

TD Canada Trust



Visa TD Verte
Guide des
couvertures



**Le présent document contient
les rubriques suivantes :**

- Assurance accident en voyage
à bord d'un transporteur public1
- Assurance achats et protection
de garantie prolongée..... 15

*Le présent document contient de
l'information importante et utile sur
vos indemnités et services d'assurance
intégrés de votre carte Visa TD Verte.
Veuillez le conserver en lieu sûr
pour usage ultérieur. Vous trouverez
également un exemplaire du présent
document en ligne pour consultation
ultérieure à td.com/contrats.*

ASSURANCE ACCIDENT EN VOYAGE À BORD D'UN TRANSPORTEUR PUBLIC

La couverture offerte aux termes du présent certificat est offerte par :

TD, Compagnie d'assurance-vie (« assureur »)
C.P. 1, TD Centre, Toronto (Ontario) M5K 1A2

Les services d'administration et d'évaluation des réclamations sont fournis par :

Gestion Global Excel Inc. (« administrateur »)
73, rue Queen, Sherbrooke (Québec) J1M 0C9
Téléphone : 1-866-374-1129 ou
+1-416-977-4425

Article 1 – Introduction

Certificat d'assurance

Les services d'administration et d'évaluation des réclamations sont fournis par Gestion Global Excel Inc. Le présent *certificat* s'applique à la carte Visa TD Verte désignée comme étant une « carte de crédit TD » dans le texte du *certificat*. TD, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie ») fournit l'assurance à l'égard du présent *certificat* aux termes de la police de base TGVO09 (la « police ») établie en faveur de La Banque Toronto-Dominion.

Le présent *certificat* contient une clause pouvant limiter le montant payable.

Article 2 – Admissibilité

Vous, les *personnes assurées* qui répondez à la définition, êtes admissibles à l'assurance à la condition que :

- vos privilèges en vertu de *votre compte* n'aient pas cessé ou été suspendus; et
- *votre compte* ne soit pas en souffrance de plus de 90 jours; et
- *votre carte de crédit TD* doit être *en règle*.

Article 3 – Définitions

Dans le présent *certificat*, les termes et expressions en italique ont le sens qui leur est donné ci-après. Au fur et à mesure que *vous* lisez le *certificat*, *vous* pourriez devoir *vous* reporter au présent article afin de *vous* assurer que *vous* comprenez *votre* couverture ainsi que les restrictions et les exclusions qui s'appliquent à *vous*.

Banque s'entend de
La Banque Toronto-Dominion.

blessure corporelle accidentelle s'entend d'une blessure accidentelle, dont découle directement une perte, indépendamment de toute maladie, affection ou autre cause, et qui se produit pendant la période de validité de la présente police.

certificat s'entend du présent certificat d'assurance.

coma s'entend d'un état d'inconscience profonde dont la *personne assurée* ne peut être tirée, même à l'aide d'une stimulation puissante, diagnostiqué par un médecin. (Remarque : Seuls les *enfants à charge* sont admissibles à recevoir les prestations d'assurance dans l'éventualité d'un *coma*.)

compte s'entend de *votre* compte de carte de crédit TD que maintient la *Banque* à l'égard d'une carte de crédit TD.

conjoint s'entend :

- de la personne qui est légalement mariée au *titulaire de compte*; ou
- de la personne qui vit avec le *titulaire de compte* depuis au moins 1 an continue dans le même ménage et qui est reconnue publiquement comme son conjoint de fait.

en règle s'entend d'un *compte* qui est *en règle* si :

- le *titulaire de carte principal* a fait une demande d'ouverture de *compte*;
- la *Banque* a approuvé et a ouvert le *compte*;

- le *titulaire de carte principal* n'a pas demandé à la *Banque* de fermer son *compte*; et
- la *Banque* n'a pas suspendu ni révoqué les privilèges de crédit ni fermé autrement le *compte*.

enfants à charge s'entendent de vos enfants naturels, adoptés ou beaux-enfants :

- qui ne sont pas mariés; et
- dont vous assurez entièrement le soutien; et qui sont :
 - âgés de moins de 21 ans; ou
 - âgés de moins de 25 ans et qui fréquentent à temps plein un établissement d'enseignement supérieur au Canada; ou
 - atteints d'une déficience mentale ou physique.

invalidité permanente totale est reconnue lorsqu'une *blessure corporelle accidentelle* couverte par la présente assurance :

- est la cause unique et directe de l'incapacité de la *personne assurée* à exécuter toutes les tâches essentielles et matérielles liées à son emploi; et
- lorsqu'elle entraîne une condition dont la durée est continue et indéfinie, tel qu'elle est médicalement reconnue par un médecin approuvé par *notre administrateur*; et
- lorsqu'elle entraîne les soins continus d'un médecin, à moins que la *personne assurée* ait atteint son point maximal de rétablissement; et
- lorsque la condition de la *personne assurée* l'empêche de s'engager dans dans tout emploi rémunérateur pour laquelle elle est qualifiée ou pourrait être qualifiée, en raison de son éducation, de sa formation, de son expérience ou de ses compétences.

