

Le régime général d'assurance

Police principale n° HUB 1925

L'Église Unie du Canada

Coordonnées

Pour plus d'informations sur le libellé de votre police d'assurance, veuillez contacter :

HUB International Ontario Limited
130, rue King Ouest, bureau 1100
Toronto (Ontario) M5X 1E4

Téléphone :	416 597-0008
Sans frais :	1 888 550-5458
Télécopieur :	1 866 421-1962
Courriel :	ucc@hubinternational.com
Site Web :	http://www.united-church.ca/local/insurance



Table des matières

Police principale n° HUB 1925	1
Section I – Conditions générales	4
Interprétation	4
Durée effective	4
Définition de l'assuré	4
Avis	4
Annulation des certificats d'assurance (note de protection)	5
Annulation de la police principale	6
Franchises et retenues	6
Déduction pour perte conjointe de biens	9
Titres des paragraphes	9
Dispositions linguistiques	9
Clause monétaire	9
Sanctions commerciales et économiques – condition supplémentaire	9
Section II : Assurance de biens	10
1. Accord d'assurance	10
2. Biens assurés	10
3. Emplacements assurés	10
4. Propriété exclue	10
5. Risques exclus	11
6. Extensions de protection	14
7. Définitions	24
8. Exclusion de données	28
9. Exclusion pour terrorisme : (revenus de propriété et revenus d'entreprise limités)	32
10. Exclusion des champignons et dérivés fongiques	33
11. Clause de coassurance du montant déclaré	33
12. Libération et subrogation	34
13. Rétablissement des limites	34
14. Prime non acquise	34
16. Clause d'entretien des gicleurs	34
17. Avis aux autorités	34
18. Poursuivre et travailler	35
20. Violation des conditions	35
21. Clause de possession	35
22. Erreurs et omissions	35
23. Clause de libéralisation	35
24. Avis(s)	36
25. Accord de sinistre contesté	36
26. Conditions légales	36
27. Loi de la province	36
28. Divisibilité des intérêts	36
29. Base de règlement des sinistres	36
30. Augmentation des coûts en raison des règlements	37

31. Rapport de valeur	38
Clause hypothécaire.....	39
1. Violation des conditions par l'emprunteur, le propriétaire ou l'occupant.....	39
2. Droit de subrogation	39
3. Autre assurance	39
4. Qui peut fournir la preuve du sinistre	39
5. Cessation d'emploi	39
6. Forclusion.....	40
Conditions légales.....	41
1. Fausse déclaration.....	41
2. Propriété d'autrui	41
3. Changement d'intérêt.....	41
4. Changement de matériau.....	41
5. Cessation d'emploi	41
6. Exigences après sinistre	42
7. Fraude	42
8. Qui peut donner un avis et une preuve	43
9. Sauvegarde.....	43
10. Entrée, contrôle, abandon	43
11. Évaluation.....	43
12. Quand le sinistre est-il payable?.....	43
13. Remplacement.....	43
14. Action.....	44
15. Avis	44
Avenant de coassurance.....	45
Avenant relatif à la valeur de l'épave.....	46
Avenant de l'exclusion des maladies transmissibles	47
Avenant sur les données et la cybersécurité	49
Section III : Assurance des chaudières et des machines (panne d'équipement) ..	51
1. Accord d'assurance.....	51
2. Limite combinée – Toute « incidence d'accident ».....	51
3. Extensions d'assurance.....	51
Définitions et dispositions particulières	57
Exclusions.....	60
Section IV : Assurance vol et détournements	66
Déclarations	66
Malhonnêteté, disparition et destruction généralisées	67
1. Accords d'assurance	67
2. Preuve des dépenses liées au sinistre	69
Accords généraux	70
1. Consolidation – fusion	70
2. Assuré conjointement.....	70
3. Perte en vertu d'une caution ou d'une police antérieure	70
Avenant n° 1 Garantie de chèque.....	82
Section V : Assurance responsabilité civile commerciale	83
1. Accords d'assurance	83



2. Accords d'assurance complémentaires	84
3. Limites de responsabilité	85
4. Exclusions	87
5. Définitions	97
6. Conditions générales	102
Exclusion des maladies contagieuses	107
SPF n° 6 Assurance automobile des non-proprétaires	108
SEF n° 94 – Avenant relatif à la responsabilité civile pour dommages causés aux véhicules loués.....	119
SEF n° 96 – Avenant relatif à la responsabilité contractuelle.....	121
SEF n° 99 – Hors avenant pour véhicule loué à long terme	122
Formulaire d'avenant facultatif n° 98B, réduction de la protection pour les locataires ou les conducteurs de véhicules loués	123
Protection pour responsabilité au titre des avantages sociaux	124
Protection d'indemnisation volontaire	127
Protections pour frais médicaux	131
Différence de conditions	133
Avenant relatif au non-cumul des limites	134
Section VI : Assurance complémentaire et excédentaire	135
PARTIE I – Protection	135
PARTIE II – Qui est un assuré	149
PARTIE III – Limites d'assurance	152
PARTIE IV – Conditions	153
PARTIE V – Définitions	159
Police d'assurance automobile excédentaire standard – SPF N° 7	166
Avenant de réduction de la protection pour les locataires ou les conducteurs de véhicules loués (O.E.F. 110)	169
Formulaire de suivi de protection.....	170
Exclusion des frais de lutte contre les incendies.....	171
Dommages matériels (formulaire à suivre); Biens possédés, loués ou occupés par l'assuré.....	172
Non-accumulation de limites	173
Exclusion pour abus et harcèlement.....	174
Responsabilité relative aux avantages sociaux des employés (formulaire à suivre) ...	175
Exclusion des erreurs et omissions liées aux services professionnels.....	176
Exclusion de responsabilité absolue en cas de pollution (exception en cas d'incendie hostile)	177
Exclusion des maladies contagieuses	178
Section VII – Abus – Formulaire d'indemnisation	179
I. Clause d'assurance.....	179
II. Défense, peuplement et coopération	179
III. Exclusions.....	180
IV. Conditions générales et limitations	181
V. Définitions	185
Avenant relatif aux frais de conseil et de réadaptation en cas d'abus sexuel.....	187
Remboursement des frais de défense civile et pénale.....	188



Police principale n° HUB 1925

Compte tenu des conditions générales et des primes stipulées dans chaque certificat d'assurance individuel (note de protection) émis en vertu de la présente police principale, le(s) ASSUREUR(S), qui se composent des assureurs captifs et des assureurs souscrivant des excédents tels que définis ci-dessous, CONVIENNENT par les présentes INDIVIDUELLEMENT et NON CONJOINTEMENT, chacun pour son pourcentage des limites de responsabilité citées dans la présente police, d'indemniser les ASSURÉS DÉSIGNÉS pour les sinistres tels que définis ci-après, sous réserve des conditions et limitations de chaque section de la police contenues dans les présentes ou qui peuvent être abrogées dans les présentes.

Assurés désigné	L'ÉGLISE UNIE DU CANADA, Le Conseil général et les régions de l'Église Unie du Canada et les Églises, congrégations, charges pastorales et entités affiliées de l'Église Unie du Canada sur lesquelles ils exercent un contrôle de gestion et pour lesquelles ils ont la responsabilité de souscrire une assurance, et qui ont des certificats d'assurance individuels émis en leur nom.
Adresse des assurés désignés	Tel que mentionné dans le certificat d'assurance individuel délivré à chaque assuré désigné.
Période de validité de la police	Du 1 ^{er} décembre 2023, ou tel qu'indiqué dans les certificats d'assurance individuels, au 1 ^{er} décembre 2024 à 00 h 01, heure normale, à l'adresse de l'assuré désigné, à moins que la présente police ne soit prolongée par avenant. Les modalités de cette police principale s'appliquent à tous les certificats d'assurance dont la date d'entrée en vigueur se situe dans cette période, quelle que soit la date d'expiration.
Perte à payer	En ce qui concerne la section II de l'assurance de biens, la section III de l'assurance des chaudières et des machines (panne d'équipement) et la section IV de l'assurance vol et détournements, toute perte en vertu des présentes, le cas échéant, est payable à l'assuré désigné comme indiqué dans son certificat d'assurance individuel ou comme il peut l'ordonner et à tout bénéficiaire de perte ou créancier hypothécaire qui peut être tenu d'être reconnu en vertu de tout accord, accord ou engagement similaire avec l'assuré désigné, et (lorsque requis en vertu de ces accords) sous réserve de la clause hypothécaire standard contenue dans les présentes, selon leurs intérêts.
Courtier	HUB International Ontario Limited Toronto, Ontario

Assureurs

Les assureurs et les assurés désignés (y compris chaque assuré désigné auquel un certificat d'assurance est délivré) comprennent et conviennent que la présente police est émise conformément à un modèle d'assurance captive selon lequel les assureurs, collectivement, se composent de :

1. les assureurs captifs : Kindred Insurance Inc. et AIG Insurance Company of Canada (en vertu d'un accord de réassurance de façade);
2. les assureurs souscrivant l'excédent : Intact, Compagnie d'assurance (« Intact »), Northbridge Insurance (« Northbridge »), Wawanesa Insurance (« Wawanesa ») et Ecclesiastical Insurance (« Ecclesiastical »), individuellement et non conjointement, chacun pour son propre compte et jusqu'à concurrence du pourcentage de participation excédentaire indiqué ci-dessous :

Protection	Pourcentage de participation excédentaire			
	Intact	Pont Nord	Wawanesa	Ecclesiastical
Assurance de biens – Section II	34 %	29 %	27 %	10 %
Assurance des chaudières et des machines (panne d'équipement) – Section III	50 %	50 %	S.O.	S.O.
Assurance vol et détournements – Section IV	100 %	S.O.	S.O.	S.O.
Assurance responsabilité civile commerciale – Section IV	100 %	S.O.	S.O.	S.O.
Assurance responsabilité civile générale – Section VI	100 %	S.O.	S.O.	S.O.

L'intérêt de chaque assureur adhérent excédentaire aux modalités des présentes est individuel et non conjoint et partout où un droit ou un privilège est conservé par les assureurs adhérents excédentaires, ce droit ou privilège peut être exercé par chaque assureur adhérent excédentaire indépendamment.

Assurance principale

Les assureurs et les assurés désignés comprennent et conviennent que les protections fournies par les assureurs souscrivant des excédents en vertu de la présente police sont soumises à l'assurance principale émise par les assureurs captifs, c'est-à-dire AIG Insurance Company of Canada en tant qu'assureur principal de Kindred Insurance Inc. (« assurance principale ») avec les limites sous-jacentes suivantes par sinistre et le total annuel :

- Répartition des biens et équipements – 2 millions de dollars par sinistre, 7 millions de dollars au total annuel
- Responsabilité civile générale commerciale et parapluie – 2 millions de dollars par sinistre, 2,5 millions de dollars au total annuel
- Vol ou détournement – 250 000 \$ par incident, 500 000 \$ au total annuel

(collectivement, les « limites sous-jacentes de l'assurance principale »)



Une fois épuisées les limites sous-jacentes de l'assurance principale payées sur la base des sinistres par les assureurs captifs, les assureurs adhérents excédentaires mentionnés ci-dessus fourniront une protection excédentaire sous réserve de la franchise applicable indiquée dans et jusqu'à la ou les limites de responsabilité indiquées dans chaque certificat d'assurance, conformément à leur pourcentage excédentaire de participation respectif, jusqu'aux limites maximales suivantes de responsabilité :

MAINTIEN DE L'ASSURANCE PRINCIPALE ET DES LIMITES SOUS-JACENTES :

L'assuré désigné garantit, et c'est une condition de la présente police, que les assureurs captifs, avec des limites de responsabilité combinées totales d'un montant non inférieur aux limites sous-jacentes de l'assurance principale dans tout sinistre, fournissent une protection et que l'assurance principale est pleinement en vigueur à la date de début et pendant la durée de la police, à l'exception de toute réduction ou de l'épuisement des limites globales qui y sont contenues uniquement par le paiement des pertes au cours de la période. Si, au cours de la période de validité de la police, l'assurance principale n'est pas maintenue en vigueur, ou si un changement intervient, sans le consentement des assureurs excédentaires, dans l'assurance principale ou dans les limites sous-jacentes de l'assurance principale, la protection prévue par la présente police s'appliquera alors de la même manière que si l'assurance principale et les limites sous-jacentes de l'assurance principale avaient été maintenues et inchangées.

FAILLITE, INSOLVABILITÉ OU IRRÉCUPÉRATION DE L'ASSURANCE PRINCIPALE :

En cas de faillite, d'insolvabilité ou de toute autre difficulté financière d'un assureur captif, la présente police s'appliquera comme si toutes les assurances principales étaient valides et recouvrables. Les assureurs souscrivant des excédents ne seront pas responsables des obligations de ces assureurs captifs, et les assureurs souscrivant des excédents ne remplaceront aucune de ces assurances principales. Les assureurs souscrivant excédentaires n'assurent ni n'assument, en aucun cas, le risque d'irrecevabilité (en tout ou partie), que ce soit en raison d'une faillite, d'une insolvabilité ou d'une dépréciation financière de tout assureur captif ou pour toute autre raison. En revanche, le risque d'une telle irrécouvrabilité est expressément assumé par les assurés désignés.

EN FOI DE QUOI, LES ASSUREURS, par l'intermédiaire du représentant dûment autorisé par eux à cet effet, ont signé et exécuté la présente police.

Fait à Toronto ce 1^{er} décembre 2023



Section I – Conditions générales

Applicable à toutes les sections de la police principale n° HUB 1925

Interprétation

Chaque certificat d'assurance et les sections qui y sont spécifiées comme étant assurées seront réputés être intégrés et faire partie de la présente police et de l'expression « cette police » chaque fois qu'il est utilisé dans le présent contrat, il doit être lu comme incluant ledit certificat d'assurance et ses sections.

Tout mot ou expression auquel un sens spécifique a été attribué dans une partie quelconque d'une section ou du certificat d'assurance y afférent doit avoir ce sens partout où il apparaît dans cette section ou ce certificat d'assurance.

LES CONDITIONS PEUVENT ÊTRE MODIFIÉES OU COMPLÉTÉES PAR UN AVENANT JOINT ET FAISANT PARTIE INTÉGRANTE DE CERTIFICATS D'ASSURANCE SPÉCIFIQUES.

Durée effective

Lorsque la présente police remplace une autre assurance en tout ou en partie, la période de validité de la police sera réputée commencer immédiatement après l'heure d'effet de la résiliation ou de l'expiration de cette autre assurance, à condition que cela se produise le même jour du même mois et de la même année, ou lorsque cela est dû uniquement à un décalage horaire, le jour précédent ou suivant.

Définition de l'assuré

En plus de l'ASSURÉ DÉSIGNÉ, cette police doit inclure les intérêts des organisations qui sont détenues, contrôlées, associées, exploitées, affiliées ou qui reçoivent une grande partie de soutien financier ou directives de l'ASSURÉ DÉSIGNÉ et concernant la section II pour laquelle des valeurs et/ou des biens ont été déclarés conformément aux modalités et conditions de la présente police.

Avis

Tout avis requis en vertu de chaque section de la police devant être donné à l'assureur peut être donné par l'assuré à HUB International Ontario Limited, Toronto. En cas de sinistre, d'accident, de demande de règlement ou de sinistre, un avis peut être donné à l'expert en sinistres agréé ou à HUB International Ontario Limited, Toronto.



Annulation des certificats d'assurance (note de protection) (Applicable à toutes les sections de la police)

Cet avis d'annulation annule et remplace tous les autres avis de résiliation ou d'annulation contenus dans les sections de la police, sauf comme indiqué ci-dessous concernant le non-paiement de la prime.

Tout certificat d'assurance faisant partie de la présente police peut être annulé à tout moment à la demande écrite de l'assuré désigné dans celle-ci. La partie non acquise de la prime ayant été effectivement payée à l'assureur ou aux assureurs ou à HUB International Ontario Limited, calculé sur la base d'un taux à court terme, sera restituée lors de la remise du certificat d'assurance.

Tout certificat d'assurance faisant partie de la présente police peut être annulé à tout moment par l'assureur ou les assureurs en donnant à l'assuré nommé dans le certificat d'assurance individuel un préavis écrit de quatre-vingt-dix (90) jours ou, en cas de non-paiement de la prime, de quinze (15) jours, par courrier recommandé, que ce soit au Canada ou à l'étranger. Le préavis ci-dessus commence à courir à compter du jour suivant la réception de la lettre recommandée au bureau de poste auquel elle est adressée. L'assureur remboursera l'excédent de la « prime payée » au-dessus de la prime au prorata de la période pendant laquelle le certificat d'assurance a été en vigueur dès que son montant aura été déterminé.

En cas de non-paiement de prime, les délais de préavis requis par les conditions statutaires ou les conditions générales pour la province de Québec seront modifiés pour être de quinze (15) jours aux titulaires de certificat.

Jours en vigueur	% de prime conservée	Jours en vigueur	% de prime conservée	Jours en vigueur	% de prime conservée	Jours en vigueur	% de prime conservée
1 à 4	12	89 à 92	34	177 à 180	56	265 à 268	78
5 à 8	13	93 à 96	35	181 à 184	57	269 à 272	79
9 à 12	14	97 à 100	36	185 à 188	58	273 à 276	80
13 à 16	15	101 à 104	37	189 à 192	59	277 à 280	81
17 à 20	16	105 à 108	38	193 à 196	60	281 à 284	82
21 à 24	17	109 à 112	39	197 à 200	61	285 à 288	83
25 à 28	18	113 à 116	40	201 à 204	62	289 à 292	84
29 à 32	19	117 à 120	41	205 à 208	63	293 à 296	85
33 à 36	20	121 à 124	42	209 à 212	64	297 à 300	86
37 à 40	21	125 à 128	43	213 à 216	65	301 à 304	87
41 à 44	22	129 à 132	44	217 à 220	66	305 à 308	88
45 à 48	23	133 à 136	45	221 à 224	67	309 à 312	89
49 à 52	24	137 à 140	46	225 à 228	68	313 à 316	90
53 à 56	25	141 à 144	47	229 à 232	69	317 à 320	91
57 à 60	26	145 à 148	48	233 à 236	70	321 à 324	92
61 à 64	27	149 à 152	49	237 à 240	71	325 à 328	93
65 à 68	28	153 à 156	50	241 à 244	72	329 à 332	94
69 à 72	29	157 à 160	51	245 à 248	73	333 à 336	95
73 à 76	30	161 à 164	52	249 à 252	74	337 à 340	96
77 à 80	31	165 à 168	53	253 à 256	75	341 à 344	97
81 à 84	32	169 à 172	54	257 à 260	76	345 à 348	98
85 à 88	33	173 à 176	55	261 à 264	77	349 à 352	99



						353 et plus	100
--	--	--	--	--	--	-------------	-----

Annulation de la police principale

(Applicable à toutes les sections de la police)

- (a) La police principale peut être annulée à tout moment à la demande écrite de l'Église Unie du Canada, auquel cas les primes non acquises seront remboursées aux titulaires de certificats d'assurance individuels au prorata.
- (b) La police principale peut être annulée à tout moment par les assureurs en donnant à l'assuré nommé dans le certificat d'assurance individuel un préavis écrit de quatre-vingt-dix (90) jours ou, en cas de non-paiement de la prime, de quinze (15) jours, par courrier recommandé, qu'il soit enregistré au Canada ou à l'étranger. Le préavis ci-dessus commence à courir à compter du jour suivant la réception de la lettre recommandée au bureau de poste auquel elle est adressée. L'assureur remboursera l'excédent de la « prime payée » au-dessus de la prime au prorata de la période pendant laquelle la police principale a été en vigueur dès que son montant aura été déterminé. L'assureur doit fournir un préavis de cent vingt (120) jours avant la date anniversaire de la police principale de son intention de non-renouvellement.
- (c) Dans la présente condition, l'expression « prime payée » signifie la prime effectivement payée par l'assuré à l'assureur ou à son courtier et n'inclut pas toute prime ou partie de prime payée à l'assureur par un courtier, sauf si elle est effectivement payée au courtier par l'assuré.

Franchises et retenues

La responsabilité du ou des assureurs est limitée au montant par lequel le sinistre causé par l'un des risques assurés dépasse le montant de la franchise indiqué dans le certificat d'assurance individuel pour un accident, un sinistre, une perte ou une demande de règlement, sous réserve des franchises minimales suivantes :

Section II : Assurance de biens

Tremblement de terre :

Franchises

Protection	Franchise/délai d'attente.
Tremblement de terre : Colombie-Britannique	Selon le tableau ci-dessous décrivant le % des valeurs totales au lieu du sinistre, sous réserve d'un minimum de 250 000 \$ par sinistre
Tremblement de terre : Québec	5 % des valeurs totales au lieu du sinistre, sous réserve d'un minimum de 100 000 \$ par sinistre
Tremblement de terre : Autre	5 % des valeurs totales au lieu du sinistre, sous réserve d'un minimum de 100 000 \$ par sinistre
Inondation	5 000 \$
Refoulement d'égout	2 500 \$ (500 \$ pour les logements occupés ou autres)
Alimentation hors site	Période d'attente de 24 heures
Interruption de service	Période d'attente de 24 heures



Tous les autres risques	Sous réserve de la franchise financée par le groupe
----------------------------	---

Tremblement de terre en Colombie-Britannique : pourcentage

Territoire	Catégories de construction	
	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6	4 – Maçonnerie
8	20 %	25 %
7		
6	15 %	20 %
5	15 %	15 %
4		
3		
2		
1	10 %	10 %

Inondation : franchise indiquée sur le certificat d'assurance individuel, sous réserve d'une franchise minimale de 5 000 \$ par sinistre d'inondation

Refoulement d'égout : franchise indiquée sur le certificat d'assurance individuel sous réserve d'une franchise minimale de 2 500 \$, sauf 500 \$ pour Manses ou les autres logements occupés.

Tous les autres risques : franchise indiquée sur le certificat d'assurance individuel sous réserve d'une franchise minimale de 500 \$.

Section III : Assurance des chaudières et des machines (panne d'équipement)

500 \$ Chaque accident
 24 heures Période d'attente avec revenu d'entreprise limité
 1 000 \$ Dommages indirects

Section IV : Assurance vol et détournements

500 \$ Chaque sinistre

Section V : Assurance responsabilité civile commerciale

250 \$ Dommages matériels à chaque sinistre
 1 000 \$ Responsabilité civile des locataires à chaque sinistre
 750 \$ Responsabilité légale pour les dommages causés aux véhicules loués, pour chaque sinistre
 1 000 \$ Responsabilité liée aux avantages sociaux pour chaque demande de règlement
 1 000 \$ Remboursement des frais de défense civile et pénale
 Néant Tout autre sinistre

Section VI : Assurance complémentaire et excédentaire

Néant Rétention autoassurée



Déduction pour perte conjointe de biens

Une seule franchise s'applique à chaque « sinistre ». Si le sinistre s'applique à deux ou plusieurs sections avec des franchises différentes, la franchise applicable à la section avec la franchise la plus élevée s'appliquera.

Titres des paragraphes

Les différents titres des différents paragraphes de la présente police (et des avenants, le cas échéant, actuellement ou ultérieurement joints à la présente police) sont insérés uniquement pour des raisons de commodité de référence et ne doivent pas être considérés comme limitant ou affectant de quelque manière que ce soit les dispositions auxquelles ils se rapportent.

Dispositions linguistiques

Les parties aux présentes ont demandé que le présent contrat et les autres documents et avis connexes ou découlant de celui-ci soient rédigés en langue anglaise.

Clause monétaire

Tous les montants mentionnés dans la présente police sont exprimés dans la devise légale du Canada, sauf indication contraire.

Sanctions commerciales et économiques – condition supplémentaire

SANCTIONS COMMERCIALES ET ÉCONOMIQUES

L'assureur ne fournira aucune protection ni ne sera tenu de fournir une indemnité, un paiement ou tout autre avantage en vertu de la présente police si et dans la mesure où cela violerait une **interdiction**.

Aux fins de cet avenant :

Interdiction désigne toute interdiction ou restriction imposée par la loi ou la réglementation, y compris, mais sans s'y limiter :

1. les lois et/ou règlements sur les sanctions commerciales et/ou économiques du Canada, du Royaume-Uni ou de toute autre juridiction ou autorité compétente pour les parties;
2. toute activité qui serait soumise à une exigence de licence en vertu de ces lois et/ou règlements en matière de contrôle du transit et/ou des exportations, à moins qu'une telle licence n'ait été obtenue avant le début de l'activité et que l'assureur ait approuvé la fourniture d'une assurance pour l'activité.

Toutes les autres modalités, conditions et limitations de cette police restent inchangées.

Section II : Assurance de biens

Police principale n° HUB 1925

1. Accord d'assurance

La section II, sous réserve des conditions et limitations énoncées aux présentes, assure les « biens de toute description », sauf exclusion prévue aux présentes, contre TOUS LES RISQUES de sinistre ou de dommage matériel direct survenant pendant la période de validité de la police, y compris les biens d'autrui que l'assuré a l'obligation légale de maintenir assurés, ou pour lesquels l'assuré est légalement responsable ou a assumé la responsabilité d'assurer.

Il est en outre convenu que le sinistre ou le dommage mentionné ci-dessus comprendra les coûts de retrait et de remplacement de tout matériel qui devient nécessaire afin d'examiner les dommages potentiels ou d'effectuer la récupération, la réparation ou le remplacement des biens endommagés.

2. Biens assurés

« Biens de toute description » (conformément aux certificats d'assurance individuels) partout au Canada et aux États-Unis continentaux, à l'exception de l'Alaska, à l'exception des biens en transit, qui sont couverts partout dans le monde.

3. Emplacements assurés

L'emplacement des « locaux » où se trouve habituellement le bien assuré doit être celui indiqué dans le certificat d'assurance individuel.

4. Propriété exclue

Cette section n'assure pas :

- (a) les égouts, drains ou conduites d'eau situées à l'extérieur des « locaux » de l'assuré, à moins que l'assuré ne soit légalement responsable de ces égouts, drains ou conduites d'eau;
- (b) les animaux vivants, poissons, oiseaux, espèces, billets, titres, timbres, comptes, factures, titres de propriété, titres de créance, lettres de crédit, passeports, billets de transport et autres documents ayant une valeur négociable ou marchande. Cette exclusion ne s'applique pas lorsqu'une protection limitée a été autrement prévue;
- (c) aéronefs, embarcations, mais cette exclusion ne s'applique pas aux embarcations :
 - (i) pendant qu'il est à terre dans des « locaux » appartenant à l'assuré ou loués par lui;
 - (ii) qui mesure moins de 10 mètres de long, à condition que le certificat d'assurance individuel comprenne une liste des biens assurés.
- (d) véhicules automobiles immatriculés pour une utilisation régulière sur la route, sauf dans les cas prévus à la partie 6 (n);
- (e) fourrures, vêtements de fourrure, bijoux, joaillerie, montres, perles, pierres précieuses et semi-précieuses, or, argent, platine et autres métaux précieux et alliages (sauf dans les

cas prévus à la partie 6 (j)). Cette exclusion ne s'applique pas aux objets, articles ou artefacts de nature religieuse ou habituels aux activités de l'assuré.

- (f) les biens assurés selon les conditions d'une assurance maritime, et les biens transportés par voie d'eau, sauf lors d'un transfert régulier par traversier ou par wagon de chemin de fer dans le cadre d'un transport terrestre;
- (g) les biens vendus par l'assuré dans le cadre d'une vente conditionnelle, d'un paiement échelonné ou d'un autre plan de paiement différé, après la livraison aux clients;
- (h) les biens illégalement acquis, conservés, entreposés ou transportés par l'assuré; les biens saisis ou confisqués pour violation d'une loi de la part de l'assuré ou sur ordre d'une autorité publique;
- (i) terrain, mais cette exclusion ne s'applique pas à la valeur des améliorations foncières;
- (j) des biens situés dans des endroits qui, à la connaissance de l'assuré, sont inoccupés, fermés ou vacants pendant plus de soixante (60) jours consécutifs, à moins que l'assureur n'ait été avisé et ait accepté cette inoccupation, cette fermeture ou cette vacance.

5. Risques exclus

La présente section de la police ne couvre pas les sinistres ou dommages causés :

- (a) directement ou indirectement, par l'humidité de l'atmosphère, la sécheresse de l'atmosphère, les changements de température, le chauffage, le rétrécissement, l'évaporation, la perte de poids, la fuite du contenu, l'exposition à la lumière, la contamination, le changement de saveur ou de couleur ou de texture ou de finition, la rouille ou la corrosion, l'écrasement, et en ce qui concerne uniquement le « contenu », le bris de verre ou de matériaux fragiles similaires, mais cette exclusion ne s'applique pas aux sinistres ou dommages causés par, ou résultant de, risques non exclus ailleurs dans la présente section de la police;
- (b) par infiltration, fuite ou afflux d'eau provenant de sources naturelles à travers les murs du sous-sol, les fondations, les planchers du sous-sol, les trottoirs ou les lampadaires, à moins que cela ne soit causé par un risque non exclu ailleurs dans la présente section de la police;
- (c) par l'entrée de pluie, de grésil ou de neige à travers des portes, des fenêtres, des puits de lumière ou d'autres ouvertures dans les murs ou le toit, à moins qu'elle ne soit causée simultanément par un péril non exclu par ailleurs;
- (d) par tout accident nucléaire tel que défini dans la Loi sur la responsabilité nucléaire ou toute autre loi, règlement ou statut sur la responsabilité nucléaire, ou toute loi les modifiant, une explosion nucléaire ou une contamination par des matières radioactives; mais cette exclusion ne s'applique pas à la partie 6 (m);
- (e) par des perturbations électriques aux appareils ou dispositifs électriques de toute nature (y compris le câblage) dues à des courants électriques générés artificiellement, à moins qu'elles ne soient causées par ou résultant de périls non exclus par ailleurs.

Cette exclusion ne s'applique pas aux systèmes de traitement de données, y compris les équipements et leurs composants ainsi que les supports de traitement de données appartenant à l'assuré, loués ou sous son contrôle.

Il est en outre convenu que cette exclusion ne s'applique pas lorsque la propriété fait l'objet de procédures de test et de mise en service dans le cadre de projets de construction avant l'acceptation définitive de ces projets.



- (f) par des rongeurs, des insectes ou de la vermine, à moins qu'ils ne soient causés par un risque non exclu ailleurs dans la présente section de la police ou n'en résultent;
- (g) au « contenu » uniquement, subi pendant que le « contenu » assuré est effectivement en cours de travaux et en résulte directement, à moins qu'il ne soit causé par un risque non exclu ailleurs dans la présente section de la police;
- (h) par suite d'un détournement, d'une dissimulation, d'une conversion, d'une infidélité ou de tout acte malhonnête de la part de l'assuré ou de ses préposés.

Cette exclusion ne s'applique pas aux sinistres ou dommages causés par des actes malveillants tels que le vandalisme lorsqu'ils sont commis par un employé de l'assuré.

- (i) par la force centrifuge, une panne ou un dérangement mécanique, un vice caché, des matériaux défectueux, une mauvaise exécution, un vice propre, mais cette exclusion ne s'applique pas à la partie 6 (r); elle ne s'applique pas non plus aux dommages causés par, ou résultant de, risques non exclus par ailleurs.

Il est toutefois convenu que l'exclusion pour panne mécanique ne s'applique pas aux sinistres ou dommages causés aux systèmes de traitement de données, y compris les équipements et leurs composants ainsi que les supports de traitement de données appartenant à l'assuré, loués, loués à celui-ci ou sous son contrôle.

Il est convenu, en outre, que les pannes mécaniques ne sont pas exclues lorsque la propriété fait l'objet de procédures de test et de mise en service dans le cadre de projets de construction avant l'acceptation définitive de ces projets.

- (j) aux « bâtiments » uniquement, par tassement, dilatation, contraction, déplacement, glissement ou fissuration normaux, à moins que cela ne soit causé par, ou résultant de, risques non exclus ailleurs dans la présente section de la police;
- (k) en raison d'une guerre, d'une invasion, d'un acte d'un ennemi étranger, d'hostilités (que la guerre soit déclarée ou non), d'une guerre civile, d'une rébellion, d'une révolution, d'une insurrection ou d'une puissance militaire. Cette exclusion s'applique qu'il y ait ou non une ou plusieurs autres causes ou événements (couverts ou non) qui contribuent simultanément ou dans un ordre quelconque à la survenue du sinistre ou du dommage.
- (l) par disparition mystérieuse ou par toute perte ou pénurie de biens révélée lors de l'inventaire;
- (m) par retard, perte de marché ou perte de jouissance, sauf disposition contraire dans la présente section de la police;
- (n) par la pollution. La présente section de la police ne couvre pas :
 - (i) sinistre ou dommage causé directement ou indirectement par tout déversement, rejet, émission, dispersion, infiltration, fuite, migration, rejet ou fuite réel ou présumé de « polluants », ni le coût ou les dépenses ou tout « nettoyage » en résultant, mais cette exclusion ne s'applique pas :
 - (a) si le déversement, le rejet, l'émission, la dispersion, l'infiltration, la fuite, la migration, le rejet ou l'échappement de « polluants » est le résultat direct d'un risque non exclu par ailleurs en vertu de la présente section de la police;
 - (b) au sinistre ou aux dommages causés directement par un risque non autrement exclu en vertu de la présente section de la police;
 - (ii) coût ou dépense pour tout test, surveillance, évaluation ou appréciation d'un déversement, d'un rejet, d'une émission, d'une dispersion, d'une infiltration, d'une fuite, d'une migration, d'un rejet ou d'une fuite réels, présumés, potentiels ou menacés de « polluants ».



