

# DOCUMENT D'INFORMATION SUR LES PRODUITS

## D'ASSURANCE PROTECTION DE FINANCEMENT

### WALKAWAY<sup>MC</sup>

## ASSURANCE SOUSCRITE PAR :

**Compagnie d'assurance Trisura Garantie**

333 Bay Street, Suite 1610

Toronto (Ontario)

M5H 2R2

Téléphone : 1-844-936-1619

et par :

**Assurance-vie Empire**

259, rue King Street Est

Kingston (Ontario)

K7L 3A8

Téléphone : 1-855-643-9129

## DISTRIBUÉE PAR :

**Insurance Insight Inc.**

**(opérant comme Insurance Insight Solutions en C.-B.)**

1333, Dorval Drive, bureau 102

Oakville (Ontario)

L6M 4G2

Téléphone : 1-877-833-1419

<b>DOCUMENT D'INFORMATION SUR LES PRODUITS</b>	0
<b>D'ASSURANCE PROTECTION DE FINANCEMENT WALKAWAYMC</b>	0
ASSURANCE SOUSCRITE PAR :	1
DISTRIBUÉE PAR :	1
INTRODUCTION	3
<b>PRÉSENTATION DES PRODUITS</b>	3
QUE COUVRE VOTRE ASSURANCE?	4
PRESTATIONS DE CONGÉ DE PAIEMENT	4
PRESTATIONS DE RETOUR DU VÉHICULE	4
AVERTISSEMENT	4
QUI EST L'ASSURÉ?	5
SUIS-JE ADMISSIBLE?	5
QUI EST L'ASSUREUR?	5
QUI EST LE COURTIER D'ASSURANCES?	7
À COMBIEN S'ÉLÈVE LA COUVERTURE?	7
PRESTATIONS DE CONGÉ DE PAIEMENT	7
PRESTATIONS DE RETOUR DU VÉHICULE	8
QUI EST LE BÉNÉFICIAIRE?	9
QUAND MA COUVERTURE D'ASSURANCE COMMENCE-T-ELLE?	9
PENDANT COMBIEN DE TEMPS SUIS-JE COUVERT?	10
MA COUVERTURE PEUT-ELLE SE TERMINER AVANT LA DATE D'EXPIRATION?	10
QUEL EST LE PRIX DE DÉTAIL TOTAL DE CETTE PROTECITON?	10
Y A-T-IL UNE PERIODE PENDANT LAQUELLE MA COUVERTURE NE S'APPLIQUE PAS?	11
DOIS-JE PRÉVOIR UN DÉLAI DE CARENCE?	11
COMMENT MA COUVERTURE D'ASSURANCE ME SERA-T-ELLE CONFIRMÉE?	11
<b>RENOUVELLEMENT</b>	11
PUIS-JE RENOUVELER MON ASSURANCE APRÈS LA DATE D'EXPIRATION?	11
<b>RESTRICTIONS ET EXCLUSIONS</b>	11
QUELLES SONT LES RESTRICTIONS ET LES EXCLUSIONS DE MA COUVERTURE?	11
AVERTISSEMENT	11
<b>DEMANDES DE RÈGLEMENT</b>	14
COMMENT DOIS-JE PRESENTER MA DEMANDE DE REGLEMENT?	14
QUE SE PASSERA-T-IL SI JE NE RESPECTE PAS LES DELAIS DE 30 ET DE 90 JOURS?	15
AVERTISSEMENT	15
EXEMPLES D'APPLICATION DE CETTE ASSURANCE	15
EXEMPLE 1	15
EXEMPLE 2	16
EN COMBIEN DE TEMPS L'ASSUREUR TRAITERA-T-IL MA DEMANDE DE RÈGLEMENT?	17
COMMENT FAIRE UN APPEL CONTRE UNE DÉCISION SUR UNE RÉCLAMATION?	17
<b>ANNULATION</b>	18
<b>MOTS ET EXPRESSIONS AYANT UNE SIGNIFICATION PARTICULIÈRE</b>	18
<b>POLITIQUE DE PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS</b>	25

# INTRODUCTION

Ce Document d'information contient des renseignements importants. Il a été préparé pour vous aider à comprendre la couverture d'assurance que votre concessionnaire automobile, appelé **Concessionnaire vendeur** dans ce document, a souscrite pour vous. Nous avons inclus dans ce guide tous les renseignements importants dont vous aurez besoin pour déterminer si ce produit vous convient. Cependant, il est possible que vous n'y trouviez pas la réponse à toutes vos questions. C'est pourquoi nos professionnels de l'assurance, agréés et qualifiés, sont là pour vous aider. Pour communiquer avec Insurance Insight et parler à un courtier agréé, composez le 1-877-833-1419.

Les modalités, les conditions, les exclusions et les limites de votre couverture d'assurance sont énoncées en détail dans le certificat d'assurance que vous a remis votre **Concessionnaire vendeur**. Dans le présent document, le mot **Certificat** désigne ce certificat d'assurance. C'est le **Certificat** délivré à votre nom, pas le présent Document d'information, qui est utilisé pour déterminer vos droits et vos obligations juridiques. Le haut de la première page de votre **Certificat** contient des renseignements importants sur vous et sur le **Véhicule** que vous avez loué auprès de votre **Institution financière** ou acheté grâce à un prêt qu'elle vous a consenti. Vous devez vous assurer que ces renseignements sont exacts. Veuillez donc prendre quelques minutes, dès maintenant, pour passer en revue les renseignements inscrits sur votre **Certificat** et aviser le **Courtier** de toute erreur ou information manquante. Vous pouvez appeler le **Courtier** au numéro 905 -766 -4613 ou 1-877-833-1419, ou lui écrire à [contact@insuranceinsight.ca](mailto:contact@insuranceinsight.ca).

Votre **Certificat** vous a été délivré dans le cadre des Polices collectives des créanciers établies par l'**Assureur** ou les **Assureurs** dont le(les) nom(s) figure sur votre **Certificat** et à la première page du présent Document d'information. Un exemplaire de ces polices peut vous être remis si vous en faites la demande écrite aux **Assureurs** à leurs adresses respectives, indiquées dans votre **Certificat**.

Dans ce Document d'information et dans votre **Certificat**, les mots et **les expressions qui débutent par une majuscule ont une signification particulière**. Leur définition est donnée dans ce Document d'information et à la section 6 de votre **Certificat**, sous « Mots et expressions ayant une signification particulière ».

Cette assurance est offerte dans le cadre de votre bail ou de votre prêt automobile.

## PRÉSENTATION DES PRODUITS

Nous offrons les produits suivants de Protection de financement WALKAWAY :

- a) Sans frais;
- b) De base;
- c) Standard;
- b) Standard Plus avec congé de paiement de 4 mois;
- e) Standard Plus avec congé de paiement de 6 mois;
- f) Élite avec congé de paiement de 12 mois; et
- g) Avantage successoral

Le présent Document d'information est un guide général pour tous les produits Protection de financement qu'offre WALKAWAY, mais votre couverture dépendra du produit d'assurance que vous avez souscrit. Celui-ci

est indiqué dans le haut de la première page de votre **Certificat**. En cas de divergence entre ce document d'information et votre **Certificat**, votre **Certificat** prévaudra.

## QUE COUVRE VOTRE ASSURANCE?

Cette assurance a été créée pour vous aider à rembourser l'**Institution financière** qui vous a prêté l'argent pour acheter le **Véhicule** ou à faire les versements dus à l'**Institution financière** qui vous a loué le **Véhicule**. Il peut s'agir de votre banque ou d'une société de financement affiliée au fabricant de votre **Véhicule**.

## PRESTATIONS DE CONGÉ DE PAIEMENT

Si vous avez souscrit le produit :

- a. Standard Plus avec congé de paiement de 4 mois;
- b. Standard Plus avec congé de paiement de 6 mois; ou
- c. Élite avec congé de paiement de 12 mois;

vos couverture inclut des **Prestations de congé de paiement**. Nous verserons une **Prestation de congé de paiement** à votre **Institution financière** si vous avez vécu un ou plusieurs événements (**Invalidité, Invalidité d'un travailleur autonome, Perte d'emploi, Perte d'emploi temporaire** et **Maladie grave nécessitant une hospitalisation**) ou si vous avez reçu un **Congé autorisé par l'employeur** pendant la **Durée du contrat**. Aucune **Prestation de congé de paiement** n'est versée en cas de **Mutation professionnelle à l'étranger**, de **Faillite personnelle d'un travailleur autonome**, d'une **Condition d'incapacité de conduire**, de **Décès causé par une maladie grave** ou de **Décès accidentel**.

Chaque **Prestation de congé de paiement** sera établie au montant du versement exigible en vertu de votre **Contrat de financement**, sous réserve des limites expliquées à la section « À combien s'élève la couverture? » du présent Document d'information.

## PRESTATIONS DE RETOUR DU VÉHICULE

Chaque produit de Protection de financement WALK AWAY inclut des **Prestations de retour du véhicule**.

## AVERTISSEMENT

POUR QUE L'ASSUREUR VERSE LA PRESTATION DE RETOUR DU VÉHICULE, EN PLUS D'AVOIR VÉCU UN ÉVÉNEMENT COUVERT, VOUS DEVEZ :

Une **Prestation de retour du véhicule** vous permet de retourner votre **Véhicule** à l'**Établissement de retour désigné** si un Événement couvert survient pendant la **Durée du contrat d'assurance**. Les produits de Protection de financement WALKAWAY ne prévoient pas tous des **Prestations de retour du véhicule** pour les mêmes **Événements couverts**. Consultez la section 2 (Situations donnant droit à des Prestations) du **Certificat** que vous avez souscrit pour déterminer lesquels des **Événements couverts** qui suivent sont assurables en vertu de votre **Certificat** :

- a. vous êtes incapable de travailler en raison d'une **Invalidité** physique ou psychologique; ou
- b. vous perdez involontairement votre emploi de façon permanente; ou
- c. vous perdez temporairement votre emploi; ou
- d. vous êtes muté par votre employeur à un emploi hors du Canada; ou
- e. vous faites faillite en tant que **Travailleur autonome**; ou
- f. vous ne pouvez plus conduire en raison d'un certain âge ou d'une Inaptitude médicale à conduire; ou
- g. vous avez reçu un diagnostic de **Maladie grave nécessitant une hospitalisation**; ou
- h. vous décédez à cause d'un accident; ou
- i. vous décédez à cause d'une **Maladie grave**.

Si, à la survenance d'un **Événement couvert**, vous décidez de **Volontairement retourner** votre **Véhicule**, nous vous indiquerons l'**Établissement de retour désigné**. L'**Assureur** fera le nécessaire pour vendre le **Véhicule** et verser à votre **Institution financière** le **Prix de vente du véhicule**, de même que la **Prestation de retour du véhicule**.

Le montant de la **Prestation de retour du véhicule** dépendra du montant que nous recevrons à la vente de votre **Véhicule**, du montant dû à votre **Institution financière** et de l'Indemnité maximale prévue en vertu de votre **Certificat**. Des explications plus détaillées sont données à la section « À combien s'élève la couverture? » du présent Document d'information.

## QUI EST L'ASSURÉ?

L'assuré est la personne désignée comme l'acheteur ou le locataire dans le contrat conclu avec le **Concessionnaire vendeur** en vue de l'achat ou de la location du **Véhicule**. Le nom de l'acheteur qui a signé le contrat d'achat ou le bail doit également figurer à la première page du **Certificat**. Dans ce Document d'information et dans le **Certificat**, les mots « vous », « votre » et « vos » désignent l'acheteur assuré en vertu du Certificat.

## SUIS-JE ADMISSIBLE?

Pour être admissible à cette couverture d'assurance, vous devez être la personne qui a signé le **Contrat de financement** (ne dépassant le terme de 96 mois) de votre **Véhicule**, et toujours avoir une dette envers votre **Institution financière**.

Vous devez être une personne physique (non une personne morale ni une société en nom collectif) ou être nommé sur le certificat tandis que l'acheteur nommé sur l'accord de financement est une société ou une société de personnes dont vous possédez au moins 40 % ou plus des actions avec droit de vote, et pour tous les certificats autre que le certificat sans frais, vous devez être âgée entre 18 et 79 ans. Dans le cas d'un certificat sans frais, vous devez être âgée d'au moins 18 ans.

Si vous avez déjà un Certificat de Protection de financement WALKAWAY applicable à votre **Véhicule**, à votre Prêt ou à votre Bail, vous N'AVEZ PAS droit à un autre Certificat de Protection de financement WALKAWAY pour le même **Véhicule**, Prêt ou Bail.

## QUI EST L'ASSUREUR?

Les sociétés Compagnie d'assurance Trisura Garantie (« Trisura ») et Assurance-vie Empire (« Empire Vie ») sont les assureurs, désignés dans ce Document d'information par les expressions « nous », « notre », « nos » ou « les **Assureurs** ». Les garanties d'assurance **Invalidité, Invalidité d'un travailleur autonome, Perte d'emploi, Perte d'emploi temporaire, Congé autorisé par l'employeur, Mutation professionnelle à l'étranger, Faillite personnelle d'un travailleur autonome, Condition d'incapacité de conduire, Maladie grave nécessitant une hospitalisation et Décès accidentel** sont prises en charge par Trisura. La garantie d'assurance **Décès causé par une maladie grave** est prise en charge par Empire Vie.

Vous pouvez communiquer avec Trisura comme suit :

Téléphone

1-844-936-1619

Télécopieur

1-866-603-2120

Courriel

[walkaway@trisura.com](mailto:walkaway@trisura.com)

Poste

1610-333 Bay Street ,

Toronto (Ontario)

M5H 2R2

Site Web

[www.trisura.com](http://www.trisura.com)

Vous pouvez communiquer avec Empire Vie comme suit :

Téléphone

1-855-643-9129 or 905-766-4608

Télécopieur

1-855-554-7420

Courriel

[DDCIclaims@empire.ca](mailto:DDCIclaims@empire.ca)

Poste

259 rue King Street Est,

Kingston (Ontario)

K7L 3A8

Attn: DDCI Group Plan.

Site Web

[www.empire.ca](http://www.empire.ca)

Les sociétés Trisura et Empire Vie sont autorisées à exercer des activités d'assurance par le Bureau du surintendant des institutions financières ([www.osfi-bsif.gc.ca](http://www.osfi-bsif.gc.ca)) au fédéral et par l'organisme qui régit le domaine de l'assurance dans votre province.

## QUI EST LE COURTIER D'ASSURANCES?

La société Insurance Insight Inc. (opérant comme Insurance Insight Solutions en C.-B.) est le courtier qui administre cette assurance et qui est disponible pour répondre à vos questions. Dans le présent Document d'information et dans votre **Certificat**, Insurance Insight Inc. est désignée comme « le **Courtier** » ou « Insurance Insight ».

Vous pouvez communiquer avec Insurance Insight comme suit :

Téléphone

1-877-833-1419 or 905-766-4613

Télécopieur

905-629-8969

Courriel

[contactus@insuranceinsight.ca](mailto:contactus@insuranceinsight.ca)

Poste :

1333, Dorval Drive, bureau 102 Oakville (Ontario)  
L6M 4G2

Site Web

[www.insuranceinsight.ca](http://www.insuranceinsight.ca)

Insurance Insight est un courtier d'assurances autorisé à exercer dans votre province.

## À COMBIEN S'ÉLÈVE LA COUVERTURE?

### PRESTATIONS DE CONGÉ DE PAIEMENT

Si vous êtes admissible à des **Prestations de congé de paiement** en vertu de votre **Certificat**, nous verserons à votre **Institution financière** des **Prestations de congé de paiement** équivalant aux versements exigibles en vertu de votre **Contrat de financement** sur une période de soixante (60) jours (la **Période de congé de paiement**).<sup>1</sup> Le nombre de Prestations de congé de paiement versées pendant la **Durée du contrat** et le montant maximal de chaque versement dépendront de la Protection de financement WALKAWAY que vous avez souscrite :

---

<sup>1</sup> La Période de congé de paiement de soixante (60) jours débute à la date du premier versement exigible après la présentation d'une demande de règlement.

- a. si vous avez souscrit le produit Standard Plus avec congé de paiement de 4 mois, la **Prestation de congé de paiement** sera versée un maximum de deux (2) fois pendant la **Durée du contrat**, et chaque versement sera limité à 1 500 \$ par **Période de congé de paiement**;
- b. si vous avez souscrit le produit Standard Plus avec congé de paiement de 6 mois, la **Prestation de congé de paiement** sera versée un maximum de trois (3) fois pendant la **Durée du contrat**, et chaque versement sera limité à 1 500 \$ par **Période de congé de paiement**;
- c. si vous avez souscrit le produit Élite avec congé de paiement de 12 mois, la **Prestation de congé de paiement** sera versée un maximum de six (6) fois pendant la **Durée du contrat**, et chaque versement sera limité à 1 500 \$ par **Période de congé de paiement**.

Si vous présentez une demande de **Prestation de congé de paiement** alors qu'il ne vous reste qu'un versement à faire à votre **Institution financière**, votre **Prestation de congé de paiement** sera limitée à la moitié du montant autrement permis en vertu de votre **Certificat** pour la totalité de la **Période de congé de paiement**.

Vous devrez de nouveau prouver votre admissibilité à la **Prestation de congé de paiement** pour recevoir la deuxième prestation et les suivantes.

Le montant de la **Prestation de congé de paiement** versée à votre **Institution financière** sera déduit de de **l'indemnité maximale** exigible en vertu de votre **Certificat**.

## PRESTATIONS DE RETOUR DU VÉHICULE

Si nous vous indiquons un **Établissement de retour désigné** et que votre **Véhicule** lui est **Volontairement retourné**, nous ferons le nécessaire pour vendre votre **Véhicule** et verserons à votre **Institution financière** le **Prix de vente du véhicule** en plus d'une **Prestation de retour du véhicule**.

Nous ferons tout en notre pouvoir pour obtenir le prix le plus élevé possible pour votre **Véhicule**, mais le **Prix de vente du véhicule** dépendra en fait des conditions du marché au moment de la vente, et il variera selon des offres concurrentielles que nous recevrons ou que votre **Véhicule** est vendu aux enchères.

La **Prestation de retour du véhicule** équivaudra au MOINS ÉLEVÉ DES MONTANTS SUIVANTS :

- (i) **le Solde à payer** plus votre acompte au **prorata** en vertu de votre **Contrat de financement** après en avoir déduit le **Prix de vente du véhicule** et tous les montants remboursés à **l'Assureur** pour tout produit d'assurance non visé par le **Certificat**;

Ou

- (ii) **l'Indemnité maximale** énoncée dans votre **Certificat** en déduisant les prestations de congé de paiement.

Dans chaque cas, il faudra déduire tous les frais payés pour mettre le **Véhicule en État de vente**.

**L'Indemnité maximale** versée par **l'Assureur** varie en fonction du **Certificat** :

- a. si le produit De base ou Sans frais est souscrit, l'indemnité sera de SEPT MILLE CINQ CENTS DOLLARS (7 500 \$);
- b. si le produit Standard est souscrit, l'indemnité sera DIX MILLE DOLLARS (10 000 \$);
- c. si le produit Standard Plus avec congé de paiement de 4 mois est souscrit, l'indemnité sera de DOUZE MILLE CINQ CENTS DOLLARS (12 500 \$);
- d. si le produit Standard Plus avec congé de paiement de 6 mois est souscrit, l'indemnité sera de QUINZE MILLE DOLLARS (15 000 \$);
- e. si le produit Avantage successoral est souscrit, l'indemnité sera de VINGT MILLE DOLLARS (20 000 \$);
- f. si le produit Élite avec congé de paiement de 12 mois est souscrit, l'indemnité sera de VINGT-CINQ MILLE DOLLARS (25 000 \$).

Si vous détenez plusieurs certificats de Protection de financement WALKAWAY, le total de toutes les **Indemnités maximales** à verser aux **Institutions financières** n'excédera pas 50 000 \$, indépendamment du nombre d'**Événements couverts** que vous aurez vécus.

Si l'accord de financement est une ligne de crédit renouvelable, le prêt sera égal au montant principal de l'accord de financement. Le prêt sera amorti jusqu'à un solde nul en utilisant un taux d'intérêt moyen calculé et une durée du prêt de 72 mois commençant à la date de l'acte de vente à laquelle vous prenez possession du véhicule. Le taux d'intérêt est calculé en utilisant le taux à un jour de la Banque du Canada à compter de la date d'entrée en vigueur jusqu'à la date à laquelle vous survenez votre événement qualifiant, majoré de 2,0 %.

Une seule Prestation de retour du véhicule sera versée en vertu de votre **Certificat** pendant la **Durée du contrat**, indépendamment du nombre d'**Événements couverts** que vous aurez vécus.

## QUI EST LE BÉNÉFICIAIRE?

Le bénéficiaire de cette assurance est l'**Institution financière désignée** dans votre **Contrat de financement**.

## QUAND MA COUVERTURE D'ASSURANCE COMMENCE-T-ELLE?

Votre couverture d'assurance commence à la **Date d'entrée en vigueur de la police** qui est indiquée à la première page de votre **Certificat**.

Vous ne pouvez souscrire la Protection de financement WALKAWAY qu'au moment où vous signez votre **Contrat de financement** ou dans les trente (30) jours suivants (le « **Délai de grâce** ») si vous en avisez par écrit votre **Concessionnaire vendeur** et le **Courtier**. Tout certificat délivré après cette date sera nul. Si vous souscrivez un **Certificat** durant le **Délai de grâce** et qu'un **Événement couvert** survient ou commence durant le même **Délai de grâce**, vous ne serez pas couvert en vertu du présent **Certificat** et la prime payée vous sera remboursée. Si vous demandez que votre **Certificat** soit remplacé par le Certificat d'une Protection de financement WALKAWAY de gamme supérieure durant le **Délai de grâce** et qu'un **Événement couvert** survient ou commence durant ce même **Délai de grâce**, les prestations de gamme supérieure ne seront pas applicables; votre couverture correspondra à celle de votre **Certificat** original et toute prime supplémentaire payée pour votre police de gamme supérieure vous sera remboursée.

## PENDANT COMBIEN DE TEMPS SUIS-JE COUVERT?

Votre couverture d'assurance est valable pour toute la durée de votre **Contrat de financement** pour tous les certificats autres qu'un **Certificat** d'assurance offerte gratuitement. Dans le cas d'un **Certificat** d'assurance offerte gratuitement, votre couverture est valable pour les douze premiers mois de votre **Contrat de financement**. Sa Date d'expiration est également indiquée à la première page de votre **Certificat**.

## MA COUVERTURE PEUT-ELLE SE TERMINER AVANT LA DATE D'EXPIRATION?

d'expiration si :

- vous écrivez à votre **Concessionnaire vendeur** pour demander la résiliation de votre assurance;
- l'obligation née de votre **Prêt** ou de votre **Bail** est acquittée intégralement, renégociée, refinancée ou autrement honorée;
- votre **Véhicule** est saisi ou vendu;
- votre assureur automobile détermine que votre **Véhicule** est une perte totale; ou
- vous recevez une **Prestation de retour du véhicule** relative à votre Contrat de financement.

Votre couverture d'assurance est valable pour toute la durée de votre Contrat de financement. Sa Date d'expiration est également indiquée à la première page de votre **Certificat**.

Les taxes applicables à votre **Certificat** dépendent de votre province. Demandez à votre **Concessionnaire vendeur** de vous indiquer le taux d'imposition applicable dans votre province.

## QUEL EST LE PRIX DE DÉTAIL TOTAL DE CETTE PROTECTION?

Le prix de détail total de votre couverture dépend de la Protection de financement WALKAWAY que vous souscrivez. Le prix de détail total de chaque **Certificat** comprend la prime versée à(aux) **Assureur(s)** ainsi qu'un montant retenu du prix du client par le Concessionnaire en tant que titulaire de la Police d'assurance Collective pour l'organisation de cette assurance, (lesquels incluent les frais payés au **Courtier**). Ces frais sont indiqués dans la définition de l'expression « Prix de détail », dans votre **Certificat**. Voici le prix de détail total de chaque **Certificat** (plus taxes):

PROTECTION DE FINANCEMENT WALKAWAY	Prix (plus taxes applicables)
Sans frais	Gratuitement offerte par le concessionnaire
De base	259.00 \$
Standard	409.00 \$
Standard Plus avec congé de paiement de 4 mois	749.00 \$

Standard Plus avec congé de paiement de 6 mois		1,199.00 \$
Élite avec congé de paiement de 12 mois		1,749.00 \$
Avantage successoral		1,099.00 \$

Les taxes applicables à votre **Certificat** dépendent de votre province. Demandez à votre **Concessionnaire vendeur** de vous indiquer le taux d'imposition applicable dans votre province.

## Y A-T-IL UNE PERIODE PENDANT LAQUELLE MA COUVERTURE NE S'APPLIQUE PAS?

Vous ne serez pas couvert en cas de **Perte d'emploi**, de **Perte d'emploi temporaire**, de **Mutation professionnelle à l'étranger** ou de **Failite personnelle d'un travailleur autonome** dans les premiers quatre-vingt-dix (90) premiers jours de la protection.

## DOIS-JE PRÉVOIR UN DÉLAI DE CARENCE?

Si vous éprouvez de l'**Invalidité**, **Invalidité d'un travailleur autonome** ou **Congé autorisé par l'employeur** et que vous souhaitez présenter une demande de règlement, vous devez avoir été incapable de travailler pendant soixante (60) jours consécutifs.

## COMMENT MA COUVERTURE D'ASSURANCE ME SERA-T-ELLE CONFIRMÉE?

Vous recevrez le **Certificat** de votre **Concessionnaire vendeur** après avoir signé votre **Contrat de financement**. Ce **Certificat** d'assurance constitue la confirmation de votre couverture.

## RENOUVELLEMENT

### PUIS-JE RENOUVELER MON ASSURANCE APRÈS LA DATE D'EXPIRATION?

Cette assurance n'est pas renouvelable.

## RESTRICTIONS ET EXCLUSIONS

### QUELLES SONT LES RESTRICTIONS ET LES EXCLUSIONS DE MA COUVERTURE?

### AVERTISSEMENT

VOUS DEVEZ PAYER VOUS-MÊME TOUS LES FRAIS ÉNONCÉS CI-DESSOUS, QUI NE SONT PAS COUVERTS EN VERTU DE VOTRE CERTIFICAT D'ASSURANCE :

1. TOUS LES FRAIS QUE VOUS ENGAGEZ POUR PRÉSENTER UN AVIS DE RÉCLAMATION OU UNE DEMANDE D'INDEMNITÉ OU POUR REMPLIR, À LA DEMANDE DE L'ASSUREUR, UN RAPPORT OU UNE DÉCLARATION CONCERNANT UNE DEMANDE DE PRESTATION.
2. LES AMENDES, LES FRAIS, LES DETTES ET LES PRIVILÈGES SUR L'IMMATRICULATION OU LE TITRE DU VÉHICULE, Y COMPRIS LES COÛTS ASSOCIÉS À SA DÉCHARGE, LES DETTES DÉCOULANT DE SA PROPRIÉTÉ OU DE SON UTILISATION ET LES SÛRETÉS (AUTRES QUE CELLE ENREGISTRÉE AU BÉNÉFICE DE VOTRE INSTITUTION FINANCIÈRE).
3. LE PRIX DE DÉTAIL PAYÉ À L'ÉTABLISSEMENT DE RETOUR DÉSIGNÉ POUR LA RÉPARATION OU LA CORRECTION DES MODIFICATIONS OU DES ALTÉRATIONS FAITES À VOTRE VÉHICULE APRÈS LA DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA POLICE OU POUR LES RÉPARATIONS JUGÉES NÉCESSAIRES PAR L'ÉTABLISSEMENT DE RETOUR DÉSIGNÉ POUR METTRE VOTRE VÉHICULE EN ÉTAT DE VENTE. L'ÉTABLISSEMENT DE RETOUR DÉSIGNÉ PEUT SE CHARGER DE FAIRE CES RÉPARATIONS OU DE CORRIGER LES MODIFICATIONS APPORTÉES, MAIS NOUS NOUS RÉSERVONS LE DROIT D'EXIGER QUE VOUS LE FASSIEZ AVANT DE LIVRER LE VÉHICULE. LES FRAIS DE RÉPARATION OU DE CORRECTION SERONT DÉDUITS DE LA PRESTATION QUE NOUS VERSERONS À VOTRE INSTITUTION FINANCIÈRE, ET VOUS DEVREZ ACQUITTER LE SOLDE SUPPLÉMENTAIRE À PAYER.
4. TOUS LES VERSEMENTS DUS À VOTRE INSTITUTION FINANCIÈRE SUR VOTRE PRÊT OU VOTRE BAIL QUI ÉTAIENT EN RETARD AU MOMENT OÙ VOTRE DEMANDE DE RÈGLEMENT A ÉTÉ APPROUVÉE.
5. TOUS LES FRAIS POUR KILOMÉTRAGE EXCÉDENTAIRE IMPOSÉS PAR VOTRE INSTITUTION FINANCIÈRE SI LE KILOMÉTRAGE INDiqué À L'ODOMÈTRE DE VOTRE VÉHICULE LE JOUR OÙ VOUS PRÉSENTEZ UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT DÉPASSE 120 % DE LA LIMITE DE KILOMÉTRAGE EXCÉDENTAIRE PROPORTIONNELLE AU NOMBRE DE MOIS ÉCOULÉS DU TERME.
6. TOUS LES AUTRES FRAIS QUE VOUS ENGAGEZ POUR VOUS CONFORMER AU PRÉSENT CERTIFICAT.
7. ADVENANT VOTRE DÉCÈS, VOUS NE SERIEZ ADMISSIBLE À AUCUNE DES GARANTIES QUI ASSURENT L'UN OU L'AUTRE DES ÉVÉNEMENTS COUVERTS PAR VOTRE CERTIFICAT, SAUF AUX GARANTIES D'ASSURANCE DÉCÈS ACCIDENTEL ET DÉCÈS CAUSÉ PAR UNE MALADIE GRAVE. CETTE EXCLUSION NE S'APPLIQUE PAS SI VOUS AVIEZ PRÉSENTÉ UN AVIS DE RÉCLAMATION POUR UN AUTRE ÉVÉNEMENT COUVERT AVANT VOTRE DÉCÈS.

NOUS NE VERSERONS AUCUNE PRESTATION RELATIVE À UN ÉVÉNEMENT COUVERT AYANT ÉTÉ CAUSÉ PAR L'UNE DES SITUATIONS SUIVANTES OU AYANT CONTRIBUÉ À L'UNE D'ELLES :

1. UNE GUERRE OU TOUT ACTE DE GUERRE, QU'IL Y AIT OU NON DÉCLARATION DE GUERRE;
2. UN SUICIDE OU UNE BLESSURE AUTO-INFLIGÉE, QUE LA PERSONNE SOIT SAINÉ D'ESPRIT OU NON;

3. LA CONDUITE D'UN VÉHICULE À MOTEUR OU D'UN BATEAU APRÈS AVOIR CONSOMMÉ UNE TELLE QUANTITÉ D'ALCOOL QU'ELLE ENTRAÎNE UNE CONCENTRATION SUPÉRIEURE À 80 MILLIGRAMMES D'ALCOOL PAR 100 MILLILITRES DE SANG OU QU'ELLE DÉPASSE LA LIMITE LÉGALE STIPULÉE DANS LA PROVINCE OU LE TERRITOIRE OÙ VOUS CONDUISIEZ LE VÉHICULE À MOTEUR OU LE BATEAU, SI CETTE LIMITE EST INFÉRIEURE; TOUT ABUS D'ALCOOL OU ALCOOLISME; TEL QUE DIAGNOTISQUÉ PAR UN MÉDECIN;
4. LA CONSOMMATION INTENTIONNELLE DE DROGUES, SAUF SI ELLES SONT PRESCRITES PAR UN MÉDECIN ET PRISES SELON L'ORDONNANCE, AINSI QUE LA PRISE, L'ADMINISTRATION, L'ABSORPTION OU L'INHALATION VOLONTAIRE DE TOUTE SUBSTANCE, TOUT GAZ OU TOUTE ÉMANATION TOXIQUE;
5. VOTRE PARTICIPATION À DES JEUX D'ARGENT, DES PARIS OU DES MISES;
6. VOTRE PERPÉTRATION OU VOTRE TENTATIVE DE PERPÉTRATION D'UNE AGRESSION OU D'UNE INFRACTION CRIMINELLE;
7. TOUT ÉVÉNEMENT COUVERT POUR LEQUEL UNE PRESTATION A ÉTÉ VERSÉE EN VERTU D'UN AUTRE CERTIFICAT VOUS AYANT ÉTÉ DÉLIVRÉ AVANT LA DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA POLICE;
8. TOUTE CHIRURGIE PLANIFIÉE OU QU'ON VOUS AVAIT CONSEILLÉ DE PLANIFIER AVANT LA DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA POLICE, DE MÊME QUE LES COMPLICATIONS DÉCOULANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT D'UNE CHIRURGIE NON URGENTE;
9. LA SAISIE DE VOTRE VÉHICULE, MÊME SI VOUS NOUS AVIEZ AVISÉS D'UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT OU SI VOUS AVIEZ PU PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT AVANT QU'IL SOIT SAISI;
10. TOUTE SITUATION DÉCOULANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT D'UNE GROSSESSE, D'UNE FAUSSE COUCHE OU D'UN ACCOUCHEMENT;
11. UNE **PANDÉMIE** ALORS QU'UN **ÉTAT D'URGENCE** ÉTAIT EN VIGUEUR N'IMPORTE OÙ AU CANADA. CETTE EXCLUSION NE S'APPLIQUE PAS À UN **DÉCÈS CAUSÉ PAR UNE MALADIE GRAVE**;
12. UNE CATASTROPHE NATURELLE QUI PROVOQUE UN ÉTAT D'URGENCE N'IMPORTE OÙ AU CANADA;
13. TOUTE DEMANDE DE RÈGLEMENT VISANT UN VÉHICULE COMMERCIAL;
14. VOTRE DÉCÈS, AUTRE QU'UN DÉCÈS ACCIDENTEL OU UN DÉCÈS CAUSÉ PAR UNE MALADIE GRAVE, SAUF SI VOUS AVIEZ PRÉSENTÉ AVANT VOTRE DÉCÈS UN AVIS DE RÉCLAMATION ET UNE DEMANDE D'INDEMNITÉ RELATIVE À UN ÉVÉNEMENT COUVERT;
15. PAR RAPPORT À UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT POUR MUTATION PROFESSIONNELLE À L'ÉTRANGER: (I) LA MUTATION À UN EMPLOI HORS DU CANADA À TITRE D'EMPLOYÉ D'UN SERVICE DIPLOMATIQUE OU MILITAIRE, ÉTRANGER OU CANADIEN (Y COMPRIS LES

ORGANISMES GOUVERNEMENTAUX QUI SOUTIENNENT LES AFFAIRES ÉTRANGÈRES OU LES MISSIONS COMMERCIALES, LE PERSONNEL MILITAIRE ET LES SERVICES MILITAIRES CONNEXES); (II) TOUT EMPLOI OCCUPÉ À L'EXTÉRIEUR DU CANADA CONFORMÉMENT À UN VISA DE TRAVAIL TEMPORAIRE; (III) LA MUTATION À UN EMPLOI HORS DU CANADA QUE VOUS OU VOTRE CONJOINT AVEZ ENTREPRISE OU QUI DÉCOULE DE POSTES AFFICHÉS OU ANNONCÉS;

16. VOTRE CESSATION D'EMPLOI, SI ELLE A POUR CAUSE :

- I. VOTRE DÉPART À LA RETRAITE, VOTRE DÉMISSION VOLONTAIRE OU UN ACCORD PASSÉ AVEC VOTRE EMPLOYEUR EN VUE DE VOTRE DÉMISSION;
- II. UNE GRÈVE OU UN CONFLIT DE TRAVAIL OU UN LICENCIEMENT TEMPORAIRE; OU
- III. LE NON-RENOUVELLEMENT DE VOTRE CONTRAT À LA DATE D'EXPIRATION D'UN TERME FIXE OU TRENTÉ (30) JOURS AVANT CELLE-CI OU ENCORE, À L'ÉCHÉANCE ANNUELLE DE VOTRE EMPLOI SAISONNIER;

17. LA PERTE D'EMPLOI DES EMPLOYÉS DU CONCESSIONNAIRE VENDEUR;

18. VOTRE INAPTITUDE À RECHERCHER ACTIVEMENT UN EMPLOI RÉMUNÉRATEUR À TEMPS PLEIN PARCE QUE VOUS RECEVEZ DES PRESTATIONS D'ASSURANCE EMPLOI ET QUE VOUS PARTICIPEZ À DES PROGRAMMES D'ÉTUDES OU DES FORMATIONS SUBVENTIONNÉES PAR LE GOUVERNEMENT;

19. TOUTE PERTE D'EMPLOI, PERTE D'EMPLOI TEMPORAIRE OU MUTATION PROFESSIONNELLE À L'ÉTRANGER SI VOUS ÊTES UN RETRAITÉ OU UN TRAVAILLEUR AUTONOME;

20. TOUTE INVALIDITÉ CAUSÉE PAR UN TROUBLE MENTAL OU ÉMOTIONNEL, INCLUANT SANS S'Y LIMITER LE STRESS, L'ANXIÉTÉ, LA DÉPRESSION (RÉACTIONNELLE OU AUTRE) ET/OU TOUT ÉTAT DE SANTÉ CONNEXE (POUR TOUT CERTIFICAT DÉLIVRÉ POUR UN PRODUIT AUTRE QUE LE PRODUIT ÉLITE AVEC CONGÉ DE PAIEMENT DE 12 MOIS).

## DEMANDES DE RÈGLEMENT

### COMMENT DOIS-JE PRÉSENTER MA DEMANDE DE RÈGLEMENT?

Pour présenter une demande de règlement, vous devez passer par deux (2) étapes :

1. **Avis de réclamation** : Dans les **trente (30) jours** suivant un **Événement couvert**, communiquez avec l'**Assureur** pour l'aviser que vous désirez présenter une demande de règlement. Si l'**Événement couvert** est la suite d'un état de santé préexistant, comme une **Invalidité**, donnez-nous cet avis au plus tard trente (30) jours après son commencement.

2. **Demande d'indemnité** : Elle doit nous parvenir dans les **quatre-vingt-dix (90) jours** suivant la survenance ou le commencement d'un **Événement couvert**. Pour plus de détails, lisez la définition de l'expression **Demande d'indemnité** dans la section « Mots et expressions ayant une signification particulière ».

Si vous êtes absent ou incapable de donner votre **Avis de réclamation** ou de remplir votre **Demande d'indemnité**, votre représentant autorisé peut le faire pour vous, à condition que vous confirmiez par écrit le pouvoir conféré à votre représentant et que vous expliquiez votre absence ou votre inaptitude à donner votre **Avis de réclamation** ou à remplir votre **Demande d'indemnité** à la satisfaction de l'**Assureur**. Advenant votre décès, votre **Fiduciaire testamentaire** peut donner un **Avis de réclamation** ou remplir une **Demande d'indemnité en votre nom**.

Veuillez prendre note qu'en cas de **Décès causé par une maladie grave**, la demande de règlement doit être présentée à Assurance-vie Empire (« Empire Vie »). Dans le cas de tous les autres **Événements couverts**, la demande de règlement doit être présentée à Compagnie d'assurance Trisura Garantie. La présentation d'une demande de règlement est expliquée en détail dans les **Certificats**.

## QUE SE PASSERA-T-IL SI JE NE RESPECTE PAS LES DELAIS DE 30 ET DE 90 JOURS?

### AVERTISSEMENT

SI L'ASSUREUR NE REÇOIT PAS VOTRE AVIS DE RÉCLAMATION DANS LES 30 JOURS OU VOTRE DEMANDE D'INDEMNITÉ DÛMENT REMPLIE DANS LES 90 JOURS SUIVANT LA SURVENANCE OU LE COMMENCEMENT D'UN ÉVÉNEMENT COUVERT, IL POURRAIT REFUSER VOTRE DEMANDE D'INDEMNITÉ OU RÉDUIRE LE MONTANT D'INDEMNITÉ, À MOINS QU'IL AIT ÉTÉ REAINNABLMENT IMPOSSIBLE POUR VOUS DE PRÉSENTER VOTRE DEMANDE D'INDEMNITÉ DANS LES DÉLAIS PRESCRITS.

UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT PEUT ÊTRE PRÉSENTÉE EN VERTU DE VOTRE CERTIFICAT SEULEMENT DANS L'ANNÉE QUI SUIV LA SURVENANCE D L'ÉVÉNEMENT COUVERT OU, S'IL EST LA SUITE D'UN ÉTAT DE SANTÉ QUI CONTINUE ENCORE, DANS L'ANNÉE QUI SUIV LA DATE DE SON COMMENCEMENT, À CONDITION QUE LEDIT ÉTAT DE SANTÉ SOIT LE MÊME LE JOUR OÙ VOUS DONNEREZ VOTRE AVIS DE RÉCLAMATION.

AUCUNE DEMANDE DE RÈGLEMENT NE SERA APPROUVÉE SI VOUS DONNEX UN AVIS DE RÉCLAMATION APRÈS MINUIT À LA DATE D'EXPIRATION (DANS LE FUSEAU HORAIRE CORRESPONDANT À VOTRE ADRESSE, INDIQUÉE À LA PREMIÈRE PAGE DU CERTIFICATE).

## EXEMPLES D'APPLICATION DE CETTE ASSURANCE

Voici quelques exemples qui démontrent le fonctionnement de cette assurance.

### EXEMPLE 1

Cet exemple suppose que la **Prestation de retour du véhicule** exigible en vertu de cette assurance, additionnée au **Prix de vente du véhicule**, suffit pour rembourser le solde de votre **Prêt** ou de votre **Bail** et que vous avez retourné le **Véhicule en État de vente**.

Supposons que vous avez perdu votre emploi, que vous n'êtes pas un **Travailleur autonome** et que vous avez demandé et que nous avons payé toutes les **Prestations de congé de paiement** auxquelles vous aviez droit. Vous nous avisez que vous avez décidé de présenter une demande de règlement et de **Volontairement retourner** votre **Véhicule**. Vous donnez votre **Avis de réclamation**, présentez une **Demande d'indemnité** et respectez toutes les autres modalités du **Certificat**. Nous acceptons votre demande de règlement et faisons le nécessaire pour vendre votre **Véhicule** lorsque vous retournez celui-ci à l'**Établissement de retour désigné** par le **Courtier** ou l'**Assureur** en cédant la propriété du **Véhicule**.

Nous vous donnerons une estimation du **Solde à payer** et du **Solde supplémentaire à payer**, s'il y a lieu, avant que votre **Véhicule** soit vendu en fonction de la valeur que lui attribue l'industrie automobile dans des guides de prix accessibles au public, comme le Canadian Black Book. Cependant, ce montant sera seulement estimatif; le réel **Prix de vente du véhicule** sera le montant utilisé pour calculer votre **Solde à payer**. Lorsque votre **Véhicule** aura été vendu au **Concessionnaire vendeur**, par un grossiste ou aux enchères, il est possible que le **Prix de vente du véhicule** soit inférieur à sa valeur estimée et que vous ayez un **Solde supplémentaire à payer**.

Par exemple, si le prix de vente estimé de votre **Véhicule** indique que vous n'aurez pas de **Solde supplémentaire à payer**, mais que nous ne recevons pas d'offre concurrentielle de votre **Concessionnaire vendeur** ou d'un grossiste, votre **Véhicule** pourrait être vendu aux enchères. Le **Prix de vente du véhicule** pourrait alors être inférieur à sa valeur estimée, et vous auriez un **Solde supplémentaire à payer**.

Supposons qu'il vous reste 30 000 \$ à rembourser sur votre **Prêt** ou votre **Bail** et que le **Prix de vente du véhicule** est de 20 000 \$. Vous retournez votre **Véhicule** à l'**Établissement de retour désigné** en **État de vente**.

Une fois le **Prix de vente du véhicule** (20 000 \$) déduit du solde du **Prêt** ou du **Bail**, le **Solde à payer** sera de 10 000 \$. Votre **Certificat** prévoit une **Indemnité maximale** de 25 000 \$. En déduisant de ce montant les **Prestations de congé de paiement** de 9 000 \$ que nous avons payé, il reste 16 000 \$ pour régler votre demande. Nous versons donc à votre **Institution financière** la **Prestation de retour du véhicule** de 10 000 \$ et vous ne lui devez plus rien.

## EXEMPLE 2

Cet exemple suppose que la **Prestation de retour du véhicule** exigible en vertu de cette assurance, additionnée au **Prix de vente du véhicule**, ne suffira pas pour rembourser votre **Prêt** ou votre **Bail** et que vous aurez un **Solde supplémentaire à payer**, lequel inclut le coût des réparations à faire sur votre **Véhicule** pour le mettre en **État de vente**.

Supposons que vous devenez invalide et que vous nous avisez que vous avez décidé de présenter une demande de règlement et de **Volontairement retourner** votre **Véhicule**. Des dommages subis par le **Véhicule** obligent l'**Établissement de retour désigné** à faire 3 000 \$ de réparations pour le mettre en **État de vente**. Vous respectez les modalités du **Certificat**, mais vous ne faites pas les réparations que nécessite le **Véhicule**. Vous présentez une **Demande d'indemnité**.

Nous acceptons votre demande de règlement et vous retournez le **Véhicule** à l'**Établissement de retour désigné** par le **Courtier** en cédant votre titre de propriété. L'**Établissement de retour désigné** répare le **Véhicule**, puis nous faisons le nécessaire pour le vendre.

Comme dans l'exemple 1, supposons que le produit de la vente de votre **Véhicule** s'élève à 20 000 \$. Supposons par ailleurs que le solde à rembourser sur votre **Prêt** ou votre **Bail** est de 40 000 \$, un montant supérieur au solde de l'exemple 1.

Une fois le **Prix de vente du véhicule** (20 000 \$) déduit du solde du **Prêt** ou du **Bail**, le **Solde à payer** sera de 20 000 \$. Votre **Certificat** prévoit une **Indemnité maximale** de 25 000 \$. En déduisant de ce montant les **Prestations de congé de paiement** de 9 000 \$ que nous avons payé, il reste 16 000 \$ pour régler votre demande en vertu de votre **Certificat**. La **Prestation de retour du véhicule** payable à votre **Institution financière** correspond au montant le moins élevé entre le **Solde à payer** (20 000 \$) et 16 000 \$, dont il faut déduire les 3 000 \$ de réparations effectuées pour mettre le **Véhicule** en **État de vente**. Nous versons donc 13 000 \$ à votre **Institution financière**, et votre **Solde supplémentaire à payer** est de **7 000 \$**.

## EN COMBIEN DE TEMPS L'ASSUREUR TRAITERA-T-IL MA DEMANDE DE RÈGLEMENT?

L'**Assureur** dispose de soixante (60) jours pour traiter votre demande de règlement à partir de la date à laquelle il reçoit votre **Demande d'indemnité**. Une demande de règlement satisfaisante s'entend de toutes informations requises pour évaluer votre demande de réclamation incluant une confirmation écrite par votre **Médecin**, si applicable.

## COMMENT FAIRE UN APPEL CONTRE UNE DÉCISION SUR UNE RÉCLAMATION?

Si vous n'êtes pas d'accord avec la décision rendue suite à une demande de règlement, vous pouvez faire appel en communiquant avec l'**Assureur** ou le **Courtier** pour exiger la révision de votre dossier.

Si, pour une raison ou une autre, nous ne pouvons répondre à votre plainte ou votre requête à votre satisfaction, vous pouvez l'acheminer par écrit à l'une des adresses suivantes :

OmbudService – Assurance vie et maladie,  
401, rue Bay, bureau 1507, C. P. 7,  
Toronto (Ontario)  
M5H 2Y4

OU

OmbudService – Assurance générale,  
10, rue Milner Business, bureau 701,  
Toronto (Ontario)  
M1B 3C5.

# ANNULATION

Si vous décidez que vous ne voulez plus cette assurance, vous aurez trente (30) jours pour l'annuler à partir de la **Date d'entrée en vigueur de la police**. Pour ce faire, vous devez en informer par écrit le **Concessionnaire vendeur**. Le **Prix de détail** de l'assurance sera remboursé intégralement à votre **Institution financière**.

Si vous annulez votre assurance après les trente(30) jours suivant la **Date d'entrée en vigueur de la police**, vous recevrez un **Remboursement partiel** après la déduction de frais administratifs de 125 \$. Nous ne rembourserons aucun montant inférieur à 5 \$ et ne verserons aucun montant si une demande de règlement a été acquittée ou est en cours de traitement en vertu de votre **Certificat**. Ce **Remboursement partiel** sera effectué à la partie qui a financé **l'achat du Certificat**.

## MOTS ET EXPRESSIONS AYANT UNE SIGNIFICATION PARTICULIÈRE

**Assurance emploi** s'entend des prestations de chômage versées par le gouvernement du Canada, définies dans la Loi sur l'assurance-emploi 1996, ch. 23, telle que modifiée.

**Assureurs** s'entend des sociétés Compagnie d'assurance Trisura Garantie et Assurance-vie Empire ou d'un successeur de l'une d'elles qui a été autorisé par la Loi sur les sociétés d'assurances (Canada) à prendre en charge ses dossiers d'assurance à partir de la date de création de la police. **Assureur** désigne soit la société Assurance-vie Empire dans le cas d'une demande de règlement au titre de la garantie **Décès causé par une maladie grave**, soit la société Compagnie d'assurance Trisura Garantie dans le cas d'une demande de règlement visant tout autre **Événement couvert**.

**Autorité civile** s'entend de toute personne agissant sous l'autorité du gouverneur général en conseil du Canada ou du lieutenant-gouverneur en conseil d'une province, et/ou de toute personne agissant avec autorité en vertu de la législation fédérale, provinciale ou territoriale relativement à la protection des personnes et des biens.

**Avis de réclamation** s'entend d'une demande transmise, par écrit ou verbalement à l'**Assureur** de votre intention de présenter une demande de règlement en vertu de votre **Certificat**.

**Bail** s'entend du contrat de location conclu avec votre **Institution financière** en vertu de votre **Contrat de financement** qui stipule que vous avez le droit d'utiliser votre **Véhicule** et qui énonce toutes vos obligations financières envers l'**Institution financière** au contrat.

**Catastrophe naturelle** désigne les catastrophes naturelles et inévitables telles que, mais sans s'y être limité, les cyclones, les tremblements de terre, les ouragans, les glissements de terrain, les tsunamis, les typhons et les éruptions volcaniques.

**Certificat** s'entend de la Protection de financement WALKAWAY émise à votre nom et modifiée de temps à autre par l'**Assureur**, qu'il s'agisse du produit Sans frais, De base, Standard, Standard Plus avec congé de paiement de 4 mois, Standard Plus avec congé de paiement de 6 mois, Élite avec congé de paiement de 12 mois ou Avantage successoral.

**Concessionnaire vendeur** s'entend du concessionnaire automobile situé à l'adresse physique actuelle de l'établissement de vente au détail où votre **Contrat de financement** a été établi ou à une adresse donnée par le **Courtier**.

**Congé autorisé par l'employeur** signifie que vous avez pris un congé sans solde de votre Emploi à temps plein pour une période de soixante (60) jours consécutifs, avec l'autorisation de votre employeur, (i) pour prendre soin d'un **Membre de votre famille immédiate** qui a reçu d'un **Médecin** un diagnostic de **Maladie grave**; ou (ii) parce qu'un **Médecin** vous a indiqué qu'il reste à ce **Membre de votre famille immédiate** moins de vingt-six (26) semaines à vivre.

**Conjoint** s'entend d'une personne mariée à une autre lors d'une cérémonie civile ou religieuse ou encore, d'une personne qui entretient avec l'autre une relation conjugale hors mariage depuis au moins trois (3) années consécutives.

**Contrat de financement** s'entend du contrat original de vente à tempérament que vous avez conclu avec votre **Institution financière** pour financer l'achat de votre **Véhicule**, dans lequel sont mentionnés le **Prêt** et les modalités en vertu desquelles votre **Institution financière** a le droit de se faire rembourser, ou du contrat original de location que vous avez conclu avec votre **Institution financière**, c'est-à-dire le **Bail** qui définit les modalités de location de votre **Véhicule**, ou l'acte de vente du concessionnaire vendeur pour une ligne de crédit.

**Courtier** s'entend de la société Insurance Insight inc. (opérant comme Insurance Insight Solutions en C.-B.)

**Date d'entrée en vigueur** s'entend de la date à laquelle vous avez signé votre **Contrat de financement**.

**Date d'expiration** s'entend de la « **Date d'expiration** » inscrite à la première page de votre **Certificat**.

**Date d'expiration** s'entend de la première des dates suivantes :

- a. minuit le jour de la **Date d'expiration** inscrite à la première page de votre **Certificat**, en fonction du fuseau horaire dans lequel celui-ci a été délivré;
- b. date à laquelle le **Concessionnaire vendeur** reçoit de vous une demande écrite visant à faire annuler l'assurance;
- c. date à laquelle l'obligation née de votre **Prêt** ou de votre **Bail** est acquittée intégralement, renégociée, refinancée ou autrement honorée;
- d. date à laquelle votre **Véhicule** est saisi ou vendu;
- e. date à laquelle votre assureur automobile détermine que votre **Véhicule** est une perte totale;
- f. date à laquelle une **Prestation de retour du véhicule** a été versée en vertu de tout **Certificat de Protection de financement WALKAWAY** associé à votre **Contrat de financement**.

**Décès accidentel** s'entend du décès résultant directement d'un trauma externe causé par une force vous étant étrangère et qui ne découle pas d'une maladie, à condition qu'il survienne pendant que le présent **Certificat** est en vigueur et durant l'année civile qui suit ledit trauma.

**Décès causé par une maladie grave** s'entend de votre décès, s'il est attribuable à une **Maladie grave**.

**Définitivement invalidé** s'entend de la révocation de vos privilèges de conducteur après la **Date d'entrée en vigueur** de la police pendant au moins cent quatre-vingts (180) jours consécutifs, laquelle pourrait vous obliger à réussir un nouvel examen de conduite requis par l'organisme gouvernemental responsable de la délivrance des permis de conduire des véhicules à moteur dans la province ou le territoire applicable. Dans ce cas, votre **Demande d'indemnité** doit inclure un formulaire dûment rempli, signé par l'organisme gouvernemental de la province ou du territoire qui a délivré votre permis de conduire, en vue du remboursement des frais de votre permis de conduire. De plus, une vérification de la validité de votre permis de conduire doit indiquer qu'il est « non valide » pour cent quatre-vingts (180) jours consécutifs.

**Demande d'indemnité** s'entend de la documentation écrite exigée par l'**Assureur** qui établit la survenance ou le commencement d'un ou de plusieurs **Événements couverts**. Elle doit inclure une confirmation écrite (i) d'un Médecin dans le cas d'une **Maladie grave nécessitant une hospitalisation**, d'une **Invalidité**, de l'**Invalidité d'un travailleur autonome**, d'une **Condition d'incapacité de conduire**, d'un **décès causé par une maladie grave** ou d'un **Décès accidentel**, (ii) de votre employeur en cas de **Perte d'emploi**, de **Perte d'emploi temporaire** ou de **Mutation professionnelle à l'étranger** ou (iii) d'un syndic de faillite s'il y a **Faillite personnelle d'un travailleur autonome**, ainsi qu'une déclaration solennelle ou toute autre preuve documentaire que l'**Assureur** trouvera acceptable pour établir le sinistre en vertu du présent **Certificat**.

**Durée du contrat** s'entend de la période entre la **Date d'entrée en vigueur** de la police et sa **Date d'expiration**.

**Emploi à temps plein** signifie :

- en ce qui concerne les garanties d'assurance **Perte d'emploi**, **Perte d'emploi temporaire** et **Mutation professionnelle à l'étranger**, que vous travaillez activement en contrepartie d'une rémunération déclarée à l'Agence du revenu du Canada au moins vingt-huit (28) heures par semaine pour un seul et même employeur depuis au moins douze (12) semaines au cours de la plus récente période de dix-sept (17) semaines consécutives, que des cotisations d'assurance emploi ont été versées pour vous au cours de cette période et que vous n'êtes pas un **travailleur autonome**;
- en ce qui concerne les garanties d'assurance **Invalidité et Congé autorisé par l'employeur**, que vous travaillez activement en contrepartie d'une rémunération déclarée à l'Agence du revenu du Canada au moins vingt-huit (28) heures par semaine, que vous versez des cotisations d'**Assurance emploi** et que vous n'êtes pas un **travailleur autonome**.

**Emploi saisonnier** s'entend d'une fonction qui ne fait pas de vous un **Travailleur autonome** et qui est soumise à des conditions saisonnières parmi lesquelles le licenciement et la suspension sont des éléments habituels et attendus de votre horaire de travail. Si vous résidez en Colombie-Britannique, l'expression **Emploi saisonnier** ne comprend pas les emplois limités par les possibilités de travail.

**Établissement de retour désigné** s'entend du **Concessionnaire vendeur**, de votre **Institution financière**, d'un grossiste ou encanteur automobile ou de tout autre établissement désigné par le **Courtier** ou l'**Assureur** pour le retour, l'inspection et la vente de votre **Véhicule**.

**État de vente** s'entend du bon état physique, mécanique et fonctionnel de votre **Véhicule**, de l'absence de dommages extérieurs ou intérieurs autres que ceux causés par une usure raisonnable du **Véhicule**, de l'absence de modifications et de l'état inaltéré du **Véhicule** tel que vous l'a livré le **Concessionnaire vendeur**.

**État d'urgence** désigne un acte de loi promulgué par une autorité civile donnant au gouvernement le pouvoir de réglementer l'accès et le fonctionnement des institutions ou des entreprises, de contrôler les mouvements et les voyages, d'émettre des avis d'évacuation et de saisir tous les biens ou propriétés nécessaires pour faire face à une pandémie ou une catastrophe naturelle.

**Événement couvert** s'entend d'une ou de plusieurs des situations suivantes, corroborées dans une **Demande d'indemnité acceptable** : **Invalidité**, **Invalidité d'un travailleur autonome**, **Perte d'emploi**, **Perte d'emploi temporaire**, **Mutation professionnelle à l'étranger** (sauf si vous étiez un résident de la province d'Alberta le **Concessionnaire vendeur** se trouvait en Alberta ou Saskatchewan à la **Date d'entrée en vigueur** de la police), **Congé autorisé par l'employeur**, **Faillite personnelle d'un travailleur autonome** (sauf si vous étiez un

résident de la province de la **Concessionnaire vendeur** se trouvait en Saskatchewan à la **Date d'entrée en vigueur** de la police), **Maladie grave nécessitant une hospitalisation, Décès causé par une maladie grave, Inaptitude médicale à conduire** ou **Décès accidentel** (sauf si vous étiez un résident de la province de la **Concessionnaire vendeur** se trouvait en Colombie-Britannique à la **Date d'entrée en vigueur** de la police). La couverture d'assurance offerte par votre **Certificat** pour un **Événement couvert** dépend de la Protection de financement WALKAWAY que vous avez souscrite. Pour en savoir plus, lisez la section 2 de votre **Certificat**, intitulée « Situations donnant droit à des Prestations ».