Une *invalidité permanente totale* doit avoir été présente pendant une durée de 12 mois consécutifs.

(Remarque : Les *enfants à charge* ne sont pas admissibles à recevoir les prestations d'assurance dans l'éventualité d'une *invalidité permanente totale*.)

membres de la famille immédiate s'entendent du *conjoint*, des parents, grands-parents, enfants de 18 ans ou plus, et frères ou sœurs de la *personne assurée*.

nous, nos et **notre** désignent TD, Compagnie d'assurance-vie.

personne assurée s'entend du *titulaire de compte*, de même que du *conjoint*, du *titulaire de compte* et des *enfants à charge* dont le nom figure sur un billet de transport.

perte s'entend des différents types de *blessures corporelles accidentelles* couvertes par la présente assurance.

titulaire de carte principal s'entend d'une personne qui a fait la demande d'une carte de crédit TD, dont le nom figure sur le *compte* et à qui une carte de crédit TD a été émise. Un *titulaire de carte principal* ne comprend pas un *titulaire de carte supplémentaire*.

titulaire de carte supplémentaire s'entend de la personne à qui une carte de crédit TD a été émise à la demande du *titulaire de carte principal*.

titulaire de compte s'entend du *titulaire de carte principal* auquel le relevé de *compte* mensuel est envoyé et qui est un résident du Canada, et tout *titulaire de carte supplémentaire* qui est un résident du Canada. Le *titulaire de compte* peut aussi être désigné à la deuxième personne du pluriel (« vous », « votre », et « vos »).

transporteur public est tout transporteur terrestre, maritime ou aérien exploité par des personnes ou des entités dont l'occupation ou l'entreprise consiste à transporter des personnes ou des marchandises et dont les services sont offerts à tous. Dans l'éventualité où un *transporteur public* doit différer ou réorganiser le service de transport offert à ses passagers, de sorte qu'il doive proposer un

mode de transport différent à ses passagers, la définition de *transporteur public* s'étend à tout moyen de transport proposé à cet égard. Dans une telle éventualité, le coût du moyen de transport de remplacement n'a pas à être porté à votre compte pour être couvert. La notion de *transporteur public* est étendue de façon à inclure toute ligne aérienne possédant une licence d'affrètement aérien ou son équivalent, à la condition qu'une telle ligne aérienne propose des vols réguliers et publie des horaires et prix conformes aux pratiques des sociétés de transport aérien régulier, et à la condition que ses aéronefs soient des appareils à voilure fixe et à turbopropulseur, ou des avions à réaction. Les radeaux, manèges, motomarines, ballons, monte-pentes et deltaplanes ne sont pas considérés comme des transporteurs publics.

voyage assuré désigne un service de transport offert par un *transporteur public*, dont le prix de passage a été *entièrement* porté à votre compte.

Article 4 – Couverture de l'assurance accident en voyage à bord d'un transporteur public

Les prestations d'assurance seront versées conformément au barème des prestations ci-dessous dans l'éventualité où une *personne assurée* subit une perte découlant d'un voyage assuré ou se produisant au cours de celui-ci, pendant lequel la *personne assurée* :

1. est passagère à bord de tout *transporteur public*, y entre ou en sort; ou
2. se trouve à l'aéroport, au terminal ou à la gare, au départ ou à l'arrivée du voyage assuré.

Si l'achat du billet de passager du *transporteur public* n'a pas été fait avant l'arrivée de la *personne assurée* à l'aéroport, au terminal ou à la gare, la période couverte débute au moment où le coût intégral du billet du passager à bord du *transporteur public* est porté au compte de la *personne assurée*.

La couverture inclut les circonstances découlant du voyage assuré ou se produisant

pendant celui-ci, alors que la *personne assurée* est passagère à bord de tout *transporteur public*, y entre ou en sort, en provenance directe ou à destination directe de l'aéroport, du terminal ou de la gare :

1. qui précèdent immédiatement le départ régulier du *transporteur public* pour lequel la *personne assurée* a acheté un billet de transport; et
2. qui suivent immédiatement l'arrivée régulière du *transporteur public* à bord duquel se trouvait la *personne assurée*.

Article 5 – Barème des prestations et modalités importantes

Si la *personne assurée* subit plusieurs pertes résultant d'un accident, seul le montant de prestations le plus important applicable à une perte sera versé. Les prestations ci-dessous sont versées si la perte découle d'un accident à l'intérieur d'un délai de 1 an à compter de la date dudit accident :

A. Prestations pour décès ou mutilation par accident, perte de la vue, de la parole ou de l'ouïe, ou paralysie

Perte accidentelle	Montant de la prestation
Vie	100 000 \$
Parole et ouïe	100 000 \$
Les deux mains ou les deux pieds, ou la vue des deux yeux ou une combinaison d'une main, d'un pied ou de la vue d'un œil	100 000 \$
Un bras ou une jambe	75 000 \$
Une main ou un pied ou la vue d'un œil	66 666 \$
La parole ou l'ouïe	66 666 \$
Un pouce et un index de la même main	33 000 \$

Paralysie

Quadriplégie (paralysie complète des membres supérieurs et inférieurs)	200 000 \$
Paraplégie (paralysie complète des deux membres inférieurs)	200 000 \$
Hémiplégie (paralysie complète du membre supérieur et du membre inférieur d'un côté du corps)	200 000 \$

La « *perte* », en ce qui a trait à une main ou à un pied, correspond à la perte complète à partir ou au-dessus de l'articulation d'au moins quatre doigts de la même main ou de trois doigts et du pouce de la même main, ou de l'articulation de la cheville; en ce qui a trait à un bras ou à une jambe, la « *perte* » correspond à la perte complète du bras ou de la jambe à partir ou au-dessus de l'articulation du coude ou du genou; en ce qui a trait à la vue d'un œil, la « *perte* » correspond à la perte complète de la vue de cet œil; et en ce qui a trait à un pouce ou à un index, la « *perte* » correspond à la perte complète à partir ou au-dessus de l'articulation du pouce et de l'index.

En ce qui a trait à la parole, la « *perte* » correspond à la perte permanente et irrécupérable de la capacité de parler sans le soutien d'un dispositif mécanique; en ce qui a trait à l'ouïe, la « *perte* » correspond à la perte permanente et irrécupérable de l'ouïe des deux oreilles.

La « paralysie » correspond à la perte complète et irréversible de la faculté de mouvement et de l'usage pratique d'un bras ou d'une jambe, cette condition se prolongeant de façon continue pendant 12 mois consécutifs.

B. Prestations pour invalidité permanente totale et coma

Perte	Montant de la prestation
Invalidité permanente totale	100 000 \$
Coma	100 000 \$

- i. Vous et votre conjoint êtes les seules personnes admissibles à recevoir les prestations d'assurance dans l'éventualité d'une *invalidité permanente totale*. Le montant de la prestation (moins tout montant versé conformément aux parties A et B de l'article 5 – « Barème des prestations et modalités importantes ») est payable dans l'éventualité où la *personne assurée* est atteinte d'une *invalidité permanente totale* dans les 365 jours à compter de la date de l'accident et si cette *invalidité permanente totale* est continue pendant 12 mois consécutifs.
- ii. Seuls vos *enfants à charge* sont admissibles aux prestations d'assurance dans l'éventualité d'un *coma*. Une période d'attente de 31 jours s'applique à compter de la date où un *enfant à charge* entre dans le *coma*. Les prestations d'assurance pour *coma* ne sont ni payables ni cumulables pendant la période d'attente. Le montant de la prestation pour *coma* est payable mensuellement à raison de 1% du montant total de la prestation indiqué ci-dessus jusqu'à la première des éventualités suivantes : 1) la date à laquelle l'*enfant à charge* décède, 2) la date à laquelle l'*enfant à charge* n'est plus dans le *coma*; ou 3) le total des paiements équivaut au montant total de la prestation pour *coma* indiqué ci-dessus. Si l'*enfant à charge* décède par suite de l'accident pendant la période de validité de versement de la prestation pour *coma*, nous verserons en une seule fois le montant applicable à son décès, moins les montants de prestation pour *coma* déjà payés.

C. Exposition et disparition

- i. Si, à la suite d'un accident comme il est décrit à l'article 4 – « Couverture de l'assurance accident en voyage à bord d'un transporteur public », la *personne assurée* est inévitablement exposée aux éléments et que, par suite d'une telle exposition, elle subit une *perte*, le montant fixé dans le barème des prestations pour une telle perte sera versé.
- ii. Si la *personne assurée* n'a pas pu être retrouvée à l'intérieur d'un délai de 1 an à compter de la date de la disparition, de l'échouement, du naufrage ou de l'écrasement d'un *transporteur public* à bord duquel la *personne assurée* était couverte à titre de passagère, il sera présumé que la *personne assurée* est décédée.

Article 6 – Prestations spéciales

- a) Prestation pour le transport d'un membre de la famille
 - i. Dans l'éventualité où la *personne assurée* est retenue à titre de patiente dans un hôpital par suite d'une *blessure corporelle*, de laquelle résulte une *perte*, TD Vie assumera les frais de transport d'un *membre de la famille immédiate* de la *personne assurée* jusqu'à l'hôpital en question. La présence d'une personne accompagnante doit être recommandée par un médecin traitant et le transport doit être fourni par l'entremise d'un *transporteur public* par le trajet le plus direct possible.
 - ii. Si le décès d'une *personne assurée* rend admissible le versement d'une prestation pour *perte* de vie, TD Vie assumera les dépenses encourues par un *membre de la famille immédiate* pour le transport jusqu'à l'endroit où la dépouille de la *personne assurée* se trouve, aux fins d'identification du corps. Un tel transport doit être fourni par l'entremise d'un *transporteur public* par le trajet le plus direct possible.

Le montant maximal de la prestation pour le transport d'un membre de la famille est de 5 000 \$ par *personne assurée* hospitalisée dans les conditions décrites ci-dessus.

b) Prestation de rapatriement

Dans l'éventualité où une *blessure corporelle accidentelle* rend admissible le versement d'un montant de la prestation pour *perte* de vie et que cette *perte* de vie se produit à 100 kilomètres au moins du lieu de résidence permanente de la *personne assurée*, TD Vie assumera le coût des frais de préparation et de transport de la dépouille de la *personne assurée* jusqu'au lieu de résidence permanente. Le montant maximal de la prestation de rapatriement est de 10 000 \$ par *perte* de vie.

c) Prestation de réadaptation

Dans l'éventualité où une *blessure corporelle accidentelle* entraîne une *perte*, un montant supplémentaire sera versé afin de couvrir les frais de réadaptation. Sont couvertes les dépenses raisonnables et nécessaires réellement encourues jusqu'à concurrence de 10 000 \$ pour un traitement prodigué par un thérapeute à la *personne assurée* ou le séjour de la *personne assurée* dans une institution, cela étant assujéti aux conditions ci-dessous :

- i. un tel traitement est requis pour que la *personne assurée* soit capable d'occuper un emploi rémunérateur, quel que soit cet emploi, y compris son emploi habituel; et
- ii. de telles dépenses sont encourues dans les 2 années suivant la date de l'accident. Aucun paiement ne sera versé pour les dépenses ordinaires de subsistance, de transport ou d'habillement.

Article 7 – Paiement des prestations

Le montant de la prestation pour *perte* de vie d'un *titulaire de compte* sera versé au bénéficiaire désigné. La désignation de la personne bénéficiaire doit être faite par écrit et déposée auprès de *notre administrateur*. Tous les autres montants de prestation pour des

pertes subies par le *titulaire de compte* sont payables au *titulaire de compte*.

Le montant de la prestation pour *perte* de vie du *conjoint* ou d'un *enfant à charge* est payable au *titulaire de compte*, si celui-ci est vivant, ou autrement au bénéficiaire désigné. La désignation de la personne bénéficiaire doit être faite par écrit et déposée auprès de *notre administrateur*. Tous les autres montants de prestations pour des *pertes* subies par le *conjoint* ou un *enfant à charge* sont payables au *conjoint* ou à l'*enfant à charge*, à l'exception de tout montant payable pour une *perte* subie par une personne mineure, lequel est versé, le cas échéant, au tuteur légal. Si la *personne assurée* n'a désigné aucun bénéficiaire ou qu'aucun bénéficiaire n'est vivant au moment du décès de la *personne assurée*, TD Vie versera le montant de la prestation à la succession du *titulaire de compte*.

Article 8 – Exclusions

Cette *police* ne couvre aucune *perte* causée par l'une ou l'autre des circonstances ci-dessous ou qui en résulte :

- a) la *perte* survient alors qu'un employé se trouve à bord de tout aéronef, y entre ou en sort, et qu'il exécute le travail de pilote ou de membre de l'équipage, ou se trouve en période de formation de pilote ou de membre de l'équipage;
- b) la *perte* résulte d'un suicide, d'une tentative de suicide ou d'une violence automutilation;
- c) la *perte* est causée par une infection bactérienne, sauf si ladite infection bactérienne résulte d'une *blessure corporelle accidentelle*, ou encore, le décès résulte de l'ingestion accidentelle d'une substance contaminée par une bactérie.
- d) la *perte* est causée par ce qui suit ou en découle :
 - un acte de guerre, qu'elle soit déclarée ou non; ou
 - une action hostile ou ressemblant à une

guerre en temps de paix ou de guerre; ou

- la participation volontaire à une guerre, à une émeute ou à une agitation civile; ou
- une rébellion; ou
- une révolution; ou
- une insurrection; ou
- tout service actif dans les forces armées.

Article 9 – Comment présenter une réclamation

REMARQUE IMPORTANTE : *Vous* devez déclarer *votre réclamation* à *notre administrateur* le plus rapidement possible, et au plus tard 30 jours après la date de la *perte*. *Vous* devez soumettre *votre formulaire de réclamation dûment rempli* et les documents justificatifs à l'appui de la réclamation à *notre administrateur* le plus rapidement possible, et au plus tard 90 jours après la date de la *perte*.

Avec qui communiquer pour soumettre une réclamation

Pour soumettre une réclamation, veuillez communiquer avec *notre administrateur* en composant le 1-866-374-1129 (sans frais) si *vous* vous trouvez au Canada ou aux États-Unis, ou en composant le +1-416-977-4425, à frais virés, si *vous* êtes dans tout autre pays.

Remplir le formulaire approprié

- 1) Demander le formulaire : Pour demander un formulaire de réclamation, *vous* devez communiquer avec *notre administrateur* au 1-866-374-1129 (sans frais) entre 8 h et 20 h (HE), du lundi au vendredi.
- 2) Délai prévu à partir de la date de l'événement : Si *vous* faites une réclamation, *Vous* devez déclarer *votre réclamation* à *notre administrateur* le plus tard 30 jours après la date de la *perte*. *Vous* devez envoyer à *notre administrateur* les formulaires de réclamation pertinents ainsi qu'une preuve de sinistre écrite (p. ex., originaux des factures et des billets, des certificats médicaux et/ou de décès) le plus

rapidement possible. Dans tous les cas, vous devez soumettre votre réclamation dans un délai de 90 jours à compter de la date à laquelle la *perte* s'est produite ou de la date à laquelle une réclamation prend naissance. L'omission de fournir la documentation applicable peut invalider votre réclamation.

Article 10 – Fin de couverture

La couverture consentie au *titulaire de carte principal* aux termes du présent *certificat* prendra fin à l'une des dates suivantes, selon la première éventualité :

- a) la date à laquelle le *compte* est annulé ou fermé ou cesse d'être en règle;
- b) la date à laquelle vous cessez d'être admissible à une couverture; et
- c) la date à laquelle la *police collective* prend fin.

Article 11 – Modalités générales

Conformité aux Lois

Toute modalité de la présente *police* étant contraire aux actes, aux lois ou aux règlements applicables de la province ou du territoire dans lesquels la présente *police* est délivrée est modifiée afin d'être conforme auxdits actes, lois ou règlements.

Délai de prescription applicable aux poursuites judiciaires

Toute action en justice ou procédure judiciaire intentée contre un assureur pour obtenir des montants d'assurance payables aux termes du contrat est strictement interdite, à moins qu'elle ne soit intentée dans le délai prescrit dans la loi intitulée *Insurance Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Alberta ou de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Ontario), le *Code civil du Québec* (pour une action en justice ou une procédure

judiciaire régie par les lois du Québec) ou toute autre loi applicable.

Examen physique et autopsie

Notre *administrateur* a le droit d'exiger de la *personne assurée* qu'elle soit examinée par un médecin approuvé par *notre administrateur*, et ce, aussi souvent qu'il est raisonnablement nécessaire de le faire, lorsqu'une demande est pendante. *Notre administrateur* peut aussi exiger une autopsie, à moins qu'une telle demande soit interdite par la loi. Tout examen et toute autopsie demandés par *notre administrateur* seront réalisés par un médecin, aux frais de *notre administrateur*.

Police collective

Le présent *certificat* contient une description de la couverture offerte en vertu de la Police n° TGVO09, délivrée à La Banque Toronto-Dominion. Toutes les modalités de la *police* prévalent. La possession de plusieurs certificats ou cartes de crédit TD ne donne en aucune circonstance le droit à une personne assurée d'obtenir des prestations en sus de celles qui sont décrites ci-dessus pour quelque *perte* subie que ce soit.

**La couverture offerte aux termes
du présent certificat est offerte par :**

Compagnie d'assurance
habitation et auto TD (« assureur »)
C.P. 1, TD Centre, Toronto (Ontario) M5K 1A2

**Les services d'administration et d'évaluation
des réclamations sont fournis par :**

Gestion Global Excel Inc. (« administrateur »)
73, rue Queen, Sherbrooke (Québec) J1M 0C9
Téléphone : 1-866-374-1129 ou
+1-416-977-4425

Article 1 – Introduction

Certificat d'assurance

Le certificat d'assurance (« certificat »), ci-après s'applique à la carte Visa TD Verte, désignée comme étant une « carte de crédit TD » dans le texte du *certificat*. **Remarque : Comme toutes nos polices sont complémentaires**, les autres sources de remboursement que vous avez vous rembourseront en premier lieu, et la présente police d'assurance vous remboursera en dernier lieu. Par exemple, si Vous êtes couvert par l'assurance habitation, Vous serez admissible au montant de la franchise en vertu de ce *certificat*.

Les services d'administration et d'évaluation des réclamations sont fournis par Gestion Global Excel Inc. Vous trouverez dans le présent *certificat* les modalités de la police collective n° TDVP112008 (la « police collective »), établie par la Compagnie d'assurance habitation et auto TD (l'« assureur ») pour La Banque Toronto-Dominion, portant sur l'assurance achats et la protection de garantie prolongée. Veuillez noter qu'en Alberta, les conditions prévues par la loi sont réputées faire partie de tout contrat prévoyant une assurance contre les pertes ou les dommages liés aux biens et ces conditions prévues par la loi font partie de la *police de base*.

Article 2 – Définitions

Dans le présent *certificat*, les termes et expressions en italique ont le sens qui leur est donné ci-après. Au fur et à mesure que vous lisez le *certificat*, vous pourriez devoir vous reporter au présent article afin de vous assurer que vous comprenez votre couverture ainsi que les restrictions et les exclusions qui s'appliquent à vous.

article assuré s'entend d'un article neuf d'un bien personnel (une paire ou un ensemble est considéré comme un article) destiné à un usage personnel et dont le **prix d'achat total** a été porté au compte du *titulaire de compte*.

compte s'entend du *compte* détenu par le *titulaire de carte principal* que maintient la *Banque* à l'égard d'une carte de crédit TD.

conjoint s'entend :

- de la personne qui est légalement mariée au *titulaire de compte*; ou
- de la personne qui vit avec la *titulaire de compte* depuis au moins 1 an continue dans le même ménage et qui est reconnue publiquement comme son conjoint de fait.

garantie du fabricant désigne une garantie explicite écrite et émise par le fabricant de l'*article assuré*, ou en son nom, au lieu d'achat et au moment de l'achat de l'*article assuré*; la *garantie* du fabricant doit être valable au Canada.

prix d'achat désigne le coût réel payé par le *titulaire de compte* pour l'*article assuré*, y compris toute taxe de vente applicable.

titulaire de carte principal s'entend d'une personne qui a fait une demande pour obtenir une carte de crédit TD, dont le nom figure sur le *compte* et à qui une carte de crédit TD a été émise. Un *titulaire de carte principal* ne comprend pas un *titulaire de carte supplémentaire*.

titulaire de carte supplémentaire s'entend de la personne à qui une carte de crédit TD a été émise à la demande du *titulaire de carte principal*.

titulaire de compte désigne le *titulaire de carte principal* à qui le relevé de *compte* mensuel est envoyé et qui est un résident du Canada, ainsi que tout *titulaire de carte supplémentaire* qui est résident du Canada. Le *titulaire de compte* peut aussi être désigné aux présentes par « vous », « votre » ou « vos ».

Article 3 – Description de la couverture d’assurance

a) Assurance achats

Le programme d’assurance achats protège automatiquement la plupart des *articles assurés* réglés avec la carte de crédit TD et couvre tous les risques de pertes ou de dommages matériels directs durant les 90 jours suivant la date d’achat, à l’exception des cas mentionnés dans le présent document. Ce programme est valable dans le monde entier et s’ajoute à toute autre assurance applicable. Si l’article est perdu, volé ou endommagé, il sera soit remplacé, soit réparé, ou le *titulaire de compte* sera remboursé du *prix d’achat*.

b) Protection de garantie prolongée

(i) Le programme de protection de garantie prolongée accroît automatiquement la période de garantie des *articles assurés* et commence immédiatement après que la *garantie du fabricant* prend fin, et ce, pour une période applicable équivalant à la *garantie du fabricant* ou à 1 an, selon la première des deux échéances. Cette protection s’applique à la plupart des articles réglés avec la carte de crédit TD à la condition que la *garantie du fabricant* soit valable au Canada (la protection automatique est limitée aux garanties valables pour 5 ans ou moins). Les *garanties du fabricant* de plus de 5 ans sont couvertes si elles sont enregistrées auprès de l’*administrateur* au cours de la première année qui suit l’achat de l’article.

(ii) Pour qu’un *article assuré* et garanti pour plus de 5 ans puisse être enregistré pour la protection de garantie prolongée, le *titulaire de compte* doit communiquer avec l’*administrateur* et fournir ce qui suit :

- copie de la facture;
- reçu d’opération par carte de crédit ou relevé de carte de crédit;
- numéro de série de l’article, si disponible;
- *garantie du fabricant* initiale, valable au Canada; et
- description du produit.

Article 4 – Limites de la police

L’indemnité globale maximum à vie s’élève à 60 000 \$ par *titulaire de compte* pour toutes les cartes de crédit TD que possède le *titulaire de compte*. Le *titulaire de compte* ne pourra toucher une somme supérieure au *prix d’achat* total de l’*article assuré* tel qu’il est indiqué sur le reçu du *compte* ou sur le relevé de *compte*. Les demandes d’indemnité pour des articles faisant partie d’une paire ou d’un ensemble seront réglées au *prix d’achat* de la paire ou de l’ensemble, à la condition que les pièces de la paire ou de l’ensemble ne puissent être utilisées ou remplacées individuellement. Seul l’*administrateur* décidera si :

- a) l’article perdu ou endommagé doit être réparé, reconstruit ou remplacé (en partie ou en entier) et on en avisera le *titulaire de compte* dans un délai de 45 jours à compter de la date de réception du rapport de sinistre requis, ou si
- b) un versement comptant pour ledit article doit être effectué, dont la somme ne dépassera pas le *prix d’achat* total porté au *compte*, sous réserve des exceptions, conditions et limites décrites dans le présent *certificat*.

Article 5 – Exclusions

Toute perte ou tout dommage de quelque nature que ce soit concernant tout produit, dispositif ou équipement l'empêchant de fonctionner de façon appropriée et imputable au changement de date sera exclu. Cette exclusion s'applique tant à l'assurance achats qu'à la garantie de garantie prolongée.

Assurance achats

- a) La couverture ne s'applique pas dans le cas des pertes ou des dommages suivants :
1. argent comptant ou équivalent, chèques de voyage, billets et tout autre effet négociable;
 2. objets d'art, lingots, monnaies rares ou précieuses;
 3. denrées périssables, animaux ou plantes vivantes;
 4. bijoux et montres transportés dans les bagages sauf s'il s'agit de bagages à main sous la surveillance personnelle du *titulaire de compte* ou d'une personne voyageant avec lui qu'il connaît déjà;
 5. automobiles, bateaux à moteur, aéronefs, drones, motocyclettes, scooters ou tout autre véhicule à moteur ainsi que les pièces et accessoires qui s'y rattachent;
 6. dépenses auxiliaires encourues à l'égard de l'*article assuré*, mais ne faisant pas partie du *prix d'achat*;
 7. pièces et/ou frais de main-d'œuvre à la suite d'une panne mécanique;
 8. articles usagés ou déjà possédés, y compris les antiquités et les articles en montre;
 9. tout article acheté et/ou utilisé à des fins d'affaires ou commerciales;
 10. articles consommés à l'usage; et
 11. tous les services.

- b) Les pertes ou dommages résultant des risques suivants ne sont pas couverts :
1. abus ou fraude;
 2. inondation ou tremblement de terre;
 3. guerre, invasion, hostilités, rébellion, insurrection, terrorisme, confiscation par des autorités, contrebande ou activité illégale;
 4. usure normale;
 5. disparition mystérieuse (c'est-à-dire disparition d'une manière inexplicable avec absence de preuve qu'il s'agit d'un acte de malveillance);
 6. contamination radioactive;
 7. défauts inhérents au produit;
 8. cours normal des choses; ou
 9. actes ou omissions volontaires; et
 10. dommages indirects, accessoires ou consécutifs, y compris les blessures, les dégâts matériels, les pertes économiques, les dommages punitifs ou exemplaires ainsi que les frais juridiques.

Protection de garantie prolongée

En plus des exclusions stipulées dans la *garantie du fabricant*, le présent *certificat* ne couvre pas les éléments suivants :

1. usure normale, réduction progressive du rendement, négligence, mauvais usage et abus;
2. automobiles, bateaux à moteur, aéronefs, drones, motocyclettes, scooters et tout autre véhicule à moteur, y compris les pièces et accessoires qui s'y rattachent;
3. actes ou omissions volontaires, et installation ou modification incorrecte;
4. dépenses auxiliaires;
5. articles usagés ou déjà possédés, y compris les articles en montre;
6. tout article acheté et/ou utilisé à des fins d'affaires ou commerciales;

7. dommages consécutifs y compris les blessures, les dégâts matériels, les pertes économiques, les dommages punitifs ou exemplaires ainsi que les frais juridiques; et

8. défauts inhérents au produit.

Article 6 – Comment présenter une réclamation

Avec qui communiquer pour soumettre une réclamation

Pour soumettre une réclamation, veuillez communiquer avec *notre administrateur* en composant le 1-866-374-1129 (sans frais) ou le +1-416-977-4425 (à frais virés) entre 8 h et 20 h (HE), du lundi au vendredi.

Fournir les renseignements demandés

a) Premier avis

Si vous avez subi des pertes couvertes par le régime d'assurance achats ou de protection de garantie prolongée, vous devez communiquer avec l'*administrateur* dans les 45 jours suivant la date de la perte ou du dommage.

Le *titulaire de compte* devra fournir les renseignements suivants au téléphone ou par écrit :

- nom, adresse et numéro de téléphone;
- numéro de *compte* utilisé pour l'achat de l'*article assuré*;
- description de l'*article assuré*; et
- date, endroit, montant et cause de la perte ou du dommage.

b) Preuve écrite

(i) Assurance achats

Dans le cas où la demande est couverte par le régime d'assurance achats, un rapport de sinistre sera posté au *titulaire de compte* par l'*administrateur*, qui devra le remplir et le retourner dans les 90 jours suivant la date de la perte ou du dommage.

Le rapport de sinistre devra inclure, sans y être limité :

- une copie du reçu ou du relevé de *compte*;
- une copie de la facture du magasin;
- le numéro de série de l'*article assuré* (s'il y a lieu); et
- tout autre renseignement raisonnable requis par l'*administrateur*, comme le rapport des autorités policières ou la demande d'indemnité d'assurance.

(ii) Protection de garantie prolongée

Vous devez communiquer les renseignements indiqués ci-dessus avant de faire réparer ou de remplacer l'article. L'*administrateur* devra :

1. autoriser la réparation, selon le cas; et
2. demander au *titulaire de compte* de :
 - retourner l'*article assuré* à l'entreprise chargée de l'entretien, dont le nom figure dans la *garantie du fabricant*;
 - demander au commerçant autorisé de communiquer avec l'*administrateur*; et
 - si l'article est réparable, payer la réparation et présenter :
 - une copie du reçu ou du relevé de *compte*;
 - une copie de la facture de réparation payée;
 - une copie de la facture du magasin;
 - le numéro de série de l'*article assuré*; et
 - une copie de la *garantie du fabricant*.

Dans le cas où l'article assuré n'est pas réparable, il faut fournir tous les renseignements applicables à l'*administrateur* tel qu'ils sont décrits ci-dessus. L'*administrateur* peut demander au *titulaire de compte* d'envoyer à ses frais l'*article assuré* endommagé à un endroit désigné par l'*administrateur*.

Si la demande d'indemnité porte sur un *article assuré* qui a été offert en cadeau, elle peut être faite par le *titulaire de compte* ou par la personne qui a reçu le cadeau, à la condition que ladite demande soit conforme aux conditions du présent *certificat*.

Article 7 – Cessation de l'assurance

Cette assurance cesse à la première des éventualités suivantes :

- a) *votre compte* est fermé;
- b) *votre compte* est en retard de 90 jours ou plus; cependant, la couverture revient en vigueur automatiquement lorsque *votre compte* est remis en règle;
- c) la police collective est résiliée.

Article 8 – Modalités générales

Autre assurance

Comme toutes *nos* polices sont complémentaires, les autres sources de remboursement que *vous* avez *vous* rembourseront en premier lieu, et la présente police d'assurance *vous* remboursera en dernier lieu. Les indemnités payables aux termes de l'ensemble de vos polices d'assurance, y compris le présent *certificat*, ne peuvent pas être supérieures aux dépenses réelles associées à une réclamation. Si une *titulaire de compte* est également assurée aux termes d'un autre *certificat* ou d'une autre police d'assurance, *nous* coordonnerons le paiement d'indemnités avec l'autre assureur.

Délai de prescription applicable aux poursuites judiciaires

Toute action en justice ou procédure judiciaire intentée contre un assureur pour obtenir des montants d'assurance payables aux termes du contrat est strictement interdite, à moins qu'elle ne soit intentée dans le délai prescrit dans la loi intitulée *Insurance Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Alberta ou de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Ontario), le *Code civil du Québec* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois du Québec) ou toute autre loi applicable.

Demande frauduleuse

Si un *titulaire de compte* fait une demande d'indemnité qu'il sait être fausse ou frauduleuse, il ne pourra plus bénéficier de la présente protection et ne pourra plus faire une demande d'indemnité en vertu de la police de base.

Devise

Tous les montants indiqués sont en dollars canadiens.

Diligence raisonnable

Le *titulaire de compte* doit faire preuve de la diligence raisonnable pour éviter ou au moins diminuer les risques de perte ou de dommage concernant les articles couverts par la police de base. Quand les dommages ou les pertes sont le résultat d'un acte de malveillance, d'un vol à main armée, d'un cambriolage, d'une tentative quelconque de ces actes, ou s'il semble qu'un de ces actes soit la cause du sinistre, le *titulaire de compte* devra en aviser immédiatement les autorités policières ou autres compétences. L'assureur demandera la preuve de cet avis avec le rapport de sinistre avant que la demande puisse être réglée.

Droit de subrogation

Après que le règlement de la demande, de la perte ou du dommage a été payé par l'assureur au *titulaire de compte*, l'assureur sera subrogé dans la mesure du coût dudit paiement pour tous les droits et tous les recours du *titulaire de compte* à l'encontre de toute partie, en ce qui a trait à ces pertes ou à ces dommages et pourra, à ses frais, poursuivre en justice au nom du *titulaire de compte*. Le *titulaire de compte* devra, dans la mesure du possible, fournir toute aide à l'assureur pour que ce dernier puisse obtenir ses droits et recours, et notamment fournir tous les documents nécessaires pour que l'assureur puisse engager des poursuites judiciaires au nom du *titulaire de compte*.

Police collective

Toutes les indemnités aux termes du présent *certificat* sont assujetties à la police collective, qui constitue à elle seule l'entente aux termes de laquelle les indemnités sont payées. La présente police collective est établie en faveur de la *Banque*. Les principales dispositions de la police collective se rapportant aux *titulaires de compte* sont résumées dans le présent *certificat*. La *police collective* est conservée en dossier dans les bureaux de la *Banque*.

Pour le *titulaire de compte* seulement

La protection offerte par les régimes d'assurance achats et de protection de garantie prolongée ne s'adresse qu'au *titulaire de compte*. Aucune autre personne physique ou morale n'a droit aux indemnités offertes, aux recours ou règlements, de façon ni légale ni équitable.

* Marque de commerce de Visa Int., utilisée sous licence. Toutes les marques de commerce appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

^{MD} Le logo TD et les autres marques de commerce sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion.