- (o) (i) en ce qui concerne uniquement les « bâtiments » tels que définis dans les présentes, directement ou indirectement par explosion, effondrement, rupture, éclatement, fissuration, brûlure ou gonflement des biens suivants appartenant à l'assuré, exploités ou contrôlés par lui, à moins que cela ne soit causé par, ou résultant de, risques non exclus par ailleurs :
- (a) les parties contenant de la vapeur ou de l'eau sous pression de vapeur de toutes les chaudières générant de la vapeur, ainsi que les tuyauteries ou autres équipements reliés auxdites chaudières et contenant de la vapeur ou de l'eau sous pression de vapeur;
 - (b) tuyauterie et appareils ou parties de ceux-ci contenant normalement de la vapeur ou de l'eau sous pression de vapeur provenant d'une source externe et pendant qu'ils sont sous cette pression;
 - (c) autres récipients et appareils et tuyaux qui y sont raccordés, lorsqu'ils sont sous pression, ou lorsqu'ils sont utilisés ou en fonctionnement, à condition que leur pression de service interne normale maximale dépasse quinze (15) livres par pouce carré au-dessus de la pression atmosphérique, mais cette exclusion ne s'applique pas aux sinistres ou dommages résultant de l'explosion de bouteilles de gaz portatives manuellement ou de réservoirs ayant un diamètre intérieur de 24 pouces ou moins utilisés pour le stockage d'eau chaude à usage domestique ou de l'explosion de gaz et/ou de combustible non consommé dans le four des chaudières ou dans les passages de gaz de celles-ci vers l'atmosphère;
 - (d) machines mobiles ou rotatives ou leurs parties;
 - (e) tous les récipients, appareils et tuyaux qui y sont raccordés pendant qu'ils sont soumis à un essai de pression, mais cette exclusion ne s'applique pas aux « dommages » causés à d'autres biens;
 - (f) essai de pression, mais cette exclusion ne s'applique pas aux « dommages » causés à d'autres biens;
 - (g) turbines à gaz.
- (ii) en ce qui concerne uniquement le « contenu » tel que défini dans les présentes :
- (a) à tout récipient sous pression ayant une pression de service interne normale supérieure à quinze (15) livres par pouce carré au-dessus de la pression atmosphérique; directement à toute chaudière, y compris la tuyauterie et l'équipement qui y sont connectés, qui contient de la vapeur ou de l'eau sous pression de vapeur, directement ou indirectement, par explosion, rupture, éclatement, fissuration, brûlure ou gonflement de ces biens alors qu'ils sont connectés et prêts à l'emploi; mais cette exclusion ne s'applique pas aux bouteilles de gaz portatives manuellement ni à l'explosion de gaz ou de combustible non consommé à l'intérieur d'un four ou dans les passages de gaz de celui-ci vers l'atmosphère, ni aux réservoirs ayant un diamètre intérieur de 24 pouces ou moins utilisés pour le stockage d'eau chaude à usage domestique;
- (iii) Nonobstant toute disposition contraire de l'exclusion 5 (p), la présente section de la police couvre les sinistres ou dommages :



- (a) causé directement ou indirectement par une explosion des réservoirs de stockage de carburant sous pression des véhicules;
- (b) fuite d'eau provenant de tout système de chauffage, de plomberie ou de climatisation ou d'une conduite d'eau publique.
- (p) par l'usure, la détérioration graduelle, un vice caché, un vice propre ou le coût de réparation d'un matériau défectueux ou impropre, d'une fabrication défectueuse ou impropre, d'une conception défectueuse ou impropre, à condition toutefois que, dans la mesure où ils sont assurés par ailleurs et ne sont pas exclus par ailleurs en vertu de la présente section de la police, les dommages résultant de la perte de propriété soient assurés;
- (q) directement ou indirectement, par des actes de vandalisme et de malveillance de la part des locataires occupant les logements loués;
- (r) directement ou indirectement, en tout ou en partie, par toute activité liée à la culture, à la fabrication, au traitement, à l'entreposage ou à la distribution de toute drogue, de tout stupéfiant ou de toute substance illégale ou de tout article de toute nature, dont la possession constitue une infraction pénale, par tout locataire occupant un logement loué, indépendamment de toute autre cause ou événement contribuant simultanément ou dans une séquence quelconque à un tel sinistre ou dommage. Cette exclusion ne s'applique toutefois pas aux sinistres ou dommages résultant d'un incendie ou d'une explosion de gaz naturel, de charbon ou de gaz manufacturé. Cette exception s'applique uniquement dans la mesure où un tel sinistre ou dommage serait autrement assuré en vertu de la présente section de la police.
- (s) aux bâtiments uniquement, par la fumée provenant des opérations agricoles ou industrielles.

6. Extensions de protection

Les extensions de protection suivantes s'appliquent en plus des limites de responsabilité indiquées dans les certificats d'assurance individuels, sauf en ce qui concerne (k) l'enlèvement des débris.

a) Protection des emplacements non nommés : 350 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension assure les biens situés à tout endroit non nommé autre qu'un endroit pour lequel une protection est offerte ailleurs dans la présente section.

b) Biens en transit : 100 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension assure les biens en transit, y compris lorsqu'ils se trouvent dans des lieux de stockage temporaires au cours du transport et pendant le chargement et le déchargement.

Les biens en transit au moment de l'expiration de la présente police restent couverts jusqu'à ce que ces biens aient été dûment livrés et acceptés au lieu de destination finale ou jusqu'à ce que l'intérêt de l'assuré sur ces biens en transit cesse, selon la première éventualité.

c) Protection automatique : 2 000 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension assure automatiquement tous les « bâtiments » nouvellement acquis ainsi que les « contenus » nouvellement acquis ou transférés. Il est entendu et convenu que la notification d'une acquisition/transfert doit être signalée à l'assureur ou à HUB International HKMB Limited, dans les soixante (60) jours suivant cette acquisition/ce transfert. L'ajustement de la prime, s'il est jugé nécessaire par l'assureur (ou les assureurs), sera effectué à compter de la date



d'acquisition/de transfert.

La protection offerte par cette extension ne s'applique pas aux biens pour lesquels une protection est offerte ailleurs dans la présente section de la police.

d) Revenu d'entreprise limité (« revenu d'entreprise », « revenu d'Église », « dépenses supplémentaires » et « loyer brut et valeur locative »)

Les extensions suivants sont soumises à une limite de responsabilité globale combinée de 500 000 \$, ou telle que mentionnée dans chaque certificat d'assurance individuel, qui s'appliquera comme montant d'assurance supplémentaire aux limites de responsabilité.

(i) « Revenus d'entreprise », y compris « revenus d'Église »

Accord d'indemnisation – Dans le cas où « l'entreprise » serait interrompue en conséquence directe d'un « dommage », l'assureur paiera à l'assuré la perte de « revenu d'entreprise » ou de « revenu d'Église » subie pendant la « période d'indemnité » en conséquence, conformément aux modalités et conditions de la présente section de la police.

Détermination du paiement – La protection offerte par cette extension, sous réserve de la limite du montant d'assurance indiqué dans chaque certificat d'assurance individuel, est limitée à la perte de « revenu d'entreprise » ou de « revenu d'Église » en raison (a) d'une réduction des « revenus » et (b) d'une augmentation du coût des opérations et le montant payable sera :

- a) EN CE QUI CONCERNE LA RÉDUCTION DES « REVENUS » : le montant obtenu en multipliant le « manque à gagner en revenus » par le « pourcentage du revenu d'entreprise »;
- b) EN CE QUI CONCERNE L'AUGMENTATION DU COÛT D'EXPLOITATION : les dépenses supplémentaires nécessairement engagées dans le seul but d'éviter ou de diminuer la réduction des « revenus » qui, sans ces dépenses, aurait eu lieu pendant la « période d'indemnisation » en conséquence du « dommage », mais ne dépassant pas la somme obtenue en multipliant le montant de la réduction ainsi évitée par le « pourcentage du revenu d'entreprise »;

moins toute somme économisée pendant la « période d'indemnisation » au titre des frais et dépenses de « l'entreprise » payables sur le « revenu d'entreprise » ou le « revenu de l'Église » qui peuvent cesser ou être réduits en conséquence du « dommage ».

(ii) « Dépenses supplémentaires »

Les « dépenses supplémentaires » nécessairement engagées par l'assuré désigné, comme indiqué dans chaque certificat d'assurance individuel, pour poursuivre autant que possible les activités « commerciales » « normales » de l'assuré désigné à la suite d'un sinistre ou d'un dommage causé par un risque assuré à des biens situés dans tout « local » assuré par la présente section de la police.

Cette extension de garantie comprend les frais de location de locaux provisoires, lorsqu'une autorité civile interdit l'accès aux « locaux » de l'assuré en raison de dommages corporels directs causés par un péril assuré aux locaux voisins.

« Frais supplémentaires » désigne l'excédent du coût total de l'exercice de « l'entreprise » de l'assuré pendant la période requise pour réparer ou remplacer les biens perdus ou endommagés sur le coût total de l'exercice de cette « entreprise » qui aurait été engagé si aucun sinistre n'était survenu. « Frais supplémentaires » comprend le coût supplémentaire raisonnable de réparation temporaire et d'accélération de la réparation ou du remplacement des biens perdus ou



endommagés de l'assuré, y compris les heures supplémentaires et le coût supplémentaire du transport express ou autre moyen de transport rapide. Toute valeur de récupération d'un bien obtenu pour une utilisation temporaire pendant la période de restauration, qui reste après la reprise des opérations « normales », sera prise en considération dans le règlement de tout sinistre en vertu des présentes.

La période de restauration signifie la période de temps requise avec la diligence et la diligence requises pour réparer, reconstruire ou remplacer la partie de la propriété qui a été perdue ou endommagée et ne sera pas limitée par la date d'expiration de la présente police, pour reprendre les opérations « normales » à l'emplacement assuré.

(iii) Assurance du loyer brut et de la valeur locative

Cette extension couvre la perte de « loyer brut ou de valeur locative » causée par la destruction ou les dommages causés par les risques assurés survenant pendant la période de validité de la police, aux biens situés aux « emplacements assurés » tels que mentionnés dans le certificat d'assurance individuel.

Mesure d'indemnisation – En cas de sinistre couvert par cette police, l'indemnisation sera calculée en fonction de la réduction du « loyer brut et valeur locative » résultant directement du fait que le bien assuré est inhabitable uniquement et directement en raison de la destruction ou des dommages causés par les périls couverts aux « bâtiments » indiqués dans le certificat d'assurance individuel. Cette indemnisation exclut les frais et charges qui ne se poursuivent pas nécessairement durant la période d'inoccupation du bien, et est limitée à la période nécessaire, en faisant preuve de diligence et de rapidité, pour réparer, remplacer, construire ou reconstruire la partie endommagée ou détruite des « bâtiments » désignés dans le certificat d'assurance individuel. Cette période débute à la date de la destruction ou des dommages et est limitée à douze mois consécutifs, sans toutefois excéder la PERTE EFFECTIVE SUBIE par l'assuré en raison de l'inoccupation des « bâtiments ».

Exclusion supplémentaire – L'assureur ne sera pas responsable des pertes dues à la suspension, à l'expiration ou à l'annulation de tout bail, licence ou contrat pouvant affecter le loyer ou la valeur locative de l'assuré après la période suivant tout sinistre pendant laquelle l'indemnité est payable.

Les conditions suivantes s'appliquent à (i) les « revenus d'entreprise », y compris les « revenus d'Église », (ii) les « dépenses supplémentaires » et (iii) le « loyer brut et la valeur locative » :

RÈGLEMENTS – L'assureur sera responsable de l'augmentation des pertes résultant du retard dans la reconstruction des « locaux » assurés ou de la prolongation de la durée de la reconstruction en raison de l'application de tout règlement, loi, règlement ou ordonnance régissant le zonage, la démolition, la réparation ou la reconstruction.

OBLIGATION DE MINIMISER LES PERTES – En cas de « dommage » à la suite duquel une demande de règlement est, ou peut être, faite en vertu de la présente section de la police, l'assuré doit, avec la diligence requise, faire et consentir à faire et permettre que soient faites toutes les choses qui peuvent être raisonnablement possibles pour minimiser ou contrôler toute interruption ou interférence avec « l'entreprise » ou pour éviter ou diminuer la perte.

Limitation – Supports pour le traitement électronique des données

En ce qui concerne les pertes résultant de dommages ou de destruction de supports ou d'enregistrements de programmation relatifs à des équipements de traitement de données



électroniques ou à commande électronique, y compris les données qu'ils contiennent, par le(s) risque(s) assuré(s), la durée pendant laquelle l'assureur(s) sera(ont) responsable(s) en vertu des présentes ne dépassera pas :

- (a) 30 jours calendaires consécutifs;
- (b) la durée qui serait nécessaire pour reconstruire, réparer ou remplacer tout autre bien décrit aux présentes qui a été endommagé ou détruit,

quelle que soit la durée la plus longue.

Interruption par l'autorité civile : – 4 semaines

La protection est étendue pour inclure la perte réelle subie en tant qu'assuré en vertu des présentes pendant la période de temps, n'excédant pas quatre semaines, pendant laquelle l'accès aux « locaux » décrits est interdit par ordre de l'autorité civile, mais seulement lorsque cet ordre est donné en conséquence directe de dommages causés aux locaux voisins par un risque assuré.

Interruption de courant hors site : 100 000 \$ pour chaque « sinistre »

L'assureur s'engage, sous réserve des limitations et conditions de la présente section de la police, à indemniser l'assuré pour la perte de revenus résultant des dommages ou de la destruction des installations de services publics hors site, des postes de transformation ou de commutation, des sous-stations, des transformateurs ou des stations de pompage fournissant de la chaleur, de la lumière, de l'électricité, de l'eau ou du gaz aux « locaux » décrits sur le certificat d'assurance individuel. Ces dommages ou destructions doivent être dus à un risque assuré, mais excluant les pertes résultant de dommages ou de destruction de poteaux, de tours ou de lignes de transmission ou de distribution hors site.

- (f) **Dépense de « paie ordinaire » – applicable uniquement aux titulaires de certificats individuels pour lesquels les dépenses de « paie ordinaire » sont spécifiquement indiquées comme incluses, pour le montant spécifié.**

Dans le cas où « l'activité » serait interrompue en conséquence directe d'un « dommage », l'assureur(s) sera(ont) responsable(s) des dépenses de « masse salariale ordinaire » qui doivent nécessairement se poursuivre pendant l'interruption de « l'activité ».

Ces frais seront limités à quatre-vingt-dix (90) jours calendaires consécutifs suivant immédiatement la date du « dommage » ou de la destruction au « lieu assuré ».

« Paie ordinaire » désigne l'ensemble des dépenses salariales de tous les employés de l'assuré, à l'exception des dirigeants, cadres, chefs de service, employés sous contrat et autres employés importants dont les services ne seraient pas supprimés si « l'entreprise » était perturbée ou interrompue.

- (f) **« Documents et dossiers précieux » : 50 000 \$ pour chaque « sinistre »**

Cette extension couvre les dépenses supplémentaires nécessairement engagées pour la reproduction de « documents et dossiers de valeur ».

« Documents et dossiers de valeur » désigne les documents et dossiers écrits, imprimés ou autrement inscrits, y compris les résumés, actes, hypothèques, manuscrits, livres, dessins, croquis, cartes, plans, relevés, plans directeurs, films, toiles, modèles réduits, photographies et reproductions photographiques, ainsi que des biens similaires.

(g) « Œuvres d'art » : 50 000 \$ pour chaque « sinistre », sauf indication contraire dans le certificat d'assurance individuel

Cette extension assure le sinistre ou les dommages causés aux « œuvres d'art » et, à condition qu'une évaluation existe, le règlement sera basé sur la valeur estimée de la propriété au moment où le sinistre ou les dommages surviennent. Si une évaluation actuelle des biens endommagés ou détruits n'est pas facilement disponible, le règlement sera basé sur la valeur marchande telle que déterminée par un expert compétent et impartial acceptable à la fois par l'assuré et par l'assureur. En cas de sinistre ou de dommage à des parties d'un ensemble ou d'une paire d'articles et au choix de l'assuré, le règlement sera déterminé sur la base d'une perte totale constructive. La valeur des pièces restantes de la paire ou de l'ensemble sera déterminée par un expert comme décrit ci-dessus et l'assuré aura le droit de conserver les pièces restantes après déduction de cette évaluation du montant de la demande de règlement.

(h) Frais de lutte contre l'incendie : 150 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension couvre tous les frais de lutte contre l'incendie engagés par l'assuré, y compris, mais sans s'y limiter, les matériaux, les frais de personnel, les décharges accidentelles de matériel de lutte contre l'incendie et les dépenses mises à la charge de l'assuré.

La protection s'applique également lorsque la lutte contre l'incendie dans des locaux non couverts par la présente section de la police est nécessaire pour protéger les biens assurés.

(i) Pelouses, arbres, arbustes et autres plantes d'extérieur : 25 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension assure les sinistres ou dommages aux pelouses, arbres, arbustes et autres plantes extérieures.

(j) Effets personnels : 10 000 \$ par personne/50 000 \$ par « sinistre »

Cette extension assure les sinistres ou dommages aux effets personnels (à l'exclusion des effets personnels des ministres tels que couverts par la partie (aa) de la présente section de la police) dans ou sur les « locaux » assurés par la présente section de la police. La protection s'appliquera au choix de l'assuré, et les pertes, le cas échéant, seront ajustées avec l'assuré et payables à ce dernier. La protection de ces effets personnels ne s'applique pas si le bien est assuré par le propriétaire, à moins que l'assuré soit dans l'obligation de maintenir le bien assuré ou soit légalement responsable de son sinistre ou de ses dommages.

(k) Enlèvement des débris

L'assureur indemnisera l'assuré pour les frais engagés pour l'enlèvement des « locaux » des débris des biens assurés, occasionnés par les sinistres ou les dommages causés à ces biens, pour lesquels une assurance sinistre ou dommages est offerte en vertu de la présente section de la police.

Le montant payable en vertu de cette extension ne doit pas dépasser 25 % de la somme du montant total payable pour sinistre ou dommage direct aux biens assurés et du montant de la franchise applicable.

Cette extension prévoit également un montant supplémentaire pour les frais d'enlèvement des débris ne dépassant pas 50 000 \$ par « sinistre », au-delà de la limite de 25 % fixée dans cette prolongation ou, si elle est épuisée, de la limite de la police.

Les frais d'enlèvement des débris ne seront pas pris en compte aux fins de l'application d'une clause de coassurance.

L'assureur indemnifiera l'assuré pour les dépenses engagées pour l'enlèvement de débris ou d'autres biens qui ne sont pas assurés par la présente section de la police, mais qui ont été emportés par la tempête de vent à un endroit spécifié sur le certificat d'assurance individuel.

Cette extension de protection ne s'applique pas aux frais ou dépenses :

- a) « Nettoyer » les « polluants » du sol ou de l'eau;
- b) pour tester, surveiller, évaluer ou estimer un déversement, un rejet, une émission, une dispersion, une infiltration, une fuite, une migration, un rejet ou une fuite réels, présumés, potentiels ou menaçants de « polluants ».

(l) Dégâts causés aux bâtiments par le vol

Cette extension couvre les « dommages » causés à la partie de tout bâtiment loué, donné à bail ou occupé par l'assuré en tant que locataire, résultant d'un vol ou de toute tentative de vol et d'actes de vandalisme ou de malveillance commis à la même occasion, à condition que l'assuré soit responsable de ces « dommages » soit en droit, soit aux modalités de tout accord de location ou de bail.

(m) Contamination radioactive : 100 000 \$ pour chaque « sinistre » et montant total annuel.

Cette extension couvre la contamination radioactive soudaine et accidentelle, y compris les dommages causés par les radiations, provenant de matériaux utilisés ou stockés ou de processus menés dans les « locaux », à condition qu'au moment de ce sinistre, il n'y ait ni réacteur nucléaire capable de soutenir une fission nucléaire dans une réaction en chaîne auto-entretenue ni aucun combustible nucléaire nouveau ou usé dans les « locaux ».

(n) Dommages aux véhicules appartenant à des tiers

Au choix de l'assuré, cette extension assure les sinistres ou dommages causés à tout véhicule appartenant à autrui alors qu'il se trouve dans les « locaux » de l'assuré à des fins de chargement et de déchargement, lorsque l'assuré est responsable de ces « dommages ». Cette extension s'applique uniquement aux sinistres ou dommages causés par un incendie, la foudre, la fumée, une tempête de vent, la grêle, une explosion, une grève, une émeute, des troubles civils, un impact de véhicules (à l'exception des véhicules immatriculés appartenant à l'assuré ou sous son contrôle) ou d'aéronefs, des actes de vandalisme ou de malveillance et des « fuites d'équipements de protection contre l'incendie ».

(o) Honoraires professionnels : 100 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension couvre les frais et autres charges engagés par l'assuré uniquement afin d'établir, de préparer et de vérifier une demande de règlement relative à un sinistre couvert par la présente section de la police; de réparer ou de remplacer le bien endommagé et/ou d'établir le montant de tout sinistre couvert par la présente section de la police.

Il est toutefois convenu que cette extension de protection n'inclut pas les honoraires ou autres frais engagés par un expert en sinistres.

(p) Logements

Cette extension assure les habitations contre les sinistres ou dommages directs causés par les périls définis comme suit :



(1) Gel

Par le gel d'un système de chauffage ou de climatisation, mais excluant les sinistres causés par, ou résultant de, gels survenant à tout moment pendant la saison habituelle de chauffage alors que tous les habitants sont absents du ou des « bâtiment(s) » assuré(s) ou contenant les biens assurés. Cette exclusion ne s'applique pas si l'assuré établit que :

- (A) les habitants n'ont pas été absents pendant une période supérieure à quatre jours consécutifs (96 heures);
- (B) l'alimentation en eau a été coupée et le système vidé;
- (C) des dispositions avaient été prises pour qu'une personne compétente puisse pénétrer quotidiennement dans l'habitation afin de s'assurer que le chauffage était maintenu.

(2) Rupture

La déchirure soudaine et accidentelle telle que la fissuration, la brûlure ou le bombardement d'un système de chauffage ou de climatisation ou d'un appareil de chauffage de l'eau, à l'exclusion toutefois du sinistre ou des dommages :

- (A) causé par, ou résultant du gel;
- (B) au système ou à l'appareil causé par la rouille ou la corrosion.

(q) Comptes clients : 50 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension assure :

- (i) toutes les sommes dues à l'assuré par des clients ou d'autres personnes, à condition que l'assuré ne soit pas en mesure de recouvrer en conséquence directe du sinistre ou de l'endommagement des registres des comptes clients;
- (ii) les frais d'intérêt sur tout prêt pour compenser les encaissements compromis en attendant le remboursement des sommes rendues irrécouvrables par ce sinistre ou ce dommage;
- (iii) frais de recouvrement supérieurs aux frais de recouvrement normaux et rendus nécessaires en raison de ce sinistre ou de ce dommage;
- (iv) autres dépenses raisonnablement engagées par l'assuré pour rétablir les registres des comptes clients à la suite d'un tel sinistre ou d'un tel dommage.

(r) Assurance STD : 200 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension assure :

- (i) les systèmes de traitement de données, y compris les équipements et leurs composants, ainsi que les équipements de climatisation et électriques utilisés exclusivement dans les opérations de traitement de données, propriété de l'assuré ou de tiers dont l'assuré est responsable ou a assumé la responsabilité ou dans lesquels l'assuré a un intérêt assurable. Le terme « système de traitement de données » comprend, sans toutefois s'y limiter, les équipements électroniques tels que le traitement de texte, le téléphone, les appareillages de commutation, etc.

- (ii) les supports électroniques, y compris les données converties, appartenant à l'assuré ou à des tiers dont l'assuré peut être légalement responsable;
- (iii) les « frais supplémentaires », nécessairement engagés par l'assuré afin de poursuivre autant que possible les opérations « normales » qui sont interrompues en raison des biens assurés en vertu des présentes en raison d'un sinistre ou d'un dommage causé par un risque assuré;
- (iv) les systèmes de rejet de halon et de dioxyde de carbone, l'Assureur(s) s'engage(nt), en plus des limites de responsabilité citées ailleurs dans la présente section de la police, à payer les frais engagés par l'assuré pour remplir son système de rejet de halon ou de dioxyde de carbone suite à un rejet accidentel ou à un rejet comme prévu.

(s) Projets de construction : 2 000 000 \$ pour chaque « sinistre »

- (1) Cette extension assure les biens pendant la durée de la construction, notamment :
 - (i) les intérêts assurables des entrepreneurs (y compris les sous-traitants) dans les modifications et réparations de « bâtiment(s) » existants, d'agencements et d'équipements, de nouveaux « bâtiment(s) » et de structures en cours de construction et d'agencements et d'équipements à y installer, y compris les matériaux et fournitures à cet effet, mais seulement dans la mesure où l'assuré a, avant le sinistre, accepté de maintenir ces intérêts assurés ou pour lesquels l'assuré est légalement responsable.

En aucun cas, cette extension ne s'appliquera aux bâtiments ou aux équipements de construction des entrepreneurs dont le coût en capital n'est pas inclus dans le coût de la nouvelle construction.

- (ii) tous les entrepreneurs (y compris les sous-traitants) pour lesquels l'assuré a accepté de fournir une assurance sont ajoutés comme assurés supplémentaires.

Il est entendu et convenu qu'un avis de construction doit être déposé auprès de l'assureur ou des assureurs ou de HUB International HKMB Limited dans les 90 jours suivant le début de cette construction POUR DE TELS PROJETS SUPÉRIEURS À cent mille dollars (100 000 \$). L'ajustement de la prime, s'il est jugé nécessaire par l'assureur, sera effectué à compter de la date du début des travaux.

- (2) Exclusions supplémentaires

Cette extension ne couvre pas les frais de réparation d'un défaut de fabrication, de matériaux, de construction ou de conception, mais cette exclusion ne s'applique pas aux « dommages » résultant d'un défaut de fabrication, de matériaux, de construction ou de conception.

Il est entendu et convenu que le droit des assureurs de subroger contre les ingénieurs-conseils ou les architectes-conseils, engagés sur de nouveaux projets de construction par l'assuré, est par la présente admis à l'égard de ce qui précède.

(t) Assurance serrure/clé : 25 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension assure les pertes causées par le remplacement nécessaire des serrures et des clés et le réglage des serrures pour accepter de nouvelles clés suite à un cambriolage, un vol à main armée ou une disparition mystérieuse.

(u) Hypothèse de perte consécutive (y compris l'électricité hors site) : 100 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension assure les pertes, destructions ou dommages consécutifs au « contenu », dus à un changement de température, causé par les risques assurés, aux appareils de réfrigération ou de refroidissement, aux raccordements ou aux conduites d'alimentation et aux appareils fournissant l'énergie à ceux-ci, situés dans les « locaux » décrits sur la « page de déclarations » de chaque certificat d'assurance individuel et/ou aux centrales électriques, sous-stations, postes de transformation ou de commutation hors site ou aux transformateurs fournissant de la chaleur, de la lumière ou de l'énergie électrique aux « locaux » décrits sur la « page de déclarations » de chaque certificat d'assurance individuel, mais excluant les pertes résultant de dommages ou de distribution de poteaux, de tours ou de lignes de transmission ou de distribution hors site.

(v) Frais d'expédition : 50 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension couvre les dépenses supplémentaires qui sont nécessairement engagées pour accélérer la remise en état des « locaux » et des installations de l'assuré à la suite d'un sinistre couvert.

(w) Extinction automatique des incendies : 50 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension assure tous les frais de recharge du système d'extinction automatique d'incendie engagés par l'assuré en raison d'une fuite ou d'un rejet du produit extincteur dans tout système d'extinction automatique d'incendie dans les « locaux » de l'assuré lorsque cette fuite ou ce rejet est causé par un risque assuré ou en résulte.

(x) Nettoyage et élimination de la pollution des terres et des eaux par une première partie : 100 000 \$ pour chaque « sinistre » et montant global annuel.

L'assureur indemnisera l'assuré pour les dépenses engagées pour « nettoyer » les « polluants » du sol ou de l'eau dans les « locaux » à condition que le déversement, le rejet, l'émission, la dispersion, l'infiltration, la fuite, le rejet, la migration ou l'échappement des « polluants » :

- (i) est occasionné par les sinistres ou dommages causés aux biens assurés dans les « locaux » pour lesquels une assurance est accordée en vertu de la police à laquelle cette clause est jointe;
- (ii) est soudain, inattendu et non intentionnel du point de vue de l'assuré;
- (iii) survient pour la première fois pendant la période de validité de la police.

Le montant maximal d'assurance au titre de cette extension au cours d'une période de validité de la police ne doit pas dépasser 100 000 \$.

Nonobstant la clause de rétablissement de la police à laquelle cette clause est jointe, à la suite d'un sinistre en vertu de la présente section de la police, le montant d'assurance spécifié sur le certificat d'assurance individuel pour cette clause sera réduit du montant payable.

Il s'agit d'une condition préalable au recouvrement en vertu de cette extension que toutes les dépenses doivent être engagées et signalées à l'assureur dans les 180 jours suivant le déversement, le rejet, l'émission, la dispersion, l'infiltration, la fuite, le rejet, la migration ou l'échappement de « polluants » pour lesquels des frais de « nettoyage » sont réclamés.

L'assurance offerte par cette extension s'ajoutera à toute autre assurance valable et recouvrable dont dispose l'assuré ou toute autre partie intéressée.

Exclusions supplémentaires :

L'assureur n'est pas responsable de :



- (a) les dépenses de « nettoyage » loin ou au-delà des « locaux » résultant de tout déversement, rejet, émission, dispersion, infiltration, fuite, migration, rejet ou fuite de « polluants », même si les « polluants » émanaient des « locaux »;
- (b) les dépenses de « nettoyage » de tout déversement, rejet, émission, dispersion, infiltration, fuite, rejet, migration ou fuite de « polluants » qui ont commencé avant la date d'entrée en vigueur de la présente police;
- (c) amendes, pénalités, dommages-intérêts punitifs ou exemplaires;
- (d) les dépenses de « nettoyage » de « polluants » dans ou à partir de tout local, site ou emplacement qui est, ou a été, à tout moment utilisé par ou pour un assuré ou d'autres personnes pour la manutention, le stockage, la transformation ou le traitement des déchets.

Définitions :

Partout où il est utilisé dans cette extension :

- (a) « Nettoyage » signifie l'élimination, le confinement, le traitement, la détoxification, la stabilisation, la neutralisation ou l'assainissement des « polluants », y compris les tests qui font partie intégrante du processus susmentionné.
- (b) « Polluants » désigne tout irritant ou contaminant solide, liquide, gazeux ou thermique, y compris les odeurs, la vapeur, les émanations, les acides, les alcalis, les produits chimiques et les déchets. Les déchets comprennent les matériaux devant être recyclés, reconditionnés ou récupérés.

(y) Propriété du cimetière : 25 000 \$ pour chaque « sinistre »

Cette extension assure les sinistres ou les dommages causés aux biens du cimetière appartenant à l'assuré ou contrôlés par lui, comme prévu sur le certificat d'assurance individuel. La protection s'appliquera au choix de l'assuré, et les pertes, le cas échéant, seront ajustées avec l'assuré et payables à ce dernier. La protection sur une telle propriété du cimetière ne s'appliquera pas si la propriété est assurée par une autre police, à moins que l'assuré ne soit dans l'obligation de maintenir la propriété assurée ou soit légalement responsable de son sinistre ou de ses dommages.

(z) Caution flottante pour biens mondiaux : sous-limite de 25 000 \$ pour chaque « sinistre » et montant annuel cumulé

Cette extension couvre les sinistres ou dommages causés aux biens appartenant à l'assuré lors d'un voyage « d'affaires » partout dans le monde.

(aa) Effets personnels des ministres – 5 000 \$ par personne/50 000 \$ par « sinistre »

Cette extension assure les sinistres ou dommages causés aux effets personnels des ministres dans ou sur les « locaux » assurés par la présente section de la police. La protection s'appliquera au choix de l'assuré, et les pertes, le cas échéant, seront ajustées avec l'assuré et payables à ce dernier. La protection de ces effets personnels ne s'applique pas si le bien est assuré par le propriétaire, à moins que l'assuré soit dans l'obligation de maintenir le bien assuré ou soit légalement responsable de son sinistre ou de ses dommages.

7. Définitions

- (A) « Revenu annuel » désigne le « revenu » au cours des douze mois précédant immédiatement la date du « dommage » auquel seront apportés les ajustements nécessaires pour tenir compte de la tendance de « l'entreprise » et des variations ou autres circonstances affectant « l'entreprise » avant ou après le « dommage » ou qui auraient affecté « l'entreprise » si le « dommage » n'était pas survenu, de sorte que les chiffres ainsi ajustés représentent aussi fidèlement que raisonnablement possible les résultats qui, sans le « dommage », auraient été obtenus au cours de la période relative après le « dommage ».
- (B) « Bâtiment(s) » signifie :
- i) ajouts terminés;
 - ii) dépendances, garage, « bâtiment(s) » de stockage et autres structures situées sur les « locaux »;
 - iii) appareils installés en permanence, y compris, mais sans s'y limiter : bancs, horloges, carillons, cloches, équipement de communication sonore, balustrades, autels, chaires, cuves de baptême, revêtements de sol, machines, équipements et équipements extérieurs, y compris les enseignes extérieures et les appareils d'éclairage;
 - iv) orgues à tuyaux, y compris tout l'équipement connexe (sous réserve d'une limite maximale d'assurance telle qu'indiquée dans le certificat d'assurance individuel);
 - v) vitraux ou verres gravés (sous réserve d'une limite maximale d'assurance telle que mentionnée dans le certificat d'assurance individuel);
 - vi) verre (à l'exclusion des vitraux/verres gravés);
 - vii) presbytères (sous réserve d'une limite maximale d'assurance telle qu'indiquée dans le certificat d'assurance individuel).
- (C) « Entreprise » désigne l'entreprise de l'assuré telle que spécifiée sur la « page de déclarations ».
- (D) « Revenu d'entreprise » désigne le montant par lequel :
- i) la somme des « revenus » et des montants du stock de clôture et des travaux en cours doit dépasser;
 - ii) la somme des montants des stocks d'ouverture et des travaux en cours et du montant des « Charges d'exploitation variables ».

Remarque : Les montants des stocks d'ouverture et de clôture et des travaux en cours seront déterminés conformément aux méthodes comptables habituelles de l'assuré, en tenant compte des amortissements.

- (E) « Pourcentage du revenu d'entreprise » désigne le pourcentage obtenu en divisant le « revenu d'entreprise » par le « chiffre d'affaires » au cours de l'exercice financier immédiatement avant la date du « dommage », auquel seront apportés les ajustements nécessaires pour tenir compte de la tendance de « l'entreprise » et des variations ou autres circonstances affectant « l'entreprise » avant ou après le « dommage » ou qui auraient affecté « l'entreprise » si le « dommage » n'était pas survenu, de sorte que les chiffres ainsi ajustés représentent aussi fidèlement que raisonnablement possible les résultats qui, sans le « dommage », auraient été obtenus au cours de la période relative après le « dommage ».
- (F) « Revenu de l'Église » désigne le montant par lequel les collectes de l'Église et généralement toutes les formes de revenus peuvent, pendant la période requise par l'exercice de la diligence et de la diligence nécessaires à la restauration des biens assurés, être inférieures au montant moyen

de ces revenus au cours de la même période au cours des trois années précédentes.

