



| | |
|--|----|
| ■ Assurance en cas d'urgence médicale hors de la province/hors du pays | 3 |
| ■ Assurance accident de voyage | 12 |
| ■ Assurance collision/dommages pour les véhicules de location | 18 |
| ■ Assurance annulation de voyage/interruption de voyage | 23 |
| ■ Assurance achats d'articles de première nécessité..... | 31 |
| ■ Assurance retard de vol | 34 |
| ■ Assurance perte ou vol de bagages | 37 |
| ■ Couverture-achat et garantie allongée..... | 41 |
| ■ Assurance appareil mobile | 45 |
| ■ Assurance cambriolage à l'hôtel ou au motel | 49 |
| ■ Collecte et utilisation des renseignements personnels | 52 |

Veillez lire attentivement ce qui suit : Ces certificats d'assurance sont une source précieuse de renseignements et renferment des dispositions qui peuvent limiter ou exclure la responsabilité de l'assureur au titre de la garantie. Veillez les lire, les ranger en lieu sûr et les emporter avec vous en voyage.

Assurance en cas d'urgence médicale hors de la province/hors du pays Certificat d'assurance

Introduction

La Compagnie d'assurance RBC du Canada (l'« assureur ») a établi la police d'assurance collective U-1014451-A pour la Banque Royale du Canada (la « Banque Royale »). L'assurance couvre les frais médicaux d'urgence engagés par les *personnes assurées* hors de leur province ou territoire de résidence au Canada. Toutes les *personnes assurées* sont des clients de l'assureur. Ce certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective.

En cas d'urgence médicale

En cas d'*urgence médicale*, vous devez appeler Assistance aux Assurés Inc. (« Assistance aux Assurés ») **avant de recevoir un traitement d'urgence**. Nous pouvons bien sûr comprendre que *votre état médical* vous empêche 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 (membre de *votre* famille, ami, infirmier ou *médecin*) de le faire à *votre* place.

Si vous n'appellez pas Assistance aux Assurés ou si vous décidez d'obtenir des soins auprès d'un prestataire de soins médicaux non agréé, vous devrez assumer une partie des frais médicaux que vous avez engagés, tel qu'il est indiqué sous la rubrique « Limitations de la garantie ».

Vous pouvez appeler Assistance aux Assurés au :

1 800 533-2778, sans frais du Canada et des É.-U.,
ou 905 816-2581 à frais virés, de partout ailleurs dans le monde.

Avis important – À lire attentivement

- 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* assurance avant de partir en *voyage*, car *votre* couverture peut être assujettie à certaines restrictions et exclusions.
- Une exclusion relative aux affections préexistantes s'applique à un *problème de santé* ou à des symptômes d'ordre médical qui se sont manifestés avant *votre voyage*. Vérifiez si ce type d'exclusion s'applique à *votre* certificat d'assurance et les répercussions qu'il peut avoir sur la date de *votre* départ, la date de souscription 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 présentée.
- *Votre* assurance prévoit un service d'assistance-voyage. Vous devez appeler Assistance aux Assurés Inc. avant de recevoir un *traitement d'urgence*. *Votre* assurance limite les prestations si *vous* n'informez pas immédiatement Assistance aux Assurés.

Renseignements utiles sur l'assurance en cas d'urgence médicale hors de la province/hors du pays

- L'assurance est offerte pour les quinze (15) premiers jours de *votre voyage*, si vous avez moins de 65 ans, ou pour les trois (3) premiers jours de *votre voyage*, si vous avez 65 ans ou plus.
- Vous pouvez souscrire l'assurance *complémentaire* si vous faites un voyage de plus de quinze (15) jours si vous avez moins de 65 ans ou si vous faites un voyage de plus de trois (3) jours si vous avez 65 ans ou plus. Pour obtenir plus d'information, veuillez appeler le Centre d'adhésion au 1 800 565-3129.
- N'oubliez pas d'appeler Assistance aux Assurés avant de recevoir un *traitement d'urgence*. Nous pouvons bien sûr comprendre que *votre état médical* vous empêche 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 (membre de *votre* famille, ami, infirmier ou *médecin*) de le faire à *votre* place.
- Avant d'entreprendre *votre voyage*, lisez la section « Risques non couverts » pour obtenir la description complète des exclusions.
- Il est important que *vous lisiez* et *comprenez* *votre* certificat d'assurance, car *votre* couverture est assujettie à certaines restrictions et exclusions.

Définitions

Tout au long de ce document, les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.

Alpinisme – ascension ou descente d'une montagne nécessitant l'utilisation d'un équipement spécialisé, notamment de crampons, de piolets, de relais, de pitons à expansion, de mousquetons ou d'un dispositif d'ancrage pour l'ascension en moulinette ou en premier de cordée.

Assurance complémentaire – l'assurance que vous souscrivez auprès du Centre d'adhésion pour prolonger votre couverture au-delà de la durée maximale de quinze (15) jours consécutifs d'un voyage si vous avez moins de 65 ans ou des trois (3) premiers jours consécutifs d'un voyage, si vous avez 65 ans ou plus.

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, sauf :

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

Conjoint – la personne qui est légalement mariée avec vous, ou qui vit maritalement avec vous et avec laquelle vous cohabitez depuis au moins un (1) an sans interruption.

Enfant à charge (ou enfants à charge) – un enfant non marié, naturel, adoptif, placé en foyer d'accueil, ou un beau-fils, une belle-fille ou un enfant en tutelle du titulaire de carte, couvert par un régime d'assurance maladie gouvernemental qui :

- a moins de vingt et un (21) ans, ou
- a moins de vingt-six (26) ans s'il étudie à temps plein, ou
- est atteint d'un handicap physique ou mental et est incapable d'occuper un emploi lui permettant de subvenir à ses besoins et dont vous assurez entièrement la subsistance.

Entreprise – une entreprise individuelle, une société de personnes, une société de capitaux ou toute autre entité qui a conclu une entente avec la Banque Royale relativement à un compte et à des cartes Avion Visa Infinite Affaires RBC, et au nom de laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC a été établi.

État médical (ou problème de santé) – tout accident corporel ou maladie (ou problème connexe), y compris les affections, psychoses aiguës et complications de grossesse survenant dans les trente et une (31) premières semaines de la grossesse.

Hôpital (hôpitaux) – un établissement qui est agréé 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'établissement, 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, maisons de convalescence, de repos ou de soins infirmiers, foyers pour personnes âgées, établissements de cure ou centres de traitement de la toxicomanie.

Médecin(s) – toute personne, autre que vous-même ou un membre de votre 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, homéopathes ou chiropraticiens 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.

Personne assurée – l'une des personnes suivantes qui est couverte par un régime d'assurance maladie gouvernemental valide : le titulaire de carte, le conjoint du titulaire de carte et/ou l'enfant à charge du titulaire de carte qui voyage avec le titulaire de carte et/ou avec le conjoint du titulaire de carte ou qui rejoint l'un ou l'autre au cours du même voyage. Une personne assurée peut être désignée par « vous », « votre », « vos » ou « vous-même ».

Point de départ – la province ou le territoire que vous quittez le premier jour de la durée prévue de votre voyage.

Régime d'assurance maladie gouvernemental – la couverture d'assurance maladie que le gouvernement provincial ou fédéral offre à ses résidents.

Résident permanent – une personne qui réside au Canada pendant au moins six (6) mois par année. Toutefois, les personnes autrement admissibles à la couverture qui sont des membres du Service extérieur canadien n'ont pas à satisfaire à cette exigence.

Stable – qualifie un *état médical* ou une affection connexe (y compris une affection cardiaque ou pulmonaire) pour lesquels :

- il n'y a eu aucun nouveau traitement, aucune nouvelle prise en charge et aucun nouveau médicament 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, et les symptômes ou constatations ne sont ni plus fréquents ni plus graves ; 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 requis ou recommandé.

Titulaire de carte – un propriétaire *d'entreprise* (y compris, mais sans s'y limiter, un propriétaire unique, un associé et un actionnaire) ou un employé de *l'entreprise* à qui, à la demande de *l'entreprise*, la Banque Royale a remis une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC à usage professionnel et dont le nom est embossé sur la carte. Un *titulaire de carte* doit être un *résident permanent* du Canada.

Traitement d'urgence – soins médicaux, intervention chirurgicale ou médicaments qui :

- sont nécessaires au soulagement immédiat de symptômes aigus ou
- sont recommandés par un *médecin* et ne peuvent attendre *votre* retour au Canada, et que *vous* devez recevoir pendant *votre* voyage parce que *votre état médical* vous empêche de rentrer au Canada.

Le *traitement d'urgence* doit être prescrit ou donné par un *médecin* ou reçu dans un *hôpital* pendant *votre* voyage.

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

Urgence médicale – toute maladie ou *blessure* imprévue survenant en cours de garantie *vous* obligeant à être hospitalisé ou à recevoir les soins immédiats d'un *médecin*.

Voyage – tout déplacement effectué à l'extérieur de *votre* province ou territoire de résidence au Canada d'une durée maximale de quinze (15) jours consécutifs si *vous* avez moins de 65 ans ou de trois (3) jours si *vous* avez 65 ans ou plus.

Prise d'effet et cessation de l'assurance

La présente assurance *vous* fournit une protection lorsque *vous* quittez *votre point de départ*.

Vous êtes couvert :

- les quinze (15) premiers jours consécutifs d'un voyage, dates de départ et de retour comprises, si *vous* avez moins de 65 ans.
- les trois (3) premiers jours consécutifs d'un voyage, dates de départ et de retour comprises, si *vous* avez 65 ans ou plus.

La protection cesse, individuellement pour chaque *titulaire de carte* et chaque *personne assurée*, à la plus rapprochée des dates suivantes :

1. la date de *votre* retour dans *votre* province ou territoire de résidence ; ou
2. la date d'annulation du compte Avion Visa Infinite Affaires RBC ; ou
3. la date à laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est en souffrance depuis soixante (60) jours ; ou
4. la date à laquelle *vous* *vous* êtes absenté plus de quinze (15) jours consécutifs de *votre* province ou territoire de résidence, si *vous* avez moins de 65 ans, ou la date à laquelle *vous* *vous* êtes absenté plus de trois (3) jours consécutifs de *votre* province ou territoire de résidence, si *vous* avez 65 ans ou plus ; ou
5. la date à laquelle la police d'assurance collective est résiliée par l'assureur ou la Banque Royale. Toutefois, la résiliation de l'assurance ne s'applique pas aux frais de réservation de voyage qui sont portés à la carte Avion Visa Infinite Affaires RBC avant la date de résiliation de la police d'assurance collective.

Prolongation de l'assurance

L'assurance est prolongée d'office au-delà de la période limite de quinze (15) ou trois (3) jours (selon votre âge), dans les cas suivants :

1. Lorsque vous êtes hospitalisé en raison d'une *urgence médicale* au-delà de la période limite de quinze (15) ou trois (3) jours, votre protection reste en vigueur pendant votre hospitalisation et pour une durée maximale de cinq (5) jours suivant votre sortie de l'hôpital.
2. La protection est prolongée d'office pour une durée maximale de cinq (5) jours si votre retour est retardé au-delà de la période limite de quinze (15) ou trois (3) jours en raison d'une *urgence médicale*.
3. La protection est prolongée d'office pour une période maximale de soixante-douze (72) heures si le retard d'un avion, autocar, bateau ou train dans lequel vous voyagez à titre de passager vous oblige à prolonger votre voyage au-delà de la période limite de quinze (15) ou trois (3) jours.

Quels sont les risques assurés et les garanties

La présente assurance couvre les frais raisonnables et habituels, en sus des frais médicaux remboursables par votre régime d'assurance maladie gouvernemental ou par tout autre régime d'assurance, que vous engagez pendant votre voyage pour un traitement médical nécessaire en raison d'une *urgence médicale*. Sauf indication contraire dans le certificat d'assurance, la prestation maximale pour les frais médicaux d'urgence est d'un montant illimité.

1. Frais médicaux et d'hospitalisation

L'assurance couvre les frais d'un traitement d'urgence, notamment des soins hospitaliers, chirurgicaux et médicaux. Les frais suivants sont remboursables s'ils sont prescrits par un médecin pendant votre voyage :

- hospitalisation, jusqu'à concurrence du tarif d'une chambre à deux lits ou l'équivalent,
- soins médicaux dispensés par un médecin et/ou un chirurgien,
- frais d'hôpital en consultation externe,
- radiographies et autres examens diagnostiques,
- usage d'un bloc opératoire ou d'une unité de soins intensifs, anesthésie et pansements chirurgicaux,
- médicament sur ordonnance sauf ceux nécessaires à la stabilisation d'une maladie chronique ou d'une affection dont vous souffriez avant votre 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 d'autres appareils médicaux, et
- services professionnels d'une infirmière privée autorisée durant l'hospitalisation, jusqu'à concurrence de 10 000 \$, si ces soins sont recommandés par un médecin et approuvés à l'avance par Assistance aux Assurés.

2. Soins dentaires d'urgence

L'assurance couvre les soins dentaires suivants lorsqu'ils sont prescrits ou donnés par un dentiste autorisé :

- réparation ou remplacement de dents naturelles ou de prothèses fixes permanentes endommagées par suite d'une blessure accidentelle à la bouche au cours de votre voyage, jusqu'à concurrence de 2 000 \$. Les soins doivent être reçus dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la blessure.
- soins dentaires d'urgence rendus nécessaires pour soulager la douleur pendant votre voyage, jusqu'à concurrence de 200 \$.

3. Autres services d'urgence

L'assurance couvre les frais des services professionnels d'un physiothérapeute, chiropraticien, ostéopathe, podologue ou podiatre, jusqu'à concurrence de 250 \$ par personne assurée et par catégorie de praticien, lorsque les soins sont prescrits par un médecin pendant votre voyage.

4. Transport aérien d'urgence ou évacuation

L'assurance couvre les frais suivants lorsque le transport est nécessaire du point de vue médical, approuvé à l'avance et organisé par Assistance aux Assurés :

- coût supplémentaire d'un billet aller simple, en classe économique, sur un vol commercial par l'itinéraire le plus économique jusqu'à votre point de départ pour que vous y receviez immédiatement des soins médicaux d'urgence ; ou

- prix du billet, avec civière, sur 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
- prix du billet aller-retour d'un accompagnateur médical qualifié, en classe économique sur un vol commercial, ainsi que les honoraires et frais habituellement exigés par un tel accompagnateur, lorsque sa présence est nécessaire du point de vue médical ou exigée par la compagnie aérienne ; ou
- transport par avion sanitaire s'il est essentiel du point de vue médical.

5. Rapatriement de la dépouille

L'assurance couvre :

- les frais de rapatriement de *votre* dépouille dans le conteneur ordinaire du transporteur public jusqu'à *votre point de départ* , et jusqu'à concurrence de 5000 \$, pour les frais de préparation de la dépouille ainsi que le coût du conteneur ; ou
- les frais de rapatriement de *votre* dépouille jusqu'à *votre point de départ* , et jusqu'à concurrence de 5000 \$ pour les frais d'incinération là où *votre* décès a eu lieu ; ou
- les frais de préparation de *votre* dépouille et le prix d'un cercueil ordinaire jusqu'à concurrence de 5000 \$, ainsi que les frais d'inhumation là où *votre* décès a eu lieu, jusqu'à concurrence de 5000 \$.

Si quelqu'un est légalement tenu d'identifier *votre* dépouille, la présente 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 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 trois (3) jours ouvrables.

6. Frais additionnels d'hôtel et de repas

L'assurance couvre les frais d'hébergement commercial et de repas que *vous* engagez après la date à laquelle *vous* avez prévu de rentrer à *votre point de départ* , jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour et sous réserve d'un montant maximal de 1500 \$, si *votre retour* est retardé en raison d'une *urgence médicale* ou si *vous* êtes transféré ailleurs pour y recevoir un *traitement d'urgence* .

7. Transport d'un compagnon de chevet

L'assurance couvre le prix d'un billet d'avion aller-retour, en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, pour qu'un membre de *votre* famille puisse se rendre à *votre* chevet si *vous* êtes hospitalisé pendant *votre voyage* . Cependant, si *vous* avez moins de vingt et un (21) ans, ou si *vous* avez vingt et un (21) ans ou plus et êtes atteint d'un handicap physique et que *vous* avez besoin de *votre* compagnon de chevet, *vous* bénéficiez de cette garantie dès que *vous* êtes admis à l' *hôpital* . Cette personne a droit au remboursement de ses frais d'hôtel et de repas, jusqu'à concurrence de 300 \$, et est couverte conformément aux dispositions de *votre* assurance aussi longtemps que sa présence est nécessaire à *votre* chevet. La visite doit être préalablement approuvée par Assistance aux Assurés.

8. Retour d'un véhicule

L'assurance couvre les frais raisonnables engagés pour faire reconduire un véhicule par une *agence de location* , à *votre* domicile ou à une *agence de location* , lorsque le retour est approuvé et organisé par l'intermédiaire d'Assistance aux Assurés, si *vous* ne pouvez retourner le véhicule en raison d'une *urgence médicale* . Le véhicule peut être une voiture de tourisme, une caravane motorisée, une camionnette de camping, une caravane ou une motocyclette qui *vous* appartient ou que *vous* louez et que *vous* utilisez pendant *votre voyage* .

9. Retour d'un enfant à charge ou des enfants à charge

Si *votre enfant à charge* ou *vos enfants à charge* , assurés en vertu de *votre assurance* , voyagent avec *vous* ou *vous* rejoignent pendant *votre voyage* et que *vous* êtes hospitalisé plus de vingt-quatre (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 *point de départ des enfants à charge* , et le coût du billet aller-retour d'un accompagnateur, en classe économique, si la compagnie aérienne en exige la présence. Le transport doit être approuvé et organisé par Assistance aux Assurés.

10 Retour des bagages excédentaires

Si *vous* êtes ramené à *votre point de départ* en avion sanitaire (avec l'autorisation d'Assistance aux Assurés) en raison d'une *urgence médicale* , l'assurance couvre le coût du transport de retour de *vos* bagages excédentaires, jusqu'à concurrence de 500 \$ – lorsque le retour des bagages excédentaires est requis du point de vue médical et a été approuvé au préalable et organisé par Assistance aux Assurés.

Limitations de la garantie

Si vous n'appellez pas Assistance aux Assurés avant de recevoir un *traitement d'urgence*, ou si vous choisissez un prestataire de soins médicaux non agréé, vous devrez payer 20 % des frais médicaux couverts au titre de la présente assurance et non remboursés par votre *régime d'assurance maladie gouvernemental*, sous réserve d'un montant maximal de 25 000 \$. Si, après le remboursement par votre *régime d'assurance maladie gouvernemental*, les frais que vous réclamez dépassent 25 000 \$, la présente assurance remboursera la totalité des frais couverts au-delà de 25 000 \$.

Si votre *état médical* vous empêche d'appeler Assistance aux Assurés avant de recevoir un *traitement d'urgence*, vous devez appeler dès qu'il vous est possible de le faire, du point de vue médical, ou demander à quelqu'un de le faire à votre place.

Risques non couverts

Affections préexistantes

Si vous avez moins de 75 ans, la présente assurance ne prend pas en charge les frais imputables ou se rattachant directement ou indirectement à :

1. votre *état médical* ou affection connexe (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si, à un moment donné au cours des quatre-vingt-dix (90) jours précédant la date de votre départ en voyage, votre *état médical* ou affection connexe n'était pas *stable*,
2. votre affection cardiaque (qu'un diagnostic ait été posé ou non) si, à un moment donné au cours des quatre-vingt-dix (90) jours précédant la date de votre départ en voyage :
 - a) une affection cardiaque n'était pas *stable*, ou
 - b) vous 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 (qu'un diagnostic ait été posé ou non) si, à un moment donné au cours des quatre-vingt-dix (90) jours précédant la date de votre départ en voyage :
 - a) une affection pulmonaire n'était pas *stable* ; ou
 - b) vous avez été soigné par oxygénothérapie à domicile ou dû prendre des stéroïdes par voie buccale (prednisone ou prednisolone) pour une affection pulmonaire.

Si vous avez 75 ans ou plus, la présente assurance ne prend pas en charge les frais attribuables, directement ou indirectement à :

1. votre *état médical* ou affection connexe (qu'un diagnostic ait été posé ou non), si à un moment donné au cours des cent quatre-vingts (180) jours précédant la date de votre départ en voyage, votre *état médical* ou affection connexe n'était pas *stable*,
2. votre affection cardiaque (que le diagnostic ait été posé ou non) si, à un moment donné au cours des cent quatre-vingts (180) jours précédant la date de votre départ en voyage :
 - a) une affection cardiaque n'était pas *stable*, ou
 - b) vous 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 (que le diagnostic ait été posé ou non) si, à un moment donné au cours des cent quatre-vingts (180) jours précédant la date de votre départ en voyage :
 - a) une affection pulmonaire n'était pas *stable* ; ou
 - b) vous 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'assureur ne prend pas en charge les frais imputables ou se rattachant directement ou indirectement :

1. à un *état médical* pour lequel :
 - vous attendiez de connaître les résultats d'examen médicaux ayant par la suite révélé des irrégularités ou des anomalies ; ou
 - des enquêtes ou des soins à venir (à l'exception d'un examen de routine) étaient prévus avant votre voyage ;
2. à la poursuite d'un traitement, d'une enquête, d'une récurrence ou d'une complication d'un *état médical* pour lequel vous avez reçu un *traitement d'urgence* pendant votre voyage, si les conseillers médicaux d'Assistance aux Assurés vous ont recommandé de rentrer dans votre province ou territoire de résidence et que vous décidez de ne pas le faire ;

3. au traitement de tout problème cardiaque ou pulmonaire, après que vous avez reçu un *traitement d'urgence* pendant votre voyage, pour une affection connexe ou pas, si les conseillers médicaux d'Assistance aux Assurés vous ont recommandé de rentrer dans votre province ou territoire de résidence et que vous décidez de ne pas le faire ;
4. à un traitement autre qu'un *traitement d'urgence* ;
5. aux soins habituels qu'exige une maladie chronique ;
6. à tout *état médical* pour lequel des soins ou une hospitalisation pendant votre voyage étaient raisonnablement prévisibles avant le départ ;
7. à des symptômes qui auraient incité une personne normalement prudente à se faire soigner ou à prendre des médicaments dans les quatre-vingt-dix (90 jours) précédant son voyage ;
8. à une *urgence médicale* ou une affection connexe, si la cause de l'*urgence médicale* ou de l'affection connexe est associée de quelque façon que ce soit à un avertissement de voyage formel écrit émis par le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international du gouvernement du Canada, déconseillant aux Canadiens de voyager dans le pays, la région ou la ville de votre destination ;
9. à toute partie des frais nécessitant l'autorisation préalable d'Assistance aux Assurés si aucune disposition n'a encore été prise à cet effet ;
10. à une intervention chirurgicale ou un examen effractif (y compris un cathétérisme cardiaque et un examen par IRM), à moins que l'acte ne soit préalablement approuvé par Assistance aux Assurés ;
11. à tout *état médical* si vous entreprenez votre voyage en sachant que vous aurez besoin de recevoir des soins ou que vous chercherez à en obtenir, notamment 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 à l'*état médical* ;
12. à ce qui suit :
 - a) des soins prénatals de routine ;
 - b) des complications de la grossesse survenant dans les neuf (9) semaines qui précèdent ou suivent la date prévue de l'accouchement ; ou
 - c) des complications de l'accouchement survenant dans les neuf (9) semaines qui précèdent ou suivent la date prévue de l'accouchement ;
13. à une naissance survenant pendant le voyage ;
14. à votre participation à des sports, à des activités sous-marines en qualité de professionnel, à la pratique de la plongée sous-marine à titre d'amateur, sauf si vous détenez un certificat de base d'une école reconnue ou d'un autre organisme autorisé, à la participation à des courses ou épreuves de vitesse d'engins motorisés, à la pratique du saut à l'élastique (bungee), du parachutisme, de l'escalade, de l'alpinisme, du deltaplane ou de la chute libre ;
15. à la perpétration ou tentative de perpétration d'actes criminels par vous ;
16. à des *blessures* que vous vous infligez intentionnellement, à votre suicide ou tentative de suicide (quel que soit votre état mental) ;
17. à des *troubles mentaux ou affectifs* ;
18. à un *état médical* attribuable ou lié à votre usage chronique d'alcool ou de drogues, avant ou pendant votre voyage ;
19. à l'abus de médicaments, de drogues ou d'alcool, ou à votre refus délibéré de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit avant ou pendant votre voyage ;
20. à un acte d'ennemis étrangers ou une rébellion, votre exposition volontaire et en connaissance de cause, à un risque découlant d'un acte de guerre (déclarée ou non) ou participation volontaire à une émeute ou à des troubles civils ;
21. à des soins ou une intervention chirurgicale pour un *état médical* ou une affection connexe qui avait amené votre médecin à vous déconseiller de voyager ;
22. à un *état médical* si les conseillers médicaux d'Assistance aux Assurés vous recommandent de rentrer dans votre pays de résidence après avoir reçu un *traitement d'urgence* et que vous décidez de ne pas le faire ;
23. à un rayonnement ionisant ou une contamination radioactive provenant d'un combustible nucléaire ou de déchets radioactifs, ou par les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire ou de toute partie de cet appareil.

