

L'objectif de cette fiche de renseignements est de vous informer sur vos droits.
Elle ne dégage ni l'assureur ni le distributeur de leurs obligations envers vous.

PARLONS ASSURANCE !

Nom du distributeur : U.S. Bank National Association – Canada Branch

Nom de l'assureur : Compagnie d'assurance AIG du Canada

Nom du produit d'assurance: Assurance globale contre des accidents



LIBERTÉ DE CHOISIR

Vous n'êtes jamais obligé d'acheter une assurance :

- qui vous est offerte chez votre distributeur;
- auprès d'une personne que l'on vous désigne;
- ou pour obtenir un meilleur taux d'intérêt ou tout autre avantage.

Même si vous êtes tenus d'être assuré, **vous n'êtes pas obligé** d'acheter l'assurance que l'on vous offre présentement. **C'est à vous de choisir** votre produit d'assurance et votre assureur.



COMMENT CHOISIR

Pour bien choisir le produit d'assurance qui vous convient, nous vous recommandons de lire le sommaire qui décrit le produit d'assurance et que l'on doit vous remettre.



RÉMUNÉRATION DU DISTRIBUTEUR

Une partie de ce que vous payez pour l'assurance sera versée en rémunération au distributeur.

Lorsque cette rémunération est supérieure à 30 %, il a l'**obligation** de vous le dire.



DROIT D'ANNULER

La Loi vous permet de mettre fin à votre assurance, **sans frais**, dans les 10 jours suivant l'achat de votre assurance. L'assureur peut toutefois vous accorder un délai plus long. Après ce délai, si vous mettez fin à votre assurance, des frais pourraient s'appliquer. **Informez-vous** auprès de votre distributeur du délai d'annulation **sans frais** qui vous est accordé.

Lorsque le coût de l'assurance est ajouté au montant du financement et que vous annulez l'assurance, il est possible que les versements mensuels de votre financement ne changent pas. Le montant du remboursement pourrait plutôt servir à **diminuer la durée du financement**. **Informez-vous** auprès de votre distributeur.

L'Autorité des marchés financiers peut vous fournir de l'information **neutre et objective**.
Visitez le www.lautorite.qc.ca ou appelez-nous au 1 877 525-0337.

Espace réservé à l'assureur :

Vous pouvez consulter ce document et la police d'assurance au www.aig.ca/fr/guides-de-distribution-qc

Sommaire du produit d'assurance

Assurance globale contre les accidents

Coordonnées de l'assureur

Nom : **Compagnie d'assurance AIG du Canada**
Numéro d'inscription AMF: 2000533077
Site Web : aig.ca
Adresse : 120 boul. Bremner, bureau 2200,
Toronto, Ontario M5J 0A8
Téléphone : 1-416-596-3000
Télécopieur : 1-855-453-1063
Numéro sans frais : 1-800-387-4481

Coordonnées du gestionnaire des réclamations

Nom : **Gestion Global Excel**
Adresse : 73 rue Queen,
Sherbrooke, Québec J1M 0C9
Téléphone : 1-819-566-8833
Télécopieur : 1-819-566-8447
Numéro sans frais : 1-888-566-8028

Coordonnées du distributeur

Nom : **U.S. Bank National Association**
Adresse : 120 Adelaide Street West,
Toronto, ON M5H 1T1
Téléphone : 1-800-588-8065

INTRODUCTION

Ce présent Sommaire du produit d'assurance a été conçu pour vous aider à comprendre les garanties et les prestations offertes, ainsi que les exclusions, les conditions médicales préexistantes et les modalités du produit d'assurance globale contre les accidents émis aux détenteurs de cartes commerciales de la U.S. Bank Canada (le « Produit »).

Ce document a été créé pour vous aider, sans avoir recours à l'avis d'un conseiller autorisé en assurance, à déterminer si le Produit vous convient et correspond à vos besoins. Certains termes utilisés dans le présent Sommaire du produit d'assurance ont une signification particulière et sont définis dans la police d'assurance. Veuillez vous référer à la police pour obtenir des informations complètes sur la portée du Produit. Vous pouvez consulter ce Sommaire du produit d'assurance et la police d'assurance au <https://www.aig.ca/fr/guides-de-distribution-gc>. Vous pouvez également examiner le Sommaire du produit d'assurance sur le site web de la U.S. Bank Canada au <https://www.usbankcanada.com/fr/cardholder-benefits.html>.

TABLE DES MATIÈRES

À QUI DOIS-JE M'ADRESSER SI J'AI DES QUESTIONS?

PRODUITS SIMILAIRES

NATURE DU PRODUIT

- 1. ENTRÉE EN VIGUEUR ET FIN DE LA COUVERTURE**
- 2. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ**
- 3. LE DROIT DE METTRE FIN À CETTE ASSURANCE**
- 4. EXCLUSIONS ET LIMITATIONS**
- 5. QUELLES SONT LES GARANTIES OFFERTES?**
- 6. PROCÉDURES DE PRÉSENTATION D'UNE RÉCLAMATION ET PAIEMENT DES RÉCLAMATIONS**
- 7. DISPOSITIONS GÉNÉRALES**
- 8. AVIS DE RÉOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE**

À QUI DOIS-JE M'ADRESSER SI J'AI DES QUESTIONS?

Vous pouvez contacter la Compagnie d'assurance AIG du Canada pour toute question ou préoccupation concernant ce produit d'assurance voyage.

Compagnie d'assurance AIG du Canada
120 boul. Bremner, bureau 2200,
Toronto, Ontario M5J 0A8

Téléphone : 1-416-596-3000
Télécopieur : 1-855-453-1063
Numéro sans frais : 1-800-387-4481

PRODUITS SIMILAIRES

Il existe d'autres types de produits sur le marché qui offrent une couverture similaire.