- (G) « Contenu » signifie :
- i. biens personnels appartenant aux chefs religieux et aux employés résidant dans les presbytères (sous réserve d'une limite maximale d'assurance telle qu'indiquée dans le certificat d'assurance individuel);
 - ii. vêtements et objets religieux, y compris, mais sans s'y limiter, calices, patènes, ciboires, candélabres, assiettes de collecte, à l'exclusion des « œuvres d'art » tels que définis dans les présentes;
 - iii. mobilier et accessoires;
 - iv. machines et équipements; équipement signifie :
 - a. généralement, tout le contenu habituel aux opérations de l'assuré, y compris les meubles, l'ameublement, les agencements, les installations, les machines, les outils, les ustensiles et les appareils, autres que les « bâtiments » ou les stocks;
 - b. biens similaires appartenant à autrui que l'assuré est tenu de maintenir assurés, ou dont il est légalement responsable.
 - v. verre, à l'exclusion des vitraux/verres gravés, si l'assuré occupe les « locaux » en tant que locataire et est légalement tenu d'assurer.
 - vi. Les améliorations locatives qui sont définies comme des améliorations, des modifications et des améliorations apportées au bâtiment aux frais de l'assuré à un « bâtiment » occupé par l'assuré et qui ne sont pas par ailleurs assurées, à condition que l'assuré ne soit pas le propriétaire de ce « bâtiment ». Si l'assuré a acheté l'intérêt d'utilisation des améliorations locatives apportées par un locataire prédécesseur, ce formulaire s'applique comme si ces améliorations locatives avaient été apportées par l'assuré.
 - vii. Les biens similaires appartenant à autrui que l'assuré est tenu de maintenir assurés, ou dont il est légalement responsable;
 - viii. Stock, c'est-à-dire marchandises stockées ou destinées à la vente, matières premières et produits non transformés ou finis, y compris les fournitures utilisées pour leur emballage ou leur expédition.
- (H) « Dommage » désigne la perte physique directe ou les dommages matériels causés aux « locaux » par un risque assuré.
- (I) « Page des déclarations » désigne la page des déclarations de chaque certificat d'assurance individuel émis et faisant partie de la présente police.
- (J) « Revenus attendus » désigne les « revenus » au cours de la période correspondant à la « période d'indemnisation » au cours des douze mois précédant immédiatement la date du « dommage » auxquels seront apportés les ajustements nécessaires pour tenir compte de la tendance de « l'activité » et des variations ou autres circonstances affectant « l'activité » avant ou après le « dommage » ou qui auraient affecté « l'activité » si le « dommage » n'était pas survenu, de sorte que les chiffres ainsi ajustés représentent aussi précisément que raisonnablement possible les résultats qui, sans le « dommage », auraient été obtenus au cours de la période relative après le « dommage ».



(K) « Tremblement de terre »

Aux fins de la présente section de la police, le terme « tremblement de terre » comprend les glissements de neige, les glissements de terrain ou autres mouvements de terrain survenant simultanément et résultant directement d'un choc sismique.

Chaque sinistre causé par un tremblement de terre constituera une demande de règlement unique en vertu des présentes, à condition que plus d'un tremblement de terre survenant dans les 168 heures consécutives pendant la durée de la présente police soit considéré comme un seul tremblement de terre au sens de celle-ci. Nonobstant ce qui précède, l'assureur ne sera pas responsable de tout sinistre ou dommage causé par un tremblement de terre survenant avant l'entrée en vigueur de la présente police, ni de tout sinistre ou dommage causé par un tremblement de terre survenant après l'expiration de la présente police.

Aux fins de la franchise applicable, le terme « tremblement de terre » n'inclut pas les dommages résultant d'un incendie, d'une explosion, de la « fumée », d'une « fuite d'équipement de protection contre l'incendie » ou d'un vol.

(L) Les « œuvres d'art » comprennent les peintures, gravures, tableaux, tapisseries et autres œuvres d'art authentiques (telles que tapis de valeur, statues, marbres, bronzes, meubles anciens, livres rares, argenterie ancienne, manuscrits, porcelaines, verreries rares et bibelots) de rareté, de valeur historique ou de mérite artistique.

(M) « Inondation » désigne l'eau ou les précipitations naturelles diffusées temporairement à la surface du sol, les vagues, les marées, les raz-de-marée, les tsunamis ou la rupture ou le débordement de toute étendue d'eau naturelle ou artificielle. « Inondation » ne signifie pas sinistre ou dommage :

- (i) causé par une fuite d'eau provenant d'un réservoir d'eau surélevé maintenu dans les « locaux » en tout ou en partie à des fins de lutte contre l'incendie;
- (ii) aux biens en transit, y compris lorsqu'ils se trouvent dans des lieux de stockage temporaires en cours de transport;
- (iii) résultant d'un péril ultérieur non exclu ailleurs dans la présente section de la police.

(N) « Survenance d'une inondation » désigne toute inondation qui survient dans un délai de 168 heures consécutives commençant pendant la période de validité de la police à compter de la date d'entrée en vigueur. L'expiration de cette police ne réduira pas la période de 168 heures.

(O) « Loyer brut et valeur locative » désigne la somme de :

- (A) le loyer brut annuel total réel ou la valeur locative de la partie ou des parties occupées de la propriété;
- (B) la valeur locative annuelle estimée de la ou des parties inoccupées de la propriété;
- (C) une juste valeur locative de la partie, le cas échéant, du bien occupée par l'assuré.

- (P) « Période d'indemnisation » désigne la période commençant avec la « survenance » du « dommage » et se terminant au plus tard après la durée, n'excédant pas 12 mois civils consécutifs, qui serait nécessaire avec l'exercice de la diligence et de la diligence requises pour reconstruire, réparer ou remplacer le bien perdu ou endommagé. Toutefois, si des supports ou des enregistrements de programmation relatifs au traitement électronique des données ou à un équipement contrôlé électroniquement, y compris des données, sont perdus ou endommagés par un risque assuré, la « période d'indemnisation » à cet égard ne s'étendra pas au-delà de :
- i) 30 jours consécutifs après la « survenance » d'un tel « dommage »;
 - ii) la date à laquelle la responsabilité cesse en vertu de la présente section de la police pour les pertes découlant d'autres biens perdus ou endommagés par le même « sinistre »;
- la date la plus tardive prévalant.
- (Q) « Normal » désigne l'état qui aurait existé si aucun sinistre n'était survenu.
- (R) « Sinistre » désigne toute perte, tout sinistre ou toute catastrophe ou toute série de pertes, de sinistres ou de catastrophes découlant d'un même sinistre.
- (S) « Revenu » désigne l'argent payé ou payable à l'assuré pour les biens vendus et livrés et pour les services rendus dans le cadre de « l'entreprise » dans les « locaux » après avoir tenu compte des retours et des remises.
- (T) « Locaux » ou « emplacement assuré » désigne toute la zone située à l'intérieur des limites de la propriété à l'emplacement décrit ici, y compris les zones sous les trottoirs et les allées adjacents et dans ou sur les véhicules à moins de 100 mètres (328 pieds) de cet emplacement.
- (U) « Biens de toute nature » désigne tous les biens de toute nature et de toute description (sauf exclusion ou limitation dans les présentes), les biens de l'assuré ou d'autrui pour lesquels l'assuré est responsable ou a assumé la responsabilité ou dans lesquels l'assuré a un intérêt assurable ou pour lesquels il a accepté de fournir une assurance situés n'importe où dans le territoire de la police, y compris pendant le transport et y compris, mais sans s'y limiter, les biens en cours de construction, d'installation et en cours de test et de mise en service.
- (V) « Manque de revenus » désigne le montant par lequel les « revenus » pendant la « période d'indemnisation » en conséquence du « dommage » sont inférieurs aux « revenus attendus ».
- (W) « Refoulement d'égout » désigne un sinistre ou un dommage causé directement ou indirectement par le refoulement des égouts, des puisards, des fosses septiques ou des drains.
- (X) « dépenses d'exploitation variables » signifie :
- i) tous les achats (moins les remises reçues);
 - ii) matériaux d'emballage;
 - iii) livraison et fret (autre que par nos propres véhicules);
 - iv) tout autre élément spécifié comme dépenses d'exploitation variables supplémentaires.

Remarque : Les mots et expressions utilisés dans la présente définition auront le sens qui leur est habituellement attribué dans les livres et comptes de l'assuré.

8. Exclusion de données

Les articles A et B suivants s'appliquent à tous les types de biens, à l'exception des comptes clients, des documents de valeur, du matériel de traitement électronique des données et des supports de traitement électronique des données.

- A.1. (a) La présente section de la police n'assure pas les « données ».
- (b) La présente section de la police ne couvre pas les sinistres ou dommages causés directement ou indirectement par un « problème de données », indépendamment de toute autre cause ou de tout événement contribuant simultanément ou dans une séquence à un tel sinistre ou dommage. Toutefois, si un sinistre ou un dommage causé par un « problème de données » entraîne un sinistre ou un dommage supplémentaire aux biens assurés qui est directement causé par un « risque assuré », tel que défini dans la présente clause, ou par la fuite d'eau d'un réservoir, d'un appareil ou d'un tuyau, l'exclusion A.1.(b) ne s'appliquera pas à un tel sinistre ou dommage. Cette exception s'applique uniquement dans la mesure où un tel sinistre ou dommage serait autrement assuré en vertu de la section II – Assurance de biens.

A.2 Le paragraphe suivant est supprimé de toute section à laquelle s'applique la présente clause :

« Ce formulaire ne garantit pas non plus la perturbation ou l'effacement des enregistrements électroniques par des dommages électriques ou magnétiques, sauf en cas de foudre ».

A.3 L'alinéa (b) de la clause de règlement des sinistres est modifié comme suit :

(b) Archives :

La responsabilité de l'assureur en cas de sinistre ou de dommage causé à :

(i) les livres de comptes, dessins, systèmes d'index sur fiches et autres documents, autres que ceux décrits à l'article (ii) ci-dessous, ne doivent pas dépasser le coût des livres vierges, des pages vierges ou des autres documents, plus le coût de la main-d'œuvre nécessaire à la transcription ou à la copie effective desdits documents;

(ii) les supports, dispositifs de stockage de données et dispositifs de programmation pour le traitement électronique et électromécanique des données ou pour les équipements à commande électronique, nonobstant le fait que les « données » ne sont pas assurées, ne doivent pas dépasser le coût de reproduction de ces supports, dispositifs de stockage de données et dispositifs de programmation à partir de doublons ou d'originaux de la génération précédente des supports, mais aucune responsabilité n'est assumée en vertu des présentes pour le coût de la collecte ou de l'assemblage d'informations ou de « données » pour une telle reproduction.

La condition applicable parmi celles ci-dessus sera la base à adopter aux fins de l'application de la coassurance.

B.1 Sous réserve des alinéas (a) et (b) ci-après, l'assureur ne sera pas responsable des « dépenses supplémentaires », de la perte de « revenus d'entreprise », de la perte de « revenus d'Église », de la perte de « loyer brut et de la valeur locative » ou de toute autre perte attribuable à l'interruption de « l'activité », directement ou indirectement causée par un « problème de données », indépendamment de toute autre cause ou de tout événement contribuant simultanément ou dans une séquence à un « problème de données ».

(a) Si un « problème de données » entraîne une perte physique directe ou des dommages matériels aux « locaux » causés par un « risque assuré », tel que défini dans cette clause,

ou par l'échappement d'eau d'un réservoir, d'un appareil ou d'une canalisation, cette exclusion B.1. ne s'appliquera pas aux « dépenses supplémentaires », à la perte de « revenus d'entreprise », à la perte de « revenus d'Église », à la perte de « loyer brut » et de « valeur locative » résultant de ce sinistre ou de ces dommages. Cette exception ne s'applique que dans la mesure où un tel sinistre serait autrement assuré en vertu de la section II – Assurance de biens.

- (b) Si le « problème de données » est le résultat direct de :
- (i) un « risque assuré », tel que défini dans la présente clause;
 - (ii) l'échappement de l'eau d'un réservoir, d'un appareil ou d'un tuyau;
 - (iii) « tremblement de terre », mais seulement si la section à laquelle cette clause s'applique prévoit une protection contre les tremblements de terre;
 - (iv) « inondation », mais seulement si la section à laquelle cette clause s'applique prévoit une protection contre les inondations;
 - (v) « refoulement d'égout », mais seulement si la section à laquelle cette clause s'applique prévoit une protection contre les refoulements d'égout;

dans les « locaux », cette exclusion B.1. ne s'applique pas. Cette exception ne s'applique que dans la mesure où un tel sinistre serait autrement assuré en vertu de la section II – Assurance de biens.

B.2. Le paragraphe suivant est supprimé de toute section à laquelle cette clause s'applique :

« Ce formulaire ne garantit pas non plus la perturbation ou l'effacement des enregistrements électroniques par des dommages électriques ou magnétiques, sauf en cas de foudre ».

L'article C suivant s'applique uniquement aux documents de valeur, aux comptes clients, au matériel de traitement électronique des données et aux supports de traitement électronique des données.

C.1. Sous réserve des paragraphes (a) et (b) suivants, la présente section de la police ne couvre pas les sinistres ou dommages causés directement ou indirectement par un « problème de données », indépendamment de toute autre cause ou de tout événement contribuant simultanément ou dans une séquence à un tel sinistre ou dommage.

- (a) Si le sinistre ou le dommage causé par un « problème de données » entraîne la survenance d'un sinistre ou d'un dommage supplémentaire aux biens assurés qui est directement causé par un « risque assuré », tel que défini dans la présente clause, ou par la fuite d'eau d'un réservoir, d'un appareil ou d'un tuyau, cette exclusion C.1 ne s'appliquera pas à ce sinistre ou à ces dommages. Cette exception s'applique uniquement dans la mesure où le sinistre ou le dommage résultant serait autrement assuré en vertu de la section II – Assurance de biens.
- (b) Si le « problème de données » est le résultat direct de :
- (i) tout « risque assuré », tel que défini dans la présente clause;
 - (ii) l'échappement de l'eau d'un réservoir, d'un appareil ou d'un tuyau;
 - (iii) « tremblement de terre », mais seulement si la section à laquelle cette clause s'applique prévoit une protection contre les tremblements de terre;
 - (iv) « inondation », mais seulement si la section à laquelle cette clause s'applique

prévoit une protection contre les inondations;

- (v) « refoulement d'égout », mais seulement si la section à laquelle cette clause s'applique prévoit une protection contre les refoulements d'égout;

dans les « Locaux », cette exclusion C.1. ne s'applique pas. Cette exception ne s'applique que dans la mesure où un tel sinistre serait autrement assuré en vertu de la section II – Assurance de biens.

C.2 Les paragraphes suivants sont supprimés de toute section à laquelle cette clause est applicable :

1. « Cette section ne garantit pas non plus la perturbation ou l'effacement des enregistrements électroniques par des dommages électriques ou magnétiques, sauf en cas de foudre ».
2. « Cet accord (police) ne couvre pas les pertes, dommages ou dépenses causés directement ou indirectement par des blessures électriques ou magnétiques, des perturbations ou l'effacement d'enregistrements électroniques, sauf par la foudre ».

Définitions

1. Partout où il est utilisé dans la présente clause, ou partout où il est utilisé dans toute police à laquelle cette clause est applicable, le terme « données » désigne des représentations d'informations ou de concepts, sous quelque forme que ce soit.
2. Partout où il est utilisé dans cette clause : « Problème de données » signifie :
 - (i) effacement, destruction, corruption, détournement, mauvaise interprétation des « données »;
 - (ii) erreur lors de la création, de la modification, de la saisie, de la suppression ou de l'utilisation des « données »;
 - (iii) incapacité à recevoir, transmettre ou utiliser des « données ».
3. Risque assuré signifie :
 - A. feu ou foudre;
 - B. explosion.

Sauf en ce qui concerne l'explosion de gaz naturel, de charbon ou de gaz manufacturé, il n'y aura en aucun cas de responsabilité en vertu des présentes pour les pertes ou dommages causés par une explosion, une rupture ou un éclatement des biens suivants appartenant à l'assuré, exploités ou contrôlés par lui :

1. (a) les parties contenant de la vapeur ou de l'eau sous pression de vapeur de toutes les chaudières générant de la vapeur, ainsi que les tuyauteries ou autres équipements reliés auxdites chaudières et contenant de la vapeur ou de l'eau sous pression de vapeur;
- (b) tuyauterie et appareils ou parties de ceux-ci contenant normalement de la vapeur ou de l'eau sous pression de vapeur provenant de toute



- source externe et lorsqu'ils sont sous cette pression;
- (c) les chambres de combustion ou foyers des chaudières à vapeur du type à récupération chimique et les conduits ou passages qui en conduisent les gaz de combustion;
 - (d) réservoirs de dissolution d'éperlan;
2. autres récipients et appareils, ainsi que les tuyaux et les conduites qui y sont raccordés, lorsqu'ils sont sous pression ou lorsqu'ils sont en service ou en fonctionnement, à condition que leur pression de service interne normale maximale dépasse 103 kilopascals (15 livres par pouce carré) au-dessus de la pression atmosphérique, sauf que la responsabilité est spécifiquement assumée pour les pertes ou dommages résultant de l'explosion de bouteilles de gaz portables manuellement;
3. machines mobiles ou rotatives ou parties de celles-ci lorsque ce sinistre ou ce dommage est causé par la force centrifuge ou une panne mécanique;

tous récipients, appareils et tuyaux qui y sont raccordés pendant qu'ils subissent des essais de pression, mais cette exclusion ne s'applique pas aux autres biens assurés en vertu des présentes qui ont été endommagés par de telles explosions;

4. turbines à gaz.

Ne constituent pas des explosions au sens de la présente section :

- (a) arc électrique ou toute rupture concomitante d'équipement électrique due à un tel arc;
- (b) éclatement ou rupture provoquée par la pression hydrostatique ou le gel;
- (c) éclatement ou rupture d'un disque de sécurité, d'un diaphragme de rupture ou d'un bouchon fusible.

C. Impact par avion, vaisseau spatial ou véhicule terrestre

Les termes « aéronef » et « vaisseau spatial » incluent les objets qui en tombent.

Il n'y aura en aucun cas de responsabilité en vertu des présentes en raison de dommages cumulatifs ou de sinistres ou dommages :

- (a) causés par des véhicules terrestres appartenant à l'assuré ou sous le contrôle de celui-ci ou de l'un de ses employés;
- (b) aux aéronefs, aux engins spatiaux ou aux véhicules terrestres à l'origine du sinistre;
- (c) causés par tout aéronef ou vaisseau spatial circulant ou se déplaçant à l'intérieur ou à l'extérieur de bâtiments.

D. Fumée

Le terme « Fumée » désigne la fumée due à un fonctionnement soudain, inhabituel et défectueux de tout four stationnaire. En aucun cas, aucune



responsabilité ne pourra être engagée en vertu des présentes pour tout dommage cumulatif.

E. Fuite d'équipement de protection incendie

Le terme « fuite d'équipement de protection contre l'incendie » désigne la fuite ou le rejet d'eau ou d'une autre substance provenant de l'intérieur de l'équipement utilisé à des fins de protection contre l'incendie pour les « locaux » décrits à la « page Déclarations » de chaque certificat d'assurance individuel ou pour les locaux adjacents et les sinistres ou dommages causés par la chute, la rupture ou le gel de cet équipement.

F. Tempête de vent ou grêle

Il n'y aura en aucun cas de responsabilité en vertu des présentes pour tout sinistre ou tout dommage :

- (a) à l'intérieur du ou des « bâtiment(s) » assuré(s) ou de leur « contenu », à moins que les dommages surviennent en même temps qu'une ouverture causée par une tempête de vent ou de la grêle et en résultent;
- (b) directement ou indirectement causé par l'un des éléments suivants, qu'il soit provoqué par le vent ou par une tempête de vent ou non : charge de neige, charge de glace, « inondation », objets transportés par l'eau, glace, affaissement de terrain, glissement de terrain.

9. Exclusion pour terrorisme : (revenus de propriété et revenus d'entreprise limités)

1. La présente section de la police ne couvre pas les sinistres ou dommages causés directement ou indirectement, en tout ou en partie, par le « terrorisme » ou par toute activité ou décision d'une agence gouvernementale ou d'une autre entité visant à prévenir, à répondre ou à mettre fin au « terrorisme », indépendamment de toute autre cause ou événement contribuant simultanément ou dans une séquence quelconque à un tel sinistre ou dommage.
2. L'assureur ne sera pas responsable des « dépenses supplémentaires », de la perte de « revenus d'entreprise », de la perte de « revenus d'Église », de la perte de « loyer brut et de la valeur locative » ou de toute autre perte attribuable à l'interruption des « affaires », à condition qu'une telle protection soit actuellement incluse dans la police à laquelle cette clause est jointe, résultant d'un sinistre ou d'un dommage causé directement ou indirectement, en tout ou en partie, par le « terrorisme », ou par toute activité ou décision d'une agence gouvernementale ou d'une autre entité visant à prévenir, à répondre ou à mettre fin au « terrorisme », indépendamment de toute autre cause ou de tout événement contribuant simultanément ou dans une séquence quelconque à un tel sinistre ou dommage.
3. Si une partie quelconque de cette exclusion est jugée non valide, inapplicable ou contraire à la loi, le reste restera pleinement en vigueur.
4. La définition suivante est ajoutée partout où elle est utilisée dans la présente exclusion, ou partout où elle est utilisée dans toute autre exclusion ou dans toute police à laquelle cette exclusion s'applique. « Terrorismisme » désigne un ou plusieurs actes illégaux motivés par une idéologie, y compris, mais sans s'y limiter, le recours à la violence ou à la force ou la menace de violence ou de force, commis par ou au nom de tout groupe, organisation ou gouvernement dans le but d'influencer tout gouvernement et/ou d'instiller la peur dans le public.

10. Exclusion des champignons et dérivés fongiques

1. La présente section de la police n'assure pas :

- (a) les sinistres ou dommages consistant en, ou causés directement ou indirectement, en tout ou en partie, par des « champignons » ou des « spores », à moins que ces « champignons » ou ces « spores » ne soient directement causés ou résultent directement d'un risque autrement assuré et non autrement exclu par la présente section de la police;
- (b) le coût ou les dépenses liées à tout test, surveillance, évaluation ou appréciation des « champignons » ou des « spores ».

2. L'assureur ne sera pas responsable des « dépenses supplémentaires », de la perte de « revenus d'entreprise », de la perte de « revenus d'Église », de la perte de « loyer brut et de valeur locative » ou de toute autre perte attribuable à une interruption « d'activité », à condition qu'une telle protection soit actuellement incluse dans la police à laquelle cette clause est jointe, résultant d'un sinistre ou d'un dommage consistant en, ou causé directement ou indirectement, en tout ou en partie, par des « champignons » ou des « spores », à moins que ces « champignons » ou « spores » ne soient directement causés par ou résultent directement d'un risque autrement assuré et non autrement exclu par la présente section de la police.

3. Les définitions suivantes sont ajoutées :

Partout où ils sont utilisés dans la présente clause, ou partout où ils sont utilisés dans toute autre clause ou dans toute police à laquelle la présente clause s'applique, les termes suivants signifient :

- (a) « Champignons » comprend, mais sans s'y limiter, toute forme ou type de moisissure, de levure, de champignon ou de mildiou, qu'il soit ou non allergène, pathogène ou toxigène, et toute substance, vapeur ou gaz produit par, émis par ou résultant de tout « champignon » ou « spore » ou mycotoxine, allergène ou agent pathogène qui en résultent.
- (b) « Spores » comprend, mais sans s'y limiter, toute particule reproductrice ou fragment microscopique produit par, émis par ou résultant de tout « champignon ».

11. Clause de coassurance du montant déclaré

Il fait partie de la considération de cette police et de la base sur laquelle le taux de prime est fixé, que l'assuré maintiendra une assurance par ou en même temps que cette police dans la forme, la portée et le libellé, sur les biens assurés en vertu du certificat d'assurance individuel, de sorte que le montant total de l'assurance sur lesdits biens soit ne doit pas être inférieur à celui indiqué sur le certificat d'assurance individuel, y compris le montant de l'assurance effectué par la présente section de la police.

Le taux de prime étant basé, conformément à une déclaration de valeurs, sur le maintien d'un montant minimum d'assurance, l'assuré s'engage à fournir une nouvelle déclaration de valeurs chaque fois que cela lui est demandé et, sur la base de cette déclaration de valeurs, accepte la révision par avenant du montant total de l'assurance concurrente devant être maintenue selon les modalités de la clause de coassurance du montant déclaré dans la présente section de la police. Aucune disposition des présentes ne doit toutefois être considérée comme modifiant le montant assuré en vertu de la présente section de la police, à moins que le montant assuré ne soit modifié par avenant aux présentes.

**12. Libération et subrogation**

Toute décharge de responsabilité contractée par l'assuré avant un sinistre n'affectera pas le droit de l'assuré à recouvrer les sommes en vertu des présentes.

L'assureur, dès qu'il effectue un paiement ou assume une responsabilité en vertu de la présente section de la police, sera subrogé dans tous les droits de recouvrement de l'assuré contre toute personne et pourra tenter une action au nom de l'assuré pour faire valoir ces droits.

Les assureurs renoncent par la présente à leurs droits de subrogation contre :

- (a) tout associé, dirigeant, administrateur, actionnaire, membre, représentant d'Église, adhérent, conseil d'administration ou tout membre de celui-ci, clergé, employé ou bénévole de l'assuré;
- (b) d'autres organisations ou intérêts qui sont détenus, contrôlés, exploités, affiliés ou reçoivent une part importante du soutien financier ou des directives d'un ou de plusieurs des assurés désignés;
- (c) clubs sociaux et associations du personnel de l'assuré désigné;
- (d) tout employé, administrateur, associé, dirigeant, fiduciaire ou bénévole de (a), (b) ou (c) ci-dessus.

Le montant net recouvré après déduction des frais de recouvrement sera d'abord utilisé pour fournir à l'assuré une indemnité complète et le solde éventuel sera versé à l'assureur(s).

13. Rétablissement des limites

La limite de la présente section de la police ne sera pas réduite par un quelconque paiement pour sinistre ou dommage; toutefois, cela ne modifiera pas les dispositions globales énoncées.

14. Prime non acquise

Si, à la suite d'un sinistre assuré, il y a une réduction des valeurs assurées, la présente section de la police assure la prime non acquise au prorata des valeurs réduites par le sinistre.

15. Renonciation à une modalité ou condition

Aucune modalité ou condition de la présente section de la police ne sera réputée avoir été renoncée par l'assureur ou les assureurs en tout ou en partie, à moins que la renonciation ne soit clairement exprimée par écrit et signée par la ou les personnes autorisées par l'assureur ou les assureurs. Ni les assureurs, ni l'assuré, ne seront réputés avoir renoncé à une clause ou condition de cette section du présent contrat par tout acte relatif à l'évaluation du montant des dommages ou à la remise et à l'établissement de preuves, ou à l'enquête ou à l'ajustement des sinistres relativement à toute demande de règlement effectuée en vertu de la présente section de la police.

16. Clause d'entretien des gicleurs

L'assuré doit aviser dès que possible l'assureur ou HUB International HKMB Limitée de toute interruption ou de tout défaut dans tout système de gicleurs sur les « locaux » assurés porté à la connaissance de l'agent d'assurance des biens de l'Église Unie du Canada.

17. Avis aux autorités

Lorsque le sinistre est dû à un acte malveillant, un cambriolage, un vol à main armée, un vol ou une tentative de vol, ou est soupçonnée d'en être due, l'assuré doit en aviser immédiatement la police ou les autres autorités compétentes.

**18. Poursuivre et travailler**

En cas de sinistre ou de dommage ou de menace de sinistre ou de dommage, il sera légal et nécessaire pour l'assuré, ses agents, préposés ou ayants droit d'intenter une action, de travailler et de voyager pour, dans et autour de la défense, de la sauvegarde et de la récupération des biens assurés en vertu des présentes, ou de toute partie de ceux-ci, sans préjudice de la présente assurance; les actes de l'assuré ou de l'assureur (ou des assureurs) pour récupérer, sauver et préserver les biens assurés en cas de sinistre ou de dommage ne seront pas considérés comme une renonciation ou une acceptation d'abandon. L'assureur contribuera au prorata à toutes les dépenses raisonnables et appropriées liées à ce qui précède, en fonction des intérêts respectifs des parties.

19. Autre assurance

Si, au moment du sinistre, il existe une autre assurance couvrant les intérêts d'un assuré désigné ou non désigné ou de toute autre partie intéressée qui s'appliquerait en l'absence de la présente section de la police, cette assurance ne s'appliquera qu'en tant qu'assurance excédentaire par rapport à cette autre assurance. Toutefois, si la présente section de la police prévoit une protection dont la portée est plus large que celle de l'autre assurance, cette assurance répondra sur la base de conditions différentes.

20. Violation des conditions

Lorsqu'un sinistre survient et qu'il y a eu violation d'une condition relative à une question antérieure à la survenance d'un sinistre, laquelle violation priverait autrement l'assuré du droit de recouvrer en vertu de la présente section de la police, la violation ne priverait pas l'assuré du droit de recouvrer, à moins que l'assureur n'établisse que le sinistre a été causé ou favorisé par la violation des conditions.

En outre, toute violation de ces conditions doit être interprétée de manière distributive de sorte qu'en cas de sinistre, la violation de ces conditions dans une partie quelconque du bien qui n'est ni endommagée ni détruite, ne prive pas l'assuré du droit de recouvrer une indemnité pour perte d'autres parties du bien couvertes par les présentes qui sont endommagées ou détruites, mais dans lesquelles aucune violation de ces conditions n'a eu lieu.

Nonobstant toute disposition contenue ailleurs dans la présente section de la police, tout acte ou toute violation d'une condition de la présente section de la police ou toute violation d'une condition survenant dans toute partie des « locaux » sur lesquels l'assuré n'a aucun contrôle, n'empêchera pas le recouvrement par tout assuré qui est innocent d'un tel acte ou d'une telle violation.

21. Clause de possession

Cette assurance ne sera pas invalidée si l'intérêt de l'assuré est autre que la propriété unique ou inconditionnelle.

22. Erreurs et omissions

Toute erreur ou omission dans le nom de l'assuré ou dans la description, la localisation ou les valeurs indiquées ou toute suppression incorrecte n'annulera ni ne portera atteinte à l'assurance en vertu des présentes, à condition que l'assuré signale cette erreur, omission ou suppression dès que possible après sa découverte. La prime supplémentaire ou de retour sera calculée sur une base appropriée, selon les besoins.

23. Clause de libéralisation

Nonobstant toute disposition contraire dans la présente section de la police, la protection offerte par la présente section de la police ne sera pas plus restrictive que la protection offerte par une

police standard couvrant les risques incendie et étendus de l'IBC, y compris les dommages malveillants/vandalisme..

24. Avis(s)

Il est convenu que tout avis exigé par la présente section de la police et devant être donné à l'assureur ou aux assureurs doit être donné par l'assuré par l'intermédiaire de l'agent des assurances et des biens de l'Église Unie du Canada ou de HUB International HKMB Limited, Toronto, Ontario.

25. Accord de sinistre contesté

En cas de sinistre recouvrable, si un différend survient entre les assureurs de biens et les assureurs de chaudières et de machines quant à l'assureur responsable ou quant à la proportion du sinistre à payer par chaque assureur, « l'accord concernant les sinistres litigieux entre les polices d'assurance de biens et d'assurance de chaudières et de machines » du Bureau d'assurance du Canada s'appliquera, au choix de l'assuré. Ledit accord s'applique indépendamment du fait qu'un assureur soit signataire ou non du dit accord.

26. Conditions légales

La présente section de la police est assujettie aux « Conditions légales » ci-jointes applicables à l'assurance dans toutes les provinces, sauf le Québec, et aux « Conditions générales » applicables à l'assurance dans la province de Québec. En cas de conflit entre les « conditions statutaires » – « conditions générales » et les modalités et conditions énoncés dans les présentes, ces dernières seront réputées prévaloir en faveur de l'assuré.

27. Loi de la province

La présente section de la police sera soumise à la loi de la province dans laquelle le bien assuré est situé.

28. Divisibilité des intérêts

La protection en vertu de la présente section de la police s'applique individuellement dans l'intérêt de chaque assuré et s'appliquera de la même manière et dans la même mesure que si une police distincte avait été émise pour chaque assuré. Tout acte commis par un assuré qui priverait cet assuré du droit aux garanties prévues par la présente section de la police ne priverait pas tout autre assuré du droit à la protection. Cette disposition ne doit pas être considérée comme augmentant le montant ou la limite de responsabilité indiquée dans les présentes.

29. Base de règlement des sinistres

- (a) Il est entendu et convenu, à la demande de l'assuré et à la suite d'une destruction ou d'un dommage causé par un risque assuré en vertu de la présente section de la police, que le règlement sera basé sur le coût de réparation, de remplacement, de construction ou de reconstruction (selon le moindre des deux) du bien avec de nouveaux matériaux de même nature et de même qualité et pour une occupation similaire sans déduction pour dépréciation, y compris le coût de la main-d'œuvre qualifiée ou des matériaux authentiques nécessaires pour restaurer les « bâtiments » et le « contenu » désignés comme patrimoine à leur état d'origine.

Ce qui précède sera par ailleurs soumis à toutes les modalités, conditions et limitations de la présente section de la police, y compris les avenants y afférents, ainsi qu'à ce qui suit :



- (i) la réparation, le remplacement, la construction ou la reconstruction doit être exécutée par l'assuré avec la diligence et la diligence requises;
 - (ii) jusqu'à ce que la réparation, le remplacement, la construction ou la reconstruction ait été effectué par l'assuré, la responsabilité sera celle qui aurait existé si la présente clause n'avait pas été en vigueur. La responsabilité ne pourra en aucun cas excéder les dépenses réelles de réparation, de remplacement, de construction ou de reconstruction.
 - (iii) à défaut de respect par l'assuré de l'une quelconque des dispositions qui précèdent, la base d'évaluation sera la valeur réelle en espèces;
 - (iv) si deux ou plusieurs articles sont assurés, ce qui précède s'appliquera séparément à chaque article auquel s'applique cette clause;
 - (v) Lorsque le certificat d'assurance individuel précise la valeur réelle en espèces de certains biens, l'assureur n'est pas responsable au-delà de la valeur réelle en espèces du bien au moment où un sinistre ou un dommage survient et le sinistre ou le dommage doit être déterminé ou estimé en fonction de cette valeur réelle en espèces avec une déduction appropriée pour la dépréciation, quelle qu'en soit la cause, et ne doit en aucun cas dépasser ce qu'il en coûterait alors pour réparer le bien avec des matériaux de même nature et de même qualité.
- (b) Sauf indication contraire dans une autre section de la présente police :
- (i) il est entendu et convenu qu'à la demande de l'assuré, le règlement sera basé sur le coût des livres vierges, des pages vierges ou d'autres documents, plus le coût de la main-d'œuvre pour la reconstruction ou la transcription ou la copie effective desdits registres, livres de comptes, dessins, systèmes d'index de fiches et autres registres, autres que ceux décrits à l'article (ii) ci-dessous;
 - (ii) en cas de sinistre, destruction ou dommage causé par un risque assuré au titre de la présente section de la police, il est entendu et convenu qu'à la demande de l'assuré, le règlement sera basé sur : le coût de remplacement des systèmes de traitement électronique des données, des supports de traitement des données, c'est-à-dire toutes les formes de « données », des données converties, des données et/ou programmes et/ou applications et/ou instructions et/ou supports convertis électroniquement, des véhicules, des équipements de transfert, des systèmes informatiques, des systèmes de communication ou des équipements de contrôle électronique ou des composants (y compris, mais sans s'y limiter, les systèmes de climatisation, les systèmes de production auxiliaires et autres alimentations électriques connexes). Toutefois, il est entendu et convenu que l'assuré aura la possibilité de procéder à un remplacement par un équipement présentant des avantages technologiques et/ou représentant une amélioration de la fonction et/ou faisant partie d'un programme d'amélioration du système, à condition qu'un tel remplacement puisse être effectué sans augmenter la responsabilité de l'assureur en vertu des présentes.