Demande de règlement

Si vous appelez Assistance aux Assurés au moment de l'urgence médicale, comme indiqué sous la rubrique « En cas d'urgence médicale », vous recevrez l'aide nécessaire pour présenter la demande de règlement.

Si vous n'appelez pas Assistance aux Assurés, vous devez déclarer votre sinistre auprès du Centre des règlements dans les trente (30) jours qui suivent la date à laquelle les frais du traitement d'urgence ou d'autres frais ont été engagés pour la première fois.

Pour que votre demande de règlement soit étudiée, vous devez soumettre les pièces suivantes :

- formulaire de demande de règlement dûment rempli. Communiquez avec le Centre des règlements pour en obtenir un exemplaire. (Nota : Un tuteur légal doit entreprendre le processus de demande de règlement au nom d'une personne assurée, âgée de moins de dix-huit [18] ans au Québec ou de moins de seize [16] ans ailleurs au Canada.),
- l'original des factures et reçus du ou des fournisseurs de services,
- tout formulaire du régime d'assurance maladie gouvernemental exigé,
- preuve de tout paiement ou un avis de non-paiement émis par un autre régime d'assurance ; et
- 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.

Les demandes de règlement doivent être soumises au Centre des règlements à l'adresse suivante :

Compagnie d'assurance RBC du Canada
Centre des règlements
C.P. 97, succursale A
Mississauga (Ontario) L5A 2Y9
1 800 464-3211

Vous devez soumettre les renseignements pertinents à votre demande dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la date à laquelle les frais pour le traitement d'urgence ou autres frais ont été engagés pour la première fois. S'il n'est pas raisonnablement possible de nous fournir ces renseignements dans les quatre-vingt-dix (90) jours, vous devez le faire au cours de l'année qui suit votre demande, sinon elle ne sera pas étudiée. Le Centre des règlements vous fera connaître sa décision de vous indemniser ou pas dans les soixante (60) jours qui suivent la date de réception de tous les renseignements exigés.

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 Assistance aux Assurés 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 l'assureur aura indemnisé le prestataire de soins médicaux ou vous aura remboursé les frais couverts, il cherchera à se 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 pour votre compte par l'assureur si celui-ci établit que cette somme n'aurait pas dû être payée au titre des dispositions de votre police.

Si vous êtes à la retraite et que votre ancien employeur vous offre une assurance maladie complémentaire 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 \$.

Si vous êtes employé en service actif et que votre employeur actuel vous offre une assurance maladie collective comportant un maximum viager de :

- 50000 \$ ou moins, nous n'appliquons pas la coordination des prestations à cette somme ;
- plus de 50000 \$, nous appliquons la coordination des prestations uniquement à l'excédent sur 50000 \$.

Vous pouvez entamer des poursuites judiciaires uniquement dans la province ou le territoire d'établissement du certificat d'assurance. Vous, vos héritiers ou vos ayants droit acceptez de renvoyer la poursuite judiciaire devant le tribunal de la province ou du territoire d'établissement du certificat d'assurance.

Autres conditions de l'assurance

1. Cette assurance est catégorisée comme une assurance complémentaire ou de deuxième risque, car elle couvre les frais en excédent des frais remboursables par tout autre régime d'assurance.
2. Lorsque vous communiquez avec Assistance aux Assurés, ils vous adressent ou peuvent vous transférer, pour le compte de l'assureur et si la situation médicale le justifie, à l'un de leurs prestataires de soins médicaux recommandés. En outre, Assistance aux Assurés demandera au prestataire de soins médicaux autorisé de facturer directement à l'assureur les frais médicaux couverts par cette assurance au lieu de vous les facturer.
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 par la présente assurance par la faute et/ou la négligence d'un tiers, l'assureur peut tenter des poursuites contre le tiers. Vous acceptez de collaborer pleinement avec l'assureur ou ses agents et l'autorisez, ainsi que ses agents, à ses ou leurs frais, à tenter une poursuite en votre nom contre le tiers. Lorsqu'un tiers est impliqué, le versement de tout règlement est subordonné à la production d'un rapport d'accident.
5. Tous les montants sont en dollars canadiens. Si vous avez réglé des frais couverts, vous serez remboursé en dollars canadiens au taux de change pratiqué par la Banque Royale à la date à laquelle les derniers soins vous ont été donnés. Les intérêts ou toute variation du taux de change ne sont pas remboursés au titre de la présente assurance.
6. L'assureur, les représentants du Service clientèle/coordonnateurs d'Assistance aux Assurés et du Centre des règlements, la Banque Royale et leurs agents ne se portent pas garants de la disponibilité, qualité ou des résultats des soins médicaux dispensés ou transports fournis pendant votre voyage, pas plus que de l'impossibilité pour vous d'obtenir ces soins médicaux.
7. Le présent certificat d'assurance constitue le contrat intégral entre l'assureur et vous et est assujéti à la Loi sur les sociétés d'assurances au Canada et à toutes lois provinciales régissant les contrats d'assurance accident.
8. L'assureur peut, à son gré, invalider le présent contrat en cas de fraude ou de tentative de fraude de votre part, ou de toute réticence ou fausse déclaration sur des faits essentiels ou des circonstances concernant le présent contrat.
9. **La présente police contient une clause qui révoque ou limite le droit de la personne assurée du régime collectif de nommer les personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles le produit de l'assurance doit être versé.**
10. 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.
11. Toute procédure ou tout recours judiciaire contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées exigibles au titre du contrat est absolument exclu, à moins qu'il ne soit entamé dans les délais prescrits par la loi intitulée *Insurance Act* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la Loi sur les assurances (pour les procédures ou recours régis par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Ontario), ou toute autre loi applicable dans votre province de résidence. Pour les procédures ou recours régis par les lois du Québec, le délai de prescription est indiqué dans le Code civil du Québec.

Assurance accident de voyage

Certificat d'assurance

Introduction

La Compagnie d'assurance RBC du Canada (l'« assureur ») a établi la police d'assurance collective F-2035807-A pour la Banque Royale du Canada (la « Banque Royale ») pour couvrir la *perte* subie par les *personnes assurées* se trouvant à bord d'un *véhicule de transport public*, par suite d'une *blessure* subie alors qu'elles voyagent hors de leur province ou territoire de résidence au Canada. Toutes les *personnes assurées* sont des clients de l'assureur. Ce certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective. Il remplace tout certificat antérieur qui aurait pu vous être fourni relativement à la présente couverture.

Comment obtenir de l'aide

Si vous avez besoin d'aide ou si vous avez des questions au sujet de votre couverture, vous pouvez communiquer avec Assistance aux Assurés Inc. (« Assistance aux Assurés ») en composant le :

1 800 533-2778 sans frais du Canada et des États-Unis, ou
le 905 816-2581 à frais virés, de partout ailleurs.

Avis important – À lire attentivement

L'assurance accident de voyage est conçue pour couvrir les *pertes* découlant de circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important que vous lisiez et que vous compreniez votre assurance avant de partir en voyage, car votre couverture peut être assujettie à certaines restrictions et exclusions.

Renseignements utiles

- L'assurance accident de voyage vous couvre si vous êtes victime d'un *accident* corporel entraînant une *perte*, y compris le décès, pendant que vous voyagez à bord d'un *véhicule de transport public*, jusqu'à concurrence de 500 000 \$ CA.
- Veuillez consulter la liste des *pertes* spécifiques couvertes dans la section « Tableau des pertes ».
- Vous êtes couvert pour les voyages effectués hors de votre province ou territoire de résidence.

Définitions

Tout au long de ce document, les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.

Accident – événement soudain et imprévu provenant d'une cause extérieure et entraînant, directement et indépendamment de toute autre cause, un dommage corporel ou le décès.

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.

Blessure ou blessures – dommage(s) corporel(s) constaté(s) par un *médecin*, entraînant une *perte* et causé(s) par un *accident* dont vous êtes victime lors d'un voyage.

Conjoint – personne à laquelle vous êtes légalement marié, ou qui vit maritalement avec vous et avec laquelle vous cohabitez sans interruption depuis au moins un (1) an.

Contamination – un empoisonnement de personnes au moyen de substances nucléaires, chimiques et/ou biologiques causant la maladie et/ou la mort.

Enfant à charge – un enfant célibataire (naturel, adoptif, placé en foyer d'accueil, beau-fils, belle-fille ou un enfant en tutelle) du *titulaire de carte* qui :

- a moins de vingt et un (21) ans, ou
- moins de vingt-six (26) ans s'il étudie à temps plein, ou
- est atteint d'un handicap physique ou mental et incapable d'occuper un emploi lui permettant de subvenir à ses besoins et dont vous assurez entièrement la subsistance.

Entreprise – une entreprise individuelle, une société de personnes, une société de capitaux ou toute autre entité qui a conclu une entente avec la Banque Royale relativement à un compte et à des cartes Avion Visa Infinite Affaires RBC, et au nom de laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC a été établi.

Hôpital (hôpital) – un établissement qui est agréé 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'établissement, 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, maisons de convalescence, de repos ou de soins infirmiers, foyers pour personnes âgées, établissements de cure ou centres de traitement de la toxicomanie.

Médecin – toute personne, autre que *vous-même* ou qu'un *membre de la famille*, qui est autorisée à prescrire des médicaments et à administrer des traitements médicaux (dans les limites de ses compétences professionnelles) à l'endroit où le traitement est donné. Les naturopathes, herboristes, homéopathes ou chiropraticiens ne sont pas considérés comme des *médecins*.

Membre(s) de la famille – votre conjoint, un enfant à charge, vos parents, beaux-parents, grands-parents, petits-enfants, famille par alliance, frères, sœurs, demi-frères et demi-sœurs.

Passager – personne assurée qui se trouve à bord d'un *véhicule de transport public*. La définition de *passager* n'inclut pas les personnes occupant les fonctions de pilote, d'opérateur ou de membre d'équipage.

Personne assurée – le titulaire de carte, son conjoint et/ou ses enfants à charge qui voyagent avec lui et/ou son conjoint ou qui les rejoignent au cours du même voyage. Une *personne assurée* peut être désignée par « vous », « votre », « vos » ou « vous-même ». Toutes les personnes assurées doivent être des résidents permanents du Canada.

Perte ou pertes – décès ou perte totale et définitive de l'usage de certains des membres ou des organes suivants :

- Par *perte*, on entend, en ce qui concerne les mains et les pieds, la *perte* totale et définitive de l'usage, y compris l'articulation du poignet ou de la cheville ;
- en ce qui concerne les yeux, la *perte* totale et irréversible de la vue ;
- en ce qui concerne une jambe ou un bras, la *perte* totale et définitive de l'usage à la hauteur de l'articulation du genou ou du coude ou au-dessus ;
- en ce qui concerne le pouce et l'index, la *perte* totale et définitive de l'usage, y compris toutes les phalanges, mais sans qu'il y ait *perte* de la main ou du pied ;
- en ce qui concerne la parole et l'ouïe, la *perte* totale et irréversible ;
- en ce qui concerne un doigt ou un orteil, la *perte* totale et définitive de l'usage, y compris toutes les phalanges, mais sans qu'il y ait *perte* de la main ou du pied ;
- en ce qui concerne la paralysie (quadriplégie, paraplégie, hémip légie), la *perte* doit consister en la paralysie totale et irréversible des membres en question.

Résident permanent – personne qui réside au Canada pendant au moins six (6) mois par année. Cependant, les personnes autrement admissibles à la couverture qui sont des membres du Service extérieur canadien n'ont pas à satisfaire à cette exigence.

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. Il n'inclut pas tout acte de guerre (déclarée ou pas), acte d'ennemis étrangers ou rébellion.

Titulaire de carte – un propriétaire d'*entreprise* (y compris, mais sans s'y limiter, un propriétaire unique, un associé et un actionnaire) ou un employé de l'*entreprise* à qui, à la demande de l'*entreprise*, la Banque Royale a remis une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC à usage professionnel et dont le nom est embossé sur la carte. Un *titulaire de carte* doit être un *résident permanent* du Canada.

Transport de remplacement – transport qui *vous* est offert lorsque le *véhicule de transport public* qui assure le transport pendant votre voyage assuré est retardé ou lorsque son itinéraire est modifié, obligeant ainsi la compagnie de transport qui aurait dû assurer le déplacement à recourir à un *transport de remplacement*.

Véhicule de transport public – tout *avion de transport de passagers* ou moyen de transport terrestre ou maritime (autre qu'un véhicule de location ou bateau de croisière) destiné à un service de transport régulier de *passagers*, qui est exploité sous licence pour transporter des *passagers* contre paiement ou rémunération. L'expression comprend également tout *transport de remplacement*. *Véhicule de transport public* exclut tout moyen de transport loué, affrété ou utilisé pour une activité sportive, une manœuvre, un concours, une visite touristique ou d'observation et/ou une activité de

loisirs, que le moyen de transport en question soit exploité sous licence ou non. Les taxis et limousines sont exclus de cette définition sauf dans le cas particulier stipulé à la section 2 « Risques assurés ».

Voyage – déplacement à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence au Canada que vous effectuez à bord d'un *véhicule de transport public*, dont le titre de transport a été réglé entièrement par la carte de crédit RBC et/ou les points RBC Récompenses®.

Prise d'effet et cessation de l'assurance

Le présent certificat d'assurance offre une protection lorsqu'une carte de crédit RBC et/ou des points RBC Récompenses ont été utilisés pour payer votre voyage à bord d'un *véhicule de transport public*, avant toute blessure entraînant une perte pour laquelle une demande de règlement est présentée au titre de la présente police. Si seulement une partie des frais est acquittée au moyen des points RBC Récompenses, le solde doit être intégralement porté à une carte de crédit RBC pour que le présent certificat d'assurance entre en vigueur.

L'assurance entre en vigueur à la date à laquelle vous quittez votre province ou territoire de résidence pour votre voyage.

L'assurance cesse, individuellement pour chaque titulaire de carte et chaque personne assurée, à la plus rapprochée des dates suivantes :

1. la date à laquelle le compte de carte de crédit RBC est annulé ;
2. la date à laquelle le compte de carte de crédit RBC est en souffrance depuis soixante (60) jours ;
3. la date à laquelle la police est résiliée par l'assureur ou la Banque Royale. Toutefois, les frais portés au compte de la carte avant la date à laquelle l'assurance de la police prend fin ne sont pas visés ; ou
4. la date à laquelle l'assurance n'est plus en vigueur comme il est décrit à la section « Quels sont les risques assurés et les garanties ? ».

Frais assurés et garanties

Risques assurés

Lorsqu'une carte de crédit RBC et/ou des points RBC Récompenses ont servi à payer la totalité des frais de transport de votre voyage avant de partir en voyage, le présent certificat d'assurance vous offre une protection pour toute blessure subie par suite d'un accident qui se produit pendant votre voyage alors que vous :

1. voyagez en tant que *passager* à bord du *véhicule de transport public*, ou que vous y embarquez ou en débarquez, lorsque ce véhicule assure le transport ou le *transport de remplacement* pour votre voyage ;
2. voyagez en tant que *passager* à bord du *véhicule de transport public*, ou que vous y embarquez ou en débarquez, lorsque ce véhicule assure le transport ou le *transport de remplacement* pour votre voyage, notamment un transport complémentaire offert uniquement dans le cas où vous vous déplacez directement à destination ou en provenance d'un terminus, d'une gare, d'un quai ou d'un aéroport, soit :
 - a) immédiatement avant le départ prévu du *véhicule de transport public* pendant votre voyage ;
 - b) immédiatement après l'arrivée prévue du *véhicule de transport public* pendant votre voyage ;
3. voyagez en tant que *passager* dans le terminus, dans la gare, sur le quai ou dans l'aéroport avant que vous embarquiez à bord d'un *véhicule de transport public*, ou après que vous en débarquez, lorsque ce véhicule assure votre transport ou *transport de remplacement* à titre de *passager*.

Garanties

A. Indemnités

Lorsqu'une personne assurée subit une blessure qui entraîne une des pertes suivantes dans les trois cent soixante-cinq (365) jours suivant la date de l'accident, l'assureur paie le montant maximal suivant :

| Perte : | Indemnité : |
|---|--------------------|
| Décès | 500 000 \$ |
| Les deux mains ou les deux pieds | 500 000 \$ |
| La vue des deux yeux | 500 000 \$ |
| Une main et un pied | 500 000 \$ |
| Une main et un pied et la vue d'un œil | 500 000 \$ |
| La parole et l'ouïe | 500 000 \$ |
| Une jambe ou un bras | 375 000 \$ |
| Une main ou un pied | 333 300 \$ |
| La parole ou l'ouïe | 333 300 \$ |
| La vue d'un œil | 333 300 \$ |
| Le pouce et l'index de la même main | 166 650 \$ |
| Un doigt ou un orteil | 50 000 \$ |
| Perte d'usage : | Indemnité : |
| des membres supérieurs et inférieurs (quadriplégie) | 500 000 \$ |
| des membres inférieurs (paraplégie) | 500 000 \$ |
| d'un bras et d'une jambe du même côté du corps (hémiplégie) | 500 000 \$ |

B. Réadaptation

Lorsque les *blessures* donnent lieu au versement d'une indemnité conformément au Tableau des *pertes* ci-dessus (Garantie A), vous avez droit à une indemnité supplémentaire payable par l'assureur pour couvrir ce qui suit :

Les frais raisonnables et nécessaires que vous avez effectivement engagés pour suivre des cours de formation, jusqu'à concurrence de 2500 \$, pourvu que les conditions suivantes soient remplies :

- cette formation a été rendue nécessaire par les *blessures* que vous avez subies et elle vise à vous permettre d'exercer une profession que vous n'auriez pas exercée si vous n'aviez pas subi ces *blessures* ; et
- les frais en question sont engagés dans les deux (2) années qui suivent la date de l'*accident*.

Vous ne toucherez aucune indemnité pour vos frais de subsistance et d'habillement ni pour vos déplacements ordinaires.

C. Transport d'un membre de la famille

Si vous êtes hospitalisé en raison de *blessures* qui entraînent une *perte* ouvrant droit à indemnisation en vertu de la police, et que le *médecin* traitant recommande la présence à vos côtés d'un *membre de la famille* ou encore que, par suite de votre décès accidentel, la présence d'un *membre de la famille* est requise, l'assureur remboursera, jusqu'à concurrence de 1000 \$, les frais de transport engagés par le *membre de la famille* pour se rendre à l'endroit où vous vous trouvez en empruntant la voie la plus directe à bord d'un *véhicule de transport public*.

Risques non couverts

Exclusions

La police ne couvre aucune *perte*, mortelle ou non, attribuable ou reliée aux causes suivantes :

- les *blessures* que vous vous infligez intentionnellement, votre suicide ou tentative de suicide que vous soyez sain d'esprit ou non ;
- un acte d'ennemis étrangers ou une rébellion, votre exposition volontaire et en connaissance de cause aux risques d'un acte de guerre (que les hostilités soient déclarées ou non) ou votre participation volontaire à une émeute ou à des troubles civils ;
- la perpétration d'un acte criminel ou la tentative, directe ou indirecte, de perpétration d'un acte criminel par vous-même ou par votre bénéficiaire, que vous ayez été inculpé ou non ;

4. votre service à temps plein dans les forces armées de tout pays ou participation à des manœuvres ou exercices militaires ;
5. votre présence à bord d'un *véhicule de transport public* à un autre titre que celui de *passager* ;
6. tout *accident* attribuable, ou lié de quelque façon que ce soit, à l'usage ou à l'abus chronique d'alcool ou de drogues, y compris les drogues illégales ou le refus délibéré de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit avant ou pendant *votre voyage* ;
7. une maladie ou affection, même si la cause de son apparition ou de sa réapparition est un *accident* ;
8. un rayonnement ionisant ou une *contamination* radioactive provenant d'un combustible nucléaire ou de déchets radioactifs résultant de l'incinération de combustibles nucléaires, ou par les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire, ou de toute partie de cet appareil ;
9. une *contamination* attribuable à un *acte de terrorisme* ;
10. le terrorisme.