**Faillite personnelle d'un travailleur autonome** signifie :

- a. qu'au moins quatre-vingt-dix (90) jours après la **Date d'entrée en vigueur** de la police, vous avez déposé une requête de mise en faillite ou qu'un ou plusieurs de vos créanciers ont déposé une telle requête, à l'égard de laquelle une ordonnance de faillite a été rendue conformément à la Loi sur la faillite et l'insolvabilité (Canada);
- b. que votre revenu provient exclusivement de votre **Travail autonome** pendant au moins une (1) année civile avant que la requête ou la proposition soit déposée; ou
- c. que votre **Véhicule** a été **Volontairement retourné**.

**Fiduciaire testamentaire** s'entend du liquidateur de votre succession, à votre décès, ou d'un représentant successoral comparable désigné dans un certificat de nomination délivré par un tribunal compétent.

**Frais pour kilométrage excédentaire** s'entend du montant que votre Institution financière vous charge pour le nombre de kilomètres (ou de milles) excédant le **Kilométrage maximal** le jour de votre demande de règlement, selon le kilométrage inscrit à l'odomètre de votre **Véhicule**.

**Frais pour usure excessive** s'entend des frais exigés par votre Institution financière en raison d'une usure excessive de votre **Véhicule** de location.

**Hospitalisation** signifie qu'après la **Date d'entrée en vigueur** de la police et suite à la recommandation d'un **Médecin**, vous avez été admis dans un établissement approuvé à titre d'hôpital public par votre gouvernement provincial, où vous avez été hospitalisé au moins soixante-douze (72) heures consécutives en tant que patient requérant un traitement médical.

**Inaptitude médicale à conduire** signifie qu'après la **Date d'entrée en vigueur** de la police, (i) une déficience médicalement déterminée, qu'un Médecin a signalée par écrit à l'organisme gouvernemental ayant délivré votre permis de conduire, a définitivement invalidé votre capacité de conduire un véhicule à moteur en toute sécurité ou (ii) l'organisme gouvernemental émetteur n'a pas renouvelé votre permis de conduire parce que vous avez échoué à un examen de conduite requis pour satisfaire une exigence provinciale obligatoire en matière de délivrance des permis aux conducteurs d'un certain âge.

**Indemnité maximale** signifie ce qui suit, selon le **Certificat** :

- a. si le produit De base ou Sans frais est souscrit, l'indemnité sera de SEPT MILLE CINQ CENTS DOLLARS (7 500 \$);
- b. si le produit Standard est souscrit, l'indemnité prestation sera de DIX MILLE DOLLARS (10 000 \$);
- c. si le produit Standard Plus avec congé de paiement de 4 mois est souscrit, l'indemnité sera de DOUZE MILLE CINQ CENTS DOLLARS (12 500 \$);
- d. si le produit Standard Plus avec congé de paiement de 6 mois est souscrit, l'indemnité sera de QUINZE MILLE DOLLARS (15 000 \$);

- e. si le produit **Avantage** successoral est souscrit, l'indemnité sera de VINGT MILLE DOLLARS (20 000 \$);
- f. si le produit **Élite** avec congé de paiement de 12 mois est souscrit, l'indemnité sera de VINGT-CINQ MILLE DOLLARS (25 000 \$).

**Institution financière** s'entend de l'établissement financier qui a financé l'achat de votre **Véhicule** par l'intermédiaire de votre **Prêt**, ou de l'établissement financier auquel vous devez faire des versements en vertu de votre **Bail**. Dans chaque cas, l'**Institution financière** fait partie du **Contrat de financement**.

**Insuffisance cardiaque** s'entend d'un arrêt cardiaque, d'une insuffisance cardiaque ou d'un épisode aigu de maladie cardiaque durant lequel la circulation sanguine, dont le rôle est d'oxygéner le muscle cardiaque, est gravement réduite ou complètement interrompue de sorte qu'une partie du muscle cardiaque est endommagée ou nécrosée, ce qui amène un diagnostic d'arrêt cardiaque, d'insuffisance cardiaque, d'infarctus du myocarde ou de crise cardiaque.

**Invalidité d'un travailleur autonome** signifie qu'à cause de votre **Invalidité**, vous êtes incapable d'exercer les fonctions de votre **Travail autonome** pendant au moins soixante (60) jours et que votre **Demande d'indemnité** comprend une déclaration sous serment ou une déclaration solennelle attestant que vous n'avez eu pendant ces soixante (60) jours aucune source de revenu autre que des prestations d'assurance invalidité de longue durée. **Invalidité** signifie :

- i. dans le cas de tout **Certificat** autre que le **Certificat Élite**, qu'après la **Date d'entrée en vigueur** de la police, un **Médecin** a déterminé que vous étiez physiquement incapable d'exercer les fonctions de votre **Emploi à temps plein** pendant au moins soixante (60) jours, et que vous avez reçu et recevez encore des soins médicaux continus pour traiter votre **Invalidité**;
- ii. dans le cas d'un **Certificat Élite**, qu'après la **Date d'entrée en vigueur** de la police : (i) un **Médecin** a déterminé que vous étiez physiquement incapable d'exercer les fonctions de votre **Emploi à temps plein** pendant au moins soixante (60) jours, et que vous avez reçu et recevez encore des soins médicaux continus et réguliers pour traiter le ou les problèmes de santé qui ont causé votre **Invalidité** ou qui ont contribué à celle-ci; ou (ii) un psychiatre, un neurologue ou un psychologue, titulaire d'un permis délivré par le collège provincial des psychologues ou par un autre organisme provincial de réglementation du plus haut degré de pratique indépendante, a déterminé que vous étiez psychologiquement incapable d'exercer les fonctions de votre **Emploi à temps plein** pendant au moins soixante (60) jours, et que vous recevez les soins thérapeutiques ou médicaux continus et réguliers d'un psychiatre, d'un neurologue ou d'un psychologue pour traiter le ou les problèmes psychologiques qui ont causé votre **Invalidité** ou qui ont contribué à celle-ci.

**Kilométrage maximal** s'entend de la distance maximale permise que vous pouvez parcourir pendant la durée du **Bail** délivré en vertu de votre **Contrat de financement**.

**Limite de kilométrage excédentaire** s'entend du **Kilométrage maximal** établi proportionnellement au nombre de Mois écoulés du terme.

**Maladie grave nécessitant une hospitalisation** signifie que vous avez reçu un diagnostic de **Maladie grave** qui requiert votre Hospitalisation.

**Maladie grave** s'entend de l'une des maladies suivantes : Insuffisance cardiaque, accident vasculaire cérébral (AVC), cancer, sida, sclérose en plaques, fibrose kystique, maladie de Parkinson, maladie d'Alzheimer ou sclérose latérale amyotrophique (SLA).

**Médecin** s'entend d'un docteur en médecine (M.D.) titulaire d'un permis l'autorisant à exercer la médecine, ou de tout autre praticien reconnu par le Collège des médecins et chirurgiens de la province ou du pays où les soins ou les conseils sont prodigués. Le **Médecin** doit être une personne autre que vous-même ou qu'un **Membre de votre famille immédiate**.

**Membre de votre famille immédiate** s'entend de vos parents et beaux-parents, de vos enfants naturels et adoptifs, de votre tuteur légal, de votre Conjoint, de vos frères et sœurs, et de vos beaux-frères et belles-sœurs.

**Mois écoulés du terme** s'entend du nombre de mois complets de la **Durée du contrat** qui se sont écoulés à la date où vous présentez une demande de règlement en vertu d'un **Certificat**.

**Mutation professionnelle à l'étranger**, dans le cadre de votre **Emploi à temps plein**, signifie :

- a. qu'à la demande instante de votre employeur, votre emploi et votre résidence permanente ont été transférés dans un pays autre que celui dans lequel vous avez conclu votre **Contrat de financement** et qu'il est prévu que vous y restiez au moins vingt-quatre (24) mois consécutifs;
- b. que vous n'avez reçu aucun avis verbal ou écrit de ce déménagement ou de cette mutation avant la **Date d'entrée** en vigueur de la police ou dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivants;
- c. que vous ne travailliez pas en vertu d'un visa de travail temporaire dans le pays où vous avez signé votre **Contrat de financement**; et
- d. que vous avez occupé votre actuel **Emploi à temps plein** au moins six (6) mois avant la date de votre mutation.

**Pandémie** signifie l'épidémie d'une maladie infectieuse qui s'est propagée sur plusieurs continents ou dans le monde entier, touchant un nombre important de personnes et qui a été déclarée par l'Organisation mondiale de la santé ou d'autres organisations internationales multilatérales de santé.

**Période de congé de paiement** s'entend de la période de soixante (60) jours qui débute à la date du premier versement exigible après la présentation d'une demande de **Prestation de congé de paiement**.

**Perte d'emploi** signifie que vous n'êtes pas un **Travailleur autonome**, que vous avez involontairement été remercié de façon permanente de votre plus récent **Emploi à temps plein**, que vous recevez des prestations d'**Assurance emploi** en raison de cette **Perte d'emploi**, que vous ne participez à aucun programme d'étude ou de formation subventionné par le gouvernement au lieu de rechercher un emploi rémunérateur et que vous n'avez pas été informé de votre **Perte d'emploi**, ni par écrit ni verbalement, notamment par des annonces publiques de licenciements ou de fermeture d'usines faites avant la **Date d'entrée en vigueur** de la police ou dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivants.

**Perte d'emploi temporaire** s'entend de la cessation temporaire et involontaire de votre **Emploi à temps plein**, corroborée par un relevé d'emploi produit par votre employeur, si : (i) la cessation d'emploi temporaire ne vise pas un Emploi saisonnier et vous n'êtes pas un **travailleur autonome**; (ii) vous avez reçu et continuez de recevoir des prestations d'**Assurance emploi** complètes ou partielles en raison de votre **Perte d'emploi temporaire** pendant au moins quatre-vingt-dix (90) jours consécutifs après la cessation d'emploi; (iii) vous ne participez à aucun programme d'étude ou de formation subventionné par le gouvernement au lieu de rechercher un emploi rémunérateur; et (iv) vous n'avez pas été informé de votre **Perte d'emploi temporaire**, ni par écrit ni verbalement, notamment par des annonces publiques de licenciements ou de fermeture d'usines faites avant la **Date d'entrée** en vigueur de la police ou dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivants.