30. Augmentation des coûts en raison des règlements

En cas de sinistre, de destruction ou de dommages causés aux « bâtiments » assurés ou à d'autres biens ou équipements assurés par un risque couvert par la présente section de la police, les pertes occasionnées par l'assuré en raison de l'application de tout règlement, ordonnance ou loi en vigueur au moment de la réparation ou du remplacement, de la construction ou de la reconstruction qui réglemente le zonage ou la démolition, la réparation, l'ajout ou la construction de « bâtiments » ou



d'équipements endommagés, seront également couvertes par la présente section de la police dans la mesure suivante :

- (a) toute augmentation du coût de réparation, d'ajout, de remplacement, de construction ou de reconstruction du ou des « bâtiment(s) », de l'équipement ou de tout autre bien assuré par des biens de même hauteur, de même surface de plancher et de même style et destinés à une utilisation ou une occupation similaire, lorsque cette augmentation de coût est engagée pour satisfaire aux exigences minimales prévues par cette réglementation;
- (b) le coût de démolition et de nettoyage du site de toute partie non endommagée du ou des « bâtiments », de l'équipement ou de tout autre bien assuré lorsque ces coûts sont engagés pour satisfaire aux exigences minimales prévues par cette réglementation;
- (c) la valeur de la partie non endommagée du ou des « bâtiment(s) », de l'équipement ou de tout autre bien assuré qui doit être démolir pour satisfaire aux exigences minimales de ce règlement;
- (d) toute augmentation de la perte subie par l'assuré en vertu de la partie **6(d) revenu d'entreprise limité (« revenu d'entreprise », « revenu d'Église », « dépenses supplémentaires » et « loyer brut et valeur locative »)** de la présente section de la police en raison de toute période supplémentaire qui serait nécessaire pour réparer, ajouter, remplacer, construire ou reconstruire ou démolir toute partie du ou des « bâtiment(s) », de l'équipement ou de tout autre bien assuré lorsque ce sinistre est occasionné par l'application des exigences minimales d'un tel règlement.

31. Rapport de valeur

- (a) Les valeurs indiquées ci-dessous servent au calcul de la prime. L'assuré doit fournir avant le renouvellement du certificat d'assurance une déclaration des valeurs totales assurables, sur lesquelles sera basée la prime pour la période de validité de la police à venir.
- (b) Le remboursement de la prime pour les emplacements à supprimer à la demande de l'assuré après la date d'entrée en vigueur du certificat d'assurance ou des dates de renouvellement ultérieures sera ajusté au prorata.

À moins qu'une augmentation des limites de responsabilité citées dans le certificat d'assurance ne soit requise, tous les autres changements apportés aux valeurs doivent être signalés lors de la déclaration des valeurs pour le renouvellement.

Clause hypothécaire

IL EST PAR LA PRÉSENTE PRÉVU ET CONVENU QUE :

1. Violation des conditions par l'emprunteur, le propriétaire ou l'occupant

Cette assurance, et tout renouvellement documenté de celle-ci, – QUANT À L'INTÉRÊT DU CRÉANCIER HYPOTHÉCAIRE SEULEMENT – est et sera en vigueur nonobstant tout acte, négligence, omission ou fausse déclaration attribuable à l'emprunteur, au propriétaire ou à l'occupant du bien assuré, y compris le transfert d'intérêt, toute vacance ou non-occupation, ou l'occupation du bien à des fins plus dangereuses que celles spécifiées dans la description du risque;

À CONDITION TOUJOURS que le créancier hypothécaire avise immédiatement l'assureur (s'il est connu) de toute vacance ou non-occupation s'étendant au-delà de trente (30) jours consécutifs, ou de tout transfert d'intérêt ou de tout risque accru QUI ARRIVERA À SA CONNAISSANCE; que toute augmentation du risque (non autorisée par la police) sera payée par le créancier hypothécaire – sur demande raisonnable – à compter de la date à laquelle ce risque a existé, conformément au barème de tarifs établi pour l'acceptation d'un tel risque accru, pendant la durée de cette assurance.

2. Droit de subrogation

Chaque fois que l'assureur verse au créancier hypothécaire une indemnité pour sinistre en vertu de la présente police et prétend que – en ce qui concerne l'emprunteur hypothécaire ou le propriétaire – aucune responsabilité n'existait en conséquence, il sera légalement subrogé dans tous les droits du créancier hypothécaire contre l'assuré; toutefois, toute subrogation sera limitée au montant de ce paiement de sinistre et sera subordonnée et soumise au droit fondamental du créancier hypothécaire de recouvrer le montant total de sa valeur nette hypothécaire en priorité sur l'assureur; encore l'assureur peut, à son choix, payer au créancier hypothécaire tous les montants dus ou à venir en vertu de l'hypothèque ou sur la garantie de celle-ci, et recevra alors une cession et un transfert complets de l'hypothèque ainsi que de toutes les valeurs mobilières détenues en garantie de la dette hypothécaire.

3. Autre assurance

S'il existe une autre assurance valide et recouvrable sur la propriété avec sinistre payable au créancier hypothécaire – en droit ou en équité – alors tout montant payable en vertu de celle-ci sera pris en compte pour déterminer le montant payable au créancier hypothécaire.

4. Qui peut fournir la preuve du sinistre

En l'absence de l'assuré, ou en cas d'incapacité, de refus ou de négligence de la part de l'assuré de donner avis de sinistre ou de remettre la preuve de sinistre requise en vertu de la police, le créancier hypothécaire peut donner avis dès qu'il a connaissance du sinistre et remettre dès que possible la preuve de sinistre.

5. Cessation d'emploi

(a) applicable à la province de Québec

La durée de cette clause hypothécaire coïncide avec la durée de la police :

À CONDITION TOUJOURS que l'assureur se réserve le droit d'annuler la police tel que prévu par la condition statutaire 19 telle qu'énoncée à l'article 240 de la Loi sur les assurances du Québec, mais convient que l'assureur ne résiliera, ni ne modifiera, la police au préjudice du créancier



hypothécaire sans préavis de 15 jours au créancier hypothécaire par lettre recommandée.

- (b) applicable à toutes les provinces sauf le Québec La durée de cette clause hypothécaire coïncide avec la durée de la police :

À CONDITION TOUJOURS que l'assureur se réserve le droit d'annuler la Police comme prévu par la disposition légale, mais accepte que l'assureur ne résiliera ni ne modifiera la Police au préjudice du Créancier hypothécaire sans le préavis stipulé dans cette disposition légale.

6. Forclusion

Si le titre ou la propriété de ce bien est dévolu au créancier hypothécaire et/ou à ses ayants droit en tant que propriétaire ou acheteur en vertu d'une saisie ou autrement, cette assurance continuera jusqu'à son expiration ou sa résiliation au profit dudit créancier hypothécaire et/ou de ses ayants droit.

SOUS RÉSERVE DES MODALITÉS DE CETTE CLAUSE HYPOTHÉCAIRE (et ceux-ci remplaceront toutes les dispositions de la présente section de la police en conflit avec celles-ci, MAIS UNIQUEMENT EN CE QUI CONCERNE L'INTÉRÊT DU CRÉANCIER HYPOTHÉCAIRE), le sinistre en vertu de la présente section de la police est payable au créancier hypothécaire.

Conditions légales

(Applicable à toutes les provinces sauf la province de Québec)

1. Fausse déclaration

Si une personne qui demande une assurance décrit faussement le bien au préjudice de l'assureur, ou fait une fausse déclaration ou omet frauduleusement de communiquer une circonstance qui est importante à porter à la connaissance de l'assureur afin de lui permettre de juger du risque à prendre, le contrat est nul quant à tout bien à l'égard duquel la fausse déclaration ou l'omission est importante.

2. Propriété d'autrui

Sauf disposition contraire expresse dans le contrat, l'assureur n'est pas responsable du sinistre ou des dommages causés aux biens appartenant à une personne autre que l'assuré, à moins que l'intérêt de l'assuré ne soit mentionné dans le contrat.

3. Changement d'intérêt

L'assureur est responsable des sinistres ou dommages survenant après une cession autorisée en vertu de la Loi sur la faillite ou un changement de titre par succession, par application de la loi ou par décès.

4. Changement de matériau

Tout changement important au risque et sous le contrôle et la connaissance de l'assuré annule le contrat quant à la partie affectée par ce changement, à moins que le changement ne soit rapidement notifié par écrit à l'assureur ou à son agent local; l'assureur, une fois ainsi notifié, peut restituer la partie non acquise, le cas échéant, de la prime payée et annuler le contrat, ou peut notifier à l'assuré par écrit que, s'il souhaite que le contrat reste en vigueur, il doit, dans les quinze jours suivant la réception de l'avis, payer à l'assureur une prime supplémentaire; à défaut de ce paiement, le contrat n'est plus en vigueur et l'assureur doit restituer la partie non acquise, le cas échéant, de la prime payée.

5. Cessation d'emploi

1. Le présent contrat peut être résilié :

- (a) par l'assureur moyennant un préavis de résiliation de quinze jours adressé à l'assuré par courrier recommandé ou un préavis écrit de résiliation de cinq jours remis en mains propres;
- (b) par l'assuré à tout moment sur demande.

2. En cas de résiliation du présent contrat par l'assureur :

- (a) l'assureur remboursera l'excédent de prime effectivement payé par l'assuré sur la prime au prorata pour la période expirée, mais en aucun cas la prime au prorata pour la période expirée ne sera réputée être inférieure à toute prime minimale retenue spécifiée;
- (b) le remboursement doit accompagner l'avis, à moins que la prime ne soit sujette à un ajustement ou à une détermination de son montant, auquel cas le remboursement doit être effectué dès que possible.

3. Lorsque le présent contrat est résilié par l'assuré, l'assureur remboursera dès que possible l'excédent de la prime effectivement payée par l'assuré sur la prime à taux court pour la

période expirée, mais en aucun cas la prime à taux court pour la période expirée ne sera réputée être inférieure à toute prime minimale retenue spécifiée.

4. Le remboursement peut être effectué par virement bancaire, mandat postal ou de messagerie express ou par chèque payable au pair.
5. Les quinze jours mentionnés à l'article (a) de la sous-condition (1) de la présente condition commencent à courir le jour suivant la réception de la lettre recommandée au bureau de poste auquel elle est adressée.

6. Exigences après sinistre

1. En cas de sinistre ou de dommage aux biens assurés, l'assuré doit, si le sinistre ou le dommage est couvert par le contrat, en plus de respecter les exigences des conditions 9, 10 et 11 :
 - (a) en aviser immédiatement par écrit l'assureur;
 - (b) remettre dans les meilleurs délais à l'assureur une preuve de sinistre constatée par une déclaration solennelle :
 - (i) fournir un inventaire complet des biens détruits et endommagés et indiquer en détail les quantités, les coûts, la valeur réelle en espèces et les détails du montant du sinistre réclamé;
 - (ii) indiquant quand et comment le sinistre s'est produit et, s'il a été causé par un incendie ou une explosion due à une inflammation, comment l'incendie ou l'explosion a pris naissance, dans la mesure où l'assuré le sait ou le croit;
 - (iii) déclarant que le sinistre n'est pas survenu par suite d'un acte volontaire ou d'une négligence, ni par l'intermédiaire, les moyens ou la connivence de l'assuré;
 - (iv) indiquant le montant des autres assurances et les noms des autres assureurs;
 - (v) indiquant les intérêts de l'assuré et de toutes les autres parties dans le bien, avec les détails de tous les privilèges, charges et autres hypothèques grevant le bien;
 - (vi) montrant tout changement dans le titre, l'utilisation, l'occupation, l'emplacement, la possession ou les expositions du bien depuis l'émission du contrat;
 - (vii) indiquant le lieu où se trouvait le bien assuré au moment du sinistre.
 - (c) si nécessaire, fournir un inventaire complet des biens non endommagés et indiquer en détail les quantités, le coût, la valeur réelle en espèces;
 - (d) si nécessaire et si possible, produire des livres de comptes, des reçus d'entrepôt et des listes de stocks, et fournir des factures et autres pièces justificatives vérifiées par déclaration statutaire, et fournir une copie de la partie écrite de tout autre contrat.
2. Les preuves fournies en vertu des clauses (c) et (d) du sous-paragraphe (1) de la présente condition ne seront pas considérées comme des preuves de sinistre au sens des conditions 12 et 13.

7. Fraude

Toute fraude ou déclaration volontairement fautive dans une déclaration statutaire relative à l'un des éléments ci-dessus invalide la demande de règlement de la personne faisant la déclaration.

8. Qui peut donner un avis et une preuve

Un avis de sinistre peut être donné, et la preuve du sinistre peut être apportée, par l'agent de l'assuré nommé dans le contrat en cas d'absence ou d'incapacité de l'assuré à donner l'avis ou à apporter la preuve, et l'absence ou l'incapacité étant justifiée de manière satisfaisante, ou dans le même cas, ou si l'assuré refuse de le faire, par une personne à qui une partie du montant de l'assurance est payable.

9. Sauvegarde

1. En cas de sinistre ou de dommage à un bien assuré en vertu du contrat, l'assuré doit prendre toutes les mesures raisonnables pour éviter tout dommage supplémentaire à ce bien ainsi endommagé et pour éviter tout dommage à d'autres biens assurés en vertu des présentes, y compris, si nécessaire, leur enlèvement pour éviter tout dommage ou tout dommage supplémentaire à ceux-ci.
2. L'Assureur contribue au prorata à toutes les dépenses raisonnables et appropriées liées aux mesures prises par l'assuré et requises en vertu de l'alinéa 1 de la présente condition, en fonction des intérêts respectifs des parties.

10. Entrée, contrôle, abandon

Après sinistre ou dommage aux biens assurés, l'assureur a un droit immédiat d'accès et d'entrée par des agents accrédités suffisant pour leur permettre d'inspecter et d'examiner les biens et d'évaluer le sinistre ou le dommage, et, après que l'assuré a sécurisé les biens, un autre droit d'accès et d'entrée suffisant pour leur permettre de faire une évaluation ou une estimation particulière du sinistre ou du dommage, mais l'assureur n'a pas droit au contrôle ou à la possession des biens assurés, et sans le consentement de l'assureur, il ne peut y avoir d'abandon des biens assurés à celui-ci.

11. Évaluation

En cas de désaccord quant à la valeur des biens assurés, des biens épargnés ou au montant du sinistre, ces questions seront déterminées par évaluation conformément à la Loi sur les assurances avant qu'il puisse y avoir recouvrement en vertu du présent contrat, que le droit de recouvrement en vertu du contrat soit contesté ou non, et indépendamment de toute autre question. Il n'y a droit à une évaluation qu'après qu'une demande expresse en ce sens ait été formulée par écrit et qu'une preuve de sinistre ait été fournie.

12. Quand le sinistre est-il payable?

Le sinistre est payable dans les soixante jours suivant l'accomplissement de la preuve du sinistre, à moins que le contrat ne prévoit un délai plus court.

13. Remplacement

- a) L'assureur, au lieu d'effectuer un paiement, peut réparer, reconstruire ou remplacer le bien endommagé ou perdu, en donnant un avis écrit de son intention de le faire dans les trente jours suivant la réception des preuves de sinistre.
- b) Dans ce cas, l'assureur devra commencer à réparer, reconstruire ou remplacer le bien dans les quarante-cinq jours suivant la réception des preuves de sinistre et devra ensuite procéder avec toute la diligence requise à son achèvement.

**14. Action**

Toute action ou procédure contre l'assureur pour le recouvrement de toute demande de règlement en vertu du présent contrat est absolument prescrite à moins d'être intentée dans l'année qui suit la survenance du sinistre ou du dommage; deux ans dans la province du Manitoba et dans le territoire du Yukon.

Dans la province de la Colombie-Britannique, la période d'un an commence à courir à compter de la présentation d'une preuve de sinistre raisonnablement suffisante.

Dans la province de l'Ontario, l'action doit être intentée dans le délai prescrit par l'article 4 de la Loi de 2002 sur la prescription des actions, LO 2002, chapitre 24, annexe B.

15. Avis

Tout avis écrit à l'assureur peut être remis ou envoyé par courrier recommandé à l'agence principale ou au siège social de l'assureur dans la province. Un avis écrit peut être donné à l'assuré nommé dans le certificat d'assurance par lettre remise personnellement à celui-ci ou par courrier recommandé adressé à sa dernière adresse postale notifiée à l'assureur. Dans la présente condition, l'expression « enregistré » signifie enregistré au Canada ou à l'extérieur du Canada.

NB : dans la mesure où le Code civil de la province de Québec est applicable au présent contrat, les conditions générales et les dispositions énoncées dans le Code civil de la province de Québec s'appliquent. Les présentes conditions générales et dispositions, dont copie est disponible sur demande auprès de l'assureur, s'appliquent à tous les risques assurés par la présente police et à la protection responsabilité civile, lorsqu'elle est prévue, sauf lorsque ces conditions et dispositions peuvent être modifiées ou complétées par des avenants ou des extensions de garantie attachés.



Avenant de coassurance

Cet avenant modifie la protection fournie en vertu de la section II – Assurance de biens de la police n° HUB 1925, mais seulement si une coassurance (pourcentage) est indiquée sur la « page des déclarations » du certificat d'assurance individuel.

Il est entendu et convenu que l'article 11. La clause de coassurance de la section II – Assurance des biens est par la présente supprimée et remplacée par ce qui suit :

11. Clause de coassurance (pourcentage)

Cette clause s'applique séparément à chaque élément du bien assuré lorsque le montant du sinistre ou des dommages à chaque élément dépasse le moindre de 2 % du montant d'assurance applicable ou de 5 000 \$.

Il fait partie de la considération de cette police et de la base sur laquelle le taux de prime est fixé, que l'assuré doit maintenir une assurance concurrente à cette police sur le bien assuré (conformément à l'évaluation prescrite par la base de règlement des sinistres, article 29) et qu'à défaut du faire, l'assuré sera un coassureur à hauteur d'un montant suffisant pour rendre l'assurance totale égale à quatre-vingt-dix pour cent (90 %) de la valeur de chaque élément du bien assuré et, à ce titre, assumera sa part de tout sinistre pouvant survenir.

Toutes les autres modalités et conditions demeurent inchangées.

Date : _____

Signature de l'assuré _____



Avenant relatif à la valeur de l'épave (« Bâtiment(s) » uniquement)

Cet avenant modifie la protection fournie en vertu de la section II – Assurance de biens de la police n° HUB 1925, mais uniquement aux « bâtiments » s'ils sont indiqués sur la « page de déclarations » du certificat d'assurance individuel comme étant assurés sur la base de la « valeur de l'épave ».

Montant de l'assurance \$ Selon les déclarations du certificat d'assurance individuel

Nonobstant l'article 29. Base de règlement des sinistres et limite(s) de responsabilité au titre des « biens de toute description », lorsque les emplacements décrits sur la « Page de déclarations » du certificat d'assurance individuel sont indiqués comme assurés sur la base de la « valeur de l'épave », il est entendu et convenu que le montant de l'assurance sera limité à la « valeur de l'épave ».

L'assureur ne sera responsable que du montant de l'assurance ou de la « valeur de l'épave », selon le montant le moins élevé.

La « valeur de l'épave » est définie comme la « valeur d'occasion » des matériaux constituant la partie du bien détruite, immédiatement avant le sinistre, y compris le coût de démolition et d'enlèvement des débris du bien assuré suite au sinistre ou aux dommages causés à ce bien.

« Valeur d'occasion » désigne la valeur marchande en tant que ferraille.

Il est en outre entendu et convenu que la partie **6. Les extensions de protection** ne s'appliquent pas, dans leur intégralité, à tout sinistre payable en vertu de la présente extension.

Toutes les autres modalités et conditions demeurent inchangées.

Avenant de l'exclusion des maladies transmissibles

Cet avenant est joint à, fait partie de l'assurance fournie au titre de l'assurance de biens, d'interruption d'activité, de bris d'équipement (également appelé chaudière et machines), marine intérieure et les modalités de la police touchant les délits. Les mots et expressions qui apparaissent entre guillemets ont des significations particulières telles que définies à la section 3.

1. EXCLUSION POUR MALADIE TRANSMISSIBLE SUPPRIMÉE

Uniquement en ce qui concerne la participation en pourcentage excédentaire de Northbridge General Insurance Corporation, toute

EXCLUSION DES MALADIES TRANSMISSIBLES est supprimée dans son intégralité et remplacée par la **section 2** ci-dessous.

EXCLUSION DE MALADIES TRANSMISSIBLES AJOUTÉES

En ce qui concerne uniquement la participation en actions de Northbridge General Insurance Corporation, l'exclusion suivante est ajoutée :

EXCLUSION DES MALADIES CONTAGIEUSES

Nonobstant toute disposition contraire et pour plus de certitude, la présente police n'assure aucun sinistre ou dommage directement ou indirectement causé par, contribué par, résultant de, découlant de, en réponse à ou en relation avec toute « maladie transmissible », y compris, mais sans s'y limiter :

- (a) la crainte ou la menace (qu'elle soit réelle ou perçue) d'une « maladie transmissible »;
- (b) toute « ordonnance relative à une maladie transmissible »;
- (c) toute action volontaire ou involontaire prise ou toute omission de prendre une mesure par une personne, une entité ou une autorité gouvernementale, pour contrôler, prévenir ou supprimer une « maladie transmissible » ou pour détoxifier ou décontaminer une personne, une propriété, un animal, une plante ou un environnement;
- (d) toute action volontaire ou involontaire prise par une personne, une entité ou une autorité gouvernementale pour suspendre, en tout ou en partie :
 - (i) opérations commerciales ou non commerciales;
 - (ii) réparation ou le remplacement de tout bien;en réponse à une « maladie transmissible » ou à la peur ou à la menace (qu'elle soit réelle ou perçue) d'une « maladie transmissible »;
- (e) tout dommage, détérioration, perte de valeur ou de commercialisation, ou perte de jouissance d'un bien;
- (f) perte de revenus d'entreprise, y compris, mais sans s'y limiter :
 - (i) perte d'exploitation;
 - (ii) perte éventuelle liée à une interruption d'activité;
 - (iii) augmentation des coûts ou des dépenses;de toute nature, qu'ils soient ou non causés par, accompagnés de ou résultant d'un sinistre ou d'un dommage matériel.

Cette exclusion s'applique qu'il y ait ou non une ou plusieurs autres causes ou événements (couverts ou non) qui contribuent simultanément ou dans un ordre quelconque à la survenue du sinistre ou du dommage. Si une partie quelconque de cette exclusion est jugée non valide, inapplicable ou contraire à la loi, le reste restera pleinement en vigueur.



Cette exclusion ne s'applique pas aux exceptions à l'**EXCLUSION DES CHAMPIGNONS ET DES SPORES**.

DÉFINITIONS

Partout où il est utilisé dans le présent avenant :

- (1) Par maladie transmissible, on entend toute maladie qui peut être transmise au moyen d'une substance ou d'un agent d'un organisme à un autre organisme lorsque :
 - (i) la substance ou l'agent comprend, mais sans s'y limiter, un virus, une bactérie, un parasite ou un autre organisme ou toute variante de celui-ci, qu'il soit considéré comme vivant ou non;
 - (ii) la méthode de transmission, qu'elle soit directe ou indirecte, comprend, mais sans s'y limiter, la transmission aérienne, la transmission par fluide corporel, la transmission depuis ou vers toute surface ou tout objet, solide, liquide ou gazeux ou entre organismes;
 - (iii) la maladie, la substance ou l'agent peut causer ou menacer de nuire à la santé ou au bien-être de toute personne, de tout animal, de toute plante ou de tout environnement.
« Maladie transmissible » comprend également toute autre maladie, méthode de transmission, substance, agent ou source décrit dans une définition de maladie transmissible, maladie infectieuse ou tout terme similaire, dans toute loi ou tout règlement fédéral, provincial, territorial, étatique ou municipal applicable, à condition que ces définitions ne limitent en aucune façon les dispositions des paragraphes (i) à (iii) inclusivement de la présente définition.
- (2) « Ordonnance relative à une maladie transmissible » désigne toute loi, tout règlement, toute ordonnance, tout ordre, toute annonce, toute déclaration, tout avis, toute recommandation, toute suggestion ou toute directive, écrit ou oral, émanant ou émis par tout gouvernement fédéral, provincial, territorial, étatique ou municipal, toute entité gouvernementale, toute autorité publique, toute autorité civile, tout organisme de santé publique, tout organisme gouvernemental, la police ou l'armée, concernant toute « maladie transmissible » ou toute menace ou menace perçue de toute « maladie transmissible », qu'elle soit émise ou applicable avant, pendant ou après la propagation de toute « maladie transmissible », y compris, sans s'y limiter, toute loi, tout règlement, toute ordonnance, tout ordre, toute annonce, toute déclaration, tout avis, toute recommandation, toute suggestion ou toute directive qui :
 - (i) recommande, limite ou interdit, en tout ou en partie, l'accès ou l'utilisation de toute propriété ou de tout local (que ce soit ou non par des moyens physiques);
 - (ii) recommande ou exige que certaines ou toutes les entreprises ou tous les locaux ferment ou fonctionnent à capacité réduite;
 - (iii) recommande ou impose la distanciation sociale, l'auto-isolement, le confinement, les restrictions de voyage ou de rassemblements de masse;
 - (iv) recommande ou impose des restrictions sur les activités, des restrictions ou des fermetures de frontières ou des restrictions commerciales;
 - (v) recommande ou impose des conditions de séjour à domicile ou de travail à domicile.

Toutes les autres modalités et conditions demeurent inchangées.

Avenant sur les données et la cybersécurité

- 1 Nonobstant toute disposition contraire dans la présente police ou tout avenant y afférent, la présente police exclut :
 - 1.1 perte cybernétique, sauf si elle est soumise aux dispositions du paragraphe 2;
 - 1.2 sinistre, dommage, responsabilité, demande de règlement, coût, dépense de quelque nature que ce soit, directement ou indirectement causé par, contribué par, résultant de, découlant de ou en relation avec toute perte de jouissance, réduction de fonctionnalité, réparation, remplacement, restauration ou reproduction de toute donnée, y compris tout montant relatif à la valeur de ces données, sauf sous réserve des dispositions du paragraphe 3;

indépendamment de toute autre cause ou de tout événement contribuant simultanément ou dans toute autre séquence

à cet égard.
- 2 Sous réserve de l'ensemble des modalités, conditions, limitations et exclusions de la présente police ou de tout avenant à celle-ci, la présente police couvre les pertes matérielles ou les dommages matériels causés aux biens assurés en vertu de la présente police par tout incendie ou explosion résultant directement d'un incident cybernétique, à moins que cet incident cybernétique ne soit causé, contribué par, résultant de, découlant de ou en relation avec un acte cybernétique, y compris, mais sans s'y limiter, toute action entreprise pour contrôler, prévenir, supprimer ou remédier à un acte cybernétique.
- 3 Sous réserve de toutes les modalités, conditions, limitations et exclusions de la présente police ou de tout avenant à celle-ci, si les supports de traitement de données détenus ou exploités par l'assuré subissent une perte physique ou des dommages physiques assurés par la présente police, la présente police couvrira alors les frais de réparation ou de remplacement des supports de traitement de données eux-mêmes ainsi que les frais de copie des données à partir d'une sauvegarde ou d'originaux d'une génération précédente. Ces coûts n'incluront pas la recherche et l'ingénierie, ni les coûts de recréation, de collecte ou d'agrégation des données. Si ces supports ne sont pas réparés, remplacés ou restaurés, la base d'évaluation sera le coût des supports de traitement de données vierges. Toutefois, la présente police exclut tout montant relatif à la valeur de ces données, pour l'assuré ou toute autre partie, même si ces données ne peuvent être recréées, collectées ou assemblées.
- 4 Dans le cas où une partie quelconque de cet avenant serait jugée invalide ou inapplicable, le reste restera pleinement en vigueur.
- 5 Cet avenant annule et remplace, en cas de conflit avec toute autre formulation de la police ou toute clause y afférente ayant une incidence sur la perte cybernétique, les données ou les supports de traitement des données, cette formulation.

DÉFINITIONS

- 1 Perte cybernétique désigne toute perte, tout dommage, toute responsabilité, toute demande de règlement, tout coût ou toute dépense de quelque nature que ce soit, directement ou

- indirectement causé, contribué, résultant, découlant ou en relation avec tout acte cybernétique ou incident cybernétique, y compris, mais sans s'y limiter, toute action entreprise pour contrôler, prévenir, supprimer ou remédier à tout acte cybernétique ou incident cybernétique.
- 2 Un acte cybernétique désigne un acte non autorisé, malveillant ou criminel ou une série d'actes non autorisés, malveillants ou criminels connexes, quels que soient le moment et le lieu, ou la menace ou le canular de ceux-ci impliquant l'accès, le traitement, l'utilisation ou l'exploitation de tout système informatique.
 - 3 Un incident cybernétique signifie :
 - 3.1 toute erreur ou omission ou série d'erreurs ou d'omissions connexes impliquant l'accès, le traitement, l'utilisation ou le fonctionnement de tout système informatique;
 - 3.2 toute indisponibilité ou défaillance partielle ou totale ou série d'indisponibilités ou de défaillances partielles ou totales liées à l'accès, au traitement, à l'utilisation ou à l'exploitation de tout système informatique.
 - 4 L'utilisation du système informatique signifie :
 - 4.1 tout ordinateur, matériel, logiciel, système de communication, appareil électronique (y compris, mais sans s'y limiter, téléphone intelligent, ordinateur portable, tablette, appareil portable), serveur, nuage ou microcontrôleur, y compris tout système similaire ou toute configuration de ce qui précède et y compris toute entrée, sortie, périphérique de stockage de données, équipement de réseau ou installation de sauvegarde associé, détenu ou exploité par l'assuré ou toute autre partie.
 - 5 Les données désignent des renseignements, des faits, des concepts, des codes ou toute autre information de toute nature qui sont enregistrés ou transmis sous une forme destinée à être utilisée, consultée, traitée, transmise ou stockée par un système informatique.
 - 6 Support de traitement des données désigne tout bien assuré par la présente police sur lequel des données peuvent être stockées, mais pas les données elles-mêmes.

Section III : Assurance des chaudières et des machines (panne d'équipement)

Police principale n° HUB 1925

(Applicable si mentionné dans le certificat d'assurance individuel)

1. Accord d'assurance

En contrepartie de la prime, l'assureur convient avec l'assuré concernant la perte résultant d'un « accident », tel que défini dans les présentes, survenant pendant la période de validité de la police, à un « objet », tel que défini dans les présentes, dans les « locaux » de l'assuré, sous réserve de la franchise, des conditions, des exclusions, des dispositions spéciales, des autres modalités de la présente section de la police et des avenants émis pour en faire partie, comme suit :

(a) Protection I – Dommages directs

Pour payer les pertes causées aux biens de l'assuré et aux biens d'autrui sous la garde, la surveillance ou le contrôle de l'assuré dont l'assuré est légalement responsable, directement endommagés par un tel « accident » (ou, si l'assureur le décide, pour réparer ou remplacer les biens endommagés).

(b) Protection II – Frais d'expédition

De payer le coût supplémentaire raisonnable de la réparation temporaire et de l'accélération de la réparation des biens endommagés, y compris les heures supplémentaires et le coût supplémentaire du transport express ou autre moyen de transport rapide.

La limite de la responsabilité de l'assureur sera de 1 000 000 \$.

2. Limite combinée – Toute « incidence d'accident »

La responsabilité totale de l'assureur pour les sinistres résultant d'un « accident unique » ne doit pas dépasser la limite de responsabilité indiquée dans chaque certificat d'assurance individuel. Cette limite ne sera en aucun cas augmentée par une ou plusieurs limites ou sous-limites spécifiques exprimées dans les modalités de la présente section de la police ou dans les certificats d'assurance. Le terme « un accident » doit être considéré comme incluant tous les accidents résultants ou concomitants, qu'ils surviennent à un « objet » ou à plusieurs « objets » ou à une partie d'un « objet ». L'inclusion de plus d'un assuré dans le présent document ne doit pas avoir pour effet d'augmenter les limites de la responsabilité de l'assureur sur un certificat d'assurance individuel.

3. Extensions d'assurance

Les extensions de protection suivantes sont soumises aux modalités, conditions et exclusions de cette section. La responsabilité de l'assureur en vertu de la présente section de la police, y compris toutes les extensions de protection, ne doit en aucun cas dépasser la limite par « accident » spécifiée sur le certificat d'assurance individuel.