Restrictions

1. Si, par suite d'un *accident*, vous subissez des *blessures* pour lesquelles vous présentez plusieurs demandes de règlement, l'indemnité maximale versée par l'assureur pour toutes les *pertes* encourues sera égale au montant le plus élevé de l'une (1) de vos *pertes* et ne dépassera pas 500 000 \$.
2. Aucune indemnité ne sera versée si vous êtes dans un état comateux.
3. Lorsque votre *décès* ou *perte* survient plus de cinquante-deux (52) semaines après l'*accident*, à moins que vous ne soyez dans un état comateux à la fin de cette période, l'assureur déterminera alors les prestations payables, s'il y a lieu, à la fin du coma.

Demande de règlement

Si vous appelez Assistance aux Assurés au moment de la *perte*, comme indiqué sous la rubrique « Comment obtenir de l'aide », vous obtiendrez l'aide nécessaire pour présenter la demande de règlement.

Si vous n'appelez pas Assistance aux Assurés, vous devez déclarer votre sinistre auprès du Centre des règlements dans les trente (30) jours suivant la date de la *perte* au numéro sans frais suivant :

Centre des règlements de RBC Assurances : 1 800 464-3211

Le Centre des règlements vous enverra alors le ou les documents à remplir pour présenter une demande de règlement et vous indiquera les documents ou renseignements additionnels à fournir pour que votre demande soit examinée.

(Nota : Un tuteur légal doit entreprendre le processus de demande de règlement au nom d'une *personne assurée*, âgée de moins de dix-huit [18] ans au Québec ou de moins de seize [16] ans ailleurs au Canada.)

Dans certains cas, l'assureur peut vous demander de remplir une formule de consentement afin de donner :

- 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 tous les renseignements qu'ils détiennent sur vous, pendant que vous êtes en observation ou sous leurs soins, y compris vos antécédents médicaux, les diagnostics et les 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 règlements qui vous sont payables le cas échéant.

Les demandes de règlement et tous les documents/renseignements exigés doivent être envoyés à :

Compagnie d'assurance RBC du Canada
Centre des règlements
C. P. 97, succursale A
Mississauga (Ontario) L5A 2Y9

1 800 464-3211

Vous devez soumettre les renseignements pertinents à votre demande dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la date du sinistre. S'il n'est pas raisonnablement possible de nous fournir ces renseignements dans les quatre-vingt-dix (90) jours, vous devez le faire au cours de l'année qui suit votre demande, sinon elle ne sera pas étudiée.

Le Centre des règlements vous fera connaître sa décision de vous indemniser ou pas dans les soixante (60) jours qui suivent la date de réception de tous les renseignements exigés.

Autres renseignements concernant les demandes de règlement

Examen et autopsie

L'assureur a le droit et doit avoir la possibilité de faire examiner, à ses frais, toute *personne assurée* qui présente une demande de règlement au titre des présentes en raison d'une *blessure*, aussi souvent qu'il est raisonnable de l'exiger aux fins de l'étude de la demande de règlement ; il a en outre le droit et doit avoir la possibilité de faire pratiquer une autopsie en cas de décès de la *personne assurée* là où la loi ne l'interdit pas.

Versements des indemnités

L'indemnité prévue en cas de décès sera versée à *vous* ou vos bénéficiaires désignés (comme indiqué ci-après). Les indemnités relatives à toute autre *perte* que vous subissez vous seront versées, si vous êtes encore en vie ; sinon, elles seront versées à *vous* ou vos bénéficiaires désignés. Si plusieurs bénéficiaires ont été désignés et que la part respective de chacun n'est pas indiquée, ceux-ci se partageront en parts égales les sommes dues. Si aucun bénéficiaire n'a été désigné, ou si le bénéficiaire désigné meurt avant vous, les indemnités seront versées à *vous* succession.

Bénéficiaire

Vous pouvez désigner un bénéficiaire ou changer une désignation antérieure de bénéficiaire au titre du présent certificat. Nulle autre personne ne peut désigner un bénéficiaire ou changer un bénéficiaire désigné antérieurement. Pour que la désignation ou le changement prenne effet, vous devez remplir la formule intitulée « Désignation, révocation ou ajout de bénéficiaire(s) » et la faire parvenir à l'assureur. **Vous pouvez vous procurer ce formulaire à votre convenance à partir de notre site Web au www.rbcassurances.com/carteformulairebeneficiaire.** Pour obtenir une copie papier par la poste, veuillez appeler la Compagnie d'assurance RBC du Canada au 1 800 533-2778 sans frais du Canada ou des États-Unis ou au 905 816-2581 à frais virés de partout ailleurs. La désignation ou le changement en question prend effet à la date à laquelle vous avez signé la formule, mais au plus tôt le 1^{er} juin 2013. L'assureur décline toute responsabilité à l'égard de versements effectués par lui avant la réception de la désignation ou du changement.

Poursuite judiciaire

Aucune poursuite judiciaire ne peut être engagée pour obtenir un recouvrement en vertu de la police dans les soixante (60) jours qui suivent la présentation d'une preuve écrite de *perte*, conformément aux dispositions de la section « Demandes de règlement » ci-dessus. Aucune poursuite judiciaire ne peut non plus être engagée plus de trois (3) ans après que l'assureur a rendu sa décision quant à *vous* demande de règlement.

Autres conditions de l'assurance

1. Tous les montants sont en dollars canadiens. Si vous avez réglé des frais couverts, vous serez remboursé en dollars canadiens au taux de change pratiqué par la Banque Royale à la date à laquelle les derniers soins vous ont été dispensés. Les intérêts ou toute variation du taux de change ne sont pas remboursés au titre de la présente assurance.
2. Toute indemnité payable à un mineur sera versée à son tuteur légal.
3. Si *vous* corps n'est pas retrouvé dans l'année qui suit la disparition, le naufrage ou la destruction du *véhicule de transport public* à bord duquel vous preniez place au moment de l'*accident*, on présumera que vous avez trouvé la mort par suite de dommages corporels attribuables à un *accident* survenu au moment de la disparition, du naufrage ou de la destruction du véhicule.
4. Si vous engagez des frais couverts par le présent certificat d'assurance par la faute d'un tiers, l'assureur peut tenter des poursuites contre ce tiers. Vous acceptez de collaborer pleinement avec l'assureur ou ses agents et l'autorisez, ainsi que ses agents, à ses ou leurs frais, à tenter une poursuite en *vous* nom contre le tiers. Lorsqu'un tiers est impliqué, le versement de toute prestation est subordonné à la présentation d'un rapport d'*accident*.
5. Le présent certificat d'assurance constitue le contrat intégral entre l'assureur et vous et est assujéti à la Loi sur les sociétés d'assurances au Canada et à toutes lois provinciales régissant les contrats d'assurance *accident*.
6. L'assureur peut, à son gré, invalider le présent certificat d'assurance en cas de fraude ou de tentative de fraude de *vous* part, ou de toute réticence ou fausse déclaration sur des faits essentiels ou des circonstances concernant le présent contrat d'assurance.

7. 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.
8. Toute procédure ou tout recours judiciaire contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées exigibles au titre du contrat est absolument exclu, à moins qu'il ne soit entamé dans les délais prescrits par la loi intitulée *Insurance Act* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la Loi sur les assurances (pour les procédures ou recours régis par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Ontario), ou toute autre loi applicable dans votre province de résidence. Pour les procédures ou recours régis par les lois du Québec, le délai de prescription est indiqué dans le Code civil du Québec.

Le présent certificat d'assurance remplace tout certificat antérieur qui aurait pu vous être fourni relativement à la présente couverture.

Assurance collision/dommages pour les véhicules de location Certificat d'assurance

Introduction

Aviva, Compagnie d'Assurance Générale (l'« assureur ») a établi la police d'assurance collective F-2000375-A à la Banque Royale du Canada (la « Banque Royale »). L'assurance couvre les frais engagés en raison d'une collision ou de dommages à un véhicule de location. Toutes les *personnes assurées* sont des clients de l'assureur.

Comment obtenir de l'aide

Si vous avez besoin d'assistance ou avez des questions au sujet de votre assurance, composez-le :

**1 800 533-2778 sans frais du Canada et des É.-U.,
ou 905 816-2581 à frais virés, de partout ailleurs dans le monde.**

Renseignements utiles sur l'assurance collision/ dommages pour les véhicules de location

- Le présent certificat d'assurance **ne comprend pas** l'assurance responsabilité civile. Veuillez communiquer avec votre assureur automobile et l'*agence de location* pour vérifier si vos assurances responsabilité civile, dommages corporels et dommages à la propriété, ainsi que celles des autres conducteurs, sont adéquates.
- L'assurance entre en vigueur lorsque le *titulaire de carte*, ou son *conjoint*, se présente en personne à l'*agence de location*, signe le contrat de location, utilise une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et prend possession du véhicule de location. La totalité des frais de location du véhicule, y compris les taxes applicables facturées par une *agence de location*, doit être réglée au moyen d'une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou de points RBC Récompenses® pour que l'assurance entre en vigueur. Si seule une partie des frais est acquittée au moyen des points RBC Récompenses, le solde des frais de location du véhicule, y compris les taxes applicables, doit être réglé au moyen d'une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC pour que la couverture s'applique.
- La période de location d'un même véhicule ne doit pas dépasser quarante-huit (48) jours consécutifs. Afin de rompre le cycle de jours consécutifs, une date calendaire complète doit s'écouler entre les périodes de location. La protection ne peut être prolongée pour une durée excédant quarante-huit (48) jours consécutifs au moyen du renouvellement du contrat de location ou d'un nouveau contrat auprès de la même *agence de location* ou d'une autre agence, pour le même véhicule ou tout autre véhicule.
- Si vous choisissez de souscrire la *protection EDC de l'agence de location* ou toute protection équivalente, en cas de sinistre, le présent certificat d'assurance ne couvrira que la franchise en cas de sinistre, à condition que toutes les modalités de l'assurance soient respectées.
- La plupart des véhicules sont couverts par le présent certificat d'assurance, mais certaines exclusions s'appliquent. (La liste des véhicules exclus figure dans la partie du certificat intitulée Risques non couverts.)
- La protection est offerte partout, sauf là où la loi l'interdit.
- Vérifiez si le véhicule de location a des éraflures ou des bosses avant d'en prendre possession et lorsque vous le retournez. Le cas échéant, prenez soin de les indiquer à un représentant de l'*agence de location*.

- Si le véhicule a subi des dommages de quelque nature que ce soit, composez immédiatement le 1 800 533-2778 (du Canada ou des États-Unis) ou le 905 816 2581 (appel à frais virés).
- Ne signez aucun bordereau de transaction en blanc relativement à la valeur des dommages et aux coûts liés à la *perte de jouissance* ou comportant une estimation des coûts de réparation du véhicule et des coûts liés à la *perte de jouissance*. L'agence de location pourra présenter une demande d'indemnité en votre nom, pour les coûts de réparation et les coûts liés à la *perte de jouissance*, en suivant la procédure expliquée dans la partie du certificat intitulée Demande de règlement.
- Vous devez déclarer les sinistres dans les quarante-huit (48) heures suivant la perte ou les dommages, en appelant au 1 800 533-2778 (du Canada ou des États-Unis), ou au 905 816-2581 (appel à frais virés).
- Il est important que vous lisiez et compreniez votre certificat d'assurance, car votre couverture est assujettie à certaines restrictions et exclusions.

Définitions

Tout au long de ce document, les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.

Agence de location (ou agences de location) – une agence de location de véhicules qui détient un permis pour louer des véhicules et qui établit des contrats de location. Pour plus de précisions, dans le présent certificat d'assurance, les termes « compagnie de location » et « agence de location » se rapportent tant aux agences de location de véhicules qu'aux programmes d'auto-partage.

Auto-partage – un club de location de voitures qui offre à ses membres l'accès à un parc de voitures vingt-quatre (24) heures sur vingt-quatre (24).

Conjoint – la personne qui est légalement mariée avec vous, ou qui vit maritalement avec vous et avec laquelle vous cohabitez depuis au moins un (1) an sans interruption.

Entreprise – une entreprise individuelle, une société de personnes, une société de capitaux ou toute autre entité qui a conclu une entente avec la Banque Royale relativement à un compte et à des cartes Avion Visa Infinite Affaires RBC, et au nom de laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC a été établi.

Minifourgonnette – une fourgonnette fabriquée par un constructeur automobile et classée par le constructeur ou une autorité gouvernementale comme une minifourgonnette conçue pour transporter un maximum de huit (8) personnes, y compris le conducteur, et qui est utilisée exclusivement pour le transport de passagers et de leurs bagages.

Personne assurée :

1. le titulaire de carte, ou son conjoint, qui se présente en personne à l'agence de location, signe le contrat de location et prend possession du véhicule de location. Une personne assurée peut être désignée par « vous », « votre », « vos » ou « vous-même » ;
2. toute autre personne qui conduit le véhicule de location avec votre autorisation, que cette personne soit mentionnée ou non dans le contrat de location, ou que l'agence de location ait été informée ou non de son identité au moment de la location. Toutefois, vous et tous les conducteurs du véhicule devez répondre aux exigences du contrat de location et en respecter les dispositions, devez détenir un permis de conduire valide et être autorisés à conduire le véhicule de location en vertu des lois du lieu où ce véhicule loué est utilisé.

Perte de jouissance – le montant versé à l'agence de location pour l'indemniser lorsqu'un véhicule de location n'est plus disponible à des fins de location parce qu'il est en réparation par suite de dommages subis pendant la période de location.

Protection EDC de l'agence de location – la protection facultative d'exonération en cas de dommage par collision (EDC) ou toute autre protection équivalente offerte par les compagnies de location et les agences de location qui libère le locataire de sa responsabilité financière, si le véhicule est endommagé ou volé alors qu'il est sous un contrat de location. La protection EDC de l'agence de location n'est pas une assurance.

Résident permanent – personne qui réside au Canada pendant au moins six (6) mois par année. Toutefois, les personnes autrement admissibles à la couverture qui sont des membres du Service extérieur canadien n'ont pas à satisfaire à cette exigence.

Titulaire de carte – un propriétaire d'entreprise (y compris, mais sans s'y limiter, un propriétaire unique, un associé et un actionnaire) ou un employé de l'entreprise à qui, à la demande de l'entreprise, la Banque Royale a remis une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC à usage professionnel et dont le nom est embossé sur la carte. Un titulaire de carte doit être un résident permanent du Canada.

Véhicule exempt de taxe (type achat-rachat) – une entente de location à court terme (de dix-sept (17) jours à six (6) mois), permettant aux touristes de louer un véhicule exempt de taxe, par le biais d'un contrat de type achat-rachat. L'assureur ne fournit pas de protection pour les véhicules exempts de taxe.

Prise d'effet et cessation de l'assurance

Une fois que vous avez pris possession du véhicule de location, l'assurance entre en vigueur lorsque :

1. Vous vous présentez en personne à l'agence de location, signez le contrat de location, utilisez une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC aux fins de paiement et prenez possession du véhicule de location ; et
2. Vous utilisez une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou des points RBC Récompenses pour régler la totalité des frais de location, y compris les taxes applicables, d'une agence de location. Si seule une partie des frais est acquittée au moyen des points RBC Récompenses, le solde des frais de location du véhicule, y compris les taxes applicables, doit être intégralement porté à une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC pour que la couverture s'applique ; et
3. Vous refusez de souscrire la protection EDC de l'agence de location ou toute protection équivalente offerte par l'agence de location et figurant sur le contrat de location. Si aucun espace n'est prévu dans le contrat de location pour que vous puissiez indiquer que vous avez refusé la protection, mentionnez alors par écrit sur le contrat : « Je refuse la protection EDC fournie par ce marchand ». (Nota : Si vous choisissez de souscrire la protection EDC de l'agence de location ou toute protection équivalente offerte par l'agence de location, en cas de sinistre, le présent certificat d'assurance ne couvrira que la franchise à condition que toutes les modalités de l'assurance soient respectées.)

La protection cesse, pour chaque personne assurée, à la plus rapprochée des dates suivantes :

1. la date et l'heure auxquelles l'agence de location récupère le véhicule de location ;
2. la date à laquelle la période de location excède quarante-huit (48) jours consécutifs, ou à laquelle la période de location est prolongée au-delà de la durée de quarante-huit (48) jours consécutifs, au moyen du renouvellement du contrat de location ou d'un nouveau contrat auprès de la même agence de location ou d'une autre agence, pour le même véhicule ou un autre véhicule ;
3. la date à laquelle la police d'assurance collective F-2000375-A est résiliée ;
4. la date à laquelle un compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est en souffrance depuis soixante (60) jours ;
5. la date à laquelle une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou les privilèges qui y sont reliés sont annulés ;
6. la date à laquelle la Banque Royale reçoit un avis écrit du titulaire de carte précisant qu'il a décidé d'annuler la carte Avion Visa Infinite Affaires RBC.

Risques assurés et garanties

Lorsque vous utilisez une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou des points RBC Récompenses pour payer intégralement les frais de location du véhicule, y compris les taxes applicables, le présent certificat d'assurance vous indemnise ou indemnise l'agence de location en cas de perte/dommages, jusqu'à concurrence de la valeur au jour du sinistre du véhicule de location endommagé ou volé, et rembourse les coûts valables liés au remorquage du véhicule et à la perte de jouissance de l'agence de location, pourvu que les conditions exposées ci-dessous soient remplies.

Cette assurance est offerte vingt-quatre (24) heures sur vingt-quatre (24), à moins qu'elle ne soit interdite par une loi ou qu'elle ne déroge aux règles en vigueur dans la région où est conclu le contrat de location (autre que celles mentionnées au n° 8 a), b) ou c) de la section **Risques non couverts**).

Cette protection est une assurance en première ligne, sauf dans les circonstances suivantes :

- si vous choisissez de souscrire la protection EDC de l'agence de location ou toute protection équivalente ; ou
- dans de telles circonstances où la législation gouvernementale en matière d'assurance en stipule autrement.

Les types de véhicules de location ci-dessous sont couverts :

Tous les véhicules automobiles, véhicules utilitaires sport et les minifourgonnette, sauf les véhicules énumérés dans la section Risques non couverts.

En outre,

- le véhicule de location qui fait partie d'un forfait de voyage prépayé est aussi assuré si tout le forfait, y compris les taxes applicables, a été payé au moyen d'une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou de points RBC Récompenses ;
- vous êtes couvert si vous avez droit à une « location sans frais » par suite d'une campagne de promotion dans le cadre de laquelle vous avez eu à effectuer des locations que vous avez payées en entier au moyen d'une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou de points RBC Récompenses.

- vous êtes couvert si vous avez droit à des jours de « location sans frais » dans le cadre d'un programme de RBC Récompenses, pour le nombre de jours de location sans frais. Si ces jours de location sans frais sont combinés avec des jours de location pour lesquels vous payez les frais prévus, le solde doit être payé en entier au moyen d'une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou de points RBC Récompenses.

Risques non couverts

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

1. à l'utilisation d'un véhicule de remplacement dont tout ou partie du coût de location est couvert par votre assurance automobile ;
2. à la responsabilité civile (c.-à-d. lorsqu'une *personne assurée* blesse quelqu'un d'autre ou endommage sa propriété lors d'un accident de voiture) ;
3. à une *blesseure* corporelle subie par une *personne assurée* ;
4. aux dommages à la propriété (sauf en ce qui a trait au véhicule de location ou à ses accessoires) ;
5. à la conduite du véhicule de location par toute *personne assurée* qui est en état d'ébriété ou sous l'influence de stupéfiants ;
6. à la perpétration d'un acte malhonnête, frauduleux ou criminel par toute *personne assurée* ;
7. à l'usure normale, à la détérioration graduelle, à une panne mécanique ou électrique, à une défaillance, à un vice propre ou à des dommages dus à la nature même du risque, à des insectes ou à la vermine ;
8. au non-respect des dispositions du contrat de location, sauf dans les cas suivants :
 - a) les *personnes assurées*, telles que définies dans le présent certificat, sont autorisées à conduire le véhicule de location ;
 - b) le véhicule de location peut circuler sur les voies de gravier publiques ;
 - c) le véhicule 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 ;
9. à la saisie ou destruction par suite d'une mise en quarantaine ou de l'application de règlements douaniers, ou à la confiscation par ordre du gouvernement ou d'autres autorités publiques ;
10. au transport de marchandises de contrebande ou d'articles illicites ;
11. à une guerre, à des hostilités, à une insurrection, à une rébellion, à une révolution, à une guerre civile, à une usurpation de pouvoir ou à une mesure prise par le gouvernement ou d'autres autorités publiques pour empêcher de tels actes ou pour les combattre ou s'en protéger ;
12. au transport de biens ou de passagers contre rémunération ;
13. à une réaction nucléaire, radiation nucléaire ou contamination radioactive ;
14. aux dommages causés intentionnellement au véhicule de location par une *personne assurée* ;
15. aux frais attribuables à la diminution de la valeur du véhicule de location.

Les véhicules suivants NE SONT PAS couverts :

1. fourgonnettes, fourgonnettes commerciales ou minifourgonnettes commerciales (autres que les *minifourgonnettes*) ;
2. camions, camionnettes ou autres véhicules qui peuvent être spontanément reconfigurés en camionnettes ;
3. limousines ;
4. tracteurs et/ou autre équipement habituellement utilisés à des fins agricoles ;
5. véhicules tous terrains, c'est-à-dire tout véhicule utilisé sur des voies non publiques, à moins que ce ne soit pour entrer sur des terrains privés ou en sortir ;
6. motocyclettes, cyclomoteurs, scooters et vélomoteurs ;
7. remorques, caravanes, véhicules de plaisance ou véhicules non autorisés à circuler sur la voie publique ;
8. véhicules servant à pousser ou à tirer des remorques ou tout autre objet ;
9. minibus et autobus ;
10. tout véhicule dont le prix de détail suggéré par le fabricant (PDSF), excluant les taxes, excède soixante-cinq mille dollars canadiens (65000 \$) ;
11. véhicules de grand luxe ou voitures rares, c'est-à-dire les voitures Aston Martin, Bentley, Bricklin, Daimler, DeLorean, Excalibur, Ferrari, Jensen, Lamborghini, Lotus, Maserati, Porsche, Rolls Royce ;
12. tout véhicule entièrement ou partiellement fabriqué ou fini à la main, dont la production est limitée à moins de deux mille cinq cents (2500) véhicules par année ;

13. véhicules anciens, c'est-à-dire de plus de vingt (20) ans ou n'ayant pas été fabriqués depuis au moins dix (10) ans ; et

14. *véhicule exempt de taxe* (type achat-rachat).

Les voitures de luxe, comme la BMW, la Cadillac, la Lincoln et la Mercedes-Benz, sont couvertes pourvu qu'elles répondent aux exigences ci-dessus.

Demande de règlement

En cas de perte ou de dommages causés au véhicule de location, composez le 1 800 533-2778 (sans frais), dans un délai de quarante-huit (48) heures, si vous êtes au Canada ou aux États-Unis, ou le 905 816-2581 (appel à frais virés). Le représentant répondra à vos questions et vous fera parvenir une demande de règlement.

- Convenez, avec l'agence de location, qui de vous deux présentera la demande de règlement. (À noter : avant de faire faire vous-même les réparations, vous devez en informer l'agence de location et obtenir son autorisation.)
- Si l'agence de location décide de régler la demande d'indemnité directement avec l'assureur, vous devez remplir le formulaire de demande d'indemnité, incluant le rapport d'accident, et céder à l'agence de location le droit d'agir en votre nom sur le formulaire de demande d'indemnité ou sur tout autre formulaire autorisé. Vous devez vous rappeler que votre responsabilité demeure engagée relativement à la perte ou aux dommages et qu'on peut communiquer avec vous ultérieurement pour que vous fournissiez des renseignements complémentaires aux fins de l'étude de la demande d'indemnité. L'agence de location peut transmettre les pièces demandées, par télécopieur, sans frais si elle est située au Canada ou aux États-Unis, au numéro 1 866 804-2228. Ailleurs dans le monde, le numéro de télécopieur est le 905 813-4791 (appel à frais virés). Des pièces originales pourront être exigées dans certains cas. (Si vous avez des questions ou des difficultés, ou si vous voulez que le service des règlements intervienne sur-le-champ, composez le numéro de téléphone mentionné ci-dessus.)
- Si vous présentez vous-même la demande d'indemnité, vous devez d'abord appeler le service des règlements dans les quarante-huit (48) heures suivant la perte ou les dommages. Vous devez ensuite envoyer votre demande de règlement dans les quarante-cinq (45) jours suivant la découverte de la perte ou des dommages, accompagnée de toutes les pièces demandées ci-dessous qu'il vous est possible de fournir. Vous avez un délai de quatre-vingt-dix (90) jours à partir de la date de la perte ou des dommages pour fournir toutes les pièces exigées au service des règlements, à l'adresse figurant ci-dessous.
- Pour que votre demande de règlement soit étudiée, vous devez, au besoin, présenter l'original des documents ci-dessous :
 - la demande de règlement dûment remplie et signée ;
 - le relevé de carte de crédit RBC et/ou les reçus montrant le paiement total des frais de location au moyen d'une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou de points RBC Récompenses ;
 - une copie de votre facture montrant tous les frais prépayés (frais de location du véhicule prépayés) ;
 - une copie du reçu montrant l'échange des points RBC Récompenses ;
 - une copie des anciens contrats de location ayant entraîné une location sans frais ;
 - l'original (recto verso) du contrat de location du véhicule ;
 - le rapport de l'accident ou des dommages, y compris les photos des dommages ;
 - la facture détaillée des réparations ou, à défaut, une copie de l'estimation des dommages ;
 - tout reçu relatif à des réparations payées ;
 - le rapport de police, si possible ;
 - une copie du relevé provisoire ou définitif, si les réparations ont été portées à votre compte ; et
 - une copie du relevé ou de la facture payé montrant le montant de la franchise (si vous avez souscrit la protection EDC de l'agence de location ou une protection équivalente).

Faites parvenir ces documents à l'adresse suivante :

Aviva, Compagnie d'Assurance Générale
C.P. 6, Succursale A Mississauga, (Ontario) L5A 2Y9
À l'attention de Demandes de règlement Visa

En règle générale, les demandes sont étudiées dans un délai de quinze (15) jours après réception des documents nécessaires par le service des règlements. Si une demande ne peut être étudiée à la lumière des renseignements fournis, le dossier peut être fermé.

Une fois que l'assureur a réglé votre demande, vos droits et recours devront être cédés à l'assureur jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par lui pour la perte ou les dommages subis alors que vous étiez responsable du véhicule de location. L'assureur aura donc le droit d'intenter, à ses frais, des poursuites en votre nom. S'il décide de poursuivre un tiers en votre nom, vous devrez fournir à l'assureur toute l'assistance qu'il peut raisonnablement demander pour être en mesure d'exercer ses droits et recours. Vous pourrez être appelé à apposer votre signature sur tous les documents nécessaires pour permettre à l'assureur d'intenter des poursuites en votre nom.

Après que vous déclarez un sinistre, un dossier est ouvert et il le demeure pendant une période de six (6) mois à compter de la date de la survenance de la perte ou du dommage. Le paiement de tout ou partie d'une demande de règlement appuyée de toutes les pièces justificatives exigées par le service des règlements ne saurait être effectué plus tard que six (6) mois après la survenance de la perte ou du dommage.

Vous prendrez toutes les précautions nécessaires et ferez tout en votre pouvoir pour éviter ou restreindre toute perte ou dommage touchant les biens assurés au titre de la présente assurance collision/dommages pour les véhicules de location.

Autres renseignements concernant les demandes de règlement

Vous pouvez entamer des poursuites judiciaires uniquement dans la province ou le territoire d'établissement du certificat d'assurance. Vous, vos héritiers ou vos ayants droit acceptez de renvoyer la poursuite judiciaire devant le tribunal de la province ou du territoire d'établissement du certificat d'assurance.

Autres conditions de l'assurance

1. Le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC doit être en règle au cours de la période de location.
2. Seul le titulaire de carte ou son conjoint peut louer un véhicule et peut décider de refuser la protection EDC de l'agence de location ou une protection équivalente. L'assurance ne s'applique qu'à l'usage personnel et professionnel du véhicule de location par la personne assurée.
3. L'assurance est limitée à un (1) véhicule de location à la fois, c.-à-d. que si au cours de la même période le titulaire de carte ou son conjoint loue plus d'un (1) véhicule, seule la première location sera couverte.
4. Si vous présentez une demande de règlement sachant qu'elle est fautive et frauduleuse à quelque égard que ce soit, vous n'aurez pas droit aux garanties de l'assurance ni aux indemnités prévues par le présent certificat d'assurance.
5. L'assureur peut, à son gré, invalider le présent contrat en cas de fraude ou de tentative de fraude de votre part, ou en cas de réticence ou de fausse déclaration sur des faits essentiels ou des circonstances importantes concernant le présent contrat.
6. Moyennant un avis raisonnable, nous pouvons vous fournir une copie du contrat d'assurance collective.
7. Toute procédure ou tout recours judiciaire contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées exigibles au titre du contrat est absolument exclu, à moins qu'il ne soit entamé dans les délais prescrits par la loi intitulée Insurance Act (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la Loi sur les assurances (pour les procédures ou recours régis par les lois du Manitoba), la Loi de 2002 sur la prescription des actions (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Ontario), ou toute autre loi applicable dans votre province de résidence. Pour les procédures ou recours régis par les lois du Québec, le délai de prescription est indiqué dans le Code civil du Québec.

Assurance annulation et interruption de voyage Certificat d'assurance

Veillez lire attentivement ce qui suit : Le présent certificat d'assurance est une source précieuse de renseignements. Il renferme des dispositions qui peuvent limiter ou exclure la responsabilité de l'assureur au titre de la garantie. Veuillez le lire, le ranger en lieu sûr et l'emporter avec vous en voyage.

Introduction

La Compagnie d'assurance RBC du Canada (l'« assureur ») a établi la police d'assurance collective U-1014452-A pour la Banque Royale du Canada (la « Banque Royale »). Elle couvre les frais engagés au titre de l'assurance annulation de voyage tandis que la police d'assurance collective U-1014453-A pour la Banque Royale couvre les frais engagés au titre de l'assurance interruption de voyage. Toutes les personnes assurées sont des clients de l'assureur. Ce certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective.

Comment obtenir de l'aide

Si vous avez besoin d'aide ou si vous avez des questions au sujet de votre couverture, vous pouvez communiquer avec Assistance aux Assurés Inc. (« Assistance aux Assurés ») en composant le :

**1 800 533-2778 sans frais du Canada et des États-Unis,
ou le 905 816-2581 à frais virés, de partout ailleurs.**

L'Assurance annulation de voyage ou interruption de voyage ne remboursera les pénalités d'annulation qu'à compter de la cause d'annulation ou d'interruption de voyage.

- Lorsque la cause d'annulation survient avant la *date de départ* prévue du *point de départ*, pendant que la protection est en vigueur, vous devez immédiatement annuler votre voyage auprès de l'agent de voyages, de la compagnie aérienne, du voyageur, du transporteur ou de l'organisme de voyage au plus tard le jour ouvrable qui suit l'événement attribuable à l'annulation. Vous devez également communiquer immédiatement avec Assistance aux Assurés.
- Lorsque vous êtes obligé d'interrompre ou de suspendre votre voyage en raison d'un risque couvert, pendant que la protection est en vigueur, vous devez appeler immédiatement Assistance aux Assurés.

Avis important – À lire attentivement

- 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 assurance avant de partir en voyage, car votre couverture peut être assujettie à certaines restrictions et exclusions.
- Une exclusion relative aux affections préexistantes s'applique à un problème de santé ou à des symptômes d'ordre médical qui se sont manifestés avant la *date d'effet* de votre assurance. Vérifiez si ce type d'exclusion s'applique à votre assurance et les répercussions qu'il peut avoir sur la *date d'effet*.
- En cas d'accident, de maladie ou de blessure, il est possible que vos antécédents médicaux soient examinés si une demande de règlement est présentée.

Renseignements utiles sur l'assurance annulation de voyage/ interruption de voyage

- Le montant d'assurance maximal au titre de l'assurance annulation de voyage pour chaque *personne assurée* est de 1500 \$ par voyage, jusqu'à concurrence de 5000 \$.
- Le montant d'assurance maximal au titre de l'assurance annulation de voyage pour un *enfant à charge* de 16 à 25 ans voyageant seul est de 1500 \$ par voyage.
- Le montant d'assurance maximal au titre de l'assurance interruption de voyage pour chaque *personne assurée* est de 5000 \$ par voyage, jusqu'à concurrence de 25000 \$.
- Si vous désirez souscrire une assurance complémentaire pour une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC au-delà du montant maximal offert sur la carte, contactez le Centre d'adhésion au 1 800 565-3129 (sans frais des États-Unis et du Canada) ou 905 816-2577 (à frais virés de partout ailleurs).
- Il est important de lire et de comprendre votre certificat d'assurance, étant donné que votre couverture est assujettie à certaines restrictions et exclusions.

Définitions

Tout au long de ce document, les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.

Alpinisme – ascension ou descente d'une montagne nécessitant l'utilisation d'un équipement spécialisé, notamment de crampons, de piolets, de relais, de pitons à expansion, de mousquetons ou d'un dispositif d'ancrage pour l'ascension en moulinette ou en premier de cordée.

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,

sauf :

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

Compagnon de voyage – la personne qui voyage avec vous, sous réserve d'un maximum de trois (3) personnes.

Conjoint – la personne qui est légalement mariée avec vous, ou qui vit maritalement avec vous et avec laquelle vous cohabitez depuis au moins un (1) an sans interruption.

Date d'effet – la date et l'heure auxquelles les réservations de voyage, l'hébergement et 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 une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou que vous payez les frais au moyen de points RBC Récompenses®.

Date de départ – la date à laquelle vous partez de votre point de départ.

Date de retour – la date et l'heure auxquelles vous avez prévu de rentrer à votre point de départ.

Employé clé – un employé dont la présence est indispensable à la poursuite des activités de l'entreprise en votre absence.

Enfant à charge – un enfant célibataire (naturel, adoptif, placé en foyer d'accueil, beaux-fils, belle-fille ou un enfant en tutelle) du titulaire de carte qui :

- a moins de vingt et un (21) ans, ou
- a moins de vingt-six (26) ans s'il étudie à temps plein, ou
- est atteint d'un handicap physique ou mental et incapable d'occuper un emploi lui permettant de subvenir à ses besoins et dont vous assurez entièrement la subsistance.

Entreprise – une entreprise individuelle, une société de personnes, une société de capitaux ou toute autre entité qui a conclu une entente avec la Banque Royale relativement à un compte et à des cartes Avion Visa Infinite Affaires RBC, et au nom de laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC a été établi.

État médical (ou problème de santé) – tout accident corporel ou maladie (ou problème connexe), y compris les affections, psychoses aiguës et complications de grossesse survenant dans les trente et une (31) premières semaines de la grossesse.

Famille – votre conjoint, vos parents, beaux-parents, grands-parents, petits-enfants, famille par alliance, enfants naturels ou adoptifs, les enfants du conjoint, frères, sœurs, demi-frères ou demi-sœurs, tuteur légal ou enfant en tutelle.

Hôpital (hôpitaux) – un établissement qui est agréé 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'établissement, 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, maisons de convalescence, de repos ou de soins infirmiers, foyers pour personnes âgées, établissements de cure ou centres de traitement de la toxicomanie.

Médecin – une personne autre que vous-même ou qu'un membre de votre famille, 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, homéopathes ou chiropraticiens 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.

Pénalités d'annulation – la somme perdue aux termes des conditions de la réservation de voyage correspondante, lorsque le voyage est annulé et que vous ne recevez aucune indemnité. Le coût de la réservation doit être porté à une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou payé en échange de points RBC Récompenses.

Personne assurée – le titulaire de carte, son conjoint et/ou ses enfants à charge qui voyagent avec lui et/ou son conjoint ou qui les rejoignent au cours du même voyage. Nota : Les enfants à charge âgés de 16 à 25 ans sont admissibles à cette assurance lorsqu'ils voyagent sans le titulaire de carte ou le conjoint du titulaire de carte. Une personne assurée peut être désignée par « vous », « votre », « vos » ou « vous-même ».

Point de départ – la province ou le territoire que vous quittez le premier jour de la durée prévue de votre voyage.

Résident permanent – personne qui réside au Canada pendant au moins six (6) mois par année. Toutefois, les personnes autrement admissibles à la couverture qui sont des membres du Service extérieur canadien n'ont pas à satisfaire à cette exigence.

Stable – qualifie un état médical ou une affection connexe (y compris une affection cardiaque ou pulmonaire) pour lesquels :

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

- il n'y a eu aucun nouveau symptôme, aucune nouvelle constatation et les symptômes ou constatations ne sont ni plus fréquents ni plus graves ; 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'est requis ou recommandé.

Titulaire de carte – un propriétaire d'*entreprise* (y compris, mais sans s'y limiter, un propriétaire unique, un associé et un actionnaire) ou un employé de l'*entreprise* à qui, à la demande de l'*entreprise*, la Banque Royale a remis une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC à usage professionnel et dont le nom est embossé sur la carte. Un *titulaire de carte* doit être un *résident permanent* du Canada.

Transporteur public – moyen de transport aérien, terrestre ou maritime, offrant des services voyageurs réguliers, qui est autorisé à transporter des passagers à titre onéreux.

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

Urgence – toute maladie ou *blesseure* imprévue survenant durant la période d'assurance qui vous oblige à recevoir immédiatement les soins d'un *médecin* ou à être hospitalisé.

Voyage – la durée du déplacement effectué entre la *date de départ* et la *date de retour* prévue, comme indiqué dans vos documents de voyage.

Prise d'effet et cessation de l'assurance

La présente assurance vous fournit une protection lorsque les frais de voyage, d'hébergement et des activités récréatives prépayés sont réglés avec une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou au moyen de points RBC Récompenses. Si seule une partie des frais est acquittée au moyen des points RBC Récompenses, le solde des frais prépayés pour le transport, l'hébergement et les activités récréatives doit être intégralement porté à une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC pour que la couverture s'applique.

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

La protection cesse, individuellement pour chaque *titulaire de carte* et chaque *personne assurée*, à la plus rapprochée des dates suivantes :

1. la *date de votre retour*, à minuit ;
2. la date à laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est annulé ;
3. la date à laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est en souffrance depuis soixante (60) jours ; ou
4. la date à laquelle la ou les polices d'assurance collective sont résiliées par l'assureur ou la Banque Royale. Toutefois, la résiliation de l'assurance ne s'applique pas aux frais de réservation portés à la carte Avion Visa Infinite Affaires RBC avant la date de résiliation de la ou des polices d'assurance collective.

Frais assurés

L'**assurance annulation de voyage** (lorsque le risque assuré se réalise AVANT votre voyage) verse une indemnité maximale de :

- a) 1500 \$ par voyage pour chaque *personne assurée*, pour un montant d'assurance maximal de 5000 \$.
- b) 1500 \$ pour un *enfant à charge* âgé de 16-25 ans voyageant sans le *titulaire de carte* ou le *conjoint* du *titulaire de carte*.

L'**assurance interruption de voyage** (lorsque le risque assuré se réalise PENDANT votre voyage), ou l'assurance voyage retardé (lorsque le risque assuré se réalise pendant votre voyage et qu'il vous empêche de retourner à votre *point de départ* à la *date de retour* que vous aviez prévue), prévoit une indemnité maximale de 5000 \$ par voyage, pour chaque *personne assurée*, jusqu'à concurrence de 25000 \$.

Quels sont les risques assurés et les garanties

| Risques assurés | Frais remboursables | |
|--|----------------------|--|
| | Annulation de voyage | Interruption de voyage et voyage retardé |
| Risques couverts : | | |
| État médical ou décès | | |
| 1 <i>Votre état médical d'urgence ou votre décès.</i> | Garantie A | B et C [•] ou B et D |
| 2 <i>État médical d'urgence de votre compagnon de voyage ou son décès.</i> | Garantie A | B et C ou B et D |
| 3 <i>État médical d'urgence de votre conjoint ou de votre enfant à charge ou leur décès.</i> | Garantie A | B et C |
| 4 <i>État médical d'urgence d'un membre de votre famille ou de la famille de votre compagnon de voyage ou leur décès.</i> | Garantie A | B et C |
| 5 <i>Hospitalisation de votre hôte à destination, de votre associé en affaires ou d'un employé clé ou leur décès.</i> | Garantie A | B et C |
| Autres risques assurés | | |
| 6 <i>Avis formel émis par le ministère des Affaires étrangères, du Commerce international et du Développement du gouvernement du Canada, après l'achat de votre voyage, déconseillant aux Canadiens de se rendre dans un pays, une région ou une ville à destination desquels vous déteniez un billet pour une période qui inclut la durée de votre voyage.</i> | Garantie A | B et C |
| 7 <i>Mutation par l'employeur pour lequel vous ou votre conjoint travaillez à la date d'effet, nécessitant le déménagement de votre résidence principale.</i> | Garantie A | s. o. |
| 8 <i>Retard du transporteur public en raison d'une panne mécanique, d'un accident de la route ou d'un barrage routier ordonné par la police en cas d'urgence (sur présentation d'un rapport de police), du mauvais temps, à la suite duquel vous manquez une correspondance ou ne pouvez poursuivre votre voyage. L'annulation pure et simple d'un vol n'est pas considérée comme un retard.</i> | Garantie D | Garantie D |
| 9 <i>Catastrophe naturelle rendant inhabitable votre résidence principale.</i> | Garantie A | B et C |
| 10 <i>Votre mise en quarantaine ou le détournement de votre moyen de transport.</i> | Garantie A | B et C |
| 11 <i>Votre assignation comme juré, comme témoin ou comme partie dans une instance judiciaire pendant votre voyage.</i> | Garantie A | s. o. |
| 12 <i>Votre ordre de service ou celui de votre compagnon de voyage, dans le cas des réservistes, des militaires de l'armée active, de la police et des pompiers.</i> | Garantie A | B et C |
| 13 <i>Adoption légale d'un enfant par vous ou votre compagnon de voyage, si la date effective de l'adoption tombe après la date d'effet de l'assurance, et avant ou pendant votre voyage.</i> | Garantie A | B et C |

Garanties

L'assurance rembourse les frais que vous engagez effectivement par suite de la réalisation d'un (1) risque assuré, jusqu'à concurrence du montant assuré à l'égard de ce qui suit :

- A. en cas d'annulation de votre voyage, la partie non remboursable de vos réservations payées d'avance.
- B. en cas d'interruption de votre voyage, la partie non remboursable et inutilisée de vos réservations payées d'avance, à l'exception de votre titre de transport payé d'avance et non utilisé pour rentrer à votre point de départ.
- C. votre transport en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour retourner à votre point de départ ; Le voyage doit être entrepris à la première des éventualités suivantes :
 - i. la date à laquelle il vous est possible, du point de vue médical, d'entreprendre ce voyage, et
 - ii. dans les dix (10) jours suivant votre date de retour initialement prévue si votre retard n'est pas attribuable à une hospitalisation, ou
 - iii. dans les trente (30) jours suivant votre date de retour initialement prévue si votre retard est attribuable à une hospitalisation.

Transport au chevet d'une personne hospitalisée ou transport en raison de funérailles – Nota : Si vous devez interrompre votre voyage pour assister à des funérailles ou pour vous rendre au chevet d'un membre de votre famille, d'un associé ou d'un employé clé, vous pouvez acheter un billet à destination de l'endroit où le décès ou l'hospitalisation a eu lieu. Le coût du billet vous sera remboursé, jusqu'à concurrence de ce qu'aurait coûté un billet aller simple en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour retourner à votre point de départ (applicable aux risques assurés numéros 4 et 5).

■ Vous devez recevoir au préalable l'autorisation d'Assistance aux Assurés Inc. pour vous prévaloir de cette option.

■ Cette option ne peut être exercée qu'une seule fois au cours de votre voyage.

■ Si vous exercez cette option, elle remplacera la garantie C.

D. 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).

♦ **Retour d'un compagnon de voyage** – Si l'assureur décide de vous transporter dans un établissement de soins médicaux de votre province ou territoire de résidence, il remboursera les frais de transport jusqu'à concurrence du prix du billet en classe économique d'un (1) compagnon de voyage jusqu'à son point de départ, si ce dernier n'a pu utiliser le billet d'origine par suite du retard occasionné par votre état médical d'urgence ou votre décès.

Risques non couverts

Affections préexistantes

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

1. votre état médical ou affection connexe (qu'un diagnostic ait été posé ou non) si, à un moment donné au cours des quatre-vingt-dix (90) jours précédant la date d'effet, votre état médical ou affection connexe n'était pas stable.
2. votre affection cardiaque (qu'un diagnostic ait été posé ou non) si, à un moment donné au cours des quatre-vingt-dix (90) jours précédant la date d'effet :
 - a. une affection cardiaque n'était pas stable, ou
 - b. vous 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 (qu'un diagnostic ait été posé ou non) si, à un moment donné au cours des quatre-vingt-dix (90) jours précédant la date d'effet :
 - a. une affection pulmonaire n'était pas stable ; ou
 - b. vous 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'assureur ne prend pas en charge les frais imputables ou se rattachant directement ou indirectement :

1. à une annulation ou interruption d'un voyage si, à la date d'effet, vous avez connaissance d'une situation pouvant raisonnablement vous empêcher de voyager comme prévu ;
2. à 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 fait l'objet de la demande de règlement ;

3. à l'incapacité d'obtenir le type d'hébergement voulu, aux difficultés financières ou au manque d'enthousiasme pour ce voyage ;
4. au défaut de vous présenter à l'aéroport, sauf dans les circonstances décrites dans les risques assurés ;
5. à tout certificat de prime émis au titre d'un programme pour grands voyageurs, hormis les points RBC Récompenses ;
6. à tout *état médical* si vous entreprenez votre voyage en sachant que vous aurez besoin de recevoir des soins ou que vous chercherez à en obtenir, notamment 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 à l'*état médical* ;
7. à ce qui suit :
 - des soins prénatals courant, ou
 - des complications de la grossesse survenant dans les neuf (9) semaines qui précèdent ou suivent la date prévue de l'accouchement, ou
 - des complications de l'accouchement survenant dans les neuf (9) semaines qui précèdent ou suivent la date prévue de l'accouchement.
8. une naissance survenant pendant le voyage ;
9. votre participation à des sports, à des activités sous-marines en qualité de professionnel, à la pratique de la plongée sous-marine à titre d'amateur, sauf si vous détenez un certificat de base d'une école reconnue ou d'un autre organisme autorisé, à la participation à des courses ou épreuves de vitesse d'engins motorisés, à la pratique du saut à l'élastique (bungee), du parachutisme, de l'escalade, de l'alpinisme, du deltaplane ou de la chute libre ;
10. la perpétration ou tentative de perpétration d'actes criminels par vous ;
11. des blessures que vous vous infligez intentionnellement, à votre suicide ou tentative de suicide (quel que soit votre état mental) ;
12. des troubles mentaux ou affectifs ;
13. un problème de santé attribuable ou associé à votre usage chronique d'alcool ou de drogues avant ou pendant votre voyage ;
14. un problème de santé attribuable ou lié à l'abus d'alcool pendant votre voyage ;
15. un problème de santé attribuable ou lié à l'usage volontaire, pendant votre voyage, de drogues illégales ou de médicaments sur ordonnance qui ne vous ont pas été prescrits ;
16. votre abus de médicaments, ou votre refus délibéré de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit avant ou pendant votre voyage ;
17. un acte d'ennemis étrangers ou une rébellion, votre exposition volontaire et en connaissance de cause, à un risque découlant d'un acte de guerre (déclarée ou non) ou participation volontaire à une émeute ou à des troubles civils ;
18. un rayonnement ionisant ou contamination radioactive par un combustible nucléaire ou des déchets radioactifs ou par les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un appareil nucléaire ou de toute partie de cet appareil.

Demande de règlement

Si vous appelez Assistance aux Assurés au moment de l'annulation ou de l'interruption du voyage, comme indiqué sous la rubrique « Comment obtenir de l'aide », vous obtiendrez l'aide nécessaire pour présenter la demande de règlement.

Si vous n'appelez pas Assistance aux Assurés, vous devez déclarer votre sinistre auprès du Centre des règlements dans les trente (30) jours suivant la date de la cause d'annulation ou d'interruption.

Pour que votre demande de règlement soit étudiée, vous devez soumettre les pièces suivantes :

- formulaire de demande de règlement dûment rempli. Communiquez avec le Centre des règlements pour en obtenir un exemplaire. (Nota : Un tuteur légal doit entreprendre le processus de demande de règlement au nom d'une *personne assurée*, âgée de moins de dix-huit [18] ans au Québec ou de moins de seize [16] ans ailleurs au Canada.),
- le certificat médical (communiquez avec le Centre des règlements pour en obtenir un exemplaire), dûment rempli par le *médecin* autorisé à exercer, qui a dispensé les soins au lieu de survenance du *problème de santé*, décrivant la nature de l'affection qui a rendu le voyage non recommandé,

- une copie du relevé Visa RBC ou des reçus détaillés montrant le paiement total de *votre voyage* au moyen d'une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou de points RBC Récompenses,
- une attestation écrite du risque assuré qui a motivé l'annulation, l'interruption ou le retard,
- tous les originaux des titres de transport et bons non utilisés,
- les reçus des réservations prépayées de transports terrestres,
- les originaux des reçus des nouveaux billets,
- les rapports de police, du transporteur public ou des autorités locales expliquant pourquoi la correspondance a été manquée,
- les factures et/ou reçus détaillés du ou des prestataires de services.

Les demandes de règlement doivent être soumises au Centre des règlements à l'adresse suivante :

Compagnie d'assurance RBC du Canada

Centre des règlements

**C.P. 97, succursale A,
Mississauga (Ontario) L5A 2Y9**

1 800 464-3211

Vous devez soumettre les renseignements pertinents à votre demande dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la cause de l'annulation ou d'interruption. S'il n'est pas raisonnablement possible de nous fournir ces renseignements dans les quatre-vingt-dix (90) jours, vous devez le faire au cours de l'année qui suit votre demande, sinon elle ne sera pas étudiée.

Le Centre des règlements *vous* fera connaître sa décision de *vous* indemniser ou pas dans les soixante (60) jours qui suivent la date de réception de tous les renseignements exigés.

Autres renseignements concernant les demandes de règlement

Si la cause d'annulation (l'événement qui déclenche la réalisation de l'un des 13 risques assurés) se produit avant la *date de votre départ*, vous devez :

- a) annuler *votre voyage* immédiatement et au plus tard le jour ouvrable suivant la cause d'annulation auprès de l'agent de voyages, de la compagnie aérienne, du voyageur, du transporteur ou de l'organisme de voyage, 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 au moment où survient la cause d'annulation ou au jour ouvrable suivant.

Autres conditions de l'assurance

1. Cette assurance est considérée comme une assurance complémentaire ou de deuxième risque, car elle couvre les frais en excédent des frais remboursables par tout autre régime d'assurance.
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 par la présente assurance par la faute et/ou la négligence d'un tiers, l'assureur peut tenter des poursuites contre le tiers. *Vous* acceptez de collaborer pleinement avec l'assureur ou ses agents et l'autorisez, ainsi que ses agents, à ses ou leurs frais, à tenter une poursuite en *votre nom* contre le tiers. Lorsqu'un tiers est impliqué, le versement de tout règlement est subordonné à la production d'un rapport d'accident.
4. Tous les montants sont en dollars canadiens. Si *vous* avez réglé des frais couverts, *vous* serez remboursé en dollars canadiens au taux de change pratiqué par la Banque Royale à la date à laquelle les derniers soins *vous* ont été dispensés. Les intérêts ou toute variation du taux de change ne sont pas remboursés au titre de la présente assurance.
5. L'assureur, les représentants du Service clientèle/coordonnateurs d'Assistance aux Assurés et du Centre des règlements, la Banque Royale et leurs agents ne se portent pas garants de la disponibilité, qualité ou des résultats des soins médicaux dispensés ou transports fournis pendant *votre voyage* , pas plus que de l'impossibilité pour *vous* d'obtenir ces soins médicaux.
6. Le présent certificat d'assurance constitue le contrat intégral entre l'assureur et *vous* et est assujéti à la Loi sur les sociétés d'assurances au Canada et à toutes lois provinciales régissant les contrats d'assurance accident.

7. L'assureur peut, à son gré, invalider le présent contrat en cas de fraude ou de tentative de fraude de *vo*tre part, ou de toute réticence ou fausse déclaration sur des faits essentiels ou des circonstances concernant le présent contrat.
8. *Vous* pouvez entamer des poursuites judiciaires uniquement dans la province ou le territoire d'établissement du certificat d'assurance. *Vous*, vos héritiers ou vos ayants droit acceptez de renvoyer la poursuite judiciaire devant le tribunal de la province ou du territoire d'établissement du certificat d'assurance.
9. La présente police contient une clause qui révoque ou limite le droit de la *personne assurée* du régime collectif de nommer les personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles le produit de l'assurance doit être versé.
10. 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.
11. Toute procédure ou tout recours judiciaire contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées exigibles au titre du contrat est absolument exclu, à moins qu'il ne soit entamé dans les délais prescrits par la loi intitulée *Insurance Act* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la Loi sur les assurances (pour les procédures ou recours régis par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Ontario), ou toute autre loi applicable dans *vo*tre province de résidence. Pour les procédures ou recours régis par les lois du Québec, le délai de prescription est indiqué dans le Code civil du Québec.

Assurance achats d'articles de première nécessité Certificat d'assurance

Introduction

Aviva, Compagnie d'Assurance Générale (l'« assureur ») au Québec et la Compagnie d'assurance RBC du Canada (l'« assureur ») dans le reste du Canada ont établi la police d'assurance collective U-1014456-A pour la Banque Royale du Canada (la « Banque Royale »). L'assurance couvre les frais engagés par les *personnes assurées* pour l'*achat d'articles de première nécessité* en raison de la perte ou du vol de bagages ayant été enregistrés auprès d'un *transporteur aérien*. Toutes les *personnes assurées* sont des clients de l'assureur. Le présent certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective.

Comment obtenir de l'aide

Si *vous* avez besoin d'aide ou si *vous* avez des questions au sujet de *vo*tre couverture, *vous* pouvez communiquer avec Assistance aux Assurés Inc. (« Assistance aux Assurés ») en composant le :

**1 800 533-2778 sans frais du Canada et des États-Unis,
ou le 905 816-2581 à frais virés, de partout ailleurs.**

Renseignements utiles sur l'assurance *achats d'articles de première nécessité*

- L'assurance prend effet quatre (4) heures après l'arrivée de *vo*tre vol à destination, lorsque les bagages que *vous* avez enregistrés sont perdus ou retardés.
- Le montant d'assurance maximal pour les frais raisonnables et nécessaires est de 500 \$ par sinistre, par *personne assurée*, jusqu'à concurrence de 2500 \$ par sinistre pour l'ensemble des *personnes assurées*.
- N'oubliez pas d'obtenir le rapport du *transporteur aérien* justifiant la perte ou le retard de vos bagages enregistrés.
- Il est important de lire et de comprendre *vo*tre certificat d'assurance, étant donné que *vo*tre couverture est assujettie à certaines restrictions et exclusions.

Définitions

Tout au long de ce document, les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.

Achat d'articles de première nécessité – achat de vêtements et d'articles de toilette de première nécessité qui sont indispensables et absolument nécessaires en raison de la perte ou du retard de vos bagages enregistrés.

Conjoint – la personne qui est légalement mariée avec vous, ou qui vit maritalement avec vous et avec laquelle vous cohabitez depuis au moins un (1) an sans interruption.

Enfant à charge – un enfant célibataire (naturel, adoptif, placé en foyer d'accueil, beau-fils, belle-fille ou un enfant en tutelle) du titulaire de carte qui :

- a moins de vingt et un (21) ans, ou
- a moins de vingt-six (26) ans s'il étudie à temps plein, ou
- est atteint d'un handicap physique ou mental et incapable d'occuper un emploi lui permettant de subvenir à ses besoins et dont vous assurez entièrement la subsistance.

Entreprise – une entreprise individuelle, une société de personnes, une société de capitaux ou toute autre entité qui a conclu une entente avec la Banque Royale relativement à un compte et à des cartes Avion Visa Infinite Affaires RBC, et au nom de laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC a été établi.

Personne assurée – le titulaire de carte, le conjoint du titulaire de carte ou l'enfant à charge du titulaire de carte qui voyage avec l'un ou l'autre ou les rejoint pendant le même voyage. Une personne assurée peut être désignée par « vous », « vos », « votre » ou « vous-même ».

Résident permanent – personne qui réside au Canada pendant au moins six (6) mois par année. Toutefois, les personnes autrement admissibles à la couverture qui sont des membres du Service extérieur canadien n'ont pas à satisfaire à cette exigence.

Titulaire de carte – un propriétaire d'entreprise (y compris, mais sans s'y limiter, un propriétaire unique, un associé et un actionnaire) ou un employé de l'entreprise à qui, à la demande de l'entreprise, la Banque Royale a remis une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC à usage professionnel et dont le nom est embossé sur la carte. Un titulaire de carte doit être un résident permanent du Canada.

Transporteur aérien – une entreprise de transport aérien commercial autorisée à exercer ses activités par les autorités aériennes du pays ayant délivré le certificat d'immatriculation.

Prise d'effet et cessation de l'assurance

L'assurance prend effet lorsque le prix total du billet d'avion émis par un transporteur aérien est réglé avec une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou au moyen de points RBC Récompenses®, et que vos bagages sont enregistrés auprès de ce transporteur aérien. Si seule une partie des frais est acquittée au moyen des points RBC Récompenses, le solde du billet d'avion doit être intégralement porté à une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC pour que la couverture s'applique.

L'assurance vous couvre quatre (4) heures après l'arrivée de votre vol à la destination prévue, lorsque les bagages que vous avez enregistrés auprès du transporteur aérien sont perdus ou retardés.

La protection cesse, individuellement pour chaque titulaire de carte et chaque personne assurée, à la plus rapprochée des dates suivantes :

1. la date et l'heure auxquelles vos bagages vous sont restitués ;
2. quatre (4) jours après l'arrivée de votre vol au lieu de destination prévu ;
3. la date à laquelle vous arrivez à la destination finale de votre voyage de retour ;
4. la date à laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est annulé ;
5. la date à laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est en souffrance depuis soixante (60) jours ;
6. la date à laquelle la police d'assurance collective est résiliée par l'assureur ou la Banque Royale. Toutefois, la résiliation de l'assurance ne s'applique pas aux frais de réservation de voyage portés à la carte Avion Visa Infinite Affaires RBC avant la date de résiliation des polices d'assurance collective ;
7. la date à laquelle la Banque Royale reçoit un avis écrit du titulaire de carte précisant qu'il a décidé d'annuler la carte Avion Visa Infinite Affaires RBC.

Quels sont les risques assurés et les garanties

L'assurance prévoit le remboursement, jusqu'à concurrence de 500 \$, des frais raisonnables et nécessaires que vous engagez pour l'achat d'articles de première nécessité, pour chaque sinistre attribuable à la perte ou au retard de vos bagages enregistrés. Dans le cas où plus d'une (1) personne assurée présente une demande de règlement, les indemnités versées au titre du présent certificat pour l'ensemble des personnes assurées se limitent à un montant global de 2500 \$ par perte ou retard de vos bagages enregistrés.

Risques non couverts

Exclusions générales

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

1. tout achat d'articles de première nécessité effectué après le retour de vos bagages ;
2. toute perte subie à la destination finale de votre voyage de retour ;
3. votre manquement à respecter les délais minimums d'enregistrement des bagages fixés par le transporteur aérien ;
4. un délai insuffisant entre les vols de correspondance, selon les recommandations du transporteur aérien ;
5. un acte d'ennemis étrangers ou rébellion, votre exposition volontaire et en connaissance de cause, à un risque découlant d'un acte de guerre (déclarée ou non) ou participation volontaire à une émeute ou à des troubles civils ;
6. la perpétration ou tentative de perpétration d'actes criminels par vous.

Demande de règlement

Si vous appelez Assistance aux Assurés au moment du sinistre, comme indiqué sous la rubrique « Comment obtenir de l'aide », vous obtiendrez l'aide nécessaire pour présenter la demande de règlement.

Si vous n'appelez pas Assistance aux Assurés, vous devez déclarer votre sinistre auprès du Centre des règlements dans les trente (30) jours suivant la date du sinistre.

Nota : Un tuteur légal doit entreprendre le processus de demande de règlement au nom d'une personne assurée ayant moins de dix-huit (18) ans au Québec et moins de seize (16) ans ailleurs au Canada.

Pour que votre demande soit examinée, vous devez soumettre l'original des justificatifs suivants :

- les billets d'avion ;
- le relevé carte de crédit RBC ou les reçus détaillés montrant le paiement total du billet d'avion au moyen d'une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou de points RBC Récompenses ;
- le rapport du transporteur aérien justifiant la correspondance manquée, le vol retardé, le refus d'embarquement ou la perte ou le retard des bagages enregistrés ;
- les reçus des achats d'articles de première nécessité.

Les demandes de règlement doivent être soumises au Centre des règlements comme suit :

Compagnie d'assurance RBC du Canada

Centre des règlements

C.P. 97, succursale A

Mississauga (Ontario) L5A 2Y9

1 800 464-3211

Vous devez fournir les renseignements pertinents à votre demande dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la date du sinistre. S'il n'est pas raisonnablement possible de nous les fournir dans les quatre-vingt-dix (90) jours, vous devez le faire au cours de l'année qui suit le sinistre, sinon votre demande ne sera pas examinée.

Autres renseignements concernant les demandes de règlement

Vous pouvez entamer des poursuites judiciaires uniquement dans la province ou le territoire d'établissement du certificat d'assurance. Vous, vos héritiers ou vos ayants droit acceptez de renvoyer la poursuite judiciaire devant le tribunal de la province ou du territoire d'établissement du certificat d'assurance.

Autres conditions de l'assurance

1. Cette assurance est considérée comme une assurance complémentaire ou de deuxième risque, car elle couvre les frais en excédent des frais remboursables par tout autre régime d'assurance.
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 par la présente assurance par la faute et/ou la négligence d'un tiers, l'assureur peut tenter des poursuites contre le tiers. Vous acceptez de collaborer pleinement avec l'assureur ou ses agents et l'autorisez, ainsi que ses agents, à ses ou leurs frais, à tenter une poursuite en votre nom contre le tiers.
4. Tous les montants sont en dollars canadiens. Si vous avez réglé des frais couverts, vous serez remboursé en dollars canadiens au taux de change pratiqué par la Banque Royale à la date à laquelle les derniers soins vous ont été dispensés. Les intérêts ou toute variation du taux de change ne sont pas remboursés au titre de la présente assurance.
5. L'assureur peut, à son gré, invalider le présent contrat en cas de fraude ou de tentative de fraude de votre part, ou en cas de réticence ou de fausse déclaration sur des faits essentiels ou des circonstances importantes concernant le présent contrat.
6. 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.
7. Toute procédure ou tout recours judiciaire contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées exigibles au titre du contrat est absolument exclu, à moins qu'il ne soit entamé dans les délais prescrits par la loi intitulée *Insurance Act* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour les procédures ou recours régis par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Ontario), ou toute autre loi applicable dans votre province de résidence. Pour les procédures ou recours régis par les lois du Québec, le délai de prescription est indiqué dans le Code civil du Québec.

Assurance retard de vol Certificat d'assurance

Introduction

La Compagnie d'assurance RBC du Canada (l'« assureur ») a établi la police d'assurance collective U-1014455-A pour la Banque Royale du Canada (la « Banque Royale »). L'assurance couvre les frais engagés par les *personnes assurées* pour une correspondance manquée, un retard de vol régulier ou un refus d'embarquement. Toutes les *personnes assurées* sont des clients de l'assureur. Le présent certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective.

Comment obtenir de l'aide

Si vous avez besoin d'aide ou si vous avez des questions au sujet de votre couverture, vous pouvez communiquer avec Assistance aux Assurés Inc. (« Assistance aux Assurés ») en composant le :

**1 800 533-2778 sans frais du Canada et des États-Unis,
ou le 905 816-2581 à frais virés, de partout ailleurs.**

Renseignements utiles sur l'assurance retard de vol

- L'assurance commence à produire ses effets quatre (4) heures après la réalisation du sinistre attribuable à la correspondance manquée, au retard de vol ou au refus d'embarquement.
- Le montant d'assurance maximal pour les frais raisonnables et nécessaires est de 250 \$ par jour, par *personne assurée*, jusqu'à concurrence de 500 \$ par sinistre pour l'ensemble des *personnes assurées*.
- N'oubliez pas d'obtenir le rapport du *transporteur aérien* justifiant la correspondance manquée, le retard de vol ou le refus d'embarquement.
- Il est important de lire et de comprendre votre certificat d'assurance, étant donné que votre couverture est assujettie à certaines restrictions et exclusions.

Définitions

Tout au long de ce document, les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.

Achats d'articles de première nécessité – l'achat de vêtements et d'articles de toilette de première nécessité qui sont indispensables et absolument nécessaires en raison de la perte ou du retard de vos bagages enregistrés.

Conjoint – la personne qui est légalement mariée avec vous, ou qui vit maritalement avec vous et avec laquelle vous cohabitez depuis au moins un (1) an sans interruption.

Enfant à charge – un enfant célibataire (naturel, adoptif, placé en foyer d'accueil, beau-fils, belle-fille ou un enfant en tutelle) du *titulaire de carte* qui :

- a moins de vingt et un (21) ans, ou
- moins de vingt-six (26) ans s'il étudie à temps plein, ou
- est atteint d'un handicap physique ou mental et incapable d'occuper un emploi lui permettant de subvenir à ses besoins et dont vous assurez entièrement la subsistance.

Entreprise – une entreprise individuelle, une société de personnes, une société de capitaux ou toute autre entité qui a conclu une entente avec la Banque Royale relativement à un compte et à des cartes Avion Visa Infinite Affaires RBC, et au nom de laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC a été établi.

Personne assurée – le *titulaire de carte*, le conjoint du *titulaire de carte* ou l'enfant à charge du *titulaire de carte* qui voyage avec l'un ou l'autre ou les rejoint pendant le même voyage. Une personne assurée peut être désignée par « vous », « votre », « vos » ou « vous-même ».

Résident permanent – personne qui réside au Canada pendant au moins six (6) mois par année. Toutefois, les personnes autrement admissibles à la couverture qui sont des membres du Service extérieur canadien n'ont pas à satisfaire à cette exigence.

Titulaire de carte – un propriétaire d'entreprise (y compris, mais sans s'y limiter, un propriétaire unique, un associé et un actionnaire) ou un employé de l'entreprise à qui, à la demande de l'entreprise, la Banque Royale a remis une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC à usage professionnel et dont le nom est embossé sur la carte. Un *titulaire de carte* doit être un *résident permanent* du Canada.

Transporteur aérien – une entreprise de transport aérien commercial autorisée à exercer ses activités par les autorités aériennes du pays ayant délivré le certificat d'immatriculation.

Prise d'effet et cessation de l'assurance

L'assurance prend effet lorsque la totalité des frais de *vo*tre billet d'avion émis par un *transporteur aérien* est portée à une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC, ou est payée au moyen de points RBC Récompenses, et que *vous* vous êtes enregistré auprès de ce *transporteur aérien*. Si seule une partie des frais est acquittée au moyen des points RBC Récompenses, le solde du billet d'avion doit être intégralement porté à une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC pour que la couverture s'applique.

L'assurance entre en vigueur comme suit :

Correspondance manquée – la couverture commence quatre (4) heures après l'arrivée de l'appareil du *transporteur aérien* à *vo*tre point de correspondance lorsqu'en raison du retard de *vo*tre vol d'arrivée, *vous* manquez un vol de correspondance confirmé et que le *transporteur aérien* ne *vo*us propose aucune autre correspondance dans les quatre (4) heures qui suivent l'heure de départ prévue de *vo*tre vol de correspondance.

Retard de vol – la couverture commence quatre (4) heures après l'heure de départ prévue de *vo*tre vol régulier confirmé lorsque le vol est retardé et que le *transporteur aérien* ne *vo*us propose aucune autre correspondance dans les quatre (4) heures qui suivent l'heure de départ prévue de *vo*tre vol d'origine.

Refus d'embarquement – la couverture commence quatre (4) heures après que l'on *vo*us a refusé, en raison de la survente de billets, l'accès à bord de l'appareil pour lequel *vo*us aviez une réservation confirmée et que le *transporteur aérien* ne *vo*us propose aucune autre correspondance dans les quatre (4) heures qui suivent l'heure de départ prévue de *vo*tre vol d'origine.

La protection cesse, individuellement pour chaque *titulaire de carte* et chaque *personne assurée*, à la plus rapprochée des dates suivantes :

1. quarante-huit (48) heures après l'arrivée de *vo*tre vol à sa destination prévue ;
2. la date à laquelle *vo*us arrivez à la destination finale de *vo*tre voyage de retour ;
3. la date à laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est annulé ;
4. la date à laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est en souffrance depuis soixante (60) jours ;
5. la date à laquelle la police d'assurance collective est résiliée par l'assureur ou la Banque Royale. Toutefois, la résiliation de l'assurance ne s'applique pas aux frais de réservation de voyage portés à une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC avant la date de résiliation de la police d'assurance collective ;
6. la date à laquelle la Banque Royale reçoit un avis écrit du *titulaire de carte* précisant qu'il a décidé d'annuler la carte Avion Visa Infinite Affaires RBC.

Quels sont les risques assurés et les garanties

L'assurance prévoit le remboursement, jusqu'à concurrence de 250 \$ par jour, des frais raisonnables et nécessaires engagés en raison d'une correspondance manquée, d'un embarquement refusé ou d'un vol retardé. Sont couverts les frais raisonnables et nécessaires d'hébergement à l'hôtel, de repas au restaurant, de rafraîchissements,

d'achats d'articles de première nécessité et autres articles divers (comme une revue, un livre de poche et autres menus articles) pendant une période maximale de quarante-huit (48) heures ou jusqu'à ce qu'un autre moyen de transport raisonnable soit disponible.

La garantie fait l'objet d'un remboursement maximal total de 500 \$ par sinistre attribuable à une correspondance manquée, un refus d'embarquement ou un retard de vol. Dans le cas où plus d'une (1) *personne assurée* présente une demande de règlement, les indemnités versées au titre du présent certificat se limitent à un montant global de 500 \$ par correspondance manquée, refus d'embarquement ou retard de vol pour l'ensemble des *personnes assurées*.

Risques non couverts

Exclusions générales

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

1. toute perte subie à la destination finale de *vo*tre voyage de retour ;
2. un délai insuffisant entre les vols de correspondance, selon les recommandations du *transporteur aérien* ;
3. un acte d'ennemis étrangers ou rébellion, *vo*tre exposition volontaire et en connaissance de cause, à un risque découlant d'un acte de guerre (déclarée ou non) ou participation volontaire à une émeute ou à des troubles civils ;
4. la perpétration ou tentative de perpétration d'actes criminels par *vo*us ;
5. le refus de *vo*tre embarquement par les responsables de l'immigration ou par d'autres autorités ;
6. *vo*tre état d'ébriété.

Demande de règlement

Si *vo*us appelez Assistance aux Assurés au moment du sinistre, comme indiqué sous la rubrique « Comment obtenir de l'aide », *vo*us obtiendrez l'aide nécessaire pour présenter la demande de règlement.

Si *vo*us n'appellez pas Assistance aux Assurés, *vo*us devez déclarer *vo*tre sinistre auprès du Centre des règlements dans les trente (30) jours suivant la date du sinistre.

Nota : Un tuteur légal doit entreprendre le processus de demande de règlement au nom d'une *personne assurée* ayant moins de dix-huit (18) ans au Québec et moins de seize (16) ans ailleurs au Canada.

Pour que *vo*tre demande soit examinée, *vo*us devez soumettre l'original des justificatifs suivants :

- les billets d'avion ;
- le relevé carte de crédit RBC ou les reçus détaillés montrant le paiement total du billet d'avion au moyen d'une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou de points RBC Récompenses ;
- rapport du *transporteur aérien* justifiant la correspondance manquée, le retard de vol ou le refus d'embarquement ;
- reçus des frais d'hébergement à l'hôtel, des repas au restaurant, des rafraîchissements, des *achats d'articles de première nécessité* et d'autres articles.

Les demandes de règlement doivent être soumises au Centre des règlements comme suit :

Compagnie d'assurance RBC du Canada

Centre des règlements

C.P. 97, succursale A

Mississauga (Ontario) L5A 2Y9

1 800 464-3211

*Vo*us devez fournir les renseignements pertinents à *vo*tre demande dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la date du sinistre. S'il n'est pas raisonnablement possible de nous les fournir dans les quatre-vingt-dix (90) jours, *vo*us devez le faire au cours de l'année qui suit le sinistre, sinon *vo*tre demande ne sera pas examinée.

Autres renseignements concernant les demandes de règlement

*Vo*us pouvez entamer des poursuites judiciaires uniquement dans la province ou le territoire d'établissement du certificat d'assurance. *Vo*us, vos héritiers ou vos ayants droit acceptez de renvoyer la poursuite judiciaire devant le tribunal de la province ou du territoire d'établissement du certificat d'assurance.

Autres conditions de l'assurance

1. Cette assurance est considérée comme une assurance complémentaire ou de deuxième risque, car elle couvre les frais en excédent des frais remboursables par tout autre régime d'assurance.

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 par la présente assurance par la faute et/ou la négligence d'un tiers, l'assureur peut tenter des poursuites contre le tiers. Vous acceptez de collaborer pleinement avec l'assureur ou ses agents et l'autorisez, ainsi que ses agents, à ses ou leurs frais, à tenter une poursuite en votre nom contre le tiers.
4. Tous les montants sont en dollars canadiens. Si vous avez réglé des frais couverts, vous serez remboursé en dollars canadiens au taux de change pratiqué par la Banque Royale à la date à laquelle les derniers soins vous ont été dispensés. Les intérêts ou toute variation du taux de change ne sont pas remboursés au titre de la présente assurance.
5. L'assureur peut, à son gré, invalider le présent contrat en cas de fraude ou de tentative de fraude de votre part, ou en cas de réticence ou de fausse déclaration sur des faits essentiels ou des circonstances importantes concernant le présent contrat.
6. La présente police contient une clause qui révoque ou limite le droit de la **personne assurée** du régime collectif de nommer les personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles le produit de l'assurance doit être versé.
7. 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.
8. Toute procédure ou tout recours judiciaire contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées exigibles au titre du contrat est absolument exclu, à moins qu'il ne soit entamé dans les délais prescrits par la loi intitulée *Insurance Act* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la Loi sur les assurances (pour les procédures ou recours régis par les lois du Manitoba), la Loi de 2002 sur la prescription des actions (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Ontario), ou toute autre loi applicable dans votre province de résidence. Pour les procédures ou recours régis par les lois du Québec, le délai de prescription est indiqué dans le Code civil du Québec.

Assurance perte ou vol de bagages Certificat d'assurance

Veillez lire attentivement ce qui suit : Le présent certificat d'assurance est une source précieuse de renseignements. Il renferme des dispositions qui peuvent limiter ou exclure la responsabilité de l'assureur au titre de la garantie. Veuillez le lire, le ranger en lieu sûr et l'emporter avec vous en voyage.

Introduction

Aviva, Compagnie d'Assurance Générale (l'« assureur ») au Québec et la Compagnie d'assurance RBC du Canada (l'« assureur ») dans le reste du Canada ont établi la police d'assurance collective F2006466A à l'intention de la Banque Royale du Canada (la « Banque Royale »). L'assurance couvre les frais engagés par les *personnes assurées* relativement à la perte ou au vol de bagages. Toutes les *personnes assurées* sont des clients de l'assureur. Le présent certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective.

Comment obtenir de l'aide

Si vous avez besoin d'aide ou si vous avez des questions au sujet de votre couverture, vous pouvez communiquer avec Assistance aux Assurés Inc. (« Assistance aux Assurés ») au :

**1 866 774-2878 sans frais du Canada et des É.-U., ou
905 816-2583 à frais virés, de partout ailleurs dans le monde.**

Renseignements utiles

- Le montant maximum payable par *sinistre* est de 1000 \$ pour l'ensemble des *personnes assurées*.
- Ce montant maximum de 1000 \$ comprend un plafond de 500 \$ par *sinistre* pour les bijoux et de 500 \$ par *sinistre* pour les bâtons de golf, y compris les sacs de golf.
- Le formulaire Demande de règlement et autorisation doit être rempli et présenté, s'il y a lieu, accompagné d'une preuve de la perte, des dommages ou du vol (copies du rapport des autorités), une preuve de propriété et les reçus ou factures des articles sur lesquels porte la demande de règlement.

Définitions

Tout au long de ce document, les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.

Conjoint – la personne qui est légalement mariée avec vous, ou qui vit maritalement avec vous et avec laquelle vous cohabitez depuis au moins un (1) an sans interruption.

Enfant à charge – un enfant célibataire (naturel, adoptif, placé en foyer d'accueil, beau-fils, belle-fille ou un enfant en tutelle) du *titulaire de carte* qui :

- a moins de vingt et un (21) ans, ou
- a moins de vingt-six (26) ans s'il étudie à temps plein, ou
- est atteint d'un handicap physique ou mental et incapable d'occuper un emploi lui permettant de subvenir à ses besoins et dont vous assurez entièrement la subsistance.

Entreprise – une entreprise individuelle, une société de personnes, une société de capitaux ou toute autre entité qui a conclu une entente avec la Banque Royale relativement à un compte et à des cartes Avion Visa Infinite Affaires RBC, et au nom de laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC a été établi.

Personne assurée – le *titulaire de carte*, son *conjoint* et/ou ses *enfants à charge* qui voyagent avec lui et/ou son *conjoint* ou qui les rejoignent au cours du même voyage. Une *personne assurée* peut être désignée par « vous », « vos », « votre » ou « vous-même ».

Résident permanent – personne qui réside au Canada pendant au moins six (6) mois par année. Toutefois, les personnes autrement admissibles à la couverture qui sont des membres du Service extérieur canadien n'ont pas à satisfaire à cette exigence.

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 – un propriétaire d'*entreprise* (y compris, mais sans s'y limiter, un propriétaire unique, un associé et un actionnaire) ou un employé de l'*entreprise* à qui, à la demande de l'*entreprise*, la Banque Royale a remis une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC à usage professionnel et dont le nom est embossé sur la carte. Un *titulaire de carte* doit être un *résident permanent* du Canada.

Transporteur aérien – une entreprise de transport aérien commercial autorisée à exercer ses activités par les autorités aériennes du pays ayant délivré le certificat d'immatriculation.

Voyage – déplacement à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence au Canada.

Prise d'effet et cessation de l'assurance

L'assurance prend effet lorsque le prix total de votre billet d'avion émis par un *transporteur aérien* est porté à une carte RBC ou est payé au moyen de points RBC Récompenses®, et que vos bagages sont enregistrés auprès de ce *transporteur aérien* ou pris comme bagages à main à bord. Si seule une partie des frais est acquittée au moyen des points RBC Récompenses, le solde du billet d'avion doit être intégralement porté à une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC pour que la couverture s'applique.

L'assurance prend effet en cas de perte, de vol ou de dommages des bagages que vous avez enregistrés auprès du *transporteur aérien* ou pris comme bagages à main à bord.

L'assurance cesse, individuellement pour chaque *titulaire de carte* et chaque *personne assurée*, à la plus rapprochée des dates suivantes :

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* ;
2. la date à laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est annulé ;
3. la date à laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est en souffrance depuis soixante (60) jours, ou
4. la date à laquelle les polices d'assurance collective sont résiliées par l'assureur ou la Banque Royale. Toutefois, la résiliation de l'assurance ne s'applique pas aux frais de réservation portés à la carte Avion Visa Infinite Affaires RBC avant la date de résiliation des polices d'assurance collective ;
5. la date à laquelle la Banque Royale reçoit un avis écrit du *titulaire de carte* précisant qu'il a décidé d'annuler la carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ;
6. la date à laquelle vous êtes de retour dans votre province, territoire ou pays de résidence.

Quels sont les risques assurés et les garanties

Nous remboursons les frais occasionnés par la perte de bagages et effets personnels appartenant à la *personne assurée* et utilisés à des fins personnelles, ou par les dommages causés à ceux-ci, lorsque ces bagages ont été enregistrés auprès du *transporteur aérien* ou pris comme bagages à main à bord, à condition que le prix total du billet d'avion soit porté à la carte Avion Visa Infinite Affaires RBC.

Le montant maximum payable par *sinistre* est de 1000 \$ pour l'ensemble des *personnes assurées*.

Ce montant maximum de 1000 \$ comprend un plafond de 500 \$ par *sinistre* pour les bijoux et de 500 \$ 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. Les animaux, les denrées périssables, les bicyclettes sauf en tant que bagages enregistrés auprès d'un transporteur public, les meubles et articles ménagers, les membres artificiels, les prothèses dentaires et auditives, les lunettes, les lunettes de soleil, les verres de contact, l'argent, les billets et les tickets, les valeurs mobilières, les documents, les articles servant à des fins professionnelles, les antiquités et les articles de collection, ainsi que le bris d'articles fragiles ou cassants, les dommages à ces articles et les biens acquis, détenus, emmagasinés ou transportés illégalement ;
2. Les espèces, les titres, les lingots, les biens négociables, les billets et les 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 sein du public ou d'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.

Demande de règlement

Si vous appelez Assistance aux Assurés au moment du sinistre, comme indiqué sous la rubrique « Comment obtenir de l'aide », vous obtiendrez l'aide nécessaire pour présenter la demande de règlement.

Si vous n'appelez pas Assistance aux Assurés, vous devez déclarer votre sinistre auprès du Centre des règlements dans les trente (30) jours suivant la date du sinistre.

(Nota : Un tuteur légal doit entreprendre le processus de demande de règlement au nom d'une *personne assurée*, âgée de moins de dix-huit [18] ans au Québec ou de moins de seize [16] ans ailleurs au Canada.) ;

Pour que votre demande soit examinée, vous devez soumettre l'original des justificatifs suivants :

- les billets d'avion ;
- le relevé Visa RBC ou les reçus détaillés montrant le paiement total du billet d'avion au moyen d'une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou de points RBC Récompenses ;
- une copie de la déclaration de perte ou des dommages des bagages déposée auprès du *transporteur aérien*, qui comprend le formulaire de réclamation indiquant le contenu des bagages ;
- la preuve du règlement de la compagnie d'assurance personnelle de la *personne assurée* ;
- la preuve du règlement du *transporteur aérien* ;
- 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).

Les demandes de règlement doivent être soumises au Centre des règlements comme suit :

Compagnie d'assurance RBC du Canada
Centre des règlements
C. P. 97, succursale A
Mississauga (Ontario) L5A 2Y9
1 866 426-7494

Vous devez fournir les renseignements pertinents à *votre* demande dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la date du sinistre. S'il n'est pas raisonnablement possible de nous les fournir dans les quatre-vingt-dix (90) jours, vous devez le faire au cours de l'année qui suit le sinistre, sinon *votre* demande ne sera pas examinée.

Autres renseignements concernant les demandes de règlement

Vous pouvez entamer des poursuites judiciaires uniquement dans la province ou le territoire d'établissement du certificat d'assurance. Vous, vos héritiers ou vos ayants droit acceptez de renvoyer la poursuite judiciaire devant le tribunal de la province ou du territoire d'établissement du certificat d'assurance.

Autres conditions de l'assurance

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 sommes autorisés à 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 du présent certificat d'assurance et de *votre* 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 ou des dommages. 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. Les intérêts ou toute variation du taux de change ne sont pas remboursés au titre de la présente assurance.
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.
9. **La présente police contient une clause qui révoque ou limite le droit de la *personne assurée* du régime collectif de nommer les personnes auxquelles ou au bénéficiaire desquelles le produit de l'assurance doit être versé.**
10. 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.

11. Toute procédure ou tout recours judiciaire contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées exigibles au titre du contrat est absolument exclu, à moins qu'il ne soit entamé dans les délais prescrits par la loi intitulée *Insurance Act* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la Loi sur les assurances (pour les procédures ou recours régis par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Ontario), ou toute autre loi applicable dans *votre* province de résidence. Pour les procédures ou recours régis par les lois du Québec, le délai de prescription est indiqué dans le Code civil du Québec.

Couverture-achat et garantie allongée Certificat d'assurance

Introduction

Aviva, Compagnie d'Assurance Générale (l'« assureur ») au Québec et la Compagnie d'assurance RBC du Canada (l'« assureur ») dans le reste du Canada ont établi la police d'assurance collective U-1014457-A pour la Banque Royale du Canada (la « Banque Royale »). L'assurance couvre les frais engagés par les *personnes assurées* relativement à l'assurance Couverture-achat et Garantie allongée. Toutes les *personnes assurées* sont des clients de l'assureur. Le présent certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective.

Comment obtenir de l'aide

Si vous avez besoin d'aide ou si vous avez des questions au sujet de *votre* couverture, vous pouvez communiquer avec Assistance aux Assurés Inc. (« Assistance aux Assurés ») en composant le :

1 800 533-2778 sans frais du Canada ou des É.-U.,
ou 905 816-2581 à frais virés, de partout ailleurs dans le monde.

Renseignements utiles sur la couverture-achat et garantie allongée

- La Couverture-achat offre une protection contre la perte ou la détérioration matérielle, attribuable directement à un accident, d'un *bien d'entreprise* que vous avez acheté au moyen de *votre* carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou obtenu en échange de points RBC Récompenses®, pendant les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date d'achat. Le montant d'assurance maximal est de 50 000 \$, ou l'équivalent en nombre de points RBC Récompenses, par carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et par année.
- La Garantie allongée double d'office la période de garantie prévue à l'origine par le fabricant, sous réserve d'une prolongation maximale de un (1) an.
- N'oubliez pas d'obtenir le rapport de police ou d'incendie, ou la déclaration de sinistre ou de perte au titre d'une assurance propriétaire occupant ou autre étant donné que ce document est nécessaire pour déterminer l'admissibilité aux indemnités.
- Cette assurance est considérée comme une assurance complémentaire, car elle couvre les frais en excédent des frais remboursables par tout autre régime d'assurance. Par exemple, si vous êtes couvert au titre d'une assurance entreprise, cette assurance ne couvrira que la franchise.
- Il est important de lire et de comprendre *votre* certificat d'assurance, étant donné que *votre* couverture est assujettie à certaines restrictions et exclusions.

Définitions

Tout au long de ce document, les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après

Biens d'entreprise – les biens meubles corporels destinés à l'usage de *votre entreprise*.

Conjoint – la personne qui est légalement mariée avec vous, ou qui vit maritalement avec vous et avec laquelle vous cohabitez depuis au moins un (1) an sans interruption.

Disparition inexplicquée – la disparition d'un *bien d'entreprise* de façon inexplicquée.

Entreprise – une entreprise individuelle, une société de personnes, une société de capitaux ou toute autre entité qui a conclu une entente avec la Banque Royale relativement à un compte et à des cartes Avion Visa Infinite Affaires RBC, et au nom de laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC a été établi.

Membre de la famille – votre conjoint, vos parents, beaux-parents, grands-parents, petits-enfants, famille par alliance, enfants naturels ou adoptifs, les enfants du conjoint, frères, sœurs, demi-frères, demi-sœurs, tuteur légal ou enfant en tutelle.

Personne assurée – le titulaire de carte. Une personne assurée peut être désignée par « vous », « vos », « votre » ou « vous-même ». Les membres de la famille du titulaire de carte n'ont pas droit à la présente assurance.

Résident permanent – personne qui réside au Canada pendant au moins six (6) mois par année. Toutefois, les personnes autrement admissibles à la couverture qui sont des membres du Service extérieur canadien n'ont pas à satisfaire à cette exigence.

Titulaire de carte – un propriétaire d'entreprise (y compris, mais sans s'y limiter, un propriétaire unique, un associé et un actionnaire) ou un employé de l'entreprise à qui, à la demande de l'entreprise, la Banque Royale a remis une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC à usage professionnel et dont le nom est embossé sur la carte. Un titulaire de carte doit être un résident permanent du Canada.

Prise d'effet et cessation de l'assurance

Ces assurances prennent effet le jour où vous utilisez votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou vos points RBC Récompenses pour acheter et régler intégralement un ou des biens d'entreprise. Si le ou les biens d'entreprise vous sont livrés, vous devez vous assurer de les recevoir en bon état. Si seule une partie des frais est acquittée au moyen des points RBC Récompenses, le solde du prix du bien d'entreprise doit être intégralement réglé avec votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC pour que la couverture s'applique.

L'assurance cesse, individuellement pour le titulaire de carte à la plus rapprochée des dates suivantes :

1. la date d'annulation de votre compte Avion Visa Infinite Affaires RBC ; ou
2. la date à laquelle votre compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est en souffrance depuis soixante (60) jours ; ou
3. la date à laquelle la police d'assurance collective est résiliée par l'assureur ou la Banque Royale. Toutefois, la résiliation de l'assurance ne s'applique pas aux biens d'entreprise dont le coût a été porté à votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC avant la date de résiliation de la police d'assurance collective ; ou
4. la date à laquelle la Banque Royale reçoit un avis écrit de votre part précisant que vous avez décidé d'annuler votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC.

Quels sont les risques assurés et les garanties

Couverture-achat

Les biens d'entreprise achetés au moyen de votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou obtenus au moyen de points RBC Récompenses sont couverts contre tous les risques de perte ou de détérioration matérielle, attribuable directement à un accident, pendant les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date d'achat.

Vous êtes assuré contre la perte ou la détérioration jusqu'à concurrence du montant indiqué sur votre facture Avion Visa Infinite Affaires RBC. Si vous avez acheté et réglé un bien d'entreprise au moyen de points RBC Récompenses, vous êtes couvert pour le nombre de points RBC Récompenses que vous avez échangés pour régler votre achat.

Le montant d'assurance maximal est de 50 000 \$ (ou l'équivalent en nombre de points RBC Récompenses) par compte de carte Avion Visa Infinite Affaires RBC pour chaque année pour le titulaire de carte.

Garantie allongée

La Garantie allongée double d'office la période de garantie prévue à l'origine par le fabricant, sous réserve d'une **prolongation maximale de un (1) an**. La Garantie allongée entre en vigueur dès l'expiration de la période de garantie prévue à l'origine par le fabricant du produit. Cependant, la Garantie allongée et la garantie prévue à l'origine par le fabricant ne peuvent, en aucun cas, dépasser à elles deux une durée de cinq (5) ans. Si vous présentez une demande de règlement au titre du présent certificat d'assurance, elle sera examinée conformément à la garantie prévue à l'origine par le fabricant, qui énonce toutes les dispositions relatives à votre bien d'entreprise. Les conditions et exclusions du présent certificat d'assurance prévaudront en cas de conflit.

Les biens d'entreprise couverts par la Garantie allongée doivent avoir été achetés au moyen de votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou de vos points RBC Récompenses. Les achats peuvent être effectués n'importe où dans le monde. La garantie d'origine doit être valide au Canada.

Si la garantie prévue à l'origine vient à expirer pour cause de faillite du fabricant, la présente assurance intervient à sa place pendant une durée maximale d'un (1) an, à compter de la date de faillite du fabricant.

Risques non couverts

Biens d'entreprise exclus

L'assureur ne prend pas en charge les frais imputables ou se rattachant directement ou indirectement à ce qui suit :

1. plantes naturelles, animaux, poissons ou oiseaux ;
2. fonds en espèces, chèques de voyage, lingots de métal précieux, timbres, billets, jetons, preuves de titre ou tout autre effet négociable (y compris, mais sans s'y limiter les cartes-cadeaux et chèques-cadeaux) ;
3. bijoux, pierres précieuses, montres et fourrures ou vêtements garnis de fourrure s'ils se trouvent dans des bagages, sauf lorsqu'ils sont constamment portés à la main par vous, votre compagnon de voyage ou un membre de votre famille ;
4. véhicules automobiles, embarcations marines, véhicules amphibies et aéroglisseurs, aéronefs, vaisseaux spatiaux, remorques et moteurs hors-bord, ainsi que tout équipement fixé à ces biens ou tout véhicule motorisé, étant précisé que la présente exclusion ne s'applique pas au matériel de jardinage à moteur, notamment les tondeuses, souffleuse à neige, ou fauteuils roulants à moteur destinés aux handicapés ;
5. biens obtenus, détenus, entreposés ou transportés illégalement ou biens saisis ou confisqués en raison d'une infraction à la loi ou par ordre des autorités publiques ;
6. tout bien et tout équipement destinés à un usage personnel.

Exclusions générales

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

1. La *disparition inexplicquée de biens d'entreprise*, ou actes frauduleux de votre part ou de celle des *membres de votre famille* ;
2. Toute usure normale, détérioration graduelle, défauts cachés ou vice propre, marques ou égratignures sur tout article fragile ou cassant d'un produit reçu en bon état ;
3. Des conditions météorologiques et toute catastrophe naturelle, y compris inondation ou tremblement de terre ;
4. Un acte d'ennemis étrangers ou rébellion, *votre* exposition volontaire et en connaissance de cause, à un risque découlant d'un acte de guerre (déclarée ou non) ou participation volontaire à une émeute ou à des troubles civils ;
5. La perte ou les dommages attribuables à la perpétration ou la tentative de perpétration d'actes criminels par vous ou par un *membre de votre famille* ;
6. La perte ou les dommages occasionnés par des oiseaux, animaux nuisibles, rongeurs ou insectes ;
7. La perte ou les dommages causés au matériel de sport lorsque ceux-ci résultent de son utilisation ;
8. Le tassement, l'expansion, la contraction, la dilatation, le renflement ou la fissuration, l'humidité ou la sécheresse de l'atmosphère, la variation de température, le gel, le chauffage, l'évaporation, la perte de poids, les fuites des récipients, l'exposition à la lumière, la contamination, le changement de couleur, de texture ou de finition, la rouille ou la corrosion ;
9. Les retards, la privation de jouissance ou les dommages indirects ;
10. La perte ou les dommages aux appareils ou installations de tout genre (y compris les fils électriques) par des courants artificiels, y compris l'arc électrique, sauf si un incendie ou une explosion s'ensuit et uniquement pour les pertes ou dommages causés par cet incendie ou explosion ;
11. La perte ou les dommages subis lors d'un processus d'installation ou lorsqu'ils résultent de celui-ci.

Demande de règlement

Si vous appelez Assistance aux Assurés au moment du sinistre, comme indiqué sous la rubrique « Comment obtenir de l'aide », vous obtiendrez l'aide nécessaire pour présenter la demande de règlement.

Si vous n'appelez pas Assistance aux Assurés, vous devez déclarer *votre* sinistre auprès du Centre des règlements dans les trente (30) jours suivant la date du sinistre.

Nota : Un tuteur légal doit entreprendre le processus de demande de règlement au nom d'une *personne assurée* ayant moins de dix-huit (18) ans au Québec et moins de seize (16) ans ailleurs au Canada.

Pour que *votre* demande soit examinée, vous devez soumettre l'original des justificatifs suivants :

- la formule de preuve de sinistre de l'assureur indiquant l'heure, le lieu de survenance, la cause et le montant de la perte ou du dommage ;
- une copie de l'original du reçu du commerçant ;
- votre relevé de carte de crédit RBC indiquant que le bien d'entreprise a été intégralement réglé au moyen de votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou de vos points RBC Récompenses ;
- l'original de la garantie du fabricant (pour les sinistres liés à la Garantie allongée seulement).

Selon la nature du sinistre, l'assureur vous demandera, au moment de la perte ou du dommage, de fournir un rapport de police ou d'incendie, une déclaration de sinistre ou de perte au titre d'une assurance propriétaire occupant ou tout autre rapport connexe, suffisamment explicite pour qu'on puisse déterminer si vous avez droit aux indemnités au titre de la présente assurance.

En cas de sinistre concernant des articles assurés qui font partie d'un lot, l'assureur rembourse le prix d'achat intégral du lot en question, à condition que les articles soient inutilisables individuellement ou ne puissent être remplacés individuellement.

Conformément à la garantie allongée, avant que vous n'engagiez des frais de réparation, vous êtes tenu de prévenir l'assureur pour qu'il approuve les services de réparation ainsi que l'établissement qui les dispense.

L'assureur peut, à son gré, vous demander de lui faire parvenir, à une adresse désignée par lui et à vos frais, l'article endommagé faisant l'objet de la demande de règlement, conformément à l'assurance Couverture-achat et Garantie allongée.

Les demandes de règlement doivent être soumises au Centre des règlements comme suit :

Compagnie d'assurance RBC du Canada
Centre des règlements
C.P. 97, succursale A
Mississauga (Ontario) L5A 2Y9

1 800 533-2778

Vous devez soumettre les renseignements pertinents à votre demande dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date de la perte ou du dommage. S'il n'est pas raisonnablement possible de nous les fournir dans les quatre-vingt-dix (90) jours, vous devez le faire au cours de l'année qui suit la perte ou le dommage, sinon votre demande ne sera pas examinée.

Autres renseignements concernant les demandes de règlement

Vous pouvez entamer des poursuites judiciaires uniquement dans la province ou le territoire d'établissement du certificat d'assurance. Vous, vos héritiers ou vos ayants droit acceptez de renvoyer la poursuite judiciaire devant le tribunal de la province ou du territoire d'établissement du certificat d'assurance.

Autres conditions de l'assurance

1. Cette assurance est considérée comme une assurance complémentaire ou de deuxième risque, car elle couvre les frais en excédent des frais remboursables par tout autre régime d'assurance.
2. Si vous engagez des frais couverts par la présente assurance par la faute et/ou la négligence d'un tiers, l'assureur peut tenter des poursuites contre le tiers. Vous acceptez de collaborer pleinement avec l'assureur ou ses agents et l'autorisez, ainsi que ses agents, à ses ou leurs frais, à tenter une poursuite en votre nom contre le tiers.
3. Tous les montants sont en dollars canadiens. Si vous avez réglé des frais couverts, vous serez remboursé en dollars canadiens au taux de change pratiqué par la Banque Royale à la date à laquelle les derniers soins vous ont été dispensés. Les intérêts ou toute variation du taux de change ne sont pas remboursés au titre de la présente assurance.
4. L'assureur peut, à son gré, invalider le présent contrat en cas de fraude ou de tentative de fraude de votre part, ou en cas de réticence ou de fausse déclaration sur des faits essentiels ou des circonstances importantes concernant le présent contrat.
5. L'assureur se réserve le droit de récupérer tous articles à l'origine du remplacement, y compris les équipements et accessoires.
6. Vous devez rembourser à l'assureur toutes les indemnités qu'il a versées ou autorisées pour votre compte s'il établit que la garantie n'aurait pas dû intervenir pour les versements en question, conformément aux dispositions de la présente assurance.
7. La responsabilité de l'assureur se limite au prix d'achat du ou des articles assurés figurant sur la facture de la carte Avion Visa Infinite Affaires RBC. Si vous avez acheté et réglé un ou des bien(s) d'entreprise au moyen de points RBC Récompenses, la responsabilité de l'assureur se limite au nombre de points RBC Récompenses que vous avez échangés pour régler votre achat. L'assureur peut, à son gré, remplacer ou faire réparer l'article assuré ou encore vous en rembourser le montant.

8. L'indemnité maximale est de 10 000 \$ par article pour les bijoux, pierres précieuses, montres et fourrures ou vêtements garnis de fourrure, si ces articles sont considérés comme remboursables selon les dispositions du présent certificat d'assurance.
9. Cette garantie ne s'applique qu'en *votre* faveur. Aucune autre personne ou entité ne peut se prévaloir de tout droit, recours ou demande de règlement, fondée en droit ou en equity, ayant trait aux garanties. *Vous* ne pouvez en aucun cas céder *votre* droit à l'assurance sans en demander au préalable l'autorisation écrite de l'assureur.
10. 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.
11. Toute procédure ou tout recours judiciaire contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées exigibles au titre du contrat est absolument exclu, à moins qu'il ne soit entamé dans les délais prescrits par la loi intitulée *Insurance Act* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour les procédures ou recours régis par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Ontario), ou toute autre loi applicable dans *votre* province de résidence. Pour les procédures ou recours régis par les lois du Québec, le délai de prescription est indiqué dans le Code civil du Québec.

Assurance appareil mobile Certificat d'assurance

Introduction

La Compagnie d'assurance RBC du Canada (l'« assureur » ou « RBC Assurances ») dans toutes les provinces et tous les territoires, sauf au Québec, et Aviva, Compagnie d'Assurance Générale (l'« assureur ») au Québec, ont établi la police d'assurance collective F-1999989-A pour la Banque Royale du Canada (la « Banque Royale »). L'assurance couvre les frais engagés par les *personnes assurées* relativement aux *appareils mobiles* . Toutes les *personnes assurées* sont des clients de RBC Assurances. Le présent certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective.

Comment obtenir de l'aide

Si *vous* avez besoin d'aide ou si *vous* avez des questions au sujet de *votre* couverture, *vous* pevez communiquer avec Assistance aux Assurés Inc. (« Assistance aux Assurés ») en composant le :

**1 800 533-2778 sans frais du Canada et des É.-U.,
ou 905 816-2581 à frais virés, de partout ailleurs dans le monde.**

Renseignements utiles sur l'assurance appareil mobile

- L'assurance *appareil mobile* offre une couverture jusqu'à concurrence de 2000 \$ en cas de perte, de vol, de *dommage accidentel* ou de panne mécanique de *votre appareil mobile* acheté avec *votre* carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou avec *vos* points RBC Récompenses®.
- Avant de prendre quelque mesure que ce soit, de faire réparer ou de remplacer *votre appareil mobile* , *vous* devez d'abord obtenir l'approbation de l'assureur. Sans cette approbation, *votre* demande de règlement sera irrecevable.
- En cas de perte ou de vol de *votre appareil mobile* , *vous* devez en informer *votre fournisseur* pour qu'il suspende *vos* services sans-fil dans les 48 heures suivant la date du sinistre. De plus, en cas de vol, *vous* devez également faire une déclaration auprès de la police le jour du sinistre.
- La protection prévue au titre de la présente police est de deux (2) ans à compter de la date d'achat de *l'appareil mobile* avec *votre* carte Avion Visa Infinite Affaires RBC.
- *Vous* ne pouvez présenter que deux (2) demandes de règlement par période consécutive de douze (12) mois, et quatre (4) demandes de règlement au cours d'une période consécutive de 48 mois en vertu de la présente assurance. La présente limitation s'applique que *vous* déteniez une ou plusieurs cartes Avion Visa Infinite Affaires RBC.
- Cette assurance est considérée comme une assurance complémentaire, ce qui signifie qu'elle est de deuxième risque par rapport aux autres régimes d'assurance que *vous* pevez avoir.
- Comme cette couverture contient d'autres restrictions et exclusions, il est important que *vous* lisiez le certificat d'assurance dans son intégralité.

Définitions

Tout au long de ce document, les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.

Appareil mobile – un nouveau téléphone cellulaire, téléphone intelligent ou tablette (ordinateur portable à écran tactile unique) doté(e) de capacités de communication Internet et/ou sans-fil et acheté(e) pour un usage professionnel.

Dommage accidentel – toute détérioration causée par un événement externe imprévu et non intentionnel, comme des chutes, des fissures et des éclaboussures qui interviennent lors d'un usage normal de l'*appareil mobile*.

Entreprise – une entreprise individuelle, une société de personnes, une société de capitaux ou toute autre entité qui a conclu une entente avec la Banque Royale relativement à un compte et à des cartes Avion Visa Infinite Affaires RBC, et au nom de laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC a été établi.

Forfait – un contrat à durée déterminée proposé par un *fournisseur* de services sans fil.

Fournisseur – un *fournisseur* de services sans fil canadien.

Personne assurée – le *titulaire de carte* qui peut être désigné par « vous », « vos », « votre » ou « vous-même ».

Prix d'achat – le coût total de l'*appareil mobile*, y compris les taxes applicables moins les coûts ou frais liés à l'*appareil mobile* acheté, comme les primes d'assurance, les droits de douane, les frais de livraison et de transport ou des coûts ou frais semblables.

Résident permanent – personne qui réside au Canada pendant au moins six (6) mois par année. Toutefois, les personnes autrement admissibles à la couverture qui sont des membres du Service extérieur canadien n'ont pas à satisfaire à cette exigence.

Titulaire de carte – un propriétaire d'*entreprise* (y compris, mais sans s'y limiter, un propriétaire unique, un associé et un actionnaire) ou un employé de l'*entreprise* à qui, à la demande de l'*entreprise*, la Banque Royale a remis une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC à usage professionnel et dont le nom est embossé sur la carte. Un *titulaire de carte* doit être un *résident permanent* du Canada.

Prise d'effet et cessation de l'assurance

La présente assurance commence quatre-vingt-onze (91) jours suivant la date à laquelle vous avez acheté et réglé intégralement le *prix d'achat* de l'*appareil mobile* à l'aide de votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou de vos points RBC Récompenses.

Si seule une partie des frais est acquittée au moyen des points RBC Récompenses, le solde du *prix d'achat* doit être porté à votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC pour que l'*appareil mobile* soit assuré.

Si l'*appareil mobile* est équipé d'une technologie cellulaire pour les données, vous devez l'activer avec un *fournisseur*, ou ;

Si vous avez financé le *prix d'achat* de votre *appareil mobile* au moyen d'un *forfait*, vous devez porter tous les paiements mensuels des factures sans fil de votre *fournisseur* à votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC pour toute la durée de votre *forfait*.

L'assurance cesse, pour le *titulaire de carte* à la plus rapprochée des dates suivantes :

1. deux (2) ans suivant la date d'achat de votre *appareil mobile* ;
2. la date à laquelle un paiement mensuel de facture sans fil n'a pas été porté à votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC, si vous financez le coût de votre *appareil mobile* au moyen d'un *forfait* ;
3. la date à laquelle votre compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est en souffrance depuis soixante (60) jours ;
4. la date d'annulation de votre compte Avion Visa Infinite Affaires RBC ;
5. la date à laquelle la police d'assurance collective est résiliée par l'assureur ou la Banque Royale. Toutefois, la résiliation de l'assurance ne s'applique pas aux frais d'un *appareil mobile* portés à votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC avant la date de résiliation de la police d'assurance collective.

Risques assurés et garanties

Un *appareil mobile* acheté à l'aide de votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou de vos points RBC Récompenses est assuré contre la perte matérielle accidentelle, le *dommage accidentel* ou la panne mécanique pendant deux (2) ans suivant la date d'achat.

L'assureur vous remboursera le montant le moins élevé des frais de réparation ou de remplacement de votre *appareil mobile* dans la limite de la valeur après amortissement* à la date du sinistre, moins la franchise* jusqu'à concurrence de 2000 \$ par demande de règlement, sous réserve des restrictions et exclusions indiquées ci-dessous.

Si vous avez acheté et réglé votre *appareil mobile* à l'aide de points RBC Récompenses, vous êtes couvert pour le nombre de points RBC Récompenses que vous avez échangés pour régler votre *appareil mobile* moins la valeur après amortissement* et la franchise applicable** jusqu'à concurrence de 2000 \$ par demande de règlement sous réserve des restrictions et exclusions indiquées ci-dessous.

Vous ne pouvez présenter que deux (2) demandes de règlement par période consécutive de douze (12) mois, et quatre (4) demandes de règlement au cours d'une période consécutive de quarante-huit (48) mois en vertu de la présente assurance. La présente limitation s'applique que vous déteniez une ou plusieurs cartes Avion Visa Infinite Affaires RBC.

Calcul du montant de votre indemnité

*Un taux d'amortissement de 2 % est appliqué pour chaque mois complet suivant la date d'achat, pourcentage qui est ensuite déduit du *prix d'achat* de l'*appareil mobile*. Par la suite, la déduction d'une franchise de 10 % du montant de l'amortissement calculé est appliquée.

Exemple : Si vous achetez un nouvel *appareil mobile* pour un *prix d'achat* de 900 \$ le 1^{er} novembre, et que vous présentez une demande de règlement le 22 mai de l'année suivante, le montant maximal du remboursement sera calculé comme suit.

1. Calcul de la valeur après amortissement de votre *appareil mobile* :

| | |
|----------------------------|--|
| Prix d'achat | 900 00 \$ |
| Moins amortissement | <u>- 108 00 \$ (2 % x 6 mois x 900 \$)</u> |
| Valeur après amortissement | 792,00 \$ |

2. Calcul du montant maximal de remboursement :

| | |
|----------------------------------|-------------------|
| Valeur après amortissement | 792,00 \$ |
| Moins franchise | <u>- 79,20 \$</u> |
| Montant maximal du remboursement | 712,80 \$ |

Si vous présentez une demande de réparation valide et que le coût total de la réparation s'élève à 600 \$, taxes applicables incluses, une fois votre demande de règlement approuvée, le montant maximal de votre remboursement s'élèvera à 600 \$.

Si en cas de perte ou de vol de votre *appareil mobile* et, une fois votre demande de règlement approuvée, vous achetez un *appareil mobile* de remplacement à 800 \$ taxes applicables incluses, le montant maximal de votre remboursement s'élèvera à 712,80 \$.

L'*appareil mobile* de remplacement doit être de la même marque et du même modèle que l'*appareil mobile* d'origine, ou si la même marque et le même modèle ne sont pas disponibles, il doit être de même nature et qualité et disposer de caractéristiques et fonctions comparables à celles de l'*appareil mobile* d'origine.

Versement des indemnités

Après approbation de votre demande de règlement par l'assureur, vous pouvez faire effectuer la réparation de votre *appareil mobile* ou le remplacer. Les indemnités payables en vertu de la présente assurance seront versées dès réception de la preuve que les frais de réparation ou de remplacement ont été portés à votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC.

Risques non couverts

La présente assurance complète mais ne remplace pas la garantie du fabricant ni ses obligations de garantie. La présente assurance offre certaines garanties supplémentaires qui ne sont pas forcément offertes par le fabricant. Les pièces et les services couverts par la garantie du fabricant ou ses obligations de garantie relèvent uniquement de la responsabilité du fabricant.

Limitations et exclusions

L'assureur ne versera aucune indemnité pour ce qui suit :

1. les accessoires inclus avec votre *appareil mobile* dans l'emballage d'origine du fabricant ou achetés séparément,
2. piles,
3. l'*appareil mobile* qui a été acheté pour un usage personnel ou pour la revente,
4. l'*appareil mobile* qui a déjà été utilisé, détenu ou remis à neuf,
5. l'*appareil mobile* qui a été modifié par rapport à son état d'origine,
6. l'*appareil mobile* qui est en cours d'expédition, jusqu'au moment où vous le recevez et l'acceptez à l'état neuf et non endommagé,
7. l'*appareil mobile* volé dans les bagages, sauf si ces bagages sont transportés à la main sous la surveillance de la *personne assurée* ou du *compagnon de voyage* de la *personne assurée* et que la *personne assurée* en est informée.

Exclusions générales

L'assureur ne versera aucune indemnité pour ce qui suit :

1. La perte ou la détérioration intentionnelle de votre *appareil mobile* et/ou actes frauduleux de votre part ou de la part d'un *membre de votre famille* ;
2. Les *appareils mobiles* endommagés en raison d'une mauvaise utilisation ou d'un manque de soins, d'une usure normale, d'une détérioration graduelle, d'un vice caché ou d'un vice propre ou d'une mauvaise installation ;
3. Les *appareils mobiles* perdus ou endommagés pendant une catastrophe naturelle, notamment une inondation ou un tremblement de terre ;
4. Les surtensions, les courants artificiels ou les irrégularités électriques ;
5. Les dommages esthétiques qui ne perturbent pas le fonctionnement de l'*appareil mobile* ;
6. Les retards, la privation de jouissance ou les dommages accessoires et indirects, y compris les dommages corporels, la privation de jouissance, les dommages-intérêts exemplaires et punitifs et les frais juridiques.

Demande de règlement

Si vous appelez Assistance aux Assurés au moment du sinistre, comme indiqué sous la rubrique « Comment obtenir de l'aide », vous obtiendrez l'aide nécessaire pour présenter la demande de règlement.

Si vous n'appellez pas Assistance aux Assurés, vous devez déclarer votre sinistre auprès du Centre des règlements dans les trente (30) jours suivant la date du sinistre.

Nota : Un tuteur légal doit entreprendre le processus de demande de règlement au nom d'une *personne assurée* ayant moins de dix-huit (18) ans au Québec et moins de seize (16) ans ailleurs au Canada.

Avant de prendre quelque mesure que ce soit, de faire réparer ou de remplacer votre *appareil mobile*, vous devez d'abord obtenir l'approbation de l'assureur. Sans cette approbation, votre demande de règlement ne sera pas recevable.

En cas de perte ou de vol de votre *appareil mobile*, vous devez en informer votre *fournisseur* pour qu'il suspende vos services sans fil dans les 48 heures suivant la date du sinistre. De plus, en cas de vol, vous devez également faire une déclaration auprès de la police le jour du sinistre.

Pour que votre demande soit examinée, vous devez soumettre l'original des justificatifs suivants :

- La formule de preuve de sinistre de l'assureur indiquant l'heure, le lieu de survenance, la cause et le montant de la perte ou du dommage ;
- Une copie du devis de réparation (pour les demandes relatives à une panne mécanique ou à un *dommage accidentel*) ;
- Un rapport de police, d'incendie, ou la déclaration de sinistre ou de perte ou tout autre compte-rendu de l'événement suffisant pour déterminer l'admissibilité aux indemnités de la présente police ;
- Une copie de l'original du reçu du commerçant concernant l'*appareil mobile* ;
- Si vous avez porté le *prix d'achat* total de l'*appareil mobile* sur votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC, le relevé et/ou le reçu indiquant que l'*appareil mobile* a été entièrement réglé à l'aide de votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC et/ou de vos points RBC Récompenses ;
- Si votre *appareil mobile* a été financé au moyen d'un *forfait*, la preuve des paiements mensuels ininterrompus de facture sans fil portés à votre carte Avion Visa Infinite Affaires RBC sur une période pouvant remonter jusqu'à 12 mois en arrière par rapport à la date du sinistre ;
- La date et l'heure à laquelle vous avez informé votre *fournisseur* de la perte ou du vol ; et
- Une copie de la garantie initiale du fabricant (pour les demandes relatives à une panne mécanique).

Pour les demandes relatives à une panne mécanique ou à un *dommage accidentel*, vous devez obtenir un devis écrit du coût de réparation de votre *appareil mobile* d'un centre de réparation agréé par le fabricant d'origine de l'*appareil mobile*. L'assureur peut, à son gré, vous demander de lui faire parvenir, à une adresse désignée par lui et à vos frais, l'article endommagé faisant l'objet de la demande de règlement.

Les demandes de règlement doivent être soumises au Centre des règlements comme suit :

Compagnie d'assurance RBC du Canada

Centre des règlements

C.P. 97, succursale A

Mississauga (Ontario) L5A 2Y9

1 800 533-2778

Vous devez soumettre les renseignements pertinents à votre demande dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date de la perte ou du dommage. S'il n'est pas raisonnablement possible de nous les fournir dans les quatre-vingt-dix (90) jours, vous devez le faire au cours de l'année qui suit la perte ou le dommage, sinon votre demande ne sera pas examinée.

Autres renseignements concernant les demandes de règlement

Vous pouvez entamer des poursuites judiciaires uniquement dans la province ou le territoire d'établissement du certificat d'assurance. Vous, vos héritiers ou vos ayants droit acceptez de renvoyer la poursuite judiciaire devant le tribunal de la province ou du territoire d'établissement du certificat d'assurance.

Autres conditions de l'assurance

1. Cette assurance est considérée comme une assurance complémentaire ou de deuxième risque, car elle couvre les frais en excédent des frais remboursables par tout autre régime d'assurance.
2. Tous les montants sont en dollars canadiens et vous serez remboursé en dollars canadiens. Les intérêts ou toute variation du taux de change ne sont pas remboursés au titre de la présente assurance.
3. L'assureur peut, à son gré, déclarer le présent contrat d'assurance nul et sans effet en cas de fraude ou de tentative de fraude de votre part, de votre famille ou de toute autre partie agissant en votre nom, ou de toute réticence ou fausse déclaration de votre part sur des faits essentiels ou des circonstances concernant le présent contrat d'assurance.
4. Vous devez rembourser à l'assureur toutes les indemnités qu'il a versées ou autorisées pour votre compte s'il établit que la garantie n'aurait pas dû intervenir pour les versements en question, conformément aux dispositions de la présente assurance.
5. Vous pouvez entamer des poursuites judiciaires uniquement dans la province ou le territoire d'établissement du certificat d'assurance. Cette garantie ne s'applique qu'en votre faveur. Aucune autre personne ou entité ne peut se prévaloir de tout droit, recours ou demande de règlement, fondée en droit ou en equity, ayant trait aux garanties.
6. 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.
7. Toute procédure ou tout recours judiciaire contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées exigibles au titre du contrat est absolument exclu, à moins qu'il ne soit entamé dans les délais prescrits par la loi intitulée *Insurance Act* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour les procédures ou recours régis par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Ontario), ou toute autre loi applicable dans votre province de résidence. Pour les procédures ou recours régis par les lois du Québec, le délai de prescription est indiqué dans le Code civil du Québec.

Assurance cambriolage à l'hôtel ou au motel Certificat d'assurance

Introduction

Aviva, la Compagnie d'Assurance Générale (l'« assureur ») au Québec et la Compagnie d'assurance RBC du Canada (l'« assureur ») dans le reste du Canada ont établi la police d'assurance collective U-1014454-A pour la Banque Royale du Canada (la « Banque Royale »). L'assurance couvre les frais engagés par les personnes assurées en cas de cambriolage à l'hôtel et au motel. Toutes les personnes assurées sont des clients de l'assureur. Le présent certificat d'assurance résume les dispositions de la police d'assurance collective.

Comment obtenir de l'aide

Si vous avez besoin d'aide ou si vous avez des questions au sujet de votre couverture, vous pouvez communiquer avec Assistance aux Assurés Inc. (« Assistance aux Assurés ») au :

1 800 533-2778 sans frais du Canada et des États-Unis,
ou le 905 816-2581 à frais virés, de partout ailleurs.

Renseignements utiles sur l'assurance cambriolage à l'hôtel ou au motel

- Le remboursement prévu par cette assurance en cas de réparation ou de remplacement de vos biens personnels, perdus ou endommagés en raison d'un cambriolage, se limite à un montant global de 2500 \$ par cambriolage.

- Le **cambriolage** doit être attribuable à une violation de domicile, caractérisée par des marques d'effraction, dans *votre* chambre d'hôtel ou de motel, ou *votre* cabine sur un navire de croisière.
- La présente assurance est considérée comme une assurance complémentaire, car elle couvre les frais en excédent des frais remboursables par tout autre régime d'assurance.
- Il est important de lire et de comprendre *votre* certificat d'assurance, étant donné que *votre* couverture est assujettie à certaines restrictions et exclusions.

Définitions

Tout au long de ce document, les termes en *italique* ont le sens qui leur est donné dans les définitions ci-après.

Cambriolage – perte de biens personnels ou dommages aux biens personnels à la suite d'une violation de domicile dans *votre* chambre d'hôtel ou de motel, ou *votre* cabine sur un navire de croisière, caractérisée par des marques d'effraction (dommages causés par des outils, explosifs, électricité ou produits chimiques).

Conjoint – la personne qui est légalement mariée avec *vous* , ou qui vit maritalement avec *vous* et avec laquelle *vous* cohabitez depuis au moins un (1) an sans interruption.

Enfant à charge – un enfant célibataire (naturel, adoptif, placé en foyer d'accueil, beaux-fils, belle-fille ou un enfant en tutelle) du *titulaire de carte* qui :

- a moins de vingt et un (21) ans, ou
- moins de vingt-six (26) ans s'il étudie à temps plein, ou
- est atteint d'un handicap physique ou mental et incapable d'occuper un emploi lui permettant de subvenir à ses besoins et dont *vous* assurez entièrement la subsistance.

Entreprise – une entreprise individuelle, une société de personnes, une société de capitaux ou toute autre entité qui a conclu une entente avec la Banque Royale relativement à un compte et à des cartes Avion Visa Infinite Affaires RBC, et au nom de laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC a été établi.

Personne assurée – le *titulaire de carte* , le *conjoint du titulaire de carte* ou l' *enfant à charge* du *titulaire de carte* qui voyage avec l'un ou l'autre ou les rejoint pendant le même voyage. Une *personne assurée* peut être désignée par « *vous* », « *votre* », « *vos* » ou « *vous-même* ».

Résident permanent – personne qui réside au Canada pendant au moins six (6) mois par année. Toutefois, les personnes autrement admissibles à la couverture qui sont des membres du Service extérieur canadien n'ont pas à satisfaire à cette exigence

Titulaire de carte – un propriétaire d' *entreprise* (y compris, mais sans s'y limiter, un propriétaire unique, un associé et un actionnaire) ou un employé de l' *entreprise* à qui, à la demande de l' *entreprise* , la Banque Royale a remis une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC à usage professionnel et dont le nom est embossé sur la carte. Un *titulaire de carte* doit être un *résident permanent* du Canada.

Prise d'effet et cessation de l'assurance

L'assurance prend effet à l'heure réelle d'enregistrement à la réception et de prise de possession de *votre* chambre d'hôtel ou de motel, ou de *votre* cabine sur un navire de croisière, pour autant qu'elle soit réglée avec une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC ou au moyen de points RBC Récompenses®. Si seule une partie des frais est acquittée au moyen des points RBC Récompenses, le solde du coût de la chambre d'hôtel ou de motel, ou de la cabine sur le navire de croisière, doit être intégralement payé avec une carte Avion Visa Infinite Affaires RBC pour que la couverture s'applique.

La protection cesse, individuellement pour chaque *titulaire de carte* et chaque *personne assurée* , à la plus rapprochée des dates suivantes :

1. l'heure à laquelle *vous* libérez *votre* chambre d'hôtel ou de motel, ou *votre* cabine sur le navire de croisière ; ou
2. la date d'annulation du compte Avion Visa Infinite Affaires RBC ; ou
3. la date à laquelle le compte Avion Visa Infinite Affaires RBC est en souffrance depuis soixante (60) jours ; ou
4. la date à laquelle la police d'assurance collective est résiliée par l'assureur ou la Banque Royale. Toutefois, la résiliation de l'assurance ne s'applique pas à un **cambriolage** qui se produit avant la date de résiliation de la police d'assurance collective ; ou
5. la date à laquelle la Banque Royale reçoit un avis écrit du *titulaire de carte* précisant qu'il a décidé d'annuler la carte Avion Visa Infinite Affaires RBC.

Risques assurés et garanties

L'assurance prévoit le remboursement, jusqu'à 2500 \$ par **cambriolage** , des dommages à vos biens personnels, ou de leur perte, en raison du **cambriolage** de *votre* chambre d'hôtel ou de motel, ou de *votre* cabine sur un navire de croisière, pendant que *vous* y séjournez à titre d'hôte. Dans le cas où plus d'une (1) *personne assurée* présente une demande de règlement, les indemnités versées au titre du présent certificat d'assurance se limitent à

un montant global de 2500 \$ par *cambriolage* , pour l'ensemble des *personnes assurées* . L'indemnisation correspondra au moins élevé des montants suivants :

1. un montant global de 2500 \$ par *cambriolage* ;
2. la valeur réelle de remplacement de vos biens personnels au moment du *cambriolage* ;
3. le montant déboursé pour remplacer vos biens personnels par des articles de même nature et qualité s'il n'est pas raisonnablement possible de trouver des biens identiques ;
4. le montant des frais engendrés par des travaux de réparation pour remettre vos biens personnels dans leur état initial avant le *cambriolage* .

Risques non couverts

Exclusions générales

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

1. la perte d'argent liquide ou de chèques de voyage ;
2. votre manquement à observer les mesures de prévention raisonnables consistant à mettre vos biens personnels à l'abri ou à verrouiller votre chambre d'hôtel ou de motel, ou votre cabine sur un navire de croisière ;
3. un acte d'ennemis étrangers ou rébellion, votre exposition volontaire et en connaissance de cause, à un risque découlant d'un acte de guerre (déclarée ou non) ou participation volontaire à une émeute ou à des troubles civils ;
4. la perpétration ou tentative de perpétration d'actes criminels par vous ;
5. le *cambriolage* de votre propriété locative.

Demande de règlement

Si vous appelez Assistance aux Assurés au moment du sinistre, comme indiqué sous la rubrique « Comment obtenir de l'aide », vous obtiendrez l'aide nécessaire pour présenter la demande de règlement.

Si vous n'appellez pas Assistance aux Assurés, vous devez déclarer votre sinistre auprès du Centre des règlements dans les trente (30) jours suivant la date du *cambriolage* .

(Nota : Un tuteur légal doit entreprendre le processus de demande de règlement au nom d'une *personne assurée* , âgée de moins de dix-huit [18] ans au Québec ou de moins de seize [16] ans ailleurs au Canada.) ;

Pour que votre demande soit examinée, vous devez soumettre l'original des justificatifs suivants :

- la facture pour la chambre d'hôtel ou de motel, ou la cabine d'un navire de croisière ;
- le relevé de carte de crédit RBC ou des reçus détaillés montrant le paiement total de votre chambre d'hôtel ou de motel, ou de votre cabine sur un navire de croisière, au moyen d'une carte ou de points RBC Récompenses ;
- le rapport de police attestant qu'il y a eu *cambriolage* ;
- le rapport de *cambriolage* de l'hôtel, du motel ou du croisiériste ; et
- les reçus des frais de réparation ou de remplacement de vos biens personnels.

Les demandes de règlement doivent être soumises au Centre des règlements comme suit :

Compagnie d'assurance RBC du Canada

Centre des règlements

C.P. 97, succursale A

Mississauga (Ontario) L5A 2Y9

1 800 464-3211

Vous devez fournir les renseignements requis pour votre demande de règlement dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la date du *cambriolage* . S'il n'est pas raisonnablement possible de nous fournir ces renseignements dans les quatre-vingt-dix (90) jours, vous devez le faire au cours de l'année qui suit le *cambriolage* , sinon votre demande ne sera pas examinée.

Autres renseignements concernant les demandes de règlement

Vous pouvez entamer des poursuites judiciaires uniquement dans la province ou le territoire d'établissement du certificat d'assurance. Vous, vos héritiers ou vos ayants droit acceptez de renvoyer la poursuite judiciaire devant le tribunal de la province ou du territoire d'établissement du certificat d'assurance.

Autres conditions de l'assurance

1. Cette assurance est considérée comme une assurance complémentaire ou de deuxième risque, car elle couvre les frais en excédent des frais remboursables par tout autre régime d'assurance.

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 par la présente assurance par la faute et/ou la négligence d'un tiers, l'assureur peut tenter des poursuites contre le tiers. Vous acceptez de collaborer pleinement avec l'assureur ou ses agents et l'autorisez, ainsi que ses agents, à ses ou leurs frais, à tenter une poursuite en votre nom contre le tiers.
4. Tous les montants sont en dollars canadiens. Si vous avez réglé des frais couverts, vous serez remboursés en dollars canadiens au taux de change pratiqué par la Banque Royale à la date à laquelle les derniers soins vous ont été dispensés. Les intérêts ou toute variation du taux de change ne sont pas remboursés au titre de la présente assurance.
5. L'assureur peut, à son gré, invalider le présent contrat en cas de fraude ou de tentative de fraude de votre part, ou en cas de réticence ou de fausse déclaration sur des faits essentiels ou des circonstances importantes concernant le présent contrat.
6. 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.
7. Toute procédure ou tout recours judiciaire contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées exigibles au titre du contrat est absolument exclu, à moins qu'il ne soit entamé dans les délais prescrits par la loi intitulée *Insurance Act* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour les procédures ou recours régis par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Ontario), ou toute autre loi applicable dans votre province de résidence. Pour les procédures ou recours régis par les lois du Québec, le délai de prescription est indiqué dans le Code civil du Québec.

Collecte et utilisation des renseignements personnels

Collecte de vos renseignements personnels

Nous (Compagnie d'assurance RBC du Canada) pouvons recueillir des renseignements financiers ou d'autres renseignements sur vous, notamment :

- des renseignements permettant d'établir votre identité (p. ex. nom, adresse postale, numéro de téléphone, date de naissance, etc.) et vos antécédents personnels ;
- des renseignements que vous nous communiquez au cours du processus de souscription et de règlement pour n'importe lequel de nos produits ou services d'assurance ;
- des renseignements nécessaires à la fourniture de produits ou à la prestation de services d'assurance.

Nous pouvons recueillir ces renseignements auprès de vous directement ou par l'intermédiaire de nos représentants. Nous pouvons recueillir et vérifier ces renseignements tout au long de notre relation. Nous pouvons les recueillir de diverses sources, notamment auprès des hôpitaux, des médecins et autres professionnels de la santé, du gouvernement (incluant les régimes d'assurance maladie gouvernementaux) et d'autres organismes gouvernementaux, d'autres compagnies d'assurance, de prestataires de services de voyages, des autorités chargées de l'application des lois, de détectives privés, de votre famille et de vos amis, et de toute référence que vous nous fournissez.

Utilisation de vos renseignements personnels

Ces renseignements peuvent être utilisés aux fins suivantes :

- vérifier votre identité et examiner vos antécédents personnels ;
- établir et renouveler les produits et services d'assurance que vous pourriez demander ;
- évaluer le risque d'assurance, gérer et coordonner les demandes de règlement, modifier la tarification des frais médicaux et négocier le remboursement des frais de règlement ;
- mieux comprendre votre situation sur le plan de l'assurance ;
- déterminer votre admissibilité aux produits et services d'assurance que nous offrons ;
- nous aider à mieux comprendre les besoins actuels et futurs de nos clients ;
- vous communiquer les avantages, les caractéristiques et tout autre renseignement ayant trait aux produits et services d'assurance que vous détenez chez nous ;
- nous aider à mieux gérer nos affaires et notre relation avec vous ;
- comme la loi l'exige ou le permet.

À ces fins, nous pouvons rendre ces renseignements accessibles à nos employés, mandataires, fournisseurs de services ou tierces parties, qui sont tenus d'en assurer la confidentialité.

Si l'un de nos fournisseurs de services est situé à l'extérieur du Canada, ce fournisseur est lié par les lois en vigueur dans le territoire dans lequel il est situé, et les renseignements ne peuvent être divulgués qu'en vertu de ces lois. Les tierces parties peuvent être d'autres compagnies d'assurance, d'autres institutions financières, des organismes de la santé, le gouvernement (notamment les régimes d'assurance maladie gouvernementaux) et les organismes gouvernementaux.

À votre demande, nous pouvons transmettre ces renseignements à d'autres personnes.

Nous pouvons aussi utiliser ces renseignements et les communiquer aux sociétés de RBC i) pour gérer nos risques et nos activités et ceux d'autres sociétés de RBC, ii) pour nous conformer aux demandes d'information valables vous concernant en provenance des autorités de contrôle, des organismes gouvernementaux, d'organismes publics ou d'autres entités habilitées à soumettre de telles demandes, et iii) pour faire connaître à d'autres sociétés de RBC vos choix au titre de la section « Autres utilisations de vos renseignements personnels » dans le seul but de les faire respecter.

Autres utilisations de vos renseignements personnels

Nous pouvons nous servir de vos renseignements personnels pour promouvoir nos produits et services, de même que ceux de certains tiers de notre choix qui sont susceptibles de vous intéresser. Nous pouvons communiquer avec vous par divers moyens, y compris le téléphone, l'ordinateur ou la poste, en utilisant les coordonnées que vous nous avez fournies.

Nous pouvons aussi, si la loi ne l'interdit pas, communiquer ces renseignements aux sociétés membres de RBC, en vue de vous recommander à elles ou de faire la promotion de produits et services pouvant vous intéresser. Nous et les sociétés membres de RBC pouvons communiquer avec vous par divers moyens, y compris le téléphone, l'ordinateur ou la poste, en utilisant les coordonnées que vous nous avez fournies. Vous convenez que, si un tel échange de renseignements se produit, ces sociétés peuvent nous informer des produits ou services fournis.

Si vous faites également affaire avec des sociétés membres de RBC et que la loi ne l'interdit pas, nous pouvons combiner ces renseignements à des renseignements que ces sociétés détiennent à votre sujet, afin de nous permettre, à nous ou à n'importe laquelle d'entre elles, de gérer votre relation avec les sociétés membres de RBC ainsi que nos affaires.

Vous comprenez que les sociétés membres de RBC et nous sommes des entités distinctes et affiliées. Les sociétés membres de RBC désignent nos sociétés affiliées qui offrent au public un ou plusieurs des services suivants : dépôts, prêts et autres services financiers personnels; services de cartes de crédit, de débit ou de paiement; services de fiducie ou de garde des valeurs; services liés aux valeurs mobilières et services de courtage et services d'assurance.

Vous pouvez nous demander de ne pas échanger ni utiliser ces renseignements personnels aux fins décrites au paragraphe « Autres utilisations de vos renseignements personnels » en communiquant avec nous de la manière indiquée ci-dessous. Dans un tel cas, vous ne vous verrez pas refuser des produits ou services d'assurance pour cette seule raison. Nous respecterons vos choix et, comme il est mentionné ci-dessus, nous pouvons en faire part aux sociétés membres de RBC dans le seul but de faire respecter vos choix en vertu de la section « Autres utilisations de vos renseignements personnels ».

Autres utilisations de vos renseignements personnels

Vous pouvez consulter en tout temps les renseignements que nous détenons à votre sujet, en vérifier l'exactitude et les faire rectifier au besoin. Ce droit d'accès peut toutefois être restreint en vertu de la loi. Pour demander l'accès à ces renseignements, pour poser des questions sur nos politiques de protection des renseignements personnels ou pour demander de ne pas utiliser ces renseignements aux fins décrites dans le paragraphe « Autres utilisations de vos renseignements personnels », il vous suffit en tout temps de communiquer avec nous à l'adresse suivante :

Compagnie d'assurance RBC du Canada
C. P. 97, Succursale A,
Mississauga (Ontario) L5A 2Y9

Téléphone : 1 866 863-6970
Télécopieur : 1 888 298-6262

Nos politiques en matière de confidentialité

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur nos politiques de protection des renseignements personnels en demandant un exemplaire de notre brochure « Prévention des fraudes financières et protection des renseignements personnels », en communiquant avec nous au numéro sans frais indiqué ci-dessus ou en consultant notre site Web à l'adresse www.rbc.com/renseignementsecurite.



Banque Royale

® /^{MC} Marque(s) de commerce de Banque Royale du Canada. RBC et Banque Royale sont des marques déposées de Banque Royale du Canada.

‡ Toutes les autres marques de commerce appartiennent à leur propriétaire respectif.

VPS101349

120115 (03/2019)