**Polices collectives des créanciers** s'entend des polices sans participation établies pour des créanciers par Trisura et Empire Vie au nom du **Concessionnaire vendeur** pour le compte de l'**Institution financière** qui a financé votre **Véhicule** dans le cadre d'un **Contrat de financement**. Utilisée au singulier, l'expression Police collective des créanciers s'entend soit de la Police collective des créanciers de la société Trisura lorsqu'on fait référence à toute garantie d'assurance autre que la garantie **Décès causé par une maladie grave**, soit de la Police collective cadre des créanciers de la société Empire Vie lorsqu'on fait référence à la garantie d'assurance **Décès causé par une maladie grave**.

**Prestation de congé de paiement** s'entend d'un montant forfaitaire qui correspond à vos paiements pour 60 jours, comme l'indique votre **Contrat de financement**, à compter de la date du versement exigible après la présentation d'une demande de **Prestation de congé de paiement**. Si le dernier versement prévu dans votre **Contrat de financement** doit être fait à votre **Institution financière** durant une **Période de congé de paiement**, la **Prestation de congé de paiement** correspondra à la somme qu'il vous reste à verser en vertu de votre **Bail** ou de votre **Prêt** au moment où la demande de **Prestation de congé de paiement** est approuvée, sous réserve des exclusions énoncées à l'article A de la section 4 (Frais et événements NON couverts) de votre **Certificat**.

**Prestation de retour du véhicule** s'entend du montant le moins élevé entre (i) votre **Solde à payer plus votre acompte au prorata** ou (ii) l'**Indemnité maximale** prévue dans votre **Certificat**, incluant les **Prestations de congé de paiement**. Dans les deux cas, il faut déduire tous les frais de réparation, les privilèges, les Frais pour usure excessive et les Frais pour kilométrage excédentaire, tout montant que vous auriez sinon eu à payer à l'**Institution financière** pour la résiliation anticipée de votre **Bail** et tous les autres frais exclus qui ont été payés pour mettre le **Véhicule** en **État de vente**.

**Prestation(s)** s'entend de la **Prestation de congé de paiement** et de la **Prestation de retour du véhicule**.

**Prêt** s'entend du prêt qui vous a permis d'acheter votre **Véhicule** et que vous devez rembourser à votre **Institution financière** en vertu de votre **Contrat de financement**, et dans le cas d'une ligne de crédit, il s'agit du solde total dû tel qu'indiqué sur l'acte de vente du concessionnaire vendeur.

**Prix de vente du véhicule** s'entend du montant que nous recevons de l'**Établissement de retour désignée** et versons à votre **Institution financière** à la vente de votre **Véhicule**.

**Remboursement partiel** s'entend d'un remboursement calculé comme suit :

$$0,80 \times [(A \times (A + 1)) \text{ DIVISÉ PAR } (B \times (B + 1))] \times C$$

Où :

A = le nombre de mois complets entre la date d'expiration de l'assurance au présent **Certificat** et la fin de la **Durée du contrat**

B = le nombre de mois complets de la **Durée du contrat**

C = le montant que vous avez payé pour cette assurance, indiqué à la première page du présent **Certificat** et additionné au capital de votre **Bail** ou de votre **Prêt**

**Solde à payer** s'entend le plus grand de :

- a) du solde dû aux termes de votre **Contrat de financement**  
MOINS

- b) le ou les montants calculés au prorata que nous recouvrons au nom de votre **Institution financière** sur le coût de la garantie, l'assurance crédit (autre que la présente assurance), la protection garantie des biens ou tout produit similaire souscrit à même le produit du **Prêt** et qui sont résiliés à la vente du **Véhicule**  
MOINS
- c) le **Prix de vente** du véhicule, OU

**Solde supplémentaire à payer** s'entend de l'excédent du **Solde à payer** sur le montant de la **Prestation de retour du véhicule**.

**Travailleur autonome** ou **Travail autonome** signifie que, jusqu'au jour où vous avez présenté une demande de règlement en vertu du **Certificat**, vous exploitiez (seul ou en partenariat) une « entreprise » au sens donné par la Loi sur l'assurance-emploi (Canada) ou que vous étiez employé par une personne morale dont vous contrôliez directement ou indirectement au moins 40 % des actions avec droit de vote, et que votre revenu provenait exclusivement de ce travail.

**Véhicule commercial** s'entend (i) d'un véhicule à moteur de type fourgonnette, berline, camion ou tracteur ou d'un véhicule construit à des fins commerciales spécialisées (sauf lorsqu'il est acheté et utilisé exclusivement à des fins non commerciales et de plaisance) dont le poids nominal brut n'excède pas 5 775 kilogrammes; (ii) d'un véhicule qui est muni d'une benne ou d'une plateforme, dont la carrosserie n'est pas d'origine ou dont la caisse a été modifiée; (iii) d'un véhicule utilisé (a) pour transporter des marchandises ou des passagers à des fins de louage ou de livraison; (b) pour offrir des services de sécurité ou de police ou comme véhicule de sécurité ou de police; (c) pour offrir des services d'urgence ou comme véhicule d'urgence; (d) comme autobus scolaire, taxi ou autobus; ou (e) pour faire l'expédition ou le transport de marchandises commerciales; et (iv) d'un véhicule couvert par une police d'assurance automobile commerciale. Par ailleurs, les véhicules de tourisme et de covoiturage à dépenses partagées et les véhicules de fonction à usage personnel qui sont utilisés par un seul conducteur couvert par la police d'assurance automobile commerciale de son employeur ne sont pas considérés comme des véhicules commerciaux.

**Véhicule** s'entend du véhicule représenté par le « Numéro d'identification du véhicule » (NIV) inscrit sur votre **Contrat de financement** et votre **Certificat**; il n'inclut aucun **Véhicule commercial**.

**Volontairement retourné** signifie qu'après que **l'Assureur** vous a informé de l'approbation de votre demande de règlement, votre **Véhicule** a été retourné à l'**Établissement de retour désigné**, par vous ou en votre nom, sans qu'il soit saisi par **l'Institution financière** ou en son nom, et que vous avez fourni tous les documents requis pour transférer le **Véhicule**, accompagné d'un titre valable libre de tout privilège et autre charge à l'exception d'une sûreté sur le **Véhicule**, enregistrée au nom de **l'Institution financière**.

## POLITIQUE DE PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Les renseignements personnels englobent toute information permettant de vous identifier. Si vous présentez, en vertu de cette assurance, une demande de règlement basée sur un **Événement couvert** qui concerne votre état de santé, nous devons recueillir, utiliser, divulguer et conserver de l'information relative à votre santé (« **Information sanitaire** ») dans la mesure nécessaire pour statuer sur votre demande de règlement. Pour faire référence à vos renseignements personnels, incluant votre Information sanitaire, nous utiliserons l'expression « votre **Information** ».

Nous pourrions recueillir votre **Information** auprès de tout professionnel de la santé, tout établissement médical ou de soins de santé, tout organisme gouvernemental, tout assureur, toute institution financière et toute

autre personne qui connaît votre **Information**. Nous pourrions également demander un rapport d'enquête à votre sujet. Si vous communiquez avec nous par téléphone, nous pourrions enregistrer nos conversations et en faire le suivi pour assurer notre protection mutuelle, offrir un service à la clientèle approprié et confirmer ce dont nous avons discuté. Vous autorisez ces personnes et organismes à nous fournir votre **Information**.

Nous limitons la collecte, l'utilisation et la divulgation à l'Information dont nous avons besoin pour déterminer votre admissibilité à la couverture, pour administrer ce produit d'assurance et notre relation avec vous, pour faire enquête et statuer sur les demandes de règlement que vous présentez et pour évaluer et gérer les risques que présente cette assurance. S'il s'avère nécessaire de le faire à ces fins, il est possible que nous divulguions votre Information à des professionnels de la santé, des établissements de soins de santé, des organismes gouvernementaux, des assureurs, des institutions financières ou d'autres personnes qui connaissent votre Information pour leur permettre de répondre adéquatement à nos questions.

Nous pouvons divulguer votre Information :

- a. avec votre consentement;
- b. lorsque la loi le permet;
- c. si nous y sommes tenus par une ordonnance judiciaire ou par tout autre processus juridique ou réglementaire;
- d. à quelque personne ou organisation que ce soit pour détecter ou combattre une fraude ou tout autre acte criminel ou pour régler un sinistre ou des dommages réels ou potentiels;
- e. pour protéger nos avoirs;
- f. pour recouvrer tout montant que vous nous devez; ou,
- g. pour assurer le respect de vos obligations envers nous.

En acceptant cette assurance, vous donnez votre consentement à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de votre Information telles qu'elles sont décrites ci-dessus. Vous pouvez retirer votre consentement en tout temps en appelant le **Courtier** au 1-877-833-1419. Nous vous expliquerons alors ce qu'implique le retrait de votre consentement, qui pourrait notamment entraîner l'annulation de cette assurance.

Vous consentez à recevoir des communications commerciales du **Courtier** par courriel et autres moyens de communication électronique. Ces messages comprennent des bulletins d'information et des sondages ainsi que de l'information, des offres, et des promotions concernant ses produits et services ou ceux des autres qui, selon le **Courtier**, pourraient vous intéresser. Vous pouvez retirer votre consentement à recevoir des communications électroniques du **Courtier** en tout temps en communiquant avec le **Courtier** au 1333 Dorval Drive, bureau 102, Oakville, ON L6M 4G2 ou par téléphone au [insérer le]1-833-963-4613 ou par courriel au [unsubscribe@insuranceinsight.ca](mailto:unsubscribe@insuranceinsight.ca).

**Insurance Insight Inc. est un courtier en assurances agréé. WALKAWAY™ est souscrit par Compagnie d'assurance Trisura Garantie et Empire Life Insurance Company. WALKAWAY™ est une marque déposée et est utilisée sous licence par Insurance Insight Inc.**

2021, sous licence à Insurance Insight Inc. Tous droits réservés. WALKAWAY sont marques déposées et sous licence à Insurance Insight Inc.