(a) Sous-limites (faisant partie de la limite par « accident » et ne s'y ajoutant pas)

(i) Dégâts d'eau et contamination à l'ammoniac

La responsabilité de l'assureur pour les sinistres, y compris les frais de sauvetage, résultant d'un « accident » à tout récipient ou tuyauterie de réfrigération ou de

climatisation, ne doit pas dépasser le montant de 250 000 \$ en ce qui concerne :

- (A) dommages causés par l'ammoniac entrant en contact ou pénétrant dans des biens sous réfrigération ou dans des processus nécessitant une réfrigération;
 - (B) les biens endommagés par l'eau résultant d'un « accident » à toute tuyauterie assurée décrite dans la définition « d'objet ».
- (ii) Dégâts d'eau prolongés
- La responsabilité de l'assureur pour les dégâts d'eau résultant de la tuyauterie du système de chauffage à eau chaude, des radiateurs, des convecteurs et des échangeurs de chaleur à circulation de ventilateur ne doit en aucun cas dépasser 100 000 \$.
- (iii) Contamination dangereuse
- Il est convenu que si, à la suite d'un « accident » survenu à un « objet » assuré, un bien de l'assuré est endommagé, contaminé ou pollué par une substance jugée dangereuse pour la santé par une agence gouvernementale, la présente section de la police est étendue pour couvrir :
- (A) Dommages directs
- Dépenses supplémentaires engagées pour le nettoyage, la réparation ou le remplacement, le confinement, le transport ou l'élimination des biens endommagés, contaminés ou pollués. Au sens de la présente extension, les frais supplémentaires désignent les dépenses engagées au-delà de celles dont l'assureur aurait été responsable si aucune substance dangereuse pour la santé n'avait été impliquée.
- (B) Revenu d'entreprise limité (« revenu d'entreprise », « revenu d'Église », « dépenses supplémentaires » et « loyer brut et valeur locative »)
- Réduction supplémentaire de la production ou suspension des opérations résultant du nettoyage, de la réparation, du remplacement ou de l'élimination de biens endommagés, contaminés ou pollués par une substance dangereuse pour la santé. Au sens du présent document, une réduction ou une suspension supplémentaire signifie une réduction ou une suspension supérieure à celle dont l'assureur aurait été responsable si aucune substance dangereuse pour la santé n'avait été impliquée.
- La responsabilité totale de l'assureur en vertu de cette extension sera limitée au minimum requis par toute ordonnance, loi, règlement, règle ou décision ayant force de loi au moment de « l'accident », mais ne dépassera en aucun cas le montant de 250 000 \$.
- (iv) Honoraires professionnels
- Il est convenu que l'assureur sera tenu de couvrir les frais et autres charges engagés par l'assuré pour la préparation ou la justification de toute demande de règlement en vertu des présentes jusqu'à concurrence du montant indiqué sur le certificat d'assurance, mais ne devant en aucun cas dépasser le montant de 250 000 \$. Cette extension ne s'applique pas aux honoraires des experts engagés

par l'assuré ou des propres employés de l'assuré.

(b) Protection automatique

Se référer à la section II, Assurance de biens – Extensions, partie 6 (c)

(c) Réparation ou remplacement

L'assureur convient que le sinistre ou les dommages causés aux biens de l'assuré signifient le montant réellement dépensé par l'assuré pour réparer ou remplacer ces biens de l'assuré, sous réserve des dispositions suivantes :

- (i) les biens endommagés doivent être réparés ou remplacés dans les douze mois suivant la date de « l'accident », à moins que ce délai ne soit prolongé avec le consentement écrit de l'assureur;
- (ii) la responsabilité de l'assureur pour toute réparation ou tout remplacement sera limitée au moindre des montants suivants :
 - (A) le coût au moment de « l'accident » pour réparer ledit bien;
 - (B) le coût, au moment de « l'accident », du remplacement dudit bien par un bien de même nature, capacité, taille et qualité;à condition que dans le cas où le remplacement est effectué par un bien de meilleure nature ou qualité ou de plus grande capacité ou taille, la responsabilité de l'assureur ne puisse excéder le montant qui serait payé si le remplacement avait été effectué par un bien de même nature, capacité, taille et qualité.
- (iii) L'assureur n'est pas responsable :
 - (A) des pertes ou des dommages à des biens inutiles à l'assuré ou obsolètes pour l'assuré;
 - (B) du coût de réparation ou de remplacement d'une ou de plusieurs parties d'un « objet » qui dépasse le coût de remplacement de « l'objet » entier.
- (iv) Si un bien endommagé n'est pas réparé ou remplacé, la responsabilité de l'assureur à l'égard de ce bien sera limitée à la « valeur réelle en espèces » au moment de « l'accident », déduction faite de l'amortissement approprié.

(d) Règlements

Il est convenu qu'à la suite d'un « accident » survenu à un « objet » assuré, l'assureur sera responsable, au titre de la garantie I – Dommages directs, du coût accru de réparation ou de remplacement des biens endommagés et/ou des biens non endommagés de l'assuré (y compris les frais de démolition et de déblaiement du site nécessaires) occasionnés par l'application de l'ensemble des lois, règlements, arrêtés ou ordonnances réglementant ou restreignant la réparation, la construction ou l'installation. La limite de la responsabilité de l'assureur pour la perte des biens de l'assuré ne doit pas dépasser le coût, au moment de la réparation ou du remplacement desdits biens par des biens de nature, de capacité, de taille et de qualité qui satisferont aux exigences minimales prescrites par toute loi, tout règlement ou toute ordonnance; toutefois, dans le cas où le remplacement est effectué par un bien de meilleure nature ou de meilleure qualité ou d'une capacité ou d'une taille plus grande, la responsabilité de l'assureur ne doit pas dépasser le montant qui serait payé si le remplacement avait été effectué par un bien qui satisferait à ces exigences minimales.

Il est en outre convenu que :



- (i) le mot « propriété » tel qu'utilisé dans le présent document désigne tous les « bâtiments »/structures de l'assuré;
 - (ii) tout empêchement des opérations assurées en vertu de l'extension de la section sur le revenu d'entreprise limité de cette section résultant de l'application de toute loi, tout règlement ou toute ordonnance relative à un « accident » sera considéré comme ayant été causé uniquement par ledit « accident ».
- (e) **Revenu d'entreprise limité (« revenu d'entreprise », y compris « revenu d'Église », « dépenses supplémentaires » et « loyer brut et valeur locative »)**

- (f) (i) **« Revenus d'entreprise », y compris « revenus d'Église »**

L'assureur s'engage par la présente, en ce qui concerne tous les « locaux » de l'assuré, à payer à l'assuré le montant du « revenu d'entreprise » ou du « revenu d'Église », tel que défini à la section II, clause d'extension de propriété 6(d)(i), le montant par lequel les collectes de l'Église, et généralement toutes les formes de revenus peuvent, pendant la période requise avec l'exercice de la diligence et de la diligence nécessaires à la restauration des biens assurés, être inférieurs au montant moyen de ces revenus au cours de la même période au cours des trois années précédentes.

- (ii) **« Dépenses supplémentaires »**

L'assureur s'engage par la présente, en ce qui concerne tous les « locaux » de l'assuré, à payer à l'assuré le montant des « dépenses supplémentaires », telles que définies à la section II, clause d'extension de propriété 6(d)(ii), nécessairement engagées par l'assuré afin de poursuivre autant que possible le fonctionnement « normal » des opérations de l'assuré, à condition que ces « dépenses supplémentaires » soient engagées uniquement à la suite d'un « accident », qui survient pendant que cette protection est en vigueur, tel que défini dans les présentes, à un « objet » spécifié dans les définitions et dispositions spéciales.

- (iii) **Assurance « loyer brut et valeur locative »**

L'assureur accepte par la présente, en ce qui concerne « l'entreprise » dans les « locaux » décrits, que si, pendant la période où cette protection est en vigueur, tout « objet » décrit dans la présente section dans les « locaux » subit un « accident » tel que défini et que les opérations menées par l'assuré dans les « locaux » sont interrompues ou perturbées uniquement en raison d'un tel « accident », l'assureur paiera à l'assuré le montant du sinistre résultant de cette interruption ou interférence conformément aux dispositions de la section II, extension de la propriété, clause 6(iii), sous réserve de la limite indiquée sur le certificat d'assurance.

- (g) **Dépenses de « paie ordinaire » – Applicable uniquement aux titulaires de certificats individuels pour lesquels les dépenses de « paie ordinaire » sont indiquées dans la section II, Assurance de biens, pour le montant spécifié.**

Dans le cas où « l'activité » serait interrompue en conséquence directe d'un « dommage », l'assureur(s) sera/seront responsable(s) des dépenses de « masse salariale ordinaire » qui doivent nécessairement se poursuivre pendant l'interruption de l'activité. Ces frais seront limités à quatre-vingt-dix (90) jours calendaires consécutifs suivant immédiatement la date du « dommage » ou de la destruction dans les « locaux » de l'assuré.



« Paie ordinaire » désigne l'ensemble des dépenses salariales de tous les employés de l'assuré, à l'exception des dirigeants, cadres, chefs de service, employés sous contrat et autres employés importants dont les services ne seraient pas supprimés si « l'entreprise » était perturbée ou interrompue.

(h) Autorité civile

L'assureur sera responsable de tout revenu d'entreprise limité, de toute « masse salariale ordinaire » ou de tout dommage résultant, tels que couverts par la présente section de la police, pendant la période ne dépassant pas quatre semaines, pendant laquelle l'accès aux « locaux » décrits est spécifiquement interdit par ordre de l'autorité civile en conséquence directe d'un « accident » d'un « objet », du type assuré ci-dessous, survenant dans des locaux voisins.

(i) Dommages indirects

(i) Accord d'assurance

Sous réserve des exclusions et conditions de la présente section de la police, l'assureur s'engage par la présente à couvrir les biens de l'assuré, uniquement pendant leur entreposage en fonction du froid ou de la chaleur, sous réserve d'une limite de 100 000 \$:

- (A) le montant des pertes subies par les biens appartenant à l'assuré;
- (B) le montant des pertes subies par des biens appartenant à autrui dont l'assuré est légalement responsable;
- (C) le montant que l'assuré doit dépenser pour éviter ou réduire la perte de biens – mais seulement dans la mesure où le montant que l'assureur aurait autrement payé à l'assuré en vertu de (A) et/ou (B) est réduit.

(ii) Exclusions

L'assureur n'est pas responsable de :

- (A) toute perte ou augmentation de perte résultant du manquement de l'assuré à faire ou à permettre à l'assureur de faire tout son possible pour protéger les biens après un « accident ».
- (B) perte supérieure à la « valeur réelle en espèces » du bien endommagé ou détruit.

(iii) « Valeur réelle en espèces »

Aux fins de la présente assurance, la « valeur réelle en espèces » est définie comme la valeur de la propriété dans les « locaux » de l'assuré au moment d'un « accident », en tenant compte de toute dépréciation antérieure, quelle qu'en soit la cause.

(j) Protection de dépréciation hypothécaire

Si un « accident » à un « objet » couvert par la présente section de la police cause directement un sinistre ou des dommages à un bien immobilier situé au Canada ou aux États-Unis dans lequel l'assuré a un intérêt hypothécaire ou un intérêt de prêt et que la garantie hypothécaire/de prêt de l'assuré est compromise parce que l'emprunteur n'avait pas d'assurance chaudières et machines (que l'assureur appellera « assurance



spécifique ») ou que la protection de l'emprunteur est insuffisante pour payer entièrement le sinistre,

(i) L'assureur paiera à l'assuré :

Le montant des intérêts hypothécaires ou des intérêts de prêt impayés de l'assuré sur le bien endommagé, moins :

(A) la valeur de la propriété restante à l'emplacement hypothéqué;

(B) tout montant que l'assuré peut récupérer en vertu d'une « assurance spécifique ».

L'assureur convient avec l'assuré que « les intérêts hypothécaires ou les intérêts d'emprunt impayés » comprennent :

(C) le montant principal dû en vertu de l'hypothèque;

(D) intérêts courus impayés sur le capital principal;

(E) tout autre montant payé par l'assuré, que, selon les modalités de l'accord d'hypothèque/de prêt, l'assuré a le droit d'ajouter à la dette hypothécaire.

(ii) Limite d'indemnisation

Le montant maximal que l'assureur paiera à l'assuré pour tout « accident unique » en vertu de cette protection sera une limite de sinistre de 1 000 000 \$ sur tout bâtiment.

(iii) Logement privé

Il est convenu que la protection prévue par le présent formulaire ne s'applique pas à toute habitation privée dans laquelle l'assuré détient un intérêt hypothécaire.

Définitions et dispositions particulières

Définitions

1. Objet

« Objet » désigne tout équipement ou appareil décrit ci-dessous, sous réserve des exclusions spécifiées ici :

- (a) Toute chaudière, réservoir de retour de condensat, tout récipient sous pression chauffé, tout récipient métallique non chauffé ou récipient en plastique renforcé de fibre de verre approuvé par l'ASME, normalement soumis au vide ou à une pression interne autre que la pression statique du contenu, tout récipient et tuyauterie de réfrigération ou de climatisation, ou toute autre tuyauterie métallique et ses équipements accessoires, mais « objet » n'inclut pas :
 - (i) Matériau réfractaire ou isolant, enveloppe ou revêtement non métallique, tout appareil de chaudière, tout matériau réfractaire ou isolant, tout four, poêle, foyer ou incinérateur;
 - (ii) toute tuyauterie d'égout, toute tuyauterie de gaz souterraine, toute tuyauterie faisant partie d'un système d'arrosage ou toute tuyauterie d'eau autre que :
 - (A) tuyauterie d'alimentation en eau entre toute chaudière et ses pompes d'alimentation ou injecteurs;
 - (B) tuyauterie de retour de condensat de chaudière;
 - (C) canalisations d'eau faisant partie de récipients et de canalisations de réfrigération ou de climatisation, ou de système d'eau chaude;
 - (D) tout récipient non chauffé qui est utilisé pour le stockage de gaz ou de liquide et qui est périodiquement rempli, déplacé à vide et rempli à nouveau au cours de son service normal sera considéré comme « connecté et prêt à l'emploi » pendant la durée de la police.
- (b) Toute machine ou tout appareil mécanique ou électrique utilisé pour la production, la transmission ou l'utilisation d'énergie mécanique ou électrique, mais le terme « objet » ne désigne ni n'inclut :
 - (i) tout matériau réfractaire, tout four, poêle, fourneau ou incinérateur; four ou revêtement ou protection métallique;
 - (ii) toute machine ou tout appareil d'entretien;
 - (iii) toute bande transporteuse;
 - (iv) tout véhicule, aéronef, structure ou navire flottant, ascenseur, escalier mécanique, grue, palan, pelle mécanique ou câble de traction, mais sans exclure tout récipient sous pression, équipement mécanique ou électrique monté sur ou faisant partie d'une telle machine ou d'un tel appareil;
 - (v) tout équipement de traitement de données, de calcul ou de télématique, utilisé en tout ou partie à des fins administratives, statistiques ou comptables;
 - (vi) tout appareil à rayons X, microscope électronique, laser, accélérateur de particules, jauge bêta ou spectrographe, ou tout équipement ou appareil utilisant

des matières radioactives.

- (c) En ce qui concerne tout revenu d'entreprise limité, toute « masse salariale ordinaire » ou toute extension de dommages résultants, tout « objet » tel que défini aux paragraphes (a) et (b) ci-dessus, que cet « objet » soit ou non situé dans les « locaux » de l'assuré, qui est :
- (i) appartenant à une entreprise de services publics ou à une autre entreprise sous contrat avec l'assuré pour fournir de la vapeur, du gaz, de l'eau, de l'air, de l'électricité, des communications téléphoniques ou de la réfrigération à l'assuré;
 - (ii) utilisé pour fournir lesdits services directement aux « locaux » de l'assuré;
 - (iii) câble électrique traînant, bobine de four à induction ou équipement électrique au-delà du bus secondaire ou d'un transformateur de four à arc.

2. Accident

« Accident » désigne une panne soudaine et accidentelle de « l'objet » ou d'une partie de celui-ci, qui se manifeste au moment de son « accident » par des dommages physiques à « l'objet » qui nécessitent la réparation ou le remplacement de « l'objet » ou d'une partie de celui-ci, mais « accident » ne désigne pas :

- (a) épuisement, détérioration, corrosion ou érosion du matériau;
- (b) usure normale;
- (c) fuite au niveau d'une vanne, d'un raccord, d'un joint d'arbre, d'une garniture d'étanchéité, d'un joint ou d'une connexion;
- (d) panne d'un tube à vide, d'un tube à gaz ou d'un balai;
- (e) fonctionnement de tout dispositif de sécurité ou de protection;
- (f) rupture de toute structure ou fondation supportant « l'objet » ou toute partie de celui-ci;
- (h) panne de tout ordinateur électronique ou de tout matériel électronique de traitement de données utilisé en tout ou en partie à des fins administratives, statistiques ou comptables;
- (i) en ce qui concerne toute chaudière, tout récipient chauffé ou non, tout récipient frigorifique ou toute tuyauterie, l'assureur ne sera pas responsable des sinistres résultant d'un « accident » pendant que ledit « objet » subit un test hydrostatique, pneumatique ou de pression de gaz;
- (j) en ce qui concerne toute machine ou tout appareil électrique, l'assureur ne sera pas responsable des pertes résultant d'un « accident » pendant que ledit « objet » subit un test de rupture d'isolation ou est en cours de séchage.

3. L'entreprise

Tel que défini à la section II – Assurance de biens, clause 7. Définitions, (C) « entreprise »

4. Revenu d'entreprise

Tel que défini à la section II – Assurance de biens, clause 7. Définitions, (D) « revenu d'entreprise »

5. Revenus d'Église

Tel que défini à la section II – Assurance de biens, clause 7. Définitions, (F) « Revenu d'Église »

**6. Loyer brut et valeur locative**

Tel que défini à la section II – Assurance de biens, clause 7. Définitions, (O) « loyer brut et valeur locative »

7. Dépenses supplémentaires

Tel que défini à la section II – Assurance de biens, clause 6. Extensions de protection, (d) (ii) « frais supplémentaires »

8. Documents et archives précieux

Tel que défini à la section II – Assurance de biens, clause 6. Extensions de protection, (f) « documents et dossiers précieux »

9. Locaux

Tel que défini à la section II – Assurance de biens, clause 7. Définitions, (T) « locaux » ou « emplacement assuré »

10. Bâtiments

Tel que défini à la section II – Assurance de biens, clause 7. Définitions, (B) « bâtiment(s) »

11. Normale

Tel que défini à la section II – Assurance de biens, clause 7. Définitions, (Q) « normal »

12. Paie ordinaire

Tel que défini à la section II – Assurance de biens, clause 6. Extensions de protection, (e) « paie ordinaire »

Exclusions

1. La présente section de la police ne s'applique pas aux sinistres ou dommages résultant d'un « accident » causé directement ou indirectement par la guerre, un bombardement, une invasion, une insurrection, une rébellion, une révolution, un pouvoir militaire ou usurpé, une attaque ennemie, y compris toute action ou mesure prise pour résister, combattre ou retarder l'ennemi ou les opérations des forces armées engagées dans des hostilités, que la guerre soit déclarée ou non, ou par l'explosion d'une concentration de munitions ou d'explosifs en cours de fabrication, de stockage ou de transport.
2. La présente section de la police ne s'applique pas aux sinistres ou dommages, qu'ils soient directs ou indirects, immédiats ou lointains :
 - (a) d'un « accident » causé directement ou indirectement par une réaction nucléaire, une radiation nucléaire ou une contamination radioactive, qu'elle soit contrôlée ou non;
 - (b) d'une réaction nucléaire, d'une radiation nucléaire ou d'une contamination radioactive, toutes contrôlées ou non, causées directement ou indirectement, contribuées ou aggravées par un « accident »;

l'assureur ne sera pas non plus responsable de tout sinistre couvert en tout ou en partie par un contrat d'assurance souscrit par l'assuré, qui couvre également tout danger ou péril de réaction nucléaire ou de radiation nucléaire.
3. La présente section de la police ne s'applique pas aux sinistres :
 - (a) d'un incendie à l'extérieur de « l'objet » concomitant ou consécutif à un « accident » ou de l'utilisation d'eau ou d'autres moyens pour éteindre un incendie;
 - (b) d'un « accident » causé directement ou indirectement par le feu, la fumée ou l'utilisation d'eau ou d'autres moyens pour éteindre un incendie;
 - (c) d'une explosion de combustion à l'extérieur de « l'objet » concomitante ou consécutive à un « accident »;
 - (d) d'un « accident » causé directement ou indirectement par une explosion de combustion à l'extérieur de « l'objet »;
 - (e) d'une « inondation », à moins qu'un « accident » ne survienne et l'assureur ne sera alors responsable que des sinistres résultant d'un tel « accident »;
 - (f) d'un « accident » causé directement par le vent, y compris, mais sans s'y limiter, un cyclone, une tornade, un ouragan ou de la grêle;
 - (g) d'un « accident » causé directement ou indirectement ou résultant d'un mouvement de terre, y compris, mais sans s'y limiter, un « tremblement de terre », un glissement de terrain, une coulée de boue, un affaissement ou une éruption volcanique;
 - (h) de la foudre, si la protection pour cette cause de sinistre est fournie par toute autre police d'assurance en vigueur au moment du sinistre;
 - (i) du retard ou de l'interruption de « l'activité », sauf tel que prévu aux présentes;
 - (j) d'un « accident » causé directement ou indirectement par une explosion de gaz ou de combustible non consommé dans le four d'un « objet » ou dans les passages du four vers l'atmosphère, que cette explosion : (i) soit ou non contributive ou aggravée par un « accident » à une partie quelconque dudit « objet » qui contient de la vapeur ou de l'eau; (ii) soit causée en tout ou en partie, directement ou indirectement, par un « accident » à



tout « objet » ou à une partie de celui-ci; l'assureur ne sera pas non plus responsable de tout sinistre résultant d'un « accident » causé directement ou indirectement par une telle explosion.

- (k) du manque d'électricité, de lumière, de chaleur, de vapeur ou de réfrigération, sauf dans les cas prévus aux présentes;
- (l) d'un « accident » survenu à un tel « objet » avant que cet « objet » n'ait été complètement :
(a) installé; (b) testé; (c) accepté par l'assuré ou soit à ses risques et périls.
- (m) causé par, ou résultant de :

l'incapacité ou la défaillance, en tout ou en partie, de tout équipement électronique, appareil, produit ou composant de celui-ci, y compris, mais sans s'y limiter, toute puce électronique, circuit intégré ou commutateur, ou tout système d'exploitation, logiciel ou autre instruction d'appareil informatique, quelle qu'en soit la forme ou la réception, pour calculer, lire, reconnaître, sauvegarder, traiter, générer, répondre ou interpréter correctement toute date ou heure ou toute donnée qui y est associée ou instruction qui en dépend;

l'évaluation, la modification, la réparation ou le remplacement, en tout ou en partie, de tout équipement, appareil, produit ou composant électronique, y compris, mais sans s'y limiter, toute puce électronique, tout circuit intégré ou commutateur, ou tout système d'exploitation, logiciel ou autre appareil informatique, quelle que soit la manière dont il est incorporé ou reçu, en raison de son incapacité à calculer, lire, reconnaître, sauvegarder, traiter, générer, répondre ou interpréter correctement toute date ou heure ou toute « donnée » qui y est associée ou toute instruction qui en dépend.

À moins qu'un « accident » ne survienne sur un autre « objet » assuré, l'assureur ne paiera alors que les pertes résultant de « l'accident » lui-même.

- (n) Exclusion de données :

La présente section de la police ne couvre pas les pertes causées par, ou résultant de, une défaillance partielle ou totale, d'un dysfonctionnement ou d'une perte de jouissance de tout équipement électronique, système informatique, référentiel d'informations, microprocesseur, circuit intégré ou autre dispositif similaire en raison de :

- (a) l'effacement, la destruction, la corruption, le détournement ou la mauvaise interprétation des « données »;
- (b) toute erreur dans la création, la modification, la saisie, la suppression ou l'utilisation des « données »;
- (c) l'incapacité de recevoir, de transmettre ou d'utiliser des « données »; toutefois, les sinistres résultant d'un « accident » causé à tout autre « objet » assuré sont couvertes.

La présente section de la police ne couvre pas les pertes causées par, ou résultant d'une défaillance partielle ou totale, d'un dysfonctionnement ou d'une perte de jouissance de tout équipement électronique, système informatique, référentiel d'informations, microprocesseur, circuit intégré ou autre dispositif similaire en raison de :

- (a) l'effacement, la destruction, la corruption, le détournement ou la mauvaise interprétation des « données »;
- (b) toute erreur dans la création, la modification, la saisie, la suppression ou l'utilisation des « données »;

(c) l'incapacité de recevoir, de transmettre ou d'utiliser des « données »;

Toutefois, les sinistres résultant d'un « accident » causé à tout autre « objet » assuré sont couverts.

Les définitions de « données » et de « médias » telles qu'elles figurent dans le libellé de la police sont modifiées comme suit :

- (a) « données » désigne les représentations de concepts d'information, sous quelque forme que ce soit;
- (b) « support » désigne tout support sur lequel des données sont enregistrées ou stockées.

L'extension des frais de reproduction suivante est ajoutée aux extensions de protection :

Coûts de reproduction. Si, à la suite d'un « accident », des « objets », des « données », des « supports » ou des « documents et archives de valeur » sont endommagés, l'assureur sera responsable :

- (a) sur les « données » et les « supports », pour le coût des documents vierges, plus le coût de la transcription à partir de duplicatas ou d'originaux;
- (b) sur des films, des enregistrements, des manuscrits, des dessins ou d'autres « documents et enregistrements de valeur » exposés, pour le coût des documents vierges, plus le coût des transcriptions à partir de duplicatas ou d'originaux;
- (c) pour l'interruption d'activité/les « dépenses supplémentaires » résultant du sinistre ou de l'endommagement des « données », des « supports » ou des « documents et dossiers de valeur ».

Aucune responsabilité n'est assumée pour le coût de la collecte ou de l'assemblage d'informations ou de données pour une telle reproduction. La responsabilité de l'assureur en vertu de cette extension de protection ne doit pas dépasser 10 000 \$ ou le montant indiqué sur la page des déclarations de chaque certificat d'assurance individuel, selon le montant le plus élevé.

(o) Exclusion du terrorisme :

La présente section de la police ne couvre pas les sinistres ou dommages causés directement ou indirectement, en tout ou en partie, par le « terrorisme » ou par toute activité ou décision d'une agence gouvernementale ou d'une autre entité visant à prévenir, à répondre ou à mettre fin au « terrorisme », indépendamment de toute autre cause ou événement contribuant simultanément ou dans une séquence quelconque à un tel sinistre ou dommage.

L'assureur ne sera pas responsable du revenu d'entreprise limité ou de la « masse salariale ordinaire » ou de toute autre perte attribuable à l'interruption de « l'activité », à condition qu'une telle protection soit actuellement incluse dans la police à laquelle cette clause est jointe, résultant d'un sinistre ou d'un dommage causé directement ou indirectement, en tout ou en partie, par le « terrorisme » ou par toute activité ou décision d'une agence gouvernementale ou d'une autre entité visant à prévenir, à répondre ou à mettre fin au « terrorisme », indépendamment de toute autre cause ou de tout événement contribuant simultanément ou dans une séquence quelconque à un tel sinistre ou dommage.



Si une partie quelconque de cette exclusion est jugée non valide, inapplicable ou contraire à la loi, le reste restera pleinement en vigueur.

La définition suivante est ajoutée :

Partout où il est utilisé dans cette exclusion, ou partout où il est utilisé dans tout autre avenant ou dans toute police à laquelle cette exclusion s'applique, le terme « terrorisme » désigne un ou plusieurs actes illégaux à motivation idéologique, y compris, mais sans s'y limiter, l'usage de la violence ou de la force ou la menace de violence ou de force commis par ou au nom de tout groupe, organisation ou gouvernement dans le but d'influencer un gouvernement ou d'instiller la peur dans le public ou une partie du public.



Conditions

1. Emplacements assurés

L'emplacement ou les emplacements des « locaux » où se trouve le bien assuré par la présente section doit être tel qu'indiqué dans le certificat d'assurance individuel.

2. Clause hypothécaire

Se référer à la section II, Assurance de biens, clause hypothécaire.

3. Ordre de paiement

Les paiements dans la limite de tout « accident unique », tels que prévus par la présente section de la police et tels que spécifiés dans le certificat d'assurance individuel, seront déterminés dans l'ordre fixe suivant et la partie de la limite de tout « accident unique » applicable à chaque protection sera l'étendue de toute indemnité restante après le paiement de toutes les pertes, comme cela peut être requis, en vertu de toutes les protections précédentes :

Protection I – Dommages directs

Protection II – Frais d'expédition

Revenu d'entreprise limité

« Paie ordinaire », si elle est spécifiée comme couverte sur la page Déclarations de chaque certificat d'assurance individuel.

4. Inspection

L'assureur est autorisé, mais non obligé, à inspecter, à tout moment raisonnable, tout « objet » désigné et décrit dans la présente section. Ni le droit de l'assureur de procéder à des inspections, ni la réalisation de celles-ci, ni aucun rapport s'y rapportant ne constitue un engagement, au nom ou au bénéfice de l'assuré ou d'autres personnes, de déterminer ou de garantir que ces biens ou opérations sont sûrs ou conformes à l'ensemble des lois, règlements ou règles.

5. Suspension

Dès la découverte d'une condition dangereuse relative à un « objet », tout représentant de l'assureur peut suspendre immédiatement l'assurance relative à un « accident » audit « objet » par avis écrit envoyé par courrier ou remis à l'assuré à l'adresse postale figurant sur le certificat d'assurance de l'assuré. L'assurance ainsi suspendue peut être rétablie par l'assureur, mais seulement au moyen d'un avenant émis pour faire partie de la présente section de la police et exécuté par l'assureur et contresigné par un représentant dûment autorisé de l'assureur. L'assuré aura droit à la partie non acquise de la prime payée pour cette assurance suspendue, au prorata de la période de suspension.

6. Violation des conditions

Se référer à la section II – Assurance de biens, clause 20.

7. Autre assurance.

Se référer à la section II – Assurance de biens, clause 19.

L'expression « perte conjointe » utilisée dans le présent document désigne un sinistre à laquelle s'appliquent à la fois cette assurance et toute autre assurance souscrite par l'assuré. En cas de « perte conjointe » :

l'assureur ne sera responsable en vertu de la présente section de la police que de la proportion de ladite « perte conjointe » que représente le montant qui aurait été payable en vertu de la présente assurance au titre de ladite « perte conjointe », si aucune autre assurance n'avait existé, par rapport au total combiné dudit montant et du montant qui aurait été payable en vertu de toute autre assurance au titre de ladite « perte conjointe » s'il n'y avait pas eu d'assurance en vertu de la présente section de la police; mais

dans le cas où la ou les polices accordant une telle autre assurance ne contiennent pas de clause similaire à la clause (a), l'assureur ne sera responsable en vertu de la présente section de la police que



de la proportion de ladite « perte conjointe » que représente le montant assuré en vertu de cette assurance, applicable à ladite « perte conjointe », par rapport au montant total de l'assurance, applicable à ladite « perte conjointe ».

Accord de sinistre contesté

Se référer à l'assurance des biens, clause 25.

Libération et subrogation

Se référer à l'assurance des biens, clause 12.

Action contre l'assureur

Aucune action ne peut être intentée contre l'assureur à moins que l'assuré n'ait pleinement satisfait à toutes les conditions de la présente section de la police. Aucune action en justice ne peut être intentée contre l'assureur plus de 14 mois après la date d'un « accident ».



Section IV : Assurance vol et détournements

Malhonnêteté, disparition et destruction complètes)
Police principale n° HUB 1925

Déclarations

Assuré désigné

Les Églises et/ou congrégations et/ou charges pastorales et/ou entités affiliées à l'Église Unie du Canada qui ont des certificats d'assurance individuels émis à leur nom et déposés auprès de l'assureur.

Article 1.

L'assurance est fournie uniquement dans le cadre des accords d'assurance suivants, comme indiqué sur les certificats d'assurance individuels.

Accord d'assurance I	Cautionnement commercial global pour la couverture des détournements par le personnel
Accord d'assurance II	Protection des sinistres à l'intérieur des locaux
Accord d'assurance III	Protection des sinistres hors des locaux
Accord d'assurance IV	Protection des mandats postaux et des faux billets
Accord d'assurance V	Protection contre la falsification des dépositants
Accord d'assurance VI	Protection contre la falsification des chèques entrants
Accord d'assurance VII	Fraude informatique
Accord d'assurance VIII	Falsification de carte de crédit

Article 2.

Les accords d'assurance II et III s'appliquent uniquement à la « perte » « d'argent » et de « titres »

Article 3.

Franchise :Sauf disposition contraire des conditions générales, chaque demande d'indemnisation pour sinistre sera réglée séparément et la responsabilité de l'assureur sera limitée au montant par lequel le sinistre excède le montant de la franchise mentionné dans le certificat d'assurance individuel.

Article 4.

Les limites de responsabilité sont celles indiquées dans chaque certificat d'assurance individuel émis dans le cadre de cette assurance.

Malhonnêteté, disparition et destruction généralisées

Les modalités définies dans la présente section de la police sont celles énoncées à l'article 3 des conditions et limitations ci-jointes.

En contrepartie du paiement de la prime, et sous réserve des déclarations figurant dans chaque certificat d'assurance individuel faisant partie des présentes, des accords généraux, des conditions et des limitations et des autres modalités de la présente section de la police, l'assuré convient avec lui, conformément aux accords d'assurance, qui sont spécifiquement désignés par l'insertion d'un montant d'assurance tel que cité dans le certificat d'assurance individuel, de payer à l'assuré :

1. Accords d'assurance

I. Couverture des détournements par le personnel

« Perte » « d'argent », de « titres » et d'autres biens que l'assuré subira, jusqu'à un montant ne dépassant pas au total le montant indiqué comme limite de responsabilité tel que cité sur chaque certificat d'assurance individuel applicable au présent accord d'assurance I, par tout « acte frauduleux ou malhonnête » commis par un « employé », agissant seul ou en collusion avec d'autres.

II. Protection des sinistres à l'intérieur des locaux

« Perte » « d'argent » et de « titres » par la destruction, la disparition ou le détournement abusif de ceux-ci dans les « locaux » ou dans tous « locaux bancaires » ou lieux de dépôt sûrs similaires reconnus, ou par vol dans un coffre-fort de dépôt de nuit fourni par une banque, une coopérative de crédit ou une société de fiducie à l'usage de ses clients.

« Perte » d'autres biens par « cambriolage de coffre-fort » ou « vol » dans les « locaux » ou tentative d'un tel cambriolage; « perte » d'un tiroir-caisse verrouillé, d'un coffre-fort ou d'une caisse enregistreuse par entrée illégale dans un tel contenant dans les « locaux » ou tentative d'une telle entrée ou par soustraction illégale d'un tel contenant dans les « locaux » ou tentative d'une telle entrée, et dommages aux « locaux » par un tel « cambriolage de coffre-fort », « vol » ou soustraction illégale, ou par ou suite à une entrée par effraction dans les « locaux » ou tentative d'une telle entrée; à condition qu'en ce qui concerne les dommages aux « locaux », l'assuré en soit le propriétaire ou soit responsable de ces dommages.

III. Protection des sinistres hors des locaux

« Perte » d'« argent » et de « titres » par la destruction, la disparition ou le détournement abusif de ceux-ci en dehors des « locaux » alors qu'ils étaient transportés par un « messenger » ou toute entreprise de véhicules blindés, ou alors qu'ils se trouvaient dans les locaux d'habitation du domicile de tout « Messenger ».