NATURE DU PRODUIT – CETTE ASSURANCE EST-ELLE AUTOMATIQUEMENT INCLUSE AVEC LES CARTES COMMERCIALES?

Oui. Le Produit est une assurance globale contre les accidents émise automatiquement aux détenteurs de cartes commerciales de U.S. Bank Canada. Bien que vous puissiez bénéficier des garanties du Produit, vous ne payez aucune prime directement à la Compagnie d'assurance AIG du Canada, l'assureur qui offre le Produit.

Le Produit offre une protection financière contre des accidents qui pourraient survenir au cours d'un voyage. Nous vous recommandons de lire les sections relatives aux exclusions et aux limitations dans ce sommaire du produit et dans la police d'assurance afin de bien comprendre votre couverture.

1. ENTRÉE EN VIGUEUR ET FIN DE LA COUVERTURE

La couverture entrera en vigueur :

- au moment où vous montez à bord d'un **véhicule de transport public** pour vous rendre directement à la gare, au terminal ou à l'aéroport immédiatement avant le départ à bord du Transporteur public (si le tarif passager est acheté avant le départ pour l'aéroport, le terminal ou la gare);

ou

- au moment où vous arrivez à l'aéroport, au terminal ou à la gare immédiatement avant le départ à bord du **transporteur public**, à condition que vous vous rendez directement à l'aéroport, au terminal ou à la gare par un moyen de transport autre qu'un **véhicule de transport public** (si le tarif passager est acheté avant le départ pour l'aéroport, le terminal ou la gare);

ou

- au moment de l'achat du tarif passager (si le tarif passager est acheté à l'aéroport, au terminal ou à la gare immédiatement avant le départ à bord du **transporteur public**);

à condition que le coût total du tarif passager du **transporteur public**, moins les certificats, bons ou coupons échangeables, soit (a) porté à la carte de crédit spécifiée dans la section « Catégories de personnes admissibles », délivrée à l'Assuré et portant le nom de l'Assuré; ou (b) acheté en utilisant les points accumulés grâce à la carte de crédit de l'Assuré spécifiée dans la section « Catégories de personnes admissibles » délivrée à l'Assuré et portant le nom de l'Assuré.

La couverture prendra fin à la première des deux éventualités suivantes :

- lorsque vous descendez d'un **véhicule de transport public** après avoir quitté l'aéroport, le terminal ou la gare immédiatement après votre arrivée à bord du **transporteur public** (si vous avez voyagé à partir de l'aéroport, du terminal ou de la gare à bord d'un **véhicule de transport public**);

ou

- lorsque vous quittez l'aéroport, le terminal ou la gare immédiatement après votre arrivée à bord du **transporteur public** (si vous voyagez depuis l'aéroport, le terminal ou la gare en utilisant un moyen de transport autre qu'un **véhicule de transport public**).

2. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

Catégories de personnes admissibles

Catégorie	Description de la catégorie
I.	Tout détenteur de carte Visa ou Mastercard en dollars canadiens de la U.S. Bank Canada, son ou sa conjoint(e) , ses enfants à charge admissibles et tout utilisateur autorisé .
II.	Tout détenteur de carte Visa ou Mastercard en dollars américains de la U.S. Bank Canada, son ou sa conjoint(e) , ses enfants à charge admissibles et tout utilisateur autorisé .
III.	Tout voyageur autorisé au titre d'un compte Visa Central Travel Account (CTA) de la U.S. Bank Canada.

Assuré signifie une personne :

- qui est membre d'une catégorie de personnes admissibles telle que décrite dans la section « Catégories de personnes admissibles »;
- pour laquelle une prime a été payée;
- pendant qu'elle est couverte par la police, **et**;
- qui a souscrit à la couverture au titre de la police.

➤ Quand n'êtes-vous plus éligible à la couverture?

Vous ne pourrez plus bénéficier de la couverture de l'assurance d'assurance globale contre les accidents si le compte de votre employeur:

- Devient inadmissible; **ou**
- Prend fin.

De surcroît, vous ne pourrez plus bénéficier de la couverture de l'assurance d'assurance globale contre les accidents si, pour une raison quelconque, vous:

- Ne vous qualifiez plus sous la description d'Assuré; **ou**
- Vous ou votre employeur demandez qu'il soit mis fin à la couverture.

3. LE DROIT DE METTRE FIN À CETTE ASSURANCE

Vous pouvez mettre fin à cette assurance globale contre les accidents en informant votre employeur que vous ne désirez plus être couvert avec la carte de crédit de la U.S. Bank Canada.

Puisqu'aucune prime ne vous est chargée pour cette assurance, aucune prime ne vous sera remboursée dans l'éventualité où vous mettez fin à la couverture.

4. EXCLUSIONS ET LIMITATIONS

Aucune couverture ne sera accordée pour toute perte résultant de ou attribuable à, en totalité ou en partie, l'un des risques exclus dans la police, ou qui en est une conséquence naturelle et probable :

1. le suicide ou toute tentative de suicide ou de **blessure** auto-infligée volontairement, ou toute tentative de **blessure** auto-infligée volontairement;
2. toute maladie, que la perte en résulte directement ou indirectement;

3. la participation de l'Assuré à une infraction pénale ou à une émeute, ou la perpétration ou la tentative de perpétration d'un acte criminel;
4. les infections de toute nature, quelle que soit la manière dont elles sont contractées, à l'exception des infections bactériennes qui sont directement causées par une coupure ou une blessure accidentelle, indépendamment et en l'absence de toute maladie ou affection sous-jacente;
5. une insurrection, une guerre (déclarée ou non), ou tout acte de guerre (déclarée ou non), sauf si cela est spécifiquement couvert par la police;
6. les voyages ou les vols à bord de ou sur tout véhicule utilisé pour la navigation aérienne (y compris l'embarquement et le débarquement), si l'Assuré :
 - a. est passager dans un aéronef, à l'exception d'un aéronef civil ou d'un aéronef militaire; ou
 - b. effectue, apprend à effectuer ou enseigne à une autre personne à effectuer des tâches de pilote, de membre d'équipage ou d'inspecteur de tout aéronef;
7. les **blessures** subies à bord d'un véhicule commercial en tant que conducteur, pilote ou membre d'équipage;
8. le service actif à plein temps dans les forces armées d'un pays quelconque; ou
9. le décès ou une perte résultant directement ou indirectement de l'abus de drogues ou d'alcool, ou de l'usage de stupéfiants.

➤ **Quelles sont les limitations?**

Le montant maximum payable au titre de la police peut être réduit si plus d'un Assuré subit une perte à la suite d'un même accident et si des montants sont payables pour ces pertes au titre d'une ou plusieurs des garanties suivantes prévues par la police: Garantie en cas de décès accidentel ou Garantie en cas de mutilation ou de paralysie accidentelle. Le montant maximum payable pour l'ensemble des pertes subies par tous les Assurés au titre de ces garanties combinées ne pourra dépasser le montant indiqué comme Montant de garantie par période d'assurance. Si le montant payable pour tous les Assurés doit être réduit pour satisfaire à la présente section, le montant de la réduction sera calculée en appliquant le même pourcentage de réduction au montant maximum individuel autrement payable pour chaque Assuré pour toutes ces pertes au titre de toutes ces garanties combinées.

5. QUELLES SONT LES GARANTIES OFFERTES ?

GARANTIE EN CAS DE DÉCÈS ACCIDENTEL

Si la **blessure** subie par l'Assuré entraîne son décès dans les 365 jours après la date de l'accident qui a causé la blessure, l'assureur paiera :

	100 % du capital assuré		
	Catégorie I	Catégorie II	Catégorie III
Garantie en cas de décès	500 000 \$ (CA)	300 000 \$ (US)	500 000 \$ (CA)

GARANTIE EN CAS DE MUTILATION OU DE PARALYSIE ACCIDENTELLE

Si la **blessure** subie par l'Assuré entraîne, dans les 365 jours après la date de l'accident qui l'a causée, une des Mutilations ou Paralysies indiquées ci-dessous, l'assureur paiera le montant du capital assuré indiqué ci-dessous pour cette Mutilation ou Paralysie :

Description	Montant du capital assuré		
	Catégorie I	Catégorie II	Catégorie III
Les deux mains ou les deux pieds	500 000 \$	300 000 \$	500 000 \$
La vue des deux yeux	500 000 \$	300 000 \$	500 000 \$
Une main et un pied	500 000 \$	300 000 \$	500 000 \$
Une main et la vue d'un œil	500 000 \$	300 000 \$	500 000 \$
Un pied et la vue d'un œil	500 000 \$	300 000 \$	500 000 \$

La parole et l'ouïe dans les deux oreilles	500 000 \$	300 000 \$	500 000 \$
Une jambe ou un bras	375 000 \$	225 000 \$	375 000 \$
Une main ou un pied	333 333 \$	200 000 \$	333 333 \$
La vue d'un œil	333 333 \$	200 000 \$	333 333 \$
La parole ou l'ouïe dans les deux oreilles	333 333 \$	200 000 \$	333 333 \$
Le pouce et l'index de la même main	166 666 \$	100 000 \$	166 666 \$
Un doigt ou un orteil	50 000 \$	30 000 \$	50 000 \$
	Montant du capital assuré		
Type de paralysie	Catégorie I	Catégorie II	Catégorie III
Quadriplégie – la paralysie complète et irréversible des membres supérieurs et inférieurs	500 000 \$	300 000 \$	500 000 \$
Paraplégie – la paralysie complète et irréversible des deux membres inférieurs	500 000 \$	300 000 \$	500 000 \$
Hémiplégie – signifie la paralysie complète et irréversible des membres supérieurs et inférieurs d'un même côté du corps	500 000 \$	300 000 \$	500 000 \$

Les montants de garanties ne seront pas versés tant que l'Assuré est dans le coma.

Blessure désigne blessure corporelle (1) résultant directement et indépendamment de toutes autres causes d'un accident qui survient alors que l'Assuré est couvert par la police; (2) qui survient dans les circonstances décrites dans un risque applicable à cette personne.

La perte :

d'une main signifie la perte totale et irrévocable de l'usage de la main, y compris de l'articulation du poignet;

d'un pied signifie la perte totale et irrévocable de l'usage du pied, y compris de l'articulation de la cheville;

de la vue d'un œil signifie la perte totale et irrémédiable de la totalité de la vue de cet œil;

d'une jambe signifie la perte totale et irrévocable de l'usage de la jambe y compris l'articulation du genou ou au-dessus du genou;

d'un bras signifie la perte totale et irrévocable de l'usage du bras, y compris l'articulation du coude ou au-dessus du coude;

de l'ouïe dans une oreille signifie la perte totale et irrémédiable de la capacité d'entendre de cette oreille;

de l'usage de la parole signifie la perte totale et irrémédiable de la capacité à parler;

d'un pouce et d'un index signifie la perte totale et irrévocable de l'usage du pouce et de l'index, y compris de toutes les phalanges du pouce et de l'index, mais à l'exclusion de la perte de la main. La « perte » d'un doigt;

d'un doigt signifie la perte totale et irrévocable de l'usage du doigt, y compris de toutes les phalanges de ce doigt, mais à l'exclusion de la perte de la main;

d'un orteil signifie la perte totale et irrévocable de l'usage de l'orteil, y compris de toutes les phalanges de cet orteil, mais à l'exclusion de la perte du pied.

GARANTIE PAR LA RÉADAPTATION

Lorsqu'un montant de garantie en cas de mutilation ou de paralysie accidentelle est payable, l'assureur paiera un montant supplémentaire pour les frais raisonnables et nécessaires engagés, jusqu'à concurrence de 2 500 \$, pour la formation spéciale de l'Assuré, à condition que :

- a) cette formation soit nécessaire en raison d'une blessure et afin que l'Assuré soit qualifié pour exercer la profession qu'il exerçait avant la survenance de la blessure; et
- b) les frais soient engagés dans les deux ans après la date de l'accident.

GARANTIE POUR LE TRANSPORT D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

Si un Assuré est hospitalisé en raison d'une **blessure** accidentelle pour laquelle un montant de garantie en cas de mutilation ou de paralysie accidentelle est payable et que le médecin traitant recommande qu'un **membre de la famille immédiate** soit présent, l'assureur remboursera les frais engagés par le **membre de la famille immédiate** pour son transport vers l'Assuré.

Si un Assuré décède à la suite d'une **blessure** accidentelle pour laquelle un montant de garantie en cas de décès accidentel est payable et que la présence d'un **membre de la famille immédiate** est requise, l'assureur remboursera à un **membre de la famille immédiate** les frais engagés pour se rendre sur les lieux du décès de l'Assuré.

Tous les transports doivent être assurés par un **transporteur public** selon l'itinéraire le plus direct et le plus économique et sont sujets à un montant maximum de 1 000 \$ par **blessure** accidentelle.

EXPOSITION ET DISPARITION

Si, en raison d'un accident survenu pendant que la couverture de l'Assuré est en vigueur au titre de la police, un Assuré est inévitablement exposé aux éléments et qu'en conséquence de cette exposition il subit une perte pour laquelle un montant de garantie est autrement payable au titre de la police, la perte sera couverte conformément aux modalités de la police.

Si le corps d'un Assuré n'a pas été retrouvé dans les 12 mois suivant la disparition, l'atterrissage forcé, l'échouement, la submersion ou la destruction d'un moyen de transport dans lequel l'Assuré était un occupant pendant qu'il était couvert par la police, alors il sera présumé, sous réserve des termes et conditions de la police, que l'Assuré est décédé de façon accidentelle au sens de la police.

Pour connaître les modalités, veuillez consulter la « Section 5 : Risques » et la « Section 6 : Garanties » de la police.

6. PROCÉDURES DE PRÉSENTATION D'UNE RÉCLAMATION ET PAIEMENT DES RÉCLAMATIONS

Un avis de réclamation écrit doit être donné à l'assureur dans un délai de 90 jours du sinistre d'un Assuré, ou dès que raisonnablement possible. L'avis donné par le réclamant ou en son nom à l'assureur la Compagnie d'assurance AIG du Canada au 120, boulevard Bremner, bureau 2200, Toronto, Ontario M5J 0A8, en fournissant suffisamment de renseignements pour identifier l'Assuré, est considéré comme un avis à l'assureur.

Formulaires de réclamation

L'assureur enverra les formulaires de réclamation au réclamant dès réception d'un avis de réclamation écrit. Si ces formulaires ne sont pas envoyés dans les 15 jours suivant l'envoi de l'avis de réclamation par le réclamant, le réclamant sera présumé avoir satisfait aux exigences en matière de demande d'indemnité en soumettant, dans le délai fixé dans la police pour le dépôt de la demande d'indemnité, une demande écrite précisant la nature, les circonstances et l'étendue du sinistre pour lequel la réclamation est présentée. L'avis doit comprendre le nom de l'Assuré, le nom du Titulaire de police et le numéro de la police.

Demande d'indemnité

Une demande d'indemnité écrite doit être transmise à l'assureur dans les 90 jours de la date du sinistre. Si le sinistre en est un pour lequel la police exige le maintien continu de l'admissibilité à des prestations périodiques, une demande d'indemnité écrite devra être transmise pour chacune de ces périodes tel que l'assureur pourra raisonnablement l'exiger. L'absence de transmission d'une demande d'indemnité dans le délai requis n'invalide ni ne réduit aucune réclamation dans le cas où il n'était pas raisonnablement possible de fournir telle demande d'indemnité dans ce délai, à condition que celle-ci soit fournie dès qu'il est raisonnablement possible de le faire et en aucun cas dans un délai de plus d'un an à compter du moment où la demande d'indemnité aurait été requise, sauf en cas d'absence de capacité juridique du réclamant.

Paiement des réclamations

Toutes les sommes payables au titre de la police sont payables en monnaie légale du Canada, à l'exception des cartes « U.S. Visa » et « Mastercard Corporate », lesquelles sont payables en monnaie légale des États-Unis d'Amérique. Sur

réception d'une preuve écrite de décès, l'indemnité pour la perte de vie d'un Assuré sera versée au bénéficiaire désigné par l'Assuré conformément à la « Désignation et changement de bénéficiaire » contenue à la section « Dispositions générales » de la police.

Sur réception d'une demande d'indemnité écrite en bonne et due forme, les indemnités seront payées à l'Assuré ayant subi le sinistre (ou en son nom), sauf indemnité pour perte de la vie. Si un Assuré décède avant que tous les paiements dus n'aient été versés, le montant encore dû sera versé à son bénéficiaire désigné conformément à la disposition « Désignation et changement de bénéficiaire » contenue à la section « Dispositions générales » de la police.

Dans le cas où la personne à qui une indemnité est payable est mineure ou n'est pas en mesure de donner une quittance valable pour le paiement, le paiement sera versé au tuteur légal des biens de cette personne. Si cette personne n'a pas de tuteur légal pour ses biens, un montant ne dépassant pas 1 000 \$ pourra être versé, au choix de l'assureur, à tout parent consanguin ou par alliance de cette personne, qui, selon l'assureur, a assumé la garde et le soutien du mineur ou la responsabilité des affaires de la personne incapable.

Tout paiement effectué de bonne foi par l'assureur dégage entièrement l'assureur de toute responsabilité dans la mesure du paiement effectué.

Délai de paiement des réclamations

Les indemnités payables au titre de la police pour toute perte autre que celle pour laquelle la police prévoit une prestation périodique seront versées sur réception par l'assureur d'une demande d'indemnité écrite en bonne et due forme. Sous réserve de la réception par l'assureur d'une demande d'indemnité écrite, toutes les indemnités accumulées pour la perte pour laquelle la police prévoit une prestation périodique seront payées à la fin de chaque mois pendant la période pour laquelle l'assureur est responsable, et tout solde restant impayé à la fin de la responsabilité sera payé immédiatement à la réception de cette demande d'indemnité.

assureur signifie la Compagnie d'assurance AIG du Canada.

7. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Si vous n'êtes pas satisfait de la souscription de votre assurance globale contre les accidents, vous pouvez consulter la Politique de règlement des plaintes de Compagnie d'assurance AIG du Canada au : <https://www.aig.ca/fr/politique-de-reglement-de-plaintes>.

Faussees déclarations, dissimulations ou fraudes

La garantie sera déclarée nulle et non avenue en cas de fraude ou de tentative de fraude de votre part, ou si vous dissimulez ou présentez de manière inexacte tout fait ou toute circonstance essentiel(le) dans le cadre de cette assurance.

8. AVIS DE RÉOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

AVIS DE RÉOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

AVIS DONNÉ PAR LE DISTRIBUTEUR

Article 440 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers ([chapitre D-9.2](#))

LA LOI SUR LA DISTRIBUTION DE PRODUITS ET SERVICES FINANCIERS VOUS DONNE DES DROITS IMPORTANTS.

La Loi vous permet de mettre fin au contrat d'assurance, **sans pénalité**, dans les 10 jours suivant la date de la signature du contrat d'assurance. L'assureur peut toutefois vous accorder un délai plus long.

Pour mettre fin au contrat, vous devez donner à l'assureur, à l'intérieur de ce délai, un avis par poste recommandée ou par tout autre moyen vous permettant de recevoir un accusé de réception.

Malgré l'annulation du contrat d'assurance, le premier contrat conclu demeurera en vigueur. Attention, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui vous ont été consenties en raison de cette assurance; informez-vous auprès du distributeur ou consultez votre contrat.

Après l'expiration du délai applicable, vous avez la faculté d'annuler le contrat d'assurance en tout temps, mais des pénalités pourraient s'appliquer.

Pour de plus amples informations, communiquez avec l'Autorité des marchés financiers au 1-877-525-0337 ou visitez le www.lautorite.qc.ca.

AVIS DE RÉOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

À :

(nom de l'assureur)

(adresse de l'assureur)

Date: _____

(date d'envoi de cet avis)

En vertu de l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers,

j'annule le contrat d'assurance no: _____

(numéro du contrat s'il est indiqué)

conclu le: _____

(date de la signature du contrat)

à: _____

(lieu de la signature du contrat)

(nom du client)

(signature du client)

US Bank Canada

Description de la couverture Assurance globale contre les accidents

Date de la mise en vigueur: le 1^{er} juillet 2021

Définitions

Tous les termes en italique sont définis dans la section « termes définis » de cette description sommaire de couverture. Cette description de la couverture contient des limites de couverture. Cette description doit être lue attentivement, conservée en lieu sûr et transportée avec vous lorsque vous voyagez.

Description de la couverture

Le programme. Étant un *détenteur de carte* d'un compte Visa ou Mastercard d'un *titulaire de carte entreprise* de la U.S. Banque du Canada, vous, votre *conjoint(e)*, vos *enfants à charge admissible* et tout *titulaire autorisé* du compte, ou en tant que *voyageur autorisé* d'un compte Visa Central Travel Account (CTA) de la U.S. Banque Canada, êtes automatiquement assuré en voyageant dans le monde entier *pendant les activités professionnelles du titulaire de carte entreprise* (votre employeur), contre toute *blessure* accidentelle qui est l'unique cause de la perte de la vie, un membre, la vue, l'ouïe ou la paralysie en tant que *passager*, en montant ou en descendant, à bord de tout *transporteur public* ou *véhicule de transport public*, ou à l'aéroport, au terminal ou à la gare immédiatement avant le départ ou après le débarquement du *transporteur public*, à condition que le coût total du tarif passager *du transporteur public*, moins les certificats, bons ou coupons échangeables, soit : (1) porté au compte la carte de crédit Visa ou Mastercard de la U.S. Banque Canada Visa de l'employeur ou d'un compte Visa Central Travel Account (CTA) de la U.S. Banque Canada ; ou (2) acheté en utilisant les points accumulés grâce à ces comptes. Les tarifs des *transporteurs publics* pour grands voyageurs et pour passager non payant doivent être utilisés par le *titulaire de carte entreprise*. Il n'est pas nécessaire de prévenir la U.S. Banque Canada, l'administrateur du programme ou la compagnie d'assurance lorsque des billets de transporteur public sont achetés.

La couverture commence : 1) si le tarif passager est acheté avant le départ pour l'aéroport, le terminal ou la gare, au moment où *l'assuré* monte à bord d'un *véhicule de transport public* pour se rendre directement à la gare, au terminal ou à l'aéroport immédiatement avant le départ à bord du *transporteur public*; ou 2) si le tarif passager est acheté avant le départ pour l'aéroport, le terminal ou la gare, au moment où *l'assuré* arrive à l'aéroport, au terminal ou à la gare immédiatement avant le départ à bord du *transporteur public*, à condition que *l'assuré* se rende directement à l'aéroport, au terminal ou à la gare par un moyen de transport autre qu'un *véhicule de transport public*; ou 3) si le tarif passager est acheté à l'aéroport, au terminal ou à la gare immédiatement avant le départ à bord du *transporteur public*, au moment de l'achat du tarif passager.

La couverture prendra fin à la première des deux éventualités suivantes : 1) si *l'assuré* voyage à partir de l'aéroport, du terminal ou de la gare à bord d'un *véhicule de transport public*, lorsque *l'assuré* descend d'un *véhicule de transport public* après avoir quitté l'aéroport, le terminal ou la gare immédiatement après son arrivée à bord du *transporteur public*; ou 2) si *l'assuré* voyage depuis l'aéroport, le terminal ou la gare en utilisant un moyen de transport autre qu'un *véhicule de transport*

public, lorsque l'*assuré* quitte l'aéroport, le terminal ou la gare immédiatement après son arrivée à bord du *transporteur public*.

Le coût. Ce programme d'assurance-voyage est fourni sans frais additionnels à vous, votre *conjoint(e)*, vos *enfants à charge admissibles* et tout *utilisateur autorisé*, ou à tout *voyageur autorisé* au titre d'un compte Visa Central Travel Account (CTA) de la U.S. Banque Canada.

Bénéficiaire. L'indemnité pour la perte de vie est versée au bénéficiaire désigné par l'*assuré* et indiqué comme tel dans les registres de la Compagnie conservés dans le cadre de la présente police. S'il n'y a pas de bénéficiaire désigné pour les prestations de l'*assuré* ou si aucun bénéficiaire désigné pour les prestations de l'*assuré* n'est vivant après le décès de l'*assuré*, les prestations seront versées en parts égales, aux survivants de la première catégorie de survivants parmi celles qui suivent : (1) *conjoint(e)* de l'*assuré*; (2) ses enfants; (3) ses parents; (4) ses frères et sœurs. Si aucune catégorie n'a de survivant, le bénéficiaire est la succession de l'*assuré*. Toutes les autres indemnités seront versées à l'*assuré*. Si vous souhaitez un bénéficiaire spécifique autre que ceux désignés ci-dessus, veuillez envoyer une demande écrite la compagnie d'assurance, à l'adresse ci-dessous. La désignation de bénéficiaire remplace toute demande antérieure que vous auriez pu faire. Toutes les sommes payables au titre de la Police sont payables en monnaie légale du Canada, à l'exception des cartes « U.S. Visa » et « Mastercard Corporate », lesquelles sont payables en monnaie légale des États-Unis d'Amérique.

Garantie en cas de décès accidentel; Garantie en cas de mutilation ou de paralysie accidentelle

La montant total du capital assuré de 500 000 \$ (CAD) pour les *assurés* détenant un compte en dollars canadiens et pour tout voyageur autorisé au titre d'un compte Visa Central Travel Account (CTA) de la U.S. Banque Canada et le montant total du capital assuré de 300 000 \$ (USD) pour les *assurés* détenant un compte en dollars américains de la U.S. Banque Canada, est payable lors de la perte accidentelle de : vie, les deux mains ou les deux pieds, une main et un pied, une main ou un pied et la vue d'un œil ou la parole et l'ouïe dans les deux oreilles. Le trois quart du montant du capital assuré est payable pour la perte accidentelle d'une jambe ou d'un bras. Le deux tiers du montant du capital assuré est payable pour la perte accidentelle : d'une main, d'un pied, de la vue d'un œil, de la parole ou l'ouïe dans les deux oreilles. Le tiers du montant du capital assuré est payable pour la perte accidentelle d'un pouce et de l'index de la même main. Le dixième du montant du capital assuré est payable pour la perte accidentelle d'un doigt ou d'un orteil. La totalité du capital assuré est payable pour une paralysie totale : des membres supérieurs et inférieurs (quadriplégie), des deux membres inférieurs (paraplégie), des membres supérieurs et inférieurs d'un même côté du corps (hémiplegie). La « perte » d'une main ou d'un pied signifie la perte totale et irrévocable de l'usage de la main ou du pied, y compris de l'articulation du poignet ou de la cheville. La « perte » de la vue d'un œil signifie la perte totale et irrémédiable de la totalité de la vue de cet œil. La « perte » d'une jambe ou d'un bras signifie la perte totale et irrévocable de l'usage de la jambe ou du bras y compris l'articulation du genou ou au-dessus du genou ou l'articulation du coude ou au-dessus du coude. La « perte » de l'ouïe dans une oreille signifie la perte totale et irrémédiable de la capacité d'entendre de cette oreille. La « perte » de l'usage de la parole signifie la perte totale et irrémédiable de la capacité à parler. La « perte » d'un pouce et d'un index signifie la perte totale et irrévocable de l'usage du pouce et de l'index, y compris de toutes les phalanges du pouce et de l'index, mais à l'exclusion de la perte de la main. La « perte » d'un doigt ou d'un orteil signifie la perte totale et irrévocable de l'usage du doigt ou de l'orteil, y compris de toutes les phalanges de ce doigt ou de cet orteil, mais à l'exclusion de la perte de la main ou du pied. La paralysie totale signifie la paralysie complète et irréversible des membres.

Le « montant total du capital assuré » signifie le montant maximal applicable au moment où le coût total du tarif passager est chargé à votre compte. La perte doit survenir dans les 365 jours suivant la date de l'accident qui a causé la *blessure*. Les montants de garanties ne seront pas versés tant que l'*assuré* est dans le coma. Si un *assuré* subit plus d'une mutilation à la suite d'un même accident, un seul montant de garantie sera versé, soit le plus élevé. En aucun cas des formulaires de réclamation dupliqués ou des cartes de paiement multiples n'obligeront la compagnie à verser des montants supérieurs aux montants de garanties indiqués pour un même sinistre subi par une même personne assurée à la suite d'un même accident.

Remarque : le montant maximum de garantie pour un seul accident est limité à 20 000 000\$ (CA) pour tous les *assurés* de la U.S. Banque du Canada combinés dans le cadre la police. Le montant sera payé à chaque assuré de façon proportionnelle jusqu'à concurrence de cette limite globale de responsabilité.

Exposition et disparition. Si, en raison d'un accident survenu pendant que la couverture de l'*assuré* est en vigueur au titre de la présente police, un assuré est inévitablement exposé aux éléments et qu'en conséquence de cette exposition il subit une perte pour laquelle un montant de garantie est autrement payable au titre de la présente police, la perte sera couverte conformément aux modalités de la présente police.

Si le corps d'un *assuré* n'a pas été retrouvé dans l'année suivant la disparition, de la submersion ou de la destruction d'un *transporteur public* dans lequel l'*assuré* était un occupant pendant qu'il était couvert par la présente police, alors il sera présumé être décédé de façon accidentelle résultant des blessures corporelles causées par un accident au moment de cette disparition, submersion ou destruction.

Garantie pour la réadaptation.

Lorsqu'un montant de garantie en cas de mutilation ou de paralysie accidentelle est payable, un montant supplémentaire pour les frais raisonnables et nécessaires engagés, jusqu'à concurrence de 2 500 \$ pour la formation spéciale de l'*assuré* sera payé, à condition que : a) cette formation soit nécessaire en raison d'une *blessure* et afin que l'*assuré* soit qualifié pour exercer la profession qu'il exerçait avant la survenance de la *blessure*; et b) que les frais soient engagés dans les deux ans après la date de l'accident. Aucun paiement ne sera versé pour les frais ordinaires de subsistance, de voyage ou d'habillement.

Garantie pour le transport d'un membre de la famille.

Si un *assuré* est hospitalisé en raison d'une *blessure* accidentelle pour laquelle un montant de garantie en cas de mutilation ou de paralysie accidentelle est payable et que le médecin traitant recommande qu'un *membre de la famille immédiate* soit présent, les frais engagés par le *membre de la famille immédiate* pour son transport vers l'*assuré* seront remboursés. Si un *assuré* décède à la suite d'une *blessure* accidentelle pour laquelle un montant de garantie en cas de décès accidentel est payable et que la présence d'un *membre de la famille immédiate* est requise, la Compagnie remboursera à un *membre de la famille immédiate* les frais engagés pour se rendre sur les lieux du décès de l'*assuré*. Tous les transports doivent être assurés par un *transporteur public* selon l'itinéraire le plus direct et le plus économique et sont sujets à un montant maximum de 1 000 \$ par *blessure* accidentelle.

Exclusions. Cette assurance ne couvre aucune perte résultant de ou attribuable à, en totalité ou en partie, l'un des risques exclus suivants, ou qui en est une conséquence naturelle et probable : le suicide ou toute tentative de suicide ou de *blessure* auto-infligée volontairement, ou toute tentative de *blessure* auto-infligée volontairement; toute maladie, que la perte en résulte directement ou indirectement; la participation de l'*assuré* à une infraction pénale ou à une émeute, ou la perpétration ou la tentative de perpétration d'un acte criminel; les infections de toute nature, quelle que soit la manière dont elles sont contractées, à l'exception des infections bactériennes qui sont directement causées par une coupure ou une blessure accidentelle, indépendamment et en l'absence de toute maladie ou affection sous-jacente; une insurrection, une guerre (déclarée ou non), ou tout acte de guerre (déclarée ou non), sauf si cela est spécifiquement couvert par la présente Police; les voyages ou les vols à bord de ou sur tout véhicule utilisé pour la navigation aérienne (y compris l'embarquement et le débarquement), si l'Assuré : a. est passager dans un aéronef, à l'exception d'un aéronef civil ou d'un aéronef militaire; ou b. effectue, apprend à effectuer ou enseigne à une autre personne à effectuer des tâches de pilote, de membre d'équipage ou d'inspecteur de tout aéronef; les *blessures* subies à bord d'un véhicule commercial en tant que conducteur, pilote ou membre d'équipage; le service actif à plein temps dans les forces armées d'un pays quelconque; ou le décès ou une perte résultant directement ou indirectement de l'abus de drogues ou d'alcool, ou de l'usage de stupéfiants.

Date d'effet et de fin de l'assurance de l'assuré. L'assurance de l'*assuré* au titre de la présente police prend effet à la plus tardive des dates suivantes : (1) la date d'effet de la police; ou (2) la date à laquelle la personne devient membre d'une catégorie de personnes admissibles; ou (3) si une adhésion individuelle est requise, la date à laquelle l'adhésion écrite est reçue par le titulaire de police. L'assurance d'un *assuré* au titre de la présente police prend fin à la première des dates suivantes : (1) la date où la police prend fin; (2) la date d'échéance pour le paiement de la prime si les primes ne sont pas payées à l'échéance; (3) la date à laquelle le compte de l'assuré cesse d'être en règle; (3) la date à laquelle l'Assuré cesse d'être membre d'une ou de plusieurs catégories de personnes admissibles; ou (4) la date à laquelle l'*assuré* demande, par écrit, que sa couverture prenne fin.

Demande de réclamation. Pour formuler une réclamation dans le cadre de ce programme, écrivez à la compagnie : Compagnie d'Assurance AIG du Canada au 120, boulevard Bremner, bureau 2200, à Toronto (Ontario) M5J 0A8. Vous pouvez également contacter la compagnie par téléphone au 416-596-3000 ou, sans frais, au 1-800-387-4481. La compagnie vous fournira les instructions ainsi que les formulaires de réclamation et les demandes d'indemnité à remplir. Une demande d'indemnité écrite doit être transmise à la Compagnie dans les 90 jours suivant la survenance du sinistre ou dès qu'il est raisonnablement possible de le faire.

Veuillez lire cette description de couverture et la conserver en lieu sûr avec vos autres documents d'assurance. Cette description de couverture n'est pas un contrat d'assurance mais simplement une déclaration informative d'assurance pour chaque titulaire de carte admissible ou voyageur autorisé des principales dispositions de l'assurance. Les dispositions complètes relatives à ce programme d'assurance, y compris les limitations et les exclusions, sont contenues dans la police numéro 9428092 émise et souscrite par la Compagnie d'assurance AIG du Canada (la « compagnie d'assurance »), dont les bureaux sont situés à Toronto, Ontario. En cas de conflit entre une déclaration dans cette description de couverture et une des dispositions de la police, la police prévaut.

Remarque : cette description de couverture remplace toutes les descriptions de couverture ou des certificats déjà délivrés relativement à l'assurance décrite ci-dessous.

Termes définis.

Certificat de navigabilité : certificat de navigabilité « standard » délivré par la Federal Aviation Agency des États-Unis d'Amérique ou un certificat équivalent délivré par une autorité gouvernementale compétente en matière d'aviation civile dans le pays d'immatriculation.

Voyageur autorisé : personne voyageant à la demande d'un titulaire de carte entreprise, dont le coût du billet a été porté à un compte Visa Central Travel Account (CTA) de la U.S. Banque Canada.

Utilisateur autorisé : collègue de travail ou contractant voyageant à la demande d'une organisation désignée, dont le coût du billet est porté à la carte de crédit entreprise d'un autre collègue de travail ou contractant, délivré par U.S. Banque Canada en son nom.

Détenteur de carte : toute personne qui détient une carte de crédit entreprise d'un titulaire de carte entreprise portant son nom de la personne et qui est un employé ou un contractant actif du titulaire de carte entreprise, tel que précisé dans la section « Catégories de personnes admissibles ».

Aéronef civil : aéronef civil ou public, autre qu'un aéronef militaire, disposant d'un certificat de navigabilité valide et piloté par une personne qui possède un certificat médical et un certificat de pilote valides pour piloter l'aéronef ainsi que les qualifications pertinentes.

Transporteur public : moyen de transport terrestre, maritime ou aérien exploité au titre d'une licence pour le transport de passagers à titre onéreux. Le terme « transporteur public » ne comprend pas les moyens de transport loués ou utilisés dans le cadre de sports, de jeux, de concours, de visites touristiques, d'observatoires ou d'activités récréatives, que ces moyens de transport disposent ou non du permis approprié. Le terme « transporteur public » ne comprend pas un autre transporteur public qui fournit un autre moyen de transport pour le transporteur public qui a été retardé ou réacheminé, obligeant le transporteur qui aurait exploité le transporteur public à prendre les dispositions nécessaires pour ce transport de remplacement.

Titulaire de carte entreprise : personne morale qui possède un compte de carte de crédit pour les dépenses de ses employés et d'autres personnes, délivré par le titulaire de police.

Partenaire domestique : personne cohabitant de façon continue avec l'assuré dans une relation de nature conjugale qui a été reconnue publiquement comme telle depuis au moins un an.

Enfant à charge admissible : enfant naturel (légitime ou illégitime) du détenteur de carte, enfant adopté par le détenteur de carte ou enfant en bas âge pour lequel le détenteur de carte tient lieu de parent (*in loco parentis*), qui : (a) est âgé de moins de 23 ans, non marié, tributaire du Titulaire de carte pour sa subsistance et qui n'exerce pas d'activité rémunérée plus de 25 heures par semaine au moment de la perte; (b) est âgé de moins de 26 ans, non marié, fréquente un établissement d'enseignement supérieur, tributaire du détenteur de carte pour sa subsistance et qui n'exerce pas d'activité rémunérée plus de 25 heures par semaine au moment de la perte; ou (c) en raison d'une infirmité mentale ou physique, est incapable d'exercer un emploi autonome et est considéré comme un enfant à la charge du détenteur de carte au sens de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada).

Membre de la famille immédiate : Époux/épouse ou Partenaire domestique, parent, enfant, frère, sœur ou grand-parent de l'Assuré.

Blessure : Blessure corporelle (1) résultant directement et indépendamment de toutes autres causes d'un accident qui survient alors que l'Assuré est couvert par la présente Police; (2) qui survient dans les circonstances décrites dans un risque applicable à cette personne.

Assuré : personne : (1) qui est membre d'une catégorie de personnes admissibles telle que décrite dans la section « Catégories de personnes admissibles »; (2) pour laquelle une prime a été payée; (3) pendant qu'elle est couverte par la présente Police; et (4) qui a souscrit à la couverture au titre de la présente Police.

Passager : personne qui n'exerce pas les fonctions de pilote, d'exploitant ou de membre d'équipage d'un véhicule de transport.

Véhicule de transport public : tout transporteur public pour transport terrestre seulement, y compris taxi, autobus, train ou navette aéroportuaire, mais ne comprend pas le transport de courtoisie offert sans frais spécifiques.

Conjoint(e) : personne âgée de moins de 70 ans : (a) qui est légalement mariée au détenteur de carte; ou (b) qui, bien que non légalement mariée au Titulaire de carte, cohabite avec lui depuis une période d'au moins un an et est publiquement représentée comme son partenaire domestique dans la communauté dans laquelle elle réside.

Pendant les activités professionnelles du Titulaire de carte entreprise : pendant que l'assuré est affecté par ou sous la direction du titulaire de carte entreprise dans le but de faire progresser les activités du titulaire de carte entreprise, excluant toutefois les moments où l'assuré : (1) travail à son lieu de travail habituel; (2) se déplace pour se rendre au travail et en revenir; ou (3) est en congé autorisé ou en vacances.