fait sciemment une demande d'indemnité erronée ou frauduleuse, le **Titulaire de la carte** ne pourra plus jouir des avantages de telles protections dans la présente, ni être remboursé pour la demande d'indemnité déclarée en vertu de la Police.

## POURSUITES

Toute action ou poursuite contre un assureur pour recouvrer le produit de l'assurance payable au titre du contrat est absolument proscrite à moins qu'elle ne soit entamée dans les délais stipulés par la Loi sur les assurances (ou de législation applicable) dans la province de résidence du **Titulaire de la carte**.

## DEVISE CANADIENNE

Tous les paiements devront être effectués en devise légale du Canada. Toutes les limites des indemnités sont indiquées en devise canadienne.

## AMENDEMENT

Le Titulaire de la Police peut annuler ou modifier cette couverture à tout moment et sans préavis. Ce Certificat remplace tous les certificats émis antérieurement au **Titulaire de la carte** à l'égard de la Police.

## PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances a le souci de protéger la vie privée du **Titulaire de la carte** et la confidentialité de ses renseignements personnels. La Royal & Sun Alliance est responsable de tous les renseignements personnels dont elle dispose et a désigné un agent de la protection de la vie privée qui rend compte à la direction de la conformité de Royal & Sun Alliance à la présente politique relative à la vie privée. La présente politique relative à la vie privée peut de temps à autre être modifiée. Le **Titulaire de la carte** peut consulter la version intégrale et à jour de cette politique en visitant le site de l'Assureur à l'adresse suivante : [www.rsagroup.ca](http://www.rsagroup.ca). Pour obtenir des renseignements relatifs à la présente politique sur la protection de la vie privée, le **Titulaire de la carte** peut nous appeler au 1-888-877-1710.

2847

MD, MC utilisée par la Banque Amex du Canada en vertu d'une licence accordée par American Express.

# GARANTIE-ACHAT<sup>MD</sup>

Date d'effet de ce certificat :  
Le 2 octobre 2017.

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (ci-après désignée l'« Assureur ») procure l'assurance décrite dans le présent certificat en vertu de la police **PSI018516570** (ci-après appelée la « police »). Ce certificat n'est pas un contrat d'assurance. Il ne fournit qu'un résumé des principales dispositions de la police. Le **Titulaire de la carte** ou un demandeur en vertu de la Police peut, suite à une demande à l'Assureur, obtenir une copie de la Police sous réserve des restrictions d'accès permises par la loi applicable. Toute indemnisation est entièrement assujettie aux dispositions de la police, qui seule constitue la convention aux termes de laquelle les indemnités sont versées. L'émetteur de la **Carte** se réserve le droit de résilier, de changer ou de modifier l'assurance, en tout temps et sans préavis. Le présent certificat remplace tous les certificats émis antérieurement au **Titulaire de la carte** à l'égard de la police.

Le présent certificat donne un aperçu de la Garantie-Achat<sup>MD</sup>, des risques couverts et des conditions auxquelles une indemnité sera versée au **Titulaire de la carte**. Il fournit également des directives sur la manière de présenter une demande d'indemnité.

## **IMPORTANT – Veuillez lire tout le certificat attentivement :**

Pour connaître et confirmer les garanties actuellement offertes par ce programme, ou pour toutes autres questions concernant les détails compris dans les présentes, le **Titulaire de la carte** doit communiquer avec la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances, au **1-800-243-0198** (Canada ou États-Unis) ou, à frais virés, au **905-475-4822** (ailleurs à l'étranger).

## **CHAPITRE 1 DÉFINITIONS**

Dans le cadre de ce certificat, on entend par :

« **Article garanti** », un article neuf (une paire ou un ensemble constituant un seul article) à usage personnel (qui n'a pas été acheté par ou pour une entreprise ou à des fins commerciales), dont la totalité du **Prix d'achat** est portée à la **Carte**.

« **Autre assurance** », toutes les polices d'assurance ou d'indemnisation qui procurent un supplément de garantie à un **Titulaire de la carte** en cas de perte, de vol ou de dommage couvert en vertu de la présente police.

« **Carte** », La Carte de Platine<sup>MD</sup>.

« **Personne admissible(s)** », le **Titulaire de la carte**, ou toute personne qui reçoit des cadeaux de la part de ce dernier, pendant qu'il est couvert par la police.

« **Prix d'achat** », le coût réel de l'**Article garanti**, y compris toutes taxes de vente applicables, tel qu'il figure sur le bordereau de vente du magasin.

« **Sinistre** », la ou les pertes ou dommages découlant d'un seul événement ou incident, ni prévu ni voulu par une **Personne admissible**.

« **Titulaire de la carte** », un titulaire d'une **Carte** valide, de base ou supplémentaire émise au Canada par la Banque Amex du Canada qui utilise une **Carte** Banque Amex du Canada en règle pour payer l'**Article**.

## **CHAPITRE II DURÉE DE LA GARANTIE**

### **A. ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE**

L'assurance d'un **Titulaire de la carte** entre en vigueur au moment où le **Titulaire de la carte** achète un **Article garanti**.

## B. FIN DE LA GARANTIE

L'assurance d'un **Titulaire de la carte** prend fin à la première des éventualités ci-après :

1. Cent vingt (120) jours après la date d'achat de l'**Article garanti** par le **Titulaire de la carte** ;
2. Lorsque le **Titulaire de la carte** ne répond plus à la définition de **Titulaire de la carte** stipulée dans la police ;
3. À la date de résiliation de la police.

## CHAPITRE III NATURE ET ÉTENDUE DE LA GARANTIE

La Garantie-Achat couvre d'office la plupart des **Articles garantis**, sans qu'ils soient expressément désignés et sous réserve que la totalité de leur **Prix d'achat** soit portée à la **Carte**, pour une période de cent vingt (120) jours après leur date d'achat, contre un **Sinistre** pouvant survenir n'importe où dans le monde, à condition que les articles ne soient pas couverts par d'**Autres assurances**. En cas de vol ou d'endommagement d'un article donné, celui-ci sera réparé, remplacé ou fera l'objet d'un remboursement au **Titulaire de la carte**, au gré de l'Assureur. Les articles que le **Titulaire de la carte** donne en cadeau sont couverts en vertu de la Garantie-Achat, sous réserve du respect des modalités de la police.

## CHAPITRE IV LIMITATIONS DE LA GARANTIE

1. L'indemnité en cas de sinistre est limitée à 1 000 \$ par **Titulaire de la carte** et par **Sinistre** (même en cas de **Sinistre** atteignant plus d'un **Article garanti**), sous réserve des conditions et exclusions de la police.
2. La police intervient à titre complémentaire et ne remplace pas toute **Autre assurance** couvrant également les **Articles garantis** contre le vol ou les dommages matériels directs. En outre, la police ne couvre les **Personnes admissibles** que dans la mesure où le vol ou les dommages matériels directs ne sont pas couverts par l'**Autre assurance**.
3. La responsabilité totale de l'Assureur pour tout **Article garanti** en vertu de la police se limite à son **Prix d'achat**.
4. Pour les **Articles garantis** partiellement payés avec la **Carte**, la responsabilité totale de l'Assureur sera établie au prorata selon le pourcentage de paiement partiel.
5. Les demandes d'indemnités pour des **Articles garantis** composant un ensemble seront réglés en fonction du **Prix d'achat** total de l'ensemble, à condition que les articles soient inutilisables individuellement et ne puissent être remplacés sur une base individuelle.
6. Les demandes d'indemnités valides seront réglés, au choix de l'Assureur, par le remplacement, la réparation ou la reconstruction de l'**Article garanti** ou moyennant un paiement au comptant jusqu'à concurrence du **Prix d'achat**, toujours sous réserve des limites de responsabilité.

## CHAPITRE V EXCLUSIONS

1. Aucune indemnité ne sera versée en vertu de la police pour les sinistres découlant des risques suivants :
  - a. L'usure normale ;
  - b. Le vol d'articles fixés à un véhicule automobile ou transportés à bord ou par un tel véhicule.
  - c. La disparition inexpiquée et la perte d'articles ;
  - d. Les défauts dans les produits, les matériaux ou la main-d'œuvre ;
  - e. La guerre, l'invasion, les hostilités, la rébellion, l'insurrection, la confiscation par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique, la contrebande ou les sinistres résultants d'actes ou d'activités illégales ;
  - f. Les inondations et les tremblements de terre ;

- g. La contamination par des substances radioactives.
- 2. De même, aucune indemnité ne sera versée en vertu de la police pour les sinistres atteignant ce qui suit :
  - a. Les espèces, ou leur équivalent, les chèques de voyage, les billets et toute autre valeur négociable ;
  - b. Les animaux et les plantes naturelles ;
  - c. Les produits consommables ;
  - d. Les biens périssables tels que les aliments et les boissons alcoolisées ;
  - e. Les articles oubliés ;
  - f. Les frais accessoires engagés au titre d'un **Article garanti**, mais non compris dans le **Prix d'achat** ;
  - g. Les bijoux et les montres transportés dans les bagages, à moins qu'ils ne soient dans des bagages à main surveillés personnellement par le **Titulaire de la carte** ou une personne qui voyage avec lui et loge au même endroit (compagnon de voyage) ;
  - h. Les véhicules motorisés ;
  - i. Tout bien à usage uniquement commercial ou professionnel ;
  - j. Tout bien endommagé par suite d'un usage abusif intentionnel, à l'exclusion du vandalisme ;
  - k. Les biens illégalement acquis ; ou
  - l. Toute demande d'indemnité présentée par le **Titulaire de la carte**, que ce dernier sait être fausse ou frauduleuse.

## **CHAPITRE VI AVIS DE SINISTRE ET DEMANDE D'INDEMNITÉ**

Tous les sinistres doivent être déclarés au plus tard 48 heures après le vol, la perte ou le dommage subi au **1-800-243-0198** (Canada ou États-Unis) ou, à frais virés, au **905-475-4822** (ailleurs à l'étranger).

Si le **Titulaire de la carte** présente une demande d'indemnité, il doit soumettre celle-ci avec le plus grand nombre de pièces justificatives possible dans les 30 jours suivant la date du sinistre, selon les directives données ci-après. Le **Titulaire de la carte** doit fournir toutes les pièces justificatives dans les 90 jours suivant la date du vol ou des dommages matériels directs atteignant les **Articles garantis** au gestionnaire des sinistres à l'adresse indiquée ci-dessous.

Voici les pièces justificatives requises pour le règlement d'un sinistre :

1. Le reçu de caisse original de l'**Article garanti** ;
2. Le relevé où figure l'achat ;
3. En cas de demande d'indemnité pour des dommages matériels, un devis de réparation ou une note de l'entreprise de réparation stipulant que l'article est irréparable ;
4. En cas de demande d'indemnité pour des dommages matériels visibles, des photographies des articles endommagés ;
5. La police d'assurance habitation indiquant le montant de la franchise ;
6. Si le sinistre résulte d'un vol, une copie du rapport de police. Si une telle copie n'a pas été fournie, nous aurons besoin du nom, du numéro matricule et de l'adresse de la division de l'agent de police contacté.

Il faut faire parvenir ces documents à :

**Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances**  
**Services de gestion des sinistres**  
**2225 Erin Mills Parkway, Suite 1000**  
**Mississauga (Ontario) L5K 2S9**

Dans toute correspondance, il faut préciser le nom du **Titulaire de la carte**, le nom du titulaire de police et le numéro de police **PSI018516570**.

Le **Titulaire de la carte** doit, à ses frais, envoyer à l'Assureur, à la demande de ce dernier, l'**Article garanti** endommagé pour lequel une demande d'indemnité est présentée à l'Assureur. Une fois l'indemnité payée, le **Titulaire de la carte** doit céder à l'Assureur le droit de propriété sur l'**Article garanti** en cause, à concurrence de l'indemnité versée en vertu de la police.

## FRAUDE

Toute déclaration frauduleuse ou sciemment fausse effectuée dans une déclaration réglementaire ayant trait aux points ci-dessus rend nulle la demande d'indemnité de la personne ayant fait cette déclaration.

## CONTESTATION DES RÈGLEMENTS

Dans le cas de désaccord concernant la valeur de l'**Article garanti** ou de l'article épargné ou sur le montant du sinistre, un arbitrage devra intervenir pour trancher la question en vertu de la Loi sur les assurances avant qu'il puisse y avoir recouvrement en vertu de la police, que le droit de recouvrement inscrit au contrat soit mis en cause ou non et peu importe les autres aspects en question. Aucun arbitrage ne sera effectué avant qu'une demande spécifique ne soit présentée par écrit à cette fin ni avant qu'une demande d'indemnité n'ait été présentée.

## ARTICLES COMPOSANT UN ENSEMBLE

Sauf dans le cas de sinistres atteignant des **Articles garantis** composant un ensemble (voir l'alinéa 5 du chapitre IV), l'Assureur n'a aucune obligation à l'égard de tout autre perte ou dommage subi par toute partie d'un **Article garanti** qui comporte plusieurs parties composant un ensemble, autre que l'obligation de réparer la partie perdue ou endommagée ou d'en payer la valeur de remplacement, y compris les frais d'installation.

## SUBROGATION

Une fois l'indemnité payée, la **Personne admissible** doit, à la demande de l'Assureur, envoyer l'**Article garanti** à l'Assureur et lui céder ses droits de recouvrement auprès du responsable du sinistre, à concurrence de l'indemnité versée en vertu de la police.

## POURSUITES

Toute action ou poursuite contre un assureur pour recouvrer le produit de l'assurance payable au titre du contrat est absolument proscrite à moins qu'elle ne soit entamée dans les délais stipulés par la Loi sur les assurances (ou de législation applicable) dans la province de résidence du **Titulaire de la carte**.

## DEVISE CANADIENNE

Tous les paiements devront être effectués en devise légale du Canada. Toutes les limites des indemnités sont indiquées en devise canadienne.

## PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances, a le souci de protéger la vie privée du **Titulaire de la carte** et la confidentialité de ses renseignements personnels. La Royal & Sun Alliance est responsable de tous les renseignements personnels dont elle dispose et a désigné un agent de la protection de la vie privée qui rend compte à la direction de l'observation de sa politique relative à la vie privée. La politique relative à la vie privée peut de temps à autre être modifiée. Le **Titulaire de la carte** peut consulter la version intégrale et à jour de cette politique en visitant le site de l'Assureur à l'adresse suivante : [www.rsagroup.ca](http://www.rsagroup.ca). Pour obtenir des renseignements relativement à la politique sur la protection de la vie privée de l'Assureur, le **Titulaire de la carte** peut appeler celui-ci au 1-888-877-1710.

2295

MD.MC utilisée par la Banque Amex du Canada en vertu d'une licence accordée par American Express.

Cette assurance est souscrite auprès de la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances.

# NUMÉROS DE SERVICE

**Chubb du Canada compagnie d'assurance vie :** 1-877-777-1544

Assurance accident de voyage

**Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances :** 1-866-426-7505

Assurance frais médicaux d'urgence  
à l'extérieur de la province

Assurance annulation et interruption de voyage

Assurance retard de vol et de bagages et cambriolage  
à l'hôtel ou au motel

Assurance perte ou vol de bagages

Assurance vol et dommages pour voiture de location 1-800-243-0198

Garantie Protection-Achat<sup>MD</sup>

Garantie-Achat<sup>MD</sup>