« Perte » d'autres biens par « vol » ou tentative de vol à l'extérieur des « locaux » ou tentative de vol pendant que ces biens sont transportés par un « messenger » ou toute entreprise de véhicules blindés, ou par vol dans les locaux d'habitation de tout « messenger ».

IV. Protection des mandats postaux et des faux billets

« Perte » due à l'acceptation de bonne foi, en échange de marchandises, « d'argent » ou de services, de tout mandat postal ou de tout mandat exprès, émis ou censé avoir été émis par un bureau de poste ou une société de messagerie, si ce mandat n'est pas payé sur présentation, ou due à l'acceptation de bonne foi dans le cours normal des affaires de



faux billets de banque canadiens ou américains.

V. Protection contre la falsification des déposants

« Perte » que l'assuré ou toute banque incluse dans la preuve de perte de l'assuré et dans laquelle l'assuré possède un compte chèque ou d'épargne, selon leurs intérêts respectifs, subira par falsification ou altération de tout chèque, traite, billet à ordre, lettre de change ou promesse écrite similaire, ordre ou directive de payer une certaine somme d'argent, faite ou tirée sur l'assuré, ou faite ou tirée par une personne agissant en qualité d'agent de l'assuré, ou prétendant avoir été faite ou tirée comme indiqué ci-dessus, y compris :

- (a) tout chèque ou traite établi ou tiré au nom de l'assuré, payable à un bénéficiaire fictif et endossé au nom de ce bénéficiaire fictif;
- (b) tout chèque ou traite obtenu lors d'une transaction en face à face avec l'assuré, ou avec une personne agissant en qualité d'agent de l'assuré, par une personne se faisant passer pour une autre et établi ou tiré à l'ordre de la personne ainsi usurpée et endossé par une personne autre que celle ainsi usurpée;
- (c) tout chèque de paie, traite de paie ou ordre de paie établi ou tiré par l'assuré, payable au porteur ainsi qu'à un bénéficiaire désigné et endossé par une personne autre que le bénéficiaire désigné sans l'autorisation de ce dernier;

le fait que tout avenant mentionné aux articles (a), (b) ou (c) constitue ou non un faux au sens de la loi du lieu qui en contrôle la construction.

Les signatures fac-similées reproduites mécaniquement sont traitées de la même manière que les signatures manuscrites.

L'assuré aura droit à la priorité de paiement sur les pertes subies par toute banque susmentionnée. Les « pertes » en vertu du présent accord d'assurance, qu'elles soient subies par l'assuré ou par ladite banque, seront payées directement à l'assuré en son nom, sauf dans les cas où ladite banque aura déjà entièrement remboursé l'assuré pour ces « pertes ». La responsabilité de l'assureur envers cette banque pour une telle « perte » fera partie et ne s'ajoutera pas au montant de l'assurance applicable au bureau de l'assuré auquel cette « perte » aurait été attribuée si cette « perte » avait été subie par l'assuré.

Si l'assuré ou la banque refuse de payer l'un quelconque des instruments susmentionnés établis ou tirés comme indiqué précédemment, en alléguant que ces instruments sont contrefaits ou modifiés, et que ce refus entraîne une action en justice contre l'assuré ou la banque pour faire exécuter ce paiement et que l'assureur donne son consentement écrit à la défense de cette action, alors tous les honoraires d'avocat raisonnables, les frais de justice ou les frais juridiques similaires engagés et payés par l'assuré ou la banque dans le cadre de cette défense seront interprétés comme une « perte » au titre du présent accord d'assurance et la responsabilité de l'assureur pour cette « perte » s'ajoutera à toute autre responsabilité au titre du présent accord d'assurance.

VI. Protection contre la falsification des chèques entrants

« Perte » que l'assuré subira par suite de la falsification ou de l'altération d'un chèque ou d'une traite tiré sur ou par une banque, ou d'un chèque ou d'une traite tiré par une société sur elle-même ou d'un chèque ou d'un ordre ou d'une directive écrite de payer une certaine somme d'argent tiré par un organisme public sur lui-même ou d'un mandat tiré par un organisme public, que l'assuré recevra à un bureau, pendant que ce bureau est couvert par le présent accord d'assurance VI, en paiement ou en paiement présumé de biens personnels vendus et livrés ou en paiement ou en paiement présumé de services rendus,



mais à l'exclusion de toute perte causée par la falsification ou l'altération de tout instrument reçu par l'assuré en paiement présumé de biens précédemment vendus et livrés à crédit. Les signatures fac-similées reproduites mécaniquement sont traitées de la même manière que les signatures manuscrites.

VII. Fraude informatique

« Perte » résultant directement d'une « fraude informatique ».

VIII. Falsification de carte de crédit

« Perte » ou sinistres que l'assuré subira en raison de la falsification ou de l'altération de tout instrument écrit requis en relation avec toute carte de crédit émise à l'assuré ou à tout associé, dirigeant ou employé de l'assuré, à condition toutefois que le titulaire de la carte de crédit se conforme pleinement aux dispositions, conditions et autres modalités en vertu desquelles cette carte de crédit aura été émise.

2. Preuve des dépenses liées au sinistre

Il est convenu que l'assureur sera responsable des dépenses raisonnables engagées par l'assuré pour les services d'auditeurs externes (à l'exclusion du coût des services rendus par les « employés » de l'assuré) pour produire et certifier les détails ou les détails de l'activité de l'assuré requis par l'assureur afin de parvenir au sinistre payable en vertu de l'accord d'assurance I. La responsabilité de l'assureur en vertu de cette clause est limitée à 25 000 \$.

En ce qui concerne la protection prévue ci-dessus, l'exclusion (n) ne s'applique pas.

Accords généraux

1. Consolidation – fusion

Si, par consolidation ou fusion avec, ou par l'achat d'actifs d'une autre entreprise, des personnes deviennent des « employés » ou si l'assuré acquiert ainsi l'utilisation et le contrôle de tout « local » supplémentaire, l'assurance offerte par la présente section de la police s'appliquera également à ces « employés » et « locaux », à condition que l'assuré en informe l'assureur par écrit dans les trente jours qui suivent et paie à l'assureur toute prime supplémentaire facturée calculée au prorata à compter de la date de cette consolidation, fusion ou achat jusqu'à la fin de la période de prime en cours.

2. Assuré conjointement

Si plusieurs assurés sont couverts par un certificat d'assurance, l'assuré nommé en premier agira en son nom et au nom de chaque autre assuré à toutes les fins de la présente section de la police. Les connaissances possédées ou la découverte faite par un assuré ou par un associé ou un dirigeant de celui-ci constituent, aux fins des sections 7, 8 et 15, des connaissances possédées ou une découverte faite par chaque assuré. L'annulation de l'assurance ci-dessous concernant tout « employé » tel que prévu à la section 15 s'appliquera à chaque assuré. Si, avant l'annulation ou la résiliation de la présente section de la police, la présente section de la police ou tout accord d'assurance en découlant est annulé ou résilié à l'égard d'un assuré, aucune responsabilité ne sera engagée pour toute perte subie par cet assuré, à moins qu'elle ne soit découverte dans un délai d'un an à compter de la date de cette annulation ou résiliation ou, en ce qui concerne l'accord d'assurance I, dans un délai de deux ans à compter de celle-ci. Le paiement par l'assureur à l'assuré nommé en premier lieu sur le certificat d'assurance de tout sinistre en vertu de la présente section de la police libère entièrement l'assureur du compte de ce sinistre. Si l'assuré nommé en premier sur le certificat d'assurance cesse, pour une raison quelconque, d'être couvert par la présente section de la police, l'assuré nommé ensuite sera alors considéré comme l'assuré nommé en premier à toutes les fins de la présente section de la police.

3. Perte en vertu d'une caution ou d'une police antérieure

Si la protection d'un accord d'assurance de la présente section de la police, autre que les accords d'assurance V, VI et VIII, est substituée à une caution ou une police d'assurance antérieure souscrite par l'assuré ou par un prédécesseur en intérêt de l'assuré, laquelle caution ou police antérieure est résiliée, annulée ou autorisée à expirer au moment de cette substitution, l'assureur convient que cet accord d'assurance s'applique au sinistre découvert comme prévu à l'article 1 des conditions et limitations et qui aurait été recouvrable par l'assuré ou son prédécesseur en vertu de cette caution ou police antérieure, sauf si le délai pour découvrir le sinistre en vertu de celle-ci avait expiré; à condition que :

1. l'assurance en vertu du présent accord générale C doit faire partie et ne pas s'ajouter au montant de l'assurance offerte par l'accord d'assurance applicable de la présente section de la police;
2. un tel sinistre aurait été couvert par un tel accord d'assurance si cet accord d'assurance avec ses accords, conditions et limitations au moment de cette substitution avait été en vigueur lorsque les actes ou événements causant un tel sinistre ont été commis ou se sont produits;

3. Le recouvrement en vertu de cet accord d'assurance en raison de ce sinistre ne doit en aucun cas dépasser le montant qui aurait été recouvrable en vertu de cet accord d'assurance pour le montant pour lequel il est souscrit au moment de cette substitution, si cet accord d'assurance avait été en vigueur lorsque ces actes ou événements ont été commis ou se sont produits, ou le montant qui aurait été recouvrable en vertu de cette caution ou police antérieure si cette caution ou police antérieure était restée en vigueur jusqu'à la découverte de ce sinistre, si ce dernier montant est inférieur.

Les accords d'assurance V et VI couvrent également les sinistres subis par l'assuré à tout moment avant la résiliation ou l'annulation des accords d'assurance V, VI et VIII, qui auraient été recouvrables au titre d'une forme similaire d'assurance contre la contrefaçon (à l'exclusion de l'assurance contre les détournements) souscrite par l'assuré ou tout prédécesseur dans l'intérêt de l'assuré, si cette assurance contre la contrefaçon antérieure avait donné toute la protection offerte par l'accord d'assurance V; à condition, en ce qui concerne les sinistres couverts par le présent paragraphe :

- (a) la protection des accords d'assurance V, VI et VIII est substituée, à compter de la date des présentes, à une telle protection antérieure contre la contrefaçon et l'assuré ou son prédécesseur, selon le cas, a souscrit une telle protection antérieure contre la contrefaçon au bureau où ce sinistre a été subi de manière continue à partir du moment où ce sinistre a été subi jusqu'à la date à laquelle la protection des accords d'assurance V, VI et VIII lui a été substituée;
- (b) au moment de la découverte d'un tel sinistre, le délai de découverte du sinistre en vertu de toutes les assurances contre la contrefaçon antérieures a expiré;
- (c) si le montant de l'assurance souscrite en vertu des accords d'assurance V, VI et VIII applicables au bureau où un tel sinistre est subi est supérieur au montant applicable à ce bureau en vertu d'une assurance contre la contrefaçon antérieure, et en vigueur au moment où un tel sinistre est subi, alors la responsabilité en vertu des présentes pour un tel sinistre ne dépassera pas le montant le plus faible.

LES ACCORDS D'ASSURANCE ET LES ACCORDS GÉNÉRAUX PRÉCITÉS SONT SOUMIS AUX CONDITIONS ET LIMITATIONS SUIVANTES

1. Période de validité de la police, territoire, découverte

La « période de validité de la police » est celle indiquée dans les déclarations de chaque certificat d'assurance individuel. Toutefois, aux fins de la période de découverte, lorsque la protection a été maintenue en vigueur par un certificat de renouvellement, sans aucun intervalle de temps entre les périodes de renouvellement, cette protection est réputée avoir été fournie de manière continue à partir de la date de début jusqu'à ce que la présente police soit annulée ou autorisée à expirer. Le « sinistre » est couvert par la présente section de la police uniquement s'il est découvert au plus tard un an après la résiliation de la présente section de la police, sauf en ce qui concerne l'accord d'assurance I, qui est de deux ans à compter de la fin de la « période de validité de la police ».

Sous réserve de l'accord général C :

- (a) la présente section de la police, à l'exception des accords d'assurance I, V, VI, VII et VIII, s'applique uniquement aux sinistres qui surviennent pendant la « période de validité de la police » au Canada et aux États-Unis continentaux d'Amérique, à l'exclusion de l'Alaska.



- (b) L'accord d'assurance I s'applique uniquement aux pertes subies par l'assuré en raison « d'actes frauduleux ou malhonnêtes » commis pendant la « période de validité de la police » par l'un des « employés » engagés dans le service régulier de l'assuré sur le territoire désigné ci-dessus ou pendant que ces « employés » sont ailleurs pour une période limitée.
- (c) Les accords d'assurance V, VI et VIII s'appliquent uniquement aux sinistres subis pendant la « période de validité de la police ».

2. Exclusions.

La présente section de la police ne s'applique pas :

- (a) à tout sinistre résultant d'un acte frauduleux, malhonnête ou criminel commis par un assuré ou un partenaire de celui-ci, qu'il agisse seul ou en collusion avec d'autres;
- (b) en vertu des accords d'assurance I et VII, à la perte, ou à la partie de toute perte, selon le cas, dont la preuve, soit quant à son existence factuelle, soit quant à son montant, dépend d'un calcul d'inventaire ou d'un calcul de profits et pertes;
- (c) en vertu des accords d'assurance II, III et VII, aux pertes dues à tout acte frauduleux, malhonnête ou criminel commis par un « employé », un administrateur, un fiduciaire ou un représentant autorisé de tout assuré, pendant qu'il travaille ou non, qu'il agisse seul ou en collusion avec d'autres; à condition que cette exclusion ne s'applique pas au « cambriolage en toute sécurité » ou au « vol à main armée » ou à toute tentative de vol à main armée;
- (d) en vertu des accords d'assurance II, III et VII, directement ou indirectement, tout sinistre dû à une guerre, une invasion, un acte d'ennemi étranger, des hostilités (qu'elles soient déclarées ou non), une guerre civile, une rébellion, une révolution, une insurrection ou un pouvoir militaire;
- (e) en vertu des accords d'assurance II, III et VII, aux pertes : (1) dues à la remise ou à la remise « d'argent » ou de « titres » lors d'un échange ou d'un achat; (2) dues à des erreurs ou omissions comptables ou arithmétiques; (3) de manuscrits, de livres de comptes ou de registres, à l'exception des valeurs en blanc;
- (f) en vertu des accords d'assurance II et VII, à la perte « d'argent » contenu dans des appareils de divertissement à pièces ou des distributeurs automatiques, à moins que le montant « d'argent » déposé dans l'appareil ou la machine ne soit enregistré par un instrument d'enregistrement continu à l'intérieur de celui-ci;
- (g) en vertu de l'accord d'assurance III, à la perte de biens assurés pendant qu'ils sont sous la garde d'une compagnie de véhicules blindés, à moins que cette perte ne soit supérieure au montant recouvré ou reçu par l'assuré en vertu : (1) du contrat de l'assuré avec ladite compagnie de véhicules blindés; (2) de l'assurance souscrite par ladite compagnie de véhicules blindés au profit des utilisateurs de son service; (3) de toute autre assurance et indemnité en vigueur sous quelque forme que ce soit souscrite par ou au profit des utilisateurs du service de ladite compagnie de véhicules blindés; alors la présente section de la police ne couvrira que cet excédent;
- (h) en vertu des accords d'assurance II, III et VII, directement ou indirectement aux pertes dues à :
 - (i) accident nucléaire tel que défini dans la Loi sur la responsabilité nucléaire, ou



toute autre loi ou règlement sur la responsabilité nucléaire, ou toute loi modifiant ces lois ou explosion nucléaire, à l'exception des sinistres ou dommages résultant directement d'un incendie, de la foudre ou d'une explosion de gaz naturel, de charbon ou de gaz manufacturé;

- (ii) par contamination par des matières radioactives;

- (i) en vertu des accords d'assurance II et VII, aux pertes autres que celles causées à « l'argent », aux « valeurs mobilières », à un coffre-fort ou à une chambre forte, par un incendie, que cet incendie soit ou non causé, contribué ou résulte de la survenance d'un risque assuré;

- (j) en vertu de l'accord d'assurance III, aux pertes dues à la remise « d'argent », de « titres » ou d'autres biens en dehors des « locaux » à la suite d'une menace de faire :
 - (1) des dommages corporels à l'assuré ou à toute autre personne;
 - (2) dommages aux « locaux » ou aux biens appartenant à l'assuré ou détenus par l'assuré à quelque titre que ce soit;à condition que cette exclusion ne s'applique pas à la perte « d'argent », de « titres » ou d'autres biens pendant leur transport par un « messenger » lorsque l'assuré n'avait aucune connaissance d'une telle menace au moment du début du transport;

- (k) à la défense de toute procédure judiciaire intentée contre l'assuré, ou aux honoraires, coûts ou dépenses engagés ou payés par l'assuré pour poursuivre ou défendre toute procédure judiciaire, que cette procédure entraîne ou non une perte pour l'assuré couverte par la présente section de la police, sauf disposition contraire expresse dans la présente section de la police;

- (l) aux revenus potentiels, y compris, mais sans s'y limiter, aux intérêts et aux dividendes, non réalisés par l'assuré en raison d'un sinistre couvert par la présente section de la police;

- (m) à tous les dommages de toute nature dont l'assuré est légalement responsable, à l'exception des dommages-intérêts compensatoires directs découlant d'un sinistre couvert par la présente section de la police;

- (n) à tous les frais, honoraires et autres dépenses engagés par l'assuré pour établir l'existence ou le montant du sinistre couvert par la présente section de la police, sauf disposition contraire prévue ailleurs dans la présente police;

- (o) en vertu des accords d'assurance II et VII, à la perte « d'argent », de « titres » et d'autres biens qui ont été transférés par un ordinateur à une personne ou à un lieu extérieur aux « locaux » couverts sur la base d'instructions électroniques non autorisées;

- (p) en vertu des accords d'assurance V, VI, VII et VIII, à toute perte impliquant une fraude ou une malhonnêteté de la part de l'un des « employés »;

- (q) Sous réserve des articles (i) et (ii) ci-après, l'assureur ne sera pas responsable de la perte « d'argent » et de « titres », directement ou indirectement, causée par un « problème de données », indépendamment de toute autre cause ou de tout événement contribuant simultanément ou dans une séquence à un tel sinistre ou dommage :
 - (i) Si le sinistre ou dommage causé par un « problème de données » entraîne la



survenance d'une perte ou d'un dommage supplémentaire aux biens assurés qui est directement causé par un « risque assuré », tel que défini dans la section II – Assurance de biens, ou par l'échappement d'eau d'un réservoir, d'un appareil ou d'un tuyau, cette exclusion ne s'appliquera pas à cette perte ou à ce dommage qui en résulte. Cette exception s'applique uniquement dans la mesure où un tel sinistre serait autrement assuré en vertu de la présente section de la police.

(ii) Si le « problème de données » est le résultat direct d'un « risque assuré », tel que défini dans la section II – Assurance de biens, ou de la fuite d'eau d'un réservoir, d'un appareil ou d'une canalisation, dans les « locaux » ou dans tout « local bancaire » ou tout autre lieu de dépôt sûr reconnu similaire, cette exclusion ne s'appliquera pas. Cette exception s'applique uniquement dans la mesure où un tel sinistre serait autrement assuré en vertu de la présente section de la police.

(iii) « Données » désigne des représentations d'informations ou de concepts, sous quelque forme que ce soit.

(iv) « Problème de données » désigne l'effacement, la destruction, la corruption, le détournement ou la mauvaise interprétation des « données »; une erreur lors de la création, de la modification, de la saisie, de la suppression ou de l'utilisation des « données »; l'incapacité de recevoir, de transmettre ou d'utiliser des « données ».

(r) La présente section de la police ne couvre pas les sinistres ou dommages causés directement ou indirectement, en tout ou en partie, par le « terrorisme » ou par toute activité ou décision d'une agence gouvernementale ou d'une autre entité visant à prévenir, à répondre ou à mettre fin au « terrorisme », indépendamment de toute autre cause ou événement contribuant simultanément ou dans une séquence quelconque à un tel sinistre ou dommage.

La définition suivante est ajoutée :

« Terrorisme » désigne un ou plusieurs actes illégaux motivés par une idéologie, y compris, mais sans s'y limiter, le recours à la violence ou à la force ou la menace de violence ou de force, commis par ou au nom de tout groupe, organisation ou gouvernement dans le but d'influencer tout gouvernement et/ou d'instiller la peur dans le public ou une partie du public.

3. Définitions

Les termes suivants, tels qu'utilisés dans la présente section de la police, auront les significations respectives indiquées ci-dessous :

« Actes frauduleux ou malhonnêtes » tel qu'utilisé dans la présente section de la police signifie uniquement les actes frauduleux ou malhonnêtes commis par un tel « employé » avec l'intention manifeste :

- (a) de faire subir une telle perte à l'assuré;
- (b) d'obtenir un avantage financier pour « l'employé » ou pour toute autre personne ou organisation à laquelle « l'employé » destinait un tel avantage, autre que des salaires, des commissions, des honoraires, des primes, des promotions, des récompenses, un partage des bénéfices, des pensions ou d'autres avantages sociaux gagnés dans le cadre normal de l'emploi.

La définition « d'actes frauduleux ou malhonnêtes » ne s'applique pas au paragraphe 7 ou au paragraphe 15 de la présente section de la police.



Le terme « argent » désigne les devises, les pièces de monnaie, les billets de banque et les lingots, ainsi que les chèques de voyage, les chèques enregistrés et les mandats postaux détenus pour la vente au public.

« Titres » désigne tous les instruments ou contrats négociables et non négociables représentant soit de l'argent, soit d'autres biens et comprend les timbres fiscaux et autres timbres en usage courant, les jetons et les billets, mais n'inclut pas « l'argent ».

« Employé » désigne toute personne physique (à l'exception d'un administrateur de l'assuré, s'il s'agit d'une société, qui n'est pas également un dirigeant ou un employé de celle-ci à un autre titre) pendant qu'elle est au service régulier de l'assuré dans le cours normal des affaires de l'assuré, y compris les personnes embauchées par l'intermédiaire d'une agence de placement ou d'un employeur, pendant la « Période de validité de la police » et que l'assuré rémunère directement ou indirectement par un salaire, des traitements ou des commissions et a le droit de gouverner et de diriger dans l'exécution de ce service, mais ne désigne pas un courtier, un facteur, un commissionnaire, un consignataire, un entrepreneur ou un autre agent ou représentant du même caractère général. S'agissant des sinistres en vertu de l'accord d'assurance I, les mots ci-dessus « Pendant le service régulier de l'assuré » incluent les 60 premiers jours qui suivent; sous réserve, toutefois, du paragraphe 15.

Le terme « employé » est également réputé inclure les éléments suivants :

Toute personne chargée de rendre service à l'assuré en sa qualité de travailleur bénévole, rémunéré ou non, et toute autre personne dûment autorisée par l'assuré à avoir la garde et la surveillance de « l'argent », des « titres » ou d'autres biens de l'assuré, tout administrateur, dirigeant, actionnaire, membre, fonctionnaire d'Église, adhérent, conseil d'administration ou tout membre de celui-ci, membre de tout comité dûment élu ou nommé pour examiner ou vérifier les biens de l'assuré, avocat ou clergé, tout en agissant dans le cadre de ses fonctions en tant que tel et toute personne qui occupait auparavant l'une de ces fonctions en ce qui concerne les actes accomplis au nom de l'assuré en cette qualité, y compris tout en participant aux campagnes de l'assuré pour recueillir des fonds.

Cette définition s'applique à l'assuré désigné et aux organisations qui sont détenues, contrôlées, exploitées, affiliées et/ou reçoivent une part importante du soutien financier ou des directives de l'assuré désigné et qui ont des certificats d'assurance individuels émis à leur nom et déposés auprès de l'assureur.

Il est en outre convenu qu'un « employé » d'un assuré désigné sera considéré comme un « employé » (tel que défini dans les présentes) de tout autre assuré désigné.

« Locaux » désigne l'intérieur de la partie d'un bâtiment qui est occupée par l'assuré dans le cadre de ses activités. En ce qui concerne le « vol » uniquement, les « locaux » comprennent également l'espace entourant immédiatement ce bâtiment, à condition que cet espace soit occupé par l'assuré dans le cadre de ses activités.

« Locaux bancaires » désigne l'intérieur de la partie d'un bâtiment occupée par une institution bancaire dans le cadre de ses activités.

« Messenger » désigne l'assuré ou un partenaire de l'assuré ou tout « employé » dûment autorisé par l'assuré à avoir la garde et la surveillance des biens assurés en dehors des « Locaux ».

« Période de validité de la police » désigne la période de validité de la police telle qu'indiquée dans le certificat d'assurance individuel.



« Gardien » désigne l'assuré ou un associé de l'assuré ou tout « employé » dûment autorisé par l'assuré à avoir la garde et la surveillance des biens assurés dans les « locaux », à l'exclusion de toute personne agissant en qualité de gardien ou de portier.

« Vol » désigne le fait de prendre des biens assurés : (1) par la violence infligée à un « messenger » ou à un « gardien »; (2) en faisant craindre à une personne la violence; (3) par tout autre acte criminel manifeste commis en présence de cette personne et dont cette personne avait réellement connaissance, à condition que cet autre acte ne soit pas commis par un associé ou un « employé » de l'assuré; (4) à la personne ou sous la garde directe d'un « messenger » ou d'un « gardien » qui a été tué ou rendu inconscient; (5) en vertu des accords d'assurance II et VII, la définition de « vol » est étendue pour inclure, depuis l'intérieur des « locaux », en obligeant un « messenger » ou un « gardien » par la violence ou la menace de violence alors qu'il se trouve à l'extérieur des « locaux » à admettre une personne dans les « locaux » ou à fournir à cette personne les moyens d'entrer dans les « locaux »; (6) à partir d'une vitrine ou d'une vitrine dans les « locaux » alors qu'ils sont normalement ouverts au public, par une personne qui en a brisé la vitre depuis l'extérieur des « locaux ».

« Cambriolage de coffre-fort » désigne l'appropriation criminelle : (1) d'un coffre-fort dans les « locaux »; (2) d'un bien assuré dans une chambre forte ou un coffre-fort situé dans les « locaux » par une personne pénétrant illégalement dans cette chambre forte ou ce coffre-fort et dans toute chambre forte contenant le coffre-fort, lorsque toutes les portes de celles-ci sont dûment fermées et verrouillées par au moins une serrure à combinaison ou à minuterie; à condition qu'une telle pénétration soit faite par la force et la violence réelles, dont il y a des marques visibles faites par des outils, des explosifs, de l'électricité ou des produits chimiques à l'extérieur : (a) de toutes lesdites portes de cette chambre forte ou de ce coffre-fort et de toute chambre forte contenant le coffre-fort, si l'entrée se fait par ces portes; (b) du haut, du bas ou des parois de cette chambre forte ou de ce coffre-fort et de toute chambre forte contenant le coffre-fort par lequel l'entrée se fait, si elle ne se fait pas par ces portes.

« Perte », sauf dans le cadre des accords d'assurance I, V, VI, VII et VIII, comprend les dommages.

« Fraude informatique » désigne l'abstraction illicite « d'argent », de « titres » ou d'autres biens qui suit et est liée à l'utilisation d'un ordinateur pour provoquer frauduleusement le transfert de ces biens de l'intérieur des « locaux » ou d'un « locaux bancaires » ou d'un lieu de dépôt sûr similaire reconnu à une personne (autre qu'un « messenger ») ou à un lieu extérieur aux « locaux », sous réserve d'une limite maximale de 25 000 \$ pour tout sinistre.

4. **Perte causée par des employés non identifiables**

Si un sinistre est présumé avoir été causé par les « actes frauduleux ou malhonnêtes » d'un ou de plusieurs des « employés » et que l'assuré ne soit pas en mesure de désigner « l'employé » ou les « employés » spécifiques à l'origine de cette perte, l'assuré bénéficiera néanmoins de l'accord d'assurance I, sous réserve des dispositions de l'exclusion 2 (b) de la présente section de la police, à condition que les preuves soumises prouvent raisonnablement que la perte était en fait due aux « actes frauduleux ou malhonnêtes » d'un ou de plusieurs desdits « employés », et à condition que la responsabilité globale de l'assureur pour un tel sinistre ne dépasse pas la limite de responsabilité applicable à l'accord d'assurance I, telle qu'indiquée dans le certificat d'assurance individuel.

5. **Propriété des biens, intérêts couverts**

Les biens assurés peuvent être la propriété de l'assuré, ou détenus par l'assuré à quelque titre que ce soit, que l'assuré soit ou non responsable de leur perte, ou peuvent être des biens dont l'assuré est légalement responsable; à condition que les accords d'assurance II, III, IV et VII ne



s'appliquent qu'à l'intérêt de l'assuré dans ces biens, y compris la responsabilité de l'assuré envers autrui, et ne s'appliquent pas à l'intérêt de toute autre personne ou organisation dans l'un quelconque desdits biens, à moins qu'il ne soit inclus dans la preuve du sinistre de l'assuré, auquel cas le troisième paragraphe du paragraphe 8, SINISTRE – AVIS – PREUVE – ACTION CONTRE L'ASSUREUR leur est applicable.

6. Livres et registres

L'assuré doit tenir un registre de tous les biens assurés de manière à ce que l'assureur puisse déterminer avec précision le montant du sinistre.

7. Fraude, malhonnêteté ou annulation antérieure

La protection de l'accord d'assurance I ne s'appliquera pas à tout « employé » à partir du moment où l'assuré ou tout associé ou dirigeant de celui-ci non en collusion avec cet « employé » aura connaissance ou information selon laquelle cet « employé » a commis un « acte frauduleux ou malhonnête » au service de l'assuré ou autrement, que cet acte soit commis avant ou après la date d'embauche par l'assuré. Si, avant l'émission de la présente section de la police, une assurance contre les détournements en faveur de l'assuré ou de tout prédécesseur dans l'intérêt de l'assuré et couvrant un ou plusieurs des « employés » de l'assuré a été annulée à l'égard de l'un quelconque de ces « employés » en raison de la remise d'un avis écrit d'annulation par l'assureur(s) émettant une telle assurance contre les détournements, qu'il s'agisse ou non de cet assureur, et si cet « employé » n'a pas été rétabli sous la protection de ladite assurance contre les détournements ou de l'assurance contre les détournements qui la remplace, l'assureur ne sera pas responsable du compte de ces « employés » à moins que cet assureur n'accepte par écrit d'inclure ces « employés » dans la protection de l'accord d'assurance I.

Sinistre – avis – preuve – action contre l'assureur

Dès que le responsable des assurances et des biens de l'assuré ou un officier de responsabilité similaire ou supérieure d'une entité assurée prend connaissance ou découvre une perte ou un sinistre pouvant donner lieu à une demande de règlement pour sinistre, l'assuré doit : (a) en aviser dès que possible l'assureur et HUB International HKMB Limitée, Toronto, Ontario et, sauf en vertu des accords d'assurance I, V et VI, également à la police si le sinistre est due à une violation de la loi; (b) déposer une preuve détaillée du sinistre, dûment assermentée, auprès de l'assureur dans les six mois suivant la découverte du sinistre.

La preuve de sinistre en vertu des accords d'assurance V et VI doit inclure l'instrument qui constitue la base de la demande de règlement pour un tel sinistre, ou s'il est impossible de déposer ces instruments, l'affidavit de l'assuré ou de la banque de dépôt de l'assuré indiquant le montant et la cause du sinistre, sera accepté à sa place.

À la demande de l'assureur, l'assuré doit se soumettre à un examen par l'assureur, y souscrire, sous serment si nécessaire, et produire à l'examen de l'assureur tous les dossiers pertinents, le tout aux heures et aux endroits raisonnables désignés par l'assureur, et doit coopérer avec l'assureur dans toutes les questions relatives aux sinistres ou aux demandes de règlement à cet égard.

Aucune action ne peut être intentée contre l'assureur à moins que, comme condition préalable, toutes les conditions de la présente section de la police n'aient été pleinement respectées, ni avant quatre-vingt-dix jours après que les preuves de sinistre requises ont été déposées auprès de

l'assureur, ni du tout à moins qu'elle ne soit intentée dans les deux ans suivant la date à laquelle l'assuré découvre le sinistre.

8. **Évaluation – paiements – remplacement**

En aucun cas, l'assureur ne sera responsable, en ce qui concerne les « titres », d'une valeur supérieure à la valeur réelle en espèces de ceux-ci à la clôture des opérations le jour ouvrable précédant immédiatement le jour où le sinistre a été découverte, ni, en ce qui concerne d'autres biens, d'une valeur supérieure à la valeur réelle en espèces de ceux-ci au moment du sinistre; à condition toutefois que la valeur réelle en espèces de ces autres biens détenus par l'assuré en gage ou en garantie d'une avance ou d'un prêt ne soit pas réputée excéder la valeur du bien telle que déterminée et enregistrée par l'assuré lors de l'octroi de l'avance ou du prêt, ni, en l'absence d'un tel enregistrement, la partie impayée de l'avance ou du prêt plus les intérêts courus sur celui-ci aux taux légaux.

L'assureur peut, avec le consentement de l'assuré, régler toute demande de règlement pour perte de biens avec le propriétaire de ceux-ci. Tout bien pour lequel l'assureur a indemnisé devient la propriété de l'assureur.

En cas de dommages aux « locaux » ou de perte de biens autres que les « titres », l'assureur ne sera pas responsable au-delà de la valeur réelle en espèces de ces biens, ou au-delà du coût réel de réparation de ces « locaux » ou biens ou de leur remplacement par des biens ou du matériel de qualité et de valeur similaires. L'assureur peut, à son choix, payer cette valeur réelle en espèces ou effectuer ces réparations ou remplacements. Si l'assureur et l'assuré ne parviennent pas à s'entendre sur cette valeur en espèces ou sur le coût des réparations ou des remplacements, cette valeur en espèces ou ce coût sera déterminé par arbitrage.

10. **Recouvrements**

Si l'assuré subit un sinistre couvert par la présente section de la police qui dépasse le montant d'assurance applicable en vertu des présentes, l'assuré aura droit à tous les recouvrements (à l'exception de la caution, de l'assurance, de la réassurance, de la sûreté ou de l'indemnité prise par ou au profit de l'assureur) par quiconque effectué, en raison de ce sinistre en vertu de la présente section de la police jusqu'à son remboursement complet, moins le coût réel de la réalisation de celle-ci.

Tout reliquat sera appliqué au remboursement de l'assureur, à condition toutefois que si l'assuré subit une perte en vertu de l'accord d'assurance VI – Falsification de chèques entrants, tout remboursement ou recouvrement, qu'il soit recouvré avant ou après le règlement de ce sinistre, moins les frais de recouvrement, sera divisé entre l'assuré et l'assureur dans une proportion telle que la perte nette de l'assuré et de l'assureur après déduction de ce remboursement ou de ce recouvrement sera respectivement de vingt-cinq pour cent (25 %) et de soixante-quinze pour cent (75 %).

La perte nette de l'assureur, après déduction de tout remboursement ou recouvrement, ne doit en aucun cas dépasser le montant de l'assurance souscrite en vertu de l'accord d'assurance VI – Falsification de chèques entrants applicable à ce sinistre.

11. **Limites de responsabilité**

Le paiement des sinistres en vertu des accords d'assurance I, V ou VI ne réduit pas la responsabilité de l'assureur pour les autres pertes en vertu de l'accord d'assurance applicable, quelle que soit leur survenance. La responsabilité totale de l'assureur : (a) en vertu de l'accord d'assurance I, pour tout sinistre causé par un « employé » ou dans laquelle une telle personne est



concernée ou impliquée; (b) en vertu des accords d'assurance V et VI pour toute perte par falsification ou altération commise par une personne ou dans laquelle une telle personne est concernée ou impliquée, que cette falsification ou altération implique un ou plusieurs instruments; est limitée au montant d'assurance applicable spécifié dans le certificat d'assurance individuel ou l'avenant qui le modifie. La responsabilité de l'assureur pour les pertes subies par l'un ou l'ensemble des assurés figurant sur un certificat d'assurance individuel ne doit pas dépasser le montant dont l'assureur serait responsable si toutes ces pertes avaient été subies par l'un quelconque des assurés.

Sauf en vertu des accords d'assurance I et V, la limite de responsabilité applicable indiquée dans le certificat d'assurance individuel est la limite totale de la responsabilité de l'assureur à l'égard de toute perte de biens d'une ou de plusieurs personnes ou organisations découlant d'un même sinistre. Toute perte accessoire à un acte frauduleux, malhonnête ou criminel, réel ou tenté, ou à une série d'actes connexes dans les « locaux », qu'ils soient commis par une ou plusieurs personnes, sera réputée résulter d'un seul sinistre.

Quel que soit le nombre d'années pendant lesquelles la présente section de la police demeurera en vigueur et le nombre de primes qui seront payables ou payées, la limite de responsabilité de l'assureur telle que spécifiée dans le certificat d'assurance individuel ne sera pas cumulative d'année en année ou de période en période.

La responsabilité totale de l'assureur pour tout sinistre causé par les actes de toute personne ou dans lesquels cette personne est concernée ou impliquée est limitée à la somme indiquée dans le certificat d'assurance individuel applicable à l'accord d'assurance VII. La responsabilité de l'assureur pour les pertes subies par l'un ou l'ensemble des assurés ne doit pas dépasser le montant dont l'assureur aurait été responsable si toutes ces pertes avaient été subies par l'un quelconque des assurés.

Les limites de responsabilité telles qu'exprimées dans la présente section de la police sont en monnaie canadienne.

12. **Limite de responsabilité en vertu de la présente section de la police et de l'assurance antérieure**

Cette condition s'applique uniquement aux accords d'assurance I, V, VI et VIII.

En ce qui concerne les sinistres causés par toute personne (qu'elle soit l'un des « employés » ou non), ou dans lesquelles cette personne est concernée ou impliquée ou qui sont imputables à tout « employé » comme prévu au Paragraphe 4, Pertes causées par des employés non identifiables, et qui surviennent en partie pendant la « période de validité de la police » et en partie pendant la période d'autres cautionnements ou polices émis par l'assureur à l'assuré ou à tout prédécesseur en intérêt de l'assuré et résiliés ou annulés ou autorisés à expirer et dans lesquels le délai de découverte n'a pas expiré au moment où un tel sinistre en vertu de celles-ci est découvert, la responsabilité totale de l'assureur en vertu de la présente section de la police et de ces autres cautionnements ou polices ne doit pas dépasser, au total, le montant porté en vertu de l'accord d'assurance applicable de la présente section de la police sur un tel sinistre ou le montant disponible pour l'assuré en vertu de ces autres cautionnements ou polices, tel que limité par les modalités et conditions de celles-ci, pour un tel sinistre, si ce dernier montant est le plus élevé.

13. **Autre assurance**

Sauf dans la province de Québec, si l'assuré dispose d'une autre assurance ou indemnité couvrant une perte couverte par l'accord d'assurance I, V, VI, VII ou VIII, l'assureur ne sera responsable en vertu des présentes que de la partie de ce sinistre qui excède le montant recouvrable ou recouvert en vertu de cette autre assurance ou indemnité, sauf si cette autre assurance ou indemnité est une caution ou une police d'assurance contre les détournements, tout sinistre couvert à la fois par cette assurance contre les détournements et par les accords d'assurance V, VI, VII ou VIII sera d'abord payée en vertu des accords d'assurance V, VI, VII ou VIII. Tout sinistre couvert en vertu de tous les accords d'assurance I, V, VI, VII ou VIII sera d'abord payé en vertu des accords d'assurance V et VI et l'excédent, le cas échéant, sera payé en vertu de l'accord d'assurance I. Si la présente police est régie par la loi du Québec, chacun des assureurs, en vertu de son contrat respectif, est responsable envers l'assuré de sa part proportionnelle du sinistre. L'assureur renonce à tout droit de contribution qu'il pourrait avoir contre toute assurance contre la contrefaçon souscrite par une banque dépositaire indemnisée en vertu de l'accord d'assurance V.

En vertu de tout autre accord d'assurance, s'il existe une autre assurance valide et recouvrable qui s'appliquerait en l'absence d'un tel accord d'assurance, l'assurance en vertu de la présente section de la police ne s'appliquera qu'à titre d'assurance excédentaire par rapport à cette autre assurance, sauf dans la province de Québec où chacun des assureurs en vertu de son contrat respectif est responsable envers l'assuré de sa part proportionnelle du sinistre, à condition que l'assurance ne s'applique pas : (a) aux biens qui sont décrits et énumérés séparément et spécifiquement assurés en tout ou en partie par toute autre assurance; (b) aux biens autrement assurés, à moins que ces biens n'appartiennent à l'assuré.

14. **Subrogation**

En cas de paiement en vertu de la présente police, l'assureur sera subrogé dans tous les droits de recouvrement de l'assuré contre toute personne ou organisation et l'assuré signera et délivrera les instruments et documents et fera tout ce qui est nécessaire pour garantir ces droits. L'assuré ne fera rien après le sinistre pour porter atteinte à ces droits.

15. **Annulation concernant tout employé**

L'accord d'assurance I sera réputé annulé à l'égard de tout « employé » : (a) immédiatement après la découverte par l'assuré, ou par un associé ou un dirigeant de celui-ci non en collusion avec cet « employé », de tout « acte frauduleux ou malhonnête » de la part de cet « employé »; (b) sauf dans la province de Québec, à 00h01, heure normale, comme indiqué ci-dessus, à la date d'entrée en vigueur précisée dans un avis écrit envoyé par la poste à l'assuré. Cette date ne doit pas être inférieure à quinze jours après la date d'envoi. L'envoi par l'assureur de l'avis susmentionné à l'assuré à l'adresse indiquée dans le certificat d'assurance individuel constituera une preuve suffisante de l'avis. La remise d'un tel avis écrit par l'assureur équivaut à un envoi postal. Dans la province de Québec, l'annulation se fait par avenant seulement.

16. **Missions**

La cession d'intérêts en vertu de la présente section de la police ne lie pas l'assureur jusqu'à ce que son consentement soit inscrit aux présentes; si, toutefois, l'assuré décède ou, dans la province de Québec, est déclaré en faillite, la présente section de la police couvrira le représentant légal de l'assuré ou, dans la province de Québec, le syndic de faillite, en tant qu'assuré; à condition qu'un avis d'annulation adressé à l'assuré nommé dans le certificat d'assurance individuel et envoyé par la poste à l'adresse indiquée dans la présente section de la police constitue un avis suffisant pour effectuer l'annulation de la présente section de la police.

**17. Modifications**

Une notification faite à un agent ou toute connaissance détenue par un agent ou toute autre personne n'entraînera ni renonciation ni modification d'aucune partie de la présente section de la police, ni n'empêchera l'assureur d'exercer tout droit en vertu des termes de la présente section de la police; de même, les termes de la présente section de la police ne peuvent être modifiés ou annulés que par un avenant émis pour faire partie de la présente section de la police, signé par un représentant autorisé de l'assureur.

18. Déclarations

En acceptant la présente section de la police, l'assuré accepte qu'elle incarne tous les accords existant entre l'assuré et l'assureur ou l'un de ses agents concernant cette assurance.

19. Aucun avantage pour le bailleur

Cette condition s'applique uniquement aux accords d'assurance II, III et VII. L'assurance offerte par la présente section de la police ne bénéficiera ni directement ni indirectement à aucun transporteur ni à aucun autre dépositaire à titre onéreux.

20. Annulation de la section IV ou de tout accord d'assurance

La présente section de la police ou tout accord d'assurance peut être annulé par l'assuré en envoyant à l'assureur un avis écrit indiquant à quelle date l'annulation prendra effet. La présente section de la police ou tout accord d'assurance peut être annulée par l'assureur en envoyant à l'assuré, à l'adresse indiquée dans les déclarations du certificat d'assurance individuel, un avis écrit indiquant quand, au moins quatre-vingt-dix (90) jours après, une telle annulation prendra effet, sauf dans la province de Québec où l'avis d'annulation prend effet quatre-vingt-dix (90) jours après la réception par l'assuré de l'avis à la dernière adresse connue. L'envoi de l'avis tel que mentionné ci-dessus constituera une preuve suffisante de l'avis.

La date d'effet de l'annulation indiquée dans l'avis deviendra la fin de la « période de validité de la police » pour tout accord d'assurance concerné. La remise d'un tel avis écrit, soit par l'assuré, soit par l'assureur, équivaut à un envoi postal.

En cas d'annulation par l'assuré, la prime acquise sera calculée conformément au tableau et à la procédure des taux à court terme habituels. En cas d'annulation par l'assureur, la prime acquise sera calculée au prorata. Un ajustement de prime peut être effectué soit au moment de l'annulation, soit dès que possible après la prise d'effet de l'annulation, mais le paiement ou l'offre de la prime non acquise n'est pas une condition d'annulation.



Avenant n° 1 Garantie de chèque

Faisant partie de la section IV de la police n° HUB 1925

Comme condition préalable à la protection en vertu de la présente section de la police, l'assuré garantit le respect constant des critères suivants :

1. tous les chèques doivent être numérotés consécutivement lors de leur première impression ou réception;
2. tous les chèques de plus de 1 000 \$ doivent être signés par deux signataires autorisés, seulement après avoir été entièrement complétés.

Toutes les autres modalités et conditions demeurent inchangées.

Section V : Assurance responsabilité civile commerciale

Police principale n° HUB 1925

En considération de la prime convenue et sous réserve des accords d'assurance, des définitions, des conditions et des exclusions et des autres modalités de la présente section de la police, l'assureur s'engage :

1. Accords d'assurance

1. De payer au nom de « l'assuré » toutes les sommes que « l'assuré » sera obligé de payer en raison de la responsabilité imposée par la loi à « l'assuré » ou assumée par « l'assuré » en vertu de tout « contrat » (tel que défini dans les présentes) pour des dommages-intérêts compensatoires en raison de :
 - (a) « Blessures corporelles » (tel que défini dans les présentes) subi par une ou plusieurs personnes;
 - (b) « Préjudice personnel » (tel que défini dans les présentes);
 - (c) des « dommages matériels » (tels que définis dans les présentes), y compris les dommages corporels aux biens corporels et la perte de jouissance.
2. De payer au nom de « l'assuré » toutes les sommes que « l'assuré » sera obligé de payer en raison de la responsabilité imposée par la loi à « l'assuré » pour des dommages-intérêts compensatoires découlant d'erreurs et d'omissions commises pendant la « période de validité de la police » dans la prestation ou le défaut de prestation rendre des services professionnels dans la pratique de :
 1. services de conseil ou de pastorale habituels aux activités ecclésiastiques effectués par ou au nom de l'assuré désigné;
 2. éducation de la petite enfance telle que définie dans la Loi de 2007 sur les éducateurs de la petite enfance, LO 2007, chapitre 7, annexe 8 et ses modifications.
3. De payer au nom de « l'assuré » toutes les sommes que « l'assuré » sera légalement tenu de payer à titre de dommages-intérêts compensatoires en raison de la responsabilité imposée à « l'assuré » ou assumée en vertu du « contrat » par l'assuré désigné pour des dommages-intérêts compensatoires en raison de la responsabilité pour préjudice publicitaire.
4. De payer au nom de « l'assuré » toutes les sommes que « l'assuré » sera légalement tenu de payer à titre de dommages-intérêts compensatoires, pour les dommages ou la destruction de structures ou de parties de celles-ci et des installations de bâtiment qui y sont fixées en permanence, y compris la perte de jouissance de celles-ci, louées ou occupées mais non possédées par « l'assuré », contre les sinistres ou dommages matériels directs de toute cause, sauf comme exclu ci-après.
5. Payer au nom de « l'assuré » toutes les sommes que « l'assuré » sera tenu de payer en raison de la responsabilité imposée par la loi en vertu de la Loi sur la prévention des incendies de forêt, et des modifications et règlements ultérieurs pris en vertu de celle-ci et de lois similaires adoptées dans d'autres provinces du Canada, à l'égard des coûts et des

dépenses liés au contrôle et à l'extinction des incendies de forêt survenant pendant la « période de validité de la police ».

6. Pour indemniser « l'assuré » contre les sinistres ou les dommages causés à une cabine d'ascenseur, à un bien possédé, loué, occupé ou utilisé par ou sous la garde, la garde ou le contrôle de « l'assuré », causés par une collision accidentelle de la cabine d'ascenseur ou de tout bien transporté sur celle-ci avec un autre objet, à condition que la responsabilité de l'assureur ne dépasse pas la somme de 100 000 \$ par accident. Le paiement par l'assureur de la somme de 100 000 \$ libère l'assureur de toute responsabilité ultérieure à l'égard de tout accident. Toutefois, aucune indemnité ne sera versée en cas de demande de règlement découlant de la perte de jouissance des biens appartenant à « l'assuré »; de tout sinistre résultant directement ou indirectement de la rupture, de l'épuisement ou de la perturbation de toute machine électrique non située dans la cabine d'ascenseur; de sinistre ou de dommage causé par un incendie, quelle qu'en soit la cause.

La protection offerte en vertu de la présente section de la police s'applique à un « sinistre » qui survient pendant la « période de validité de la police » et dans le « territoire de police ».

2. Accords d'assurance complémentaires

En ce qui concerne l'assurance offerte par la présente section et les avenants qui y sont joints, l'assureur doit :

1. défendre au nom et pour le compte de l'assuré et aux frais de l'assureur toute action civile qui pourrait à tout moment être intentée contre l'assuré à raison de telles lésions corporelles ou dommages aux biens, même si cette action est sans fondement, fautive ou frauduleuse, mais l'assureur aura le droit de procéder à l'enquête, à la négociation et au règlement de toute demande de règlement jugés opportuns par l'assureur; L'obligation de défense de l'assureur cesse dès l'épuisement de ses limites de responsabilité lors du paiement du jugement ou du règlement.

Si une demande de règlement ou une « action » est déposée à l'extérieur du Canada et des États-Unis d'Amérique (y compris ses territoires et possessions), l'assureur aura le droit, mais non le devoir, d'enquêter et de régler ces demandes de règlement et de défendre ces « actions ». En ce qui concerne les demandes de règlement et les « actions » que l'assureur choisit de ne pas enquêter, régler ou défendre, « l'assuré », sous la supervision de l'assureur, doit effectuer ou faire effectuer l'enquête et la défense qui sont raisonnablement nécessaires et, sous réserve de l'autorisation préalable de l'assureur, effectuera dans la mesure du possible le ou les règlements que l'assureur et « l'assuré » jugent prudents.

L'assureur remboursera à « l'assuré » les frais raisonnables d'une telle enquête, d'un tel règlement ou d'une telle défense.

2. Payer et satisfaire tous les jugements rendus contre « l'assuré » et protéger « l'assuré » contre toute exécution en découlant.
3. Payer :
 - (a) tous les frais engagés par l'assureur pour l'enquête, la négociation et la défense de toute demande de règlement ou « action »;
 - (b) tous les frais imputés à « l'assuré » dans le cadre de « l'action »;
 - (c) toutes les primes sur les cautions pour libérer les pièces jointes pour un montant ne dépassant pas la limite de responsabilité applicable de la présente section de la police, et toutes les primes sur les cautions d'appel requises dans une telle



- « action », mais sans aucune obligation de demander ou de fournir ces cautions;
- (d) tous les intérêts courus après l'entrée en vigueur du jugement et jusqu'à la date de paiement par l'assureur de sa part de tout jugement;
 - (e) toutes les dépenses raisonnables engagées à la demande de l'assureur, y compris la perte réelle de revenus,

ainsi que les montants ainsi engagés, à l'exception du règlement des demandes de règlement et des intérêts avant jugement, sont payables par l'assureur en plus de la limite de responsabilité applicable.

4. Remboursement des frais de défense civile et pénale

a) Dans le cadre d'une action criminelle découlant d'un « sinistre » auquel s'applique la présente assurance, l'assureur remboursera à « l'assuré » les frais raisonnables engagés par un « assuré » pour se défendre contre des accusations portées contre un « assuré » en vertu du Code criminel du Canada ou de la loi correspondante de la juridiction dans laquelle les accusations ont été portées, à condition que :

- (i) les accusations criminelles concernent, découlent ou sont liées à un « sinistre », un acte, un sinistre, un incident, une situation, une circonstance ou un fait, se déroulant entièrement dans le « territoire d'application » et la « période de validité de la police »;
- (ii) l'assureur est informé dès que possible de toute accusation portée contre un « assuré »;
- (iii) « l'assuré » est soit acquitté, soit toutes les charges sont retirées ou rejetées, sans préjudice des autorités compétentes;
- (iv) le remboursement des frais exposés par un « assuré » ne sera effectué qu'à la suite de l'acquittement ou du désistement ou du non-lieu, sans préjudice de toutes charges retenues contre « l'assuré ».

La limite de responsabilité de l'assureur pour le remboursement des frais de défense civile et pénale sera limitée à 50 000 \$ par « sinistre » et ne dépassera pas 250 000 \$ au total applicable à chaque titulaire de certificat individuel, quel que soit le nombre d'assurés, d'accusations ou d'actions.

3. Limites de responsabilité

- 1. La limite de la responsabilité de l'assureur en vertu de l'accord d'assurance A. 1. (a), (b) et (c) combinés de la présente section de la police correspondront au montant indiqué dans le certificat d'assurance individuel comme chaque sinistre pour les dommages causés par tout accident ou « sinistre » ou série d'accidents ou « sinistres » résultant d'une cause et, sous réserve de cette limite, le montant indiqué dans le certificat d'assurance individuel comme montant total pour tout nombre d'accidents ou « sinistres » au cours d'une « période de validité de la police », s'ils sont causés par le « danger lié aux produits/opérations terminées » (tel que défini dans les présentes). Voir également l'article 6. Agrégat général ci-dessous.
- 2. Tous les dommages-intérêts compensatoires résultant d'un lot de marchandises ou de produits préparés ou acquis par l'assuré identifié ou par un autre commerçant sous ce nom seront considérés comme résultant d'un « sinistre » en ce qui concerne les « blessures corporelles » et les « dommages matériels ».



3. La limite de la responsabilité de l'assureur en vertu de l'accord d'assurance A. 2. de la présente section de la police sera le montant indiqué dans le certificat d'assurance individuel pour chaque sinistre (c'est-à-dire une ou plusieurs pertes résultant des mêmes circonstances ou du même sinistre dans le cadre de la profession de « l'assuré » qui ont été rendues ou auraient dû être rendues à une ou plusieurs personnes) pour tous les dommages-intérêts compensatoires, y compris les dommages-intérêts compensatoires pour décès et pour soins et perte de services, en raison de chaque demande de règlement ou « action » couverte par les présentes et, sous réserve de cette limite, le montant indiqué dans le certificat d'assurance individuel comme montant global pour tous les dommages-intérêts compensatoires au cours d'une période de douze mois se terminant à un anniversaire de la date de début du certificat d'assurance. Voir également l'article 6. Agrégat général ci-dessous.
4. Pour déterminer la limite de la responsabilité de l'assureur, toutes les blessures corporelles et tous les dommages matériels résultant d'une exposition continue ou répétée à des conditions générales substantiellement identiques sont considérés comme résultant d'un seul sinistre ou accident.
5. Il est convenu que les limites de responsabilité seront les suivantes, applicables à chaque certificat d'assurance individuel :
 - (i) **Accord d'assurance A. 1. et 3.**
2 000 000 \$. Responsabilité pour blessure corporelle, préjudice personnel, dommage matériel ou préjudice publicitaire, chaque sinistre
2 000 000 \$. Total annuel relatif aux risques liés aux produits/opérations terminées (tels que définis ci-après)
 - (ii) **Accord d'assurance A. 2.**
2 000 000 \$. Chaque instance de services professionnels Erreurs et omissions
2 000 000 \$. Erreurs et omissions des services professionnels – Montant total annuel
 - (iii) **Accord d'assurance A. 4.**
2 000 000 \$. Chaque sinistre à un endroit donné – responsabilité légale des locataires
 - (iv) **Accord d'assurance A. 5.**
500 000 \$ Chaque sinistre – dépenses liées à la lutte contre les incendies de forêt
 - (v) **Accord d'assurance A.6.**
100 000 \$ Chaque accident – Responsabilité de l'ascenseur

Si la couverture d'un accident ou d'un « sinistre » est prévue dans plus d'un accord d'assurance décrit ci-dessus aux articles 5 (i) à (v), la limite de responsabilité individuelle la plus élevée s'appliquera à cet accident ou à ce « sinistre » et les autres limites de responsabilité qui peuvent s'appliquer ne serviront pas à contribuer à, ou à répondre comme excédent au-dessus de, la limite de responsabilité individuelle la plus élevée applicable.

Voir également l'article 6. Agrégat général ci-dessous.

6. Agrégat général

Le montant global général correspond au montant maximum que l'assureur paiera au titre de ces protections au cours de toute période annuelle ou prolongation d'une période



annuelle, comme indiqué ci-dessous. Nonobstant les limites globales individuelles indiquées ci-dessus, la limite de responsabilité et l'avenant n° 4, les paiements médicaux, sont soumis à une limite globale générale combinée de 10 000 000 \$ applicable à chaque individu Certificat d'assurance.

Les limites de la présente section de la police s'appliquent séparément à chaque période annuelle consécutive ainsi qu'à toute période restante de moins de 12 mois, à partir du début de la « période de validité de la police » indiquée dans chaque certificat d'assurance individuel, à moins que la « période de validité de la police » ne soit prolongée après émission pour une période supplémentaire de moins de 12 mois. Dans ce cas, la période supplémentaire sera considérée comme faisant partie de la dernière période précédente aux fins de détermination des limites de responsabilité, des agrégats individuels et de l'agrégat général.

7. Franchise

Chaque fois qu'une franchise est indiquée dans le certificat d'assurance individuel comme applicable à la protection offerte par la présente section de la police, l'obligation de l'assureur s'applique uniquement aux dommages-intérêts compensatoires dépassant le montant de cette franchise et les limites de responsabilité applicables à chaque « sinistre » seront réduites du montant de cette franchise, mais toute limite globale pour cette protection et la limite globale générale ne seront pas réduites du montant de cette franchise.

Les conditions de cette assurance, y compris celles relatives à :

- a) le droit et le devoir de l'assureur de défendre toute « action » réclamant des dommages et intérêts;
- b) les obligations de « l'assuré » en cas d'accident, de « sinistre », de sinistre ou « d'action »; s'appliquent indépendamment de l'application du montant de la franchise.

L'assureur peut payer une partie ou la totalité du montant de la franchise pour effectuer le règlement de toute réclamation ou « action » et, sur notification de la mesure prise, « l'assuré » doit rembourser sans délai l'assureur.

4. Exclusions

1. Protection en vertu de l'accord d'assurance A. 1. Les clauses (a) et (c) ne s'appliquent pas à :

(a) Automobile

Les « blessures corporelles » ou « dommages matériels » découlant directement ou indirectement, en tout ou en partie, de la possession, de l'utilisation ou de la mise à disposition à des tiers par, ou au nom de, « l'assuré » de tout « véhicule ». L'utilisation comprend l'opération et le « chargement ou le déchargement ». Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause ou événement contributif ou aggravant qui contribue simultanément ou dans une séquence quelconque aux « blessures corporelles » ou aux « dommages matériels ».

Cette exclusion s'applique également à :

- (a) tout véhicule à neige motorisé ou ses remorques entrant dans la définition



- de « véhicule »;
- (b) tout véhicule utilisé dans le cadre d'une compétition de vitesse ou de démolition ou dans le cadre d'une activité de cascades ou lors d'un entraînement ou d'une préparation à une telle compétition ou activité, qu'il soit ou non requis par la loi d'être assuré en vertu d'un contrat attesté par une police d'assurance responsabilité civile automobile.

Cette exclusion s'applique même si les demandes de règlement contre un « assuré » allèguent une négligence ou un autre acte répréhensible dans la supervision, l'embauche, l'emploi, la formation ou la surveillance d'autrui par cet « assuré », si « le sinistre » qui a causé les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » impliquait la possession, l'utilisation ou la mise à disposition à des tiers d'un « véhicule ».

Cette exclusion ne s'applique pas à :

- 1) les « blessures corporelles » à un employé de l'assuré au nom duquel des cotisations sont versées ou doivent être versées par l'assuré en vertu des dispositions de toute loi sur l'indemnisation des accidents du travail.
- (2) les « blessures corporelles » ou « dommages matériels » découlant d'un état défectueux ou d'un entretien inadéquat de tout « véhicule » appartenant à « l'assuré » alors qu'elle est louée à des tiers pour une période de 30 jours ou plus, à condition que le locataire soit tenu, en vertu du contrat, de s'assurer que « le véhicule » est assuré;
- (3) la possession, l'utilisation ou le fonctionnement de machines, d'appareils ou d'équipements montés ou fixés sur un véhicule pendant qu'ils se trouvent sur le site d'utilisation ou de fonctionnement de ces équipements, mais cette exception ne s'applique pas lorsque ces équipements sont utilisés à des fins de « chargement ou de déchargement », à condition que le fonctionnement de « chargement ou de déchargement » ne soit pas assuré en vertu d'une police de responsabilité civile automobile.

(b) Avion ou bateau

« Blessures corporelles » ou « dommages matériels » résultant de la possession, de l'entretien ou de la mise à disposition à des tiers, par ou au nom de tout assuré de :

- (i) tout aéronef, véhicule à coussin d'air ou embarcation;
- ii) tout local destiné à un aéroport ou à une zone d'atterrissage pour aéronefs et toutes les opérations nécessaires ou accessoires à celui-ci.

L'utilisation comprend l'opération et le « chargement ou le déchargement ».

Cette exclusion s'applique même si les demandes de règlement contre un « assuré » allèguent une négligence ou un autre acte répréhensible dans la supervision, l'embauche, l'emploi, la formation ou la surveillance d'autrui par cet « assuré », si « le sinistre » qui a causé les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » impliquait la possession, l'entretien, l'utilisation ou la mise à disposition à des tiers d'un aéronef ou d'une embarcation.

Cette exclusion ne s'applique pas à :

- (1) une embarcation alors qu'elle se trouve à terre dans des locaux appartenant à « l'assuré » ou loués par celui-ci;
- (2) une embarcation qui est :
 - (a) au moins de 10 mètres de long;
 - (b) n'est pas utilisé pour transporter des personnes ou des biens moyennant une charge.
- (3) « Blessures corporelles » subies par un employé de « l'assuré » pour lequel des cotisations sont versées ou doivent être versées par « l'assuré » conformément aux dispositions de toute loi provinciale ou territoriale canadienne sur l'indemnisation des travailleurs, si la « blessure corporelle » résulte d'un « sinistre » impliquant une embarcation.

(c) Indemnisation des travailleurs

La responsabilité imposée ou assumée par « l'assuré » en vertu de toute loi sur les accidents du travail ou pour évaluation par toute commission d'indemnisation des accidents du travail, à l'exception de cette exclusion, ne s'appliquera pas aux demandes de règlement découlant de la responsabilité légale imposée à « l'assuré » en Common Law telle qu'étendu par la loi pour les blessures causées aux employés de « l'assuré » et cette exclusion ne s'appliquera pas non plus aux demandes de règlement découlant de toute responsabilité assumée par « l'assuré » en vertu du « contrat ».

(d) Actes intentionnels

« blessures corporelles » causées intentionnellement par, ou sous la direction de, « l'assuré », mais cette exclusion ne s'applique pas à tout « assuré » qui n'a pas sanctionné ni n'a été partie à la cause du dommage, ni dans aucun cas où une telle « blessure corporelle » a été causée dans le but d'empêcher des blessures à autrui ou des dommages matériels.

2. Protection en vertu de l'accord d'assurance A. 1. (b) ne s'applique pas aux demandes de règlement pour « préjudice personnel » :
 - a) contre tout « assuré » qui a commis, a eu connaissance ou a consenti à la violation intentionnelle d'une loi ou d'une ordonnance pénale;
 - b) causés par des actes commis en rapport avec la publicité, l'édition, la radiodiffusion, les télécommunications, Internet ou d'autres produits ou services d'échange de renseignements, sauf dans les cas prévus par l'accord d'assurance A. 3
 - c) découlant d'erreurs et d'omissions commises dans la fourniture de services de conception informatique, de services de télécommunication, de services Internet et de services similaires.
3. Protection en vertu de l'accord d'assurance A. 1. (a) et (b) ne s'appliquent pas à toute demande de règlement ou « action » découlant directement ou indirectement d'actes « d'abus », sauf dans la mesure assurée en vertu de la SECTION VII :
 - (a)



4. Protection en vertu de l'accord d'assurance A. 1. (c) ne s'applique pas aux « dommages matériels » causés :
- (a) les biens possédés ou occupés par ou loués à « l'assuré », les biens détenus par « l'assuré » en vue de leur vente ou les biens confiés à « l'assuré » en vue de leur stockage ou de leur garde;
 - (b) sauf en ce qui concerne la responsabilité en vertu des accords de servitude, l'utilisation d'ascenseurs ou d'escaliers mécaniques dans des locaux appartenant à « l'assuré », loués ou contrôlés par lui, ou la responsabilité assumée en vertu de tout accord de servitude ou accord requis par un règlement municipal, qui sont couverts par la présente section de la police :
 - (i) les biens se trouvant dans des locaux appartenant à « l'assuré » ou loués à celui-ci dans le but de faire effectuer des opérations sur ces biens par ou pour le compte de « l'assuré »;
 - (ii) les outils ou le matériel utilisés par « l'assuré » dans l'exercice de ses activités;
 - (iii) biens sous la garde de « l'assuré » qui doivent être installés, érigés ou utilisés dans la construction par « l'assuré »;
 - (iv) cette partie particulière de tout bien, qui ne se trouve pas dans des locaux appartenant à, ou loués à, « l'assuré » :
 - (A) sur lesquels des opérations sont effectuées par ou pour le compte de « l'assuré » au moment où survient le dommage, la destruction ou la perte de jouissance de ceux-ci, résultant de telles opérations;
 - (B) d'où résulte une blessure, une destruction ou une perte de jouissance;
 - (C) dont la restauration, la réparation ou le remplacement a été effectué ou est nécessaire en raison d'une mauvaise exécution par ou au nom de « l'assuré ».
 - (v) les biens qui sont transportés par « l'assuré » par véhicule à moteur ou par équipe, y compris leur « chargement ou déchargement »;
 - (vi) perte de jouissance d'un bien corporel qui n'a pas été physiquement endommagé, ou détruit, en raison de :
 - (A) un retard ou un manque d'exécution par ou au nom de « l'assuré désigné » de tout « contrat »;
 - (B) la défaillance des « produits de l'assuré désigné » ou des travaux effectués par ou pour le compte de l'assuré désigné pour atteindre le niveau de performance, de qualité, d'adéquation ou de durabilité garanti ou représenté par l'assuré désigné;

mais cette exclusion ne s'applique pas à la perte de jouissance d'autres biens corporels résultant d'une blessure physique soudaine et accidentelle ou de la destruction des « produits de l'assuré désigné » ou des travaux effectués par ou pour le compte de l'assuré après que ces produits ou travaux ont été utilisés par toute personne ou tout organisme autre qu'un « assuré ».

5. Protection en vertu de l'accord d'assurance A. 1. Les clauses (a) et (c) ne s'appliquent pas à :

Retrait des produits

Les frais encourus pour le retrait, l'inspection, la réparation, le remplacement ou les montants réclamés pour la perte de jouissance des produits ou travaux de l'assuré réalisés par ou pour l'assuré ou de tout bien dont ces produits ou travaux font partie, si ces produits ou travaux ou un bien sont retirés du marché ou de l'utilisation en raison de tout défaut ou défaut connu ou soupçonné.

6. Protection en vertu de l'accord d'assurance A. 1. (a), (b), (c) et A. 2. ne s'applique pas aux demandes de règlement ou « actes » découlant d'un acte criminel commis par ou sous la direction de « l'assuré », ou avec la connaissance ou le consentement de « l'assuré », par l'un de ses employés, dans la commission de tout acte malhonnête, frauduleux, criminel ou malveillant, en violation de toute loi ou ordonnance, ou sous l'influence d'hypnotiques, de narcotiques ou de substances intoxicantes, mais cette exclusion ne s'applique pas à tout « assuré » qui n'a pas sanctionné ni n'a été partie à la cause du préjudice.
7. Protection en vertu de l'accord d'assurance A. 3. Cette police ne s'applique pas aux demandes de règlement faites contre « l'assuré » pour :
- (a) l'échec de l'exécution du contrat, mais cela ne concernera pas les demandes de règlement pour appropriation non autorisée d'idées fondées sur la violation présumée d'un contrat implicite;
 - (b) contrefaçon d'une marque déposée, d'une marque de service ou d'un nom commercial par son utilisation comme marque déposée, marque de service ou nom commercial de biens ou de services vendus, proposés à la vente ou faisant l'objet d'une publicité, mais cela ne concerne pas les titres ou les slogans;
 - (c) description incorrecte d'un article ou d'une marchandise;
 - (d) erreur dans le prix annoncé.
8. Protection en vertu de l'accord d'assurance A. 4. ne s'applique pas aux demandes de règlement découlant de :
- a) la responsabilité pour les dommages assumée par « l'assuré » en vertu d'un engagement contractuel avec le propriétaire de l'assuré, sauf s'il s'assure contre la responsabilité pour les dommages dont, en l'absence d'un tel engagement, « l'assuré » serait autrement responsable;
 - b) détérioration progressive, usure normale et panne ou dérangement mécanique ou électrique, mais n'exclut pas les sinistres ou dommages qui en résultent;
 - c) a. « dommages matériels » attendus ou intentionnels du point de vue de l'assuré;
9. Protection en vertu de l'accord d'assurance A. 5. ne prévoit pas d'indemnisation pour ces dépenses :
- (a) de « l'assuré » ou d'autres personnes agissant au nom de « l'assuré »;
 - (b) de la Couronne, ou d'autres personnes sous la direction de la Couronne, dans la lutte contre les incendies dans les locaux et/ou les terres appartenant à « l'assuré », loués ou occupés par lui ou dans les locaux et/ou les terres sur lesquels « l'assuré » a le droit de couper du bois;
 - (c) assumées en vertu de tout « contrat » avec un autre;



- (d) les amendes ou pénalités dont un « assuré » est responsable en raison de son non-respect d'une loi, d'une règle ou d'un règlement.
10. Cette assurance ne s'applique pas aux demandes de règlement découlant d'un licenciement abusif.
11. Cette assurance ne s'applique pas aux demandes de règlement engendrées par :
- (a) **Risques liés à la guerre**

« Blessure corporelle », « préjudice personnel », « dommage matériel » ou « préjudice publicitaire » découlant directement ou indirectement, en tout ou en partie, d'une guerre, d'une invasion, d'un acte d'ennemi étranger, d'hostilités (que la guerre soit déclarée ou non), d'une guerre civile, d'une rébellion, d'une révolution, d'une insurrection ou d'un pouvoir militaire. Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause ou tout sinistre contributif ou aggravant qui contribue simultanément ou dans une séquence aux « blessures corporelles », aux « préjudices personnels », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices publicitaires ».
 - (b) **Pollution**

1. « Blessures corporelles », « préjudices personnels », « dommages matériels » ou « préjudice publicitaire » résultant d'un déversement, d'un rejet, d'une émission, d'une dispersion, d'une infiltration, d'une fuite, d'une migration, d'un rejet ou d'une fuite réels, présumés ou imminents de « polluants » :

 - (a) Dans ou à partir de tout local, site ou emplacement qui est, ou a été, à un moment donné détenu ou occupé par, ou loué ou prêté à, un « assuré ». Toutefois, le présent alinéa ne s'applique pas à :
 - (i) « blessure corporelle » si elle survient dans un bâtiment et est causée par de la fumée, des vapeurs, de la vapeur ou de la suie provenant d'un équipement utilisé pour chauffer, refroidir ou déshumidifier le bâtiment, ou d'un équipement utilisé pour chauffer l'eau destinée à un usage personnel, par les occupants du bâtiment ou leurs invités;
 - (ii) « blessures corporelles » ou « dommages matériels » dont « l'assuré » peut être tenu responsable, si « l'assuré » est un entrepreneur et que le propriétaire ou le locataire de ce local, site ou emplacement a été ajouté à la police de « l'assuré » en tant « qu'assuré » supplémentaire en ce qui concerne les opérations en cours de « l'assuré » effectuées pour cet « assuré » supplémentaire dans ce local, site ou emplacement et que ce local, site ou emplacement n'appartient pas et n'a jamais été détenu ou occupé par, ou loué ou prêté à, un « assuré », autre que cet « assuré » supplémentaire;
 - (iii) « blessures corporelles » ou « dommages matériels » résultant de la chaleur, de la fumée ou des émanations d'un « incendie hostile »;
 - (iv) « blessures corporelles » ou « dommage matériel » résultant d'un déversement, d'un rejet, d'une émission, d'une dispersion, d'une infiltration, d'une fuite, d'une migration, d'un rejet ou d'une fuite inattendus ou non intentionnels de polluants, à condition que ce déversement, ce

rejet, cette émission, cette dispersion, cette infiltration, cette fuite, cette migration, ce rejet ou cette fuite de « polluants » :

- 1) entraîne la présence nocive de « polluants » dans ou sur le sol, l'atmosphère, le système de drainage ou d'égout, le cours d'eau ou la masse d'eau;
 - 2) est détecté dans les 120 heures suivant le début du déversement, du rejet, de l'émission, de la dispersion, de l'infiltration, de la fuite, de la migration, du rejet ou de l'échappement;
 - 3) est signalé à l'assureur dans les 120 heures suivant sa détection;
 - 4) ne se produit pas en quantité ou avec une qualité routinière ou habituelle dans l'activité de « l'assuré ».
- b) dans ou à partir de tout local, site ou emplacement qui est, ou a été, à tout moment utilisé par, ou pour, un assuré ou d'autres personnes pour la manutention, le stockage, l'élimination, la transformation ou le traitement des déchets;
- (c) qui sont, ou ont été, à un moment donné transportés, manipulés, stockés, traités, éliminés ou transformés en tant que déchets par ou pour :
- (i) tout « assuré »;
 - (ii) toute personne ou organisation dont « l'assuré » peut être légalement responsable;
- b) de, ou à partir de, tout local, site ou emplacement sur lequel un « assuré » ou tout entrepreneur ou sous-traitant travaillant directement ou indirectement pour le compte d'un « assuré » effectuent des opérations si les « polluants » sont introduits dans les locaux, le site ou l'emplacement en relation avec ces opérations par cet « assuré », entrepreneur ou sous-traitant; Toutefois, le présent alinéa ne s'applique pas à :
- (i) « Blessures corporelles » ou « dommages matériels » résultant de la fuite de carburants, de lubrifiants ou d'autres fluides de fonctionnement nécessaires à l'exécution des fonctions électriques, hydrauliques ou mécaniques normales nécessaires au fonctionnement d'un équipement mobile qui n'est pas un « véhicule » ou ses pièces, si ces carburants, lubrifiants ou autres fluides de fonctionnement s'échappent d'une pièce d'équipement mobile conçue pour les contenir, les stocker ou les recevoir. Cette exception ne s'applique pas si les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » résultent du déversement, de la dispersion ou du rejet intentionnel de carburants, de lubrifiants ou d'autres fluides d'exploitation, ou si ces carburants, lubrifiants ou autres fluides d'exploitation sont apportés sur les lieux, sur le site ou à l'emplacement avec l'intention qu'ils soient déchargés, dispersés ou libérés dans le cadre des opérations effectuées par cet « assuré », cet entrepreneur ou ce sous-traitant;
 - (ii) « Blessure corporelle » ou « dommage matériel » subi dans un bâtiment et causé par le dégagement de gaz, de fumées ou de vapeurs provenant de matériaux introduits dans ce bâtiment dans le cadre d'opérations effectuées par ou au nom de « l'assuré » par un entrepreneur ou un sous-traitant;



- (iii) « Blessures corporelles » ou « dommages matériels » résultant de la chaleur, de la fumée ou des émanations d'un « incendie hostile »;
- (iv) « blessures corporelles » ou « dommage matériel » résultant d'un déversement, d'un rejet, d'une émission, d'une dispersion, d'une infiltration, d'une fuite, d'une migration, d'un rejet ou d'une fuite inattendus ou non intentionnels de polluants, à condition que ce déversement, ce rejet, cette émission, cette dispersion, cette infiltration, cette fuite, cette migration, ce rejet ou cette fuite de « polluants » :
 - 1) entraîne la présence nocive de « polluants » dans ou sur le sol, l'atmosphère, le système de drainage ou d'égout, le cours d'eau ou la masse d'eau;
 - 2) est détecté dans les 120 heures suivant le début du déversement, du rejet, de l'émission, de la dispersion, de l'infiltration, de la fuite, de la migration, du rejet ou de l'échappement;
 - 3) est signalé à l'assureur dans les 120 heures suivant sa détection;
 - 4) ne se produit pas en quantité ou avec une qualité routinière ou habituelle dans l'activité de « l'assuré ».

Les alinéas (a) (iv) et (d) (iv) de la section (1) ne s'appliquent pas à un réservoir de stockage souterrain, sauf si ce réservoir :

- a. a moins de 10 ans s'il est situé dans les provinces maritimes du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse, de Terre-Neuve et de la Nouvelle-Écosse;
 - b. a moins de 15 ans s'il est situé dans une autre province ou un autre territoire du Canada.
- (f) Dans ou à partir de tout local, site ou emplacement sur lequel tout « assuré » ou tout entrepreneur ou sous-traitant travaillant directement ou indirectement pour le compte de tout « assuré » effectue des opérations si les opérations visent à tester, surveiller, nettoyer, enlever, contenir, traiter, détoxifier ou neutraliser, ou à réagir de quelque manière que ce soit aux « polluants » ou à évaluer leurs effets.

(2) Toute perte, tout coût ou toute dépense découlant de :

- (a) demande, exigence, ordre ou exigence légale ou réglementaire selon laquelle tout « assuré » ou autre personne doit tester, surveiller, nettoyer, retirer, contenir, traiter, détoxifier ou neutraliser, ou répondre de quelque façon que ce soit aux « polluants » ou évaluer leurs effets;
- (b) demande de règlement ou « action » par ou au nom d'une autorité gouvernementale pour des dommages-intérêts compensatoires en raison de tests, de surveillance, de nettoyage, d'élimination, de confinement, de traitement, de détoxification ou de neutralisation, ou de toute autre façon de réponse à, ou d'évaluation des effets de, « polluants ».

Toutefois, la présente section (2) ne s'applique pas à la responsabilité pour dommages-intérêts compensatoires en raison de « dommages matériels » que « l'assuré » aurait en l'absence d'une telle demande, exigence, ordonnance ou exigence légale ou



réglementaire, ou d'une telle demande de règlement ou « action » par ou au nom d'une autorité gouvernementale.

« **Feu ennemi** » signifie un feu qui devient incontrôlable ou éclate de l'endroit où il était censé être.

« **Polluant** » désigne tout irritant ou contaminant solide, liquide, gazeux ou thermique, y compris la fumée, l'odeur, la vapeur, la suie, les émanations, les acides, les alcalis, les produits chimiques et les déchets. Les déchets comprennent les matériaux devant être recyclés, reconditionnés ou récupérés.

(c) Nucléaire

- (i) Responsabilité imposée par, ou découlant de, tout acte, loi ou statut relatif à la responsabilité nucléaire, ou de toute loi les modifiant;
- (ii) « blessures corporelles », « préjudices personnels », « dommages matériels », « préjudice publicitaire » à l'égard desquels un « assuré » au titre de la présente section de la police est également assuré au titre d'un contrat d'assurance responsabilité civile énergie nucléaire (que « l'assuré » ne soit pas nommé dans ce contrat et qu'il soit ou non légalement exécutoire par « l'assuré ») émis par l'association d'assurance nucléaire du Canada ou tout autre assureur ou groupe ou regroupement d'assureurs ou serait un « assuré » en vertu d'une telle police n'eût été sa résiliation à l'épuisement de sa limite de responsabilité;
- (iii) « blessures corporelles », « préjudices personnels », « dommages matériels », « préjudice publicitaire » résultant directement ou indirectement du « risque lié à l'énergie nucléaire » découlant :
 - (A) la possession, l'entretien, l'exploitation ou l'utilisation d'une « installation nucléaire » par ou pour le compte d'un « assuré »;
 - (B) la prestation par un « assuré » de services, de matériaux, de pièces ou d'équipements en rapport avec la planification, la construction, l'entretien, l'exploitation ou l'utilisation de toute « installation nucléaire »;
 - (C) la possession, la consommation, l'utilisation, la manipulation, l'élimination ou le transport de « substances fissiles » ou d'autres « matières radioactives » (à l'exception des isotopes radioactifs, hors d'une « installation nucléaire », qui ont atteint le stade final de fabrication afin d'être utilisables à des fins scientifiques, médicales, agricoles, commerciales ou industrielles) utilisées, distribuées, manipulées ou vendues par un « assuré ».

Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause ou tout sinistre contributif ou aggravant qui contribue simultanément ou dans une séquence aux « blessures corporelles », aux « préjudices personnels », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices publicitaires ».

12. Cette assurance ne s'applique pas aux demandes de règlement engendrées par :

la prestation ou l'omission de prestation de services professionnels, sauf en ce qui concerne les « blessures accidentelles dues à une faute médicale » (telles que définies dans les présentes) et la protection prévue par l'accord d'assurance A. 2.

13. Données



Cette assurance ne s'applique pas :

- a) aux « blessures corporelles » ou « dommages matériels » découlant de :
 - (i) à l'effacement, la destruction, la corruption, le détournement, la mauvaise interprétation des « données »;
 - (ii) à la création, modification, saisie, suppression ou utilisation des « données » de manière erronée, y compris toute perte de jouissance en découlant.
- b) aux « préjudice personnel » résultant de la distribution ou de l'affichage de « données », au moyen d'un site Internet, d'Internet, d'un intranet, d'un extranet ou d'un dispositif ou système similaire conçu ou destiné à la communication électronique de « données ».

14. Terrorisme

Cette assurance ne s'applique pas aux « blessures corporelles », « préjudices personnels », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices publicitaires » découlant directement ou indirectement, en tout ou en partie, du « terrorisme » ou de toute activité ou décision d'une agence gouvernementale ou d'une autre entité visant à prévenir, à répondre ou à mettre fin au « terrorisme ». Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause ou tout sinistre contributif ou aggravant qui contribue simultanément ou dans une séquence aux « blessures corporelles », aux « préjudices personnels », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices publicitaires ».

15. Amiante

« Blessure corporelle », « préjudice personnel », « dommage matériel » ou « préjudice publicitaire » lié à ou découlant de toute responsabilité réelle ou présumée pour tout recours légal de quelque nature que ce soit (y compris, mais sans s'y limiter, les dommages-intérêts, les intérêts, les mesures injonctives obligatoires ou autres, les ordonnances ou pénalités légales, les frais juridiques ou autres, ou les dépenses de toute nature) concernant un sinistre, un dommage, un coût ou une dépense réel ou menacé directement ou indirectement causé par, résultant de, en conséquence de ou impliquant de quelque manière que ce soit l'amiante ou tout matériau contenant de l'amiante sous quelque forme ou quantité que ce soit, y compris tous les coûts ou dépenses engagés pour prévenir, répondre, tester, surveiller, réduire, atténuer, retirer, nettoyer, contenir, assainir, traiter, détoxifier, neutraliser, évaluer ou autrement traiter ou éliminer l'amiante ou tout matériau contenant de l'amiante sous quelque forme ou quantité que ce soit.

Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause ou tout sinistre contributif ou aggravant qui contribue simultanément ou dans une séquence aux « blessures corporelles », aux « préjudices personnels », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices publicitaires ».

16. Champignons ou spores

Cette assurance ne s'applique pas :

- a) aux « blessures corporelles », « préjudices personnels », « dommages matériels » ou « préjudices publicitaires » ou à tous autres coûts, pertes ou dépenses encourus par d'autres, résultant directement ou indirectement, de l'inhalation réelle, alléguée ou menacée, de l'ingestion de, le contact avec,



l'exposition à, l'existence, la présence, la propagation, la reproduction, la décharge ou toute autre croissance de tout « champignon » ou « spores », quelle qu'en soit la cause, y compris tous les coûts ou dépenses encourus pour prévenir, répondre, tester, surveiller, réduire, atténuer, éliminer, nettoyer, contenir, remédier, traiter, détoxifier, neutraliser, évaluer ou autrement traiter ou éliminer les « champignons » ou les « spores »;

- b) à l'ensemble des supervisions, instructions, recommandations, mises en garde ou conseils donnés ou qui auraient dû être donnés en rapport avec a) ci-dessus; toute obligation de payer des dommages-intérêts compensatoires, de partager des dommages-intérêts compensatoires, ou de rembourser quelqu'un d'autre qui doit payer des dommages-intérêts en raison d'un tel préjudice ou dommage visé à l'article a) ou b) ci-dessus.

Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause ou de tout événement contributif ou aggravant qui contribue simultanément ou dans une séquence aux « blessures corporelles », aux « préjudices personnels », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices publicitaires ».

Cette exclusion ne s'applique pas aux « blessures corporelles » ou aux « dommages matériels » résultant directement de :

1. a « risque lié aux produits/opérations terminées » non exclu par ailleurs par la présente section de la police.

Le montant maximum que nous paierons en vertu de cette exception pour tous les « blessures corporelles » et « dommages matériels » au cours de toute « période de validité de la police » est de 250 000 \$.

La limite d'assurance prévue par cette exception doit être incluse dans les autres limites d'assurance prévues pour les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » en vertu de la présente section de la police et ne s'y ajoute pas.

5. Définitions

1. Le terme non qualifié « assuré » comprend l'assuré désigné et :
 - (a) Tout associé, dirigeant, directeur, actionnaire, membre, fonctionnaire d'Église, adhérent, conseil d'administration ou comité consultatif ou membre de celui-ci, gouverneur, administrateur ou technicien, clergé, personnel étranger, employé, étudiant, travailleur temporaire ou bénévole de l'assuré agissant dans le cadre de ses fonctions ou agissant au nom de l'assuré désigné en tant que tel et toute personne qui occupait auparavant l'une de ces fonctions en ce qui concerne les actes accomplis au nom de l'assuré désigné en cette qualité; les actes accomplis comprennent le défaut ou l'omission d'agir.
 - (b) L'Église Unie du Canada, ses conférences, ses presbytères, les organismes formant les conseils d'administration de l'Église Unie du Canada, ainsi que les organismes ou intérêts qui sont détenus, contrôlés, exploités, affiliés et/ou reçoivent une part importante du soutien financier ou des directives d'un ou de plusieurs des assurés désignés.
 - (c) Toute personne, entreprise, organisation, société ou organisme gouvernemental au nom duquel l'assuré désigné s'est engagé par accord à fournir une assurance comme le prévoit la présente section de la police, mais l'assurance fournie pour



cet assuré supplémentaire est limitée à la seule responsabilité découlant des opérations de l'assuré désigné.

- (d) Clubs sociaux et associations du personnel de l'assuré désigné.
2. « Abus » désigne les agressions, le harcèlement, les châtiments corporels ou toute forme de violence physique ou mentale commis ou présumé avoir été commis par « l'assuré », tel que défini dans les présentes, pendant la « Période de validité de la police ».
3. « Action » désigne une procédure civile dans laquelle sont allégués des dommages-intérêts compensatoires en raison de « blessures corporelles », « préjudices personnels », « dommages matériels » ou « préjudice publicitaire » auxquels la présente assurance s'applique. « Action » comprend une procédure d'arbitrage alléguant de tels dommages à laquelle « l'assuré » doit se soumettre ou se soumettre avec le consentement de l'assureur.
4. « Publicité » désigne un avis diffusé ou publié auprès du grand public ou de segments de marché spécifiques sur les biens, produits ou services de « l'assuré » dans le but d'attirer des clients ou des sympathisants. Aux fins de la présente définition :
- (i) les avis publiés comprennent les éléments placés sur Internet ou sur des moyens de communication électroniques similaires;
- (ii) en ce qui concerne les sites Web, seule la partie d'un site Web qui concerne les biens, produits ou services de « l'assuré » dans le but d'attirer des clients ou des sympathisants est considérée comme une publicité.
5. « Préjudice publicitaire » signifie :
- (a) calomnie, calomnie ou diffamation;
- (b) toute violation du droit d'auteur, de la marque de commerce, du titre ou du slogan;
- (c) le piratage ou la concurrence déloyale ou le détournement d'idées dans le cadre d'un contrat implicite;
- (d) toute atteinte au droit à la vie privée;
- (e) toute autre responsabilité spécifiquement assurée par la présente section de la police;
- commis ou allégués avoir été commis dans une « publicité », un article publicitaire, une émission ou une télédiffusion et découlant des activités publicitaires de l'assuré désigné concernant le projet assuré.
6. « Véhicule » désigne un véhicule terrestre à moteur, une remorque ou une semi-remorque qui doit être assuré en vertu d'un contrat attesté par une police d'assurance responsabilité civile véhicule, ou tout véhicule assuré en vertu d'un tel contrat, y compris toute machine ou tout équipement attaché.
7. « Blessures corporelles » signifie :
- Blessure corporelle, maladie, affection, handicap, choc, angoisse mentale, blessure mentale ou humiliation subie par une personne, y compris le décès résultant de l'un de ces éléments à tout moment, autre que les blessures corporelles telles que définies sous « abus ».
8. « Contrat » désigne tout contrat ou accord. Cette définition comprend toute responsabilité

imposée à « l'assuré » par une loi.

9. « Données » désigne des représentations d'informations ou de concepts, sous quelque forme que ce soit.
10. « Champignons » comprend, mais sans s'y limiter, toute forme ou type de moisissure, de levure, de champignon ou de mildiou, qu'il soit ou non allergène, pathogène ou toxigène, et toute substance, vapeur ou gaz produit par, émis par ou résultant de tout « champignon » ou « spore » ou mycotoxine, allergène ou agent pathogène qui en résultent.
11. « Blessure par faute médicale accidentelle » désigne une blessure découlant de la prestation ou de l'omission de prestation, pendant la « période de validité de la police », des services suivants :
 - a. services ou traitements médicaux, chirurgicaux, dentaires, radiologiques ou infirmiers ou fourniture d'aliments ou de boissons s'y rapportant;
 - b. la fourniture ou la distribution de médicaments ou de fournitures ou d'appareils médicaux, dentaires ou chirurgicaux,par tout « assuré » ou indemnisé causant la « blessure par faute médicale accidentelle » qui n'est pas engagé dans l'entreprise ou la profession consistant à fournir l'un des services décrits aux alinéas a) et b) ci-dessus.
12. « Chargement ou déchargement » désigne la manutention de biens :
 - a. après avoir été déplacé de l'endroit où il est accepté pour être déplacé vers ou sur :
 - (1) un aéronef ou une embarcation;
 - (2) un « véhicule » constitué d'une machine attachée qui est conçue et utilisée exclusivement aux fins de chargement et de déchargement du « véhicule » auquel elle est attachée et n'a aucun autre but;
 - b. pendant qu'il se trouve dans ou sur un aéronef, une embarcation ou un « véhicule »;
 - c. alors qu'il est en cours de suppression d'un :
 - (1) aéronef ou embarcation;
 - (2) un « véhicule » constitué d'une machine attachée qui est conçue et utilisée exclusivement aux fins de chargement et de déchargement du « véhicule » auquel elle est attachée et n'a aucun autre but;jusqu'au lieu où cela est finalement livré;mais « chargement ou déchargement » n'inclut pas le déplacement de biens au moyen d'un dispositif mécanique, autre qu'un diable, qui n'est pas attaché à l'aéronef, à l'embarcation ou au « véhicule ».
13. « Produits de l'assuré désigné » désignent les biens ou produits fabriqués, vendus, manipulés ou distribués par l'assuré désigné ou par d'autres commerçants sous son nom, y compris tout contenant de ces produits (à l'exception d'un véhicule), mais n'incluent ni une machine distributrice ni tout bien autre que ce contenant, loué ou placé à l'usage d'autrui sans être vendu.
14. « risque lié à l'énergie nucléaire » :
 - (a) Le terme « risque lié à l'énergie nucléaire » désigne les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des « matières radioactives ».



- (b) Le terme « matières radioactives » désigne l'uranium, le thorium, le plutonium, le neptunium, leurs dérivés et composés respectifs, les isotopes radioactifs d'autres éléments et toutes autres substances qui peuvent être désignées par toute loi, loi ou règlement sur la responsabilité nucléaire, ou toute loi modifiant celle-ci, comme étant des substances prescrites capables de libérer de l'énergie atomique, ou comme étant nécessaires à la production, à l'utilisation ou à l'application de l'énergie atomique;
- (c) le terme « installation nucléaire » signifie :
- (i) tout appareil conçu ou utilisé pour entretenir la fission nucléaire dans une réaction en chaîne auto-entretenu ou pour contenir une masse critique de plutonium, de thorium et d'uranium ou d'un ou plusieurs d'entre eux;
 - (ii) tout équipement ou dispositif conçu ou utilisé pour : séparer les isotopes de plutonium, de thorium et d'uranium ou de l'un ou plusieurs d'entre eux, traiter ou utiliser le combustible usé, ou manipuler, traiter ou emballer les déchets;
 - (iii) tout équipement ou dispositif utilisé pour le traitement, la fabrication ou l'alliage de plutonium, de thorium ou d'uranium enrichi en isotope uranium 233 ou en isotope uranium 235, ou l'un d'entre eux si, à un moment quelconque, la quantité totale de ces matières dans la garde de l'assuré dans les locaux où se trouve cet équipement ou dispositif consiste en ou contient plus de 25 grammes de plutonium ou d'uranium 233 ou une combinaison de ceux-ci, ou plus de 250 grammes d'uranium 235;
 - (iv) tout ouvrage, bassin, excavation, local ou lieu préparé ou utilisé pour le stockage ou l'élimination de matières radioactives,
- et comprend le site sur lequel l'un quelconque des éléments ci-dessus est situé, ainsi que toutes les opérations qui y sont menées et tous les locaux utilisés pour ces opérations.
- (d) Le terme « substance fissile » désigne toute substance prescrite qui est, ou à partir de laquelle peut être obtenue, une substance capable de libérer de l'énergie atomique par fission nucléaire.

15. « Sinistre » désigne un accident, un événement ou un fait, et comprend une exposition continue ou répétée à des conditions qui entraînent un sinistre, un dommage, une blessure ou une responsabilité qui n'est ni prévue ni prévue du point de vue de « l'assuré ».

Toute perte, tout dommage, toute blessure ou toute responsabilité découlant d'une exposition continue ou répétée à des conditions générales sensiblement identiques sera considéré comme découlant d'un seul sinistre.

16. « Préjudice personnel » signifie :
- Blessure résultant d'une ou de plusieurs des infractions suivantes commises dans la conduite des opérations de l'assuré désigné au cours de la « période de validité de la police » :
- (a) fausse arrestation, détention ou emprisonnement, ou poursuites abusives;
 - (b) Atteinte à la vie privée, humiliation, harcèlement, expulsion abusive ou intrusion non autorisée, ou toute autre atteinte au droit d'occupation privée;
 - (c) diffamation, calomnie, dénigrement ou atteinte à la réputation;



- (d) discrimination, sauf dans les juridictions où la législation, les décisions judiciaires ou administratives interdisent une telle assurance ou la considèrent comme une violation de la loi ou de l'ordre public de la juridiction en question.
17. « Période de validité de la police » désigne la période de validité de la police telle qu'indiquée dans le certificat d'assurance individuel.
18. « Territoire de la police » signifie :
- a. Canada et les États-Unis d'Amérique (y compris ses territoires et possessions); b. n'importe où dans le monde; à condition que la responsabilité de « l'assuré » de payer des dommages-intérêts soit déterminée dans une « action » sur le fond, sur le territoire décrit au point a. ci-dessus ou dans un règlement convenu par l'assureur.
19. « Danger lié aux produits/opérations terminées » signifie :
- (a) Les produits dangereux signifient :
- « Blessures corporelles » et « dommages matériels » découlant des « produits de l'assuré désigné », mais uniquement si de tels « blessures corporelles » ou « dommages matériels » surviennent en dehors des locaux appartenant à l'assuré désigné ou loués par celui-ci, et après que la possession physique de ces produits a été transférée à d'autres.
- (b) Le danger lié aux opérations terminées signifie :
- (i) « Blessures corporelles » et « dommages matériels » découlant des opérations, mais seulement si les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » surviennent après que ces opérations ont été terminées ou abandonnées et surviennent en dehors des locaux appartenant à l'assuré désigné ou loués à celui-ci. Les opérations comprennent les matériaux, pièces ou équipements fournis en relation avec celles-ci. Les opérations sont réputées achevées au plus tôt des moments suivants :
- (A) lorsque toutes les opérations à effectuer par ou pour le compte de l'assuré désigné au titre du contrat ont été réalisées;
- (B) lorsque toutes les opérations à effectuer par ou pour le compte de l'assuré désigné sur le lieu des opérations sont terminées;
- (C) lorsque la partie des travaux à l'origine des « blessures corporelles » ou « dommages matériels » a été mise à l'usage auquel elle est destinée par toute personne ou organisation autre qu'un autre entrepreneur ou sous-traitant engagé dans l'exécution d'opérations pour un donneur d'ordre dans le cadre du même projet.
- Les opérations qui peuvent nécessiter des travaux d'entretien ou de maintenance supplémentaires ou une correction, ou une réparation ou un remplacement en raison d'un défaut ou d'un défaut, mais qui sont par ailleurs achevées, sont réputées terminées.
- (ii) Le danger lié aux opérations terminées ne doit pas inclure :
- (A) les opérations liées à l'enlèvement et à la livraison de biens;
- (B) l'existence d'outils, d'équipements non installés ou de matériaux abandonnés ou inutilisés.

20. Dommages matériels signifie :
 - (a) dommages corporels ou destruction de biens corporels, y compris la perte de jouissance de ces biens qui en résulte;
 - (b) la perte de jouissance d'un bien corporel qui n'a pas été physiquement endommagé ou détruit, à condition que cette perte de jouissance soit causée par un « sinistre ».
21. « Spores » comprend, mais sans s'y limiter, toute particule reproductrice ou fragment microscopique produit par, émis par ou résultant de tout « champignon ».
22. « Terrorisme » désigne un ou plusieurs actes illégaux à motivation idéologique, y compris, mais sans s'y limiter, le recours à la violence ou à la force ou la menace de violence ou de force, commis par ou au nom de tout groupe, organisation ou gouvernement dans le but d'influencer un gouvernement et/ou d'instiller la peur dans le public ou une partie du public.

6. Conditions générales

1. Avis d'accident, de sinistre, de demande de règlement ou d'action

En cas d'accident ou « de sinistre » pouvant donner lieu à une demande de règlement en vertu des présentes, « l'assuré » doit en aviser dès que possible après réception de l'avis par le président du conseil d'administration de « l'assuré », l'assureur, ses experts en sinistres agréés ou HUB International HKMB Limited.

Cet avis doit contenir tous les renseignements disponibles relativement à cet accident ou à ce « sinistre » qui peuvent être obtenus à ce moment-là, y compris les noms et adresses des personnes blessées et des témoins.

En cas de « demande de règlement ou « d'action » en justice intentée contre « l'assuré », ce dernier doit immédiatement transmettre à l'assureur toute demande, tout avis, toute assignation ou tout autre acte de procédure reçu par « l'assuré » ou par le représentant de « l'assuré ».

2. Assistance et coopération

« L'assuré » devra collaborer avec l'assureur et, à la demande de ce dernier, l'aider à conclure des accords, à mener des actions en justice et à faire valoir tout droit de contribution ou d'indemnisation à l'encontre de toute personne ou organisation susceptible d'être responsable vis-à-vis de « l'assuré » en raison d'une lésion ou d'un dommage protégé par la présente section de la police; « l'assuré » assiste aux audiences et aux procès et contribue à l'obtention et à la présentation des preuves ainsi qu'à la comparution des témoins.

L'assureur ne réglera aucune demande de règlement sans le consentement de l'assuré désigné. Toutefois, si l'assuré désigné refuse de consentir à tout règlement recommandé par l'assureur et choisit de contester ou de poursuivre toute procédure judiciaire en rapport avec cette demande de règlement, la responsabilité de l'assureur pour la demande de règlement ne dépassera pas le montant pour lequel la demande de règlement aurait pu être réglée, plus les frais et dépenses engagés avec son consentement jusqu'à la date de ce refus.

Il est en outre convenu que bien que cette clause puisse s'appliquer à tous les assurés désignés, son application est laissée au choix de l'Église Unie du Canada uniquement.

3. Prise en charge de la responsabilité



Aucun « assuré », sauf à ses propres frais, n'effectuera volontairement un paiement, n'assumera d'obligation ou n'engagera de dépenses, autres que pour les premiers soins, sans notre consentement.

4. **Action contre l'assureur**

Aucune action ne peut être intentée à l'encontre de l'assureur à moins que, comme condition préalable, toutes les dispositions de la présente section de la police n'aient été entièrement respectées et que le montant de l'obligation de paiement de « l'assuré » n'ait été définitivement fixé, soit par un jugement rendu à l'encontre de « l'assuré » à l'issue d'un véritable procès, soit par un accord écrit entre l'assuré, l'auteur de la demande et l'assureur. Toute personne ou organisation ou son représentant légal qui a obtenu un tel jugement ou un tel accord écrit aura par la suite le droit de recouvrer une indemnisation en vertu de la présente section de la police dans la mesure de l'assurance offerte par la présente section de la police.

Toute action ou procédure contre l'assureur doit être intentée dans l'année qui suit la date de ce jugement ou de cet accord écrit (ou, dans les juridictions où un délai différent est prescrit par la loi, dans ce délai prescrit) et pas au-delà. Rien dans la présente section de la police ne donne à une personne ou à une organisation le droit de se joindre à l'assureur en tant que codéfendeur dans toute « action » contre « l'assuré » pour déterminer la responsabilité de l'assuré.

La faillite ou l'insolvabilité de « l'assuré » ou de la succession de « l'assuré » ne dégage l'assureur d'aucune de ses obligations en vertu des présentes.

5. **Inspection**

L'assureur sera autorisé à inspecter les locaux et les opérations assurés à tout moment raisonnable pendant la « période de validité de la police » et toute extension de celles-ci dans la mesure où elles se rapportent à la base de prime ou à l'objet de cette assurance. L'assureur ne renonce à aucun droit et n'assume aucune responsabilité en raison d'une telle inspection ou de son omission.



6. Autre assurance

L'assurance offerte par la présente section de la police est une assurance principale, sauf lorsqu'elle est stipulée comme s'appliquant en sus ou en cas d'absence d'autres assurances. Lorsque cette assurance est la principale et que « l'assuré » dispose d'une autre assurance qui est déclarée applicable au sinistre sur une base excédentaire ou conditionnelle, le montant de la responsabilité de l'assureur en vertu de la présente section de la police ne sera pas réduit par l'existence de cette autre assurance. Lorsque la présente assurance et d'autres assurances s'appliquent au sinistre sur la même base, qu'elle soit principale, excédentaire ou conditionnelle, l'assureur ne sera pas responsable, en vertu de la présente section de la police, d'une proportion de la perte supérieure à celle indiquée dans la disposition de contribution applicable ci-dessous :

(a) Contribution à parts égales

Si toutes ces assurances valides et recouvrables prévoient une contribution à parts égales, cet assureur ne sera pas responsable d'une plus grande proportion de cette perte que celle qui serait payable si chaque assureur égalait la limite de responsabilité applicable la plus basse en vertu d'une police ou si le montant total du sinistre était versé, et en ce qui concerne tout montant de sinistre non payé, les autres assureurs continuent alors à contribuer à parts égales du montant restant du sinistre jusqu'à ce que chacun de ces assureurs ait payé sa limite en totalité ou que le montant total du sinistre soit payé.

(b) Contribution par limites

Si l'une de ces autres assurances ne prévoit pas de contribution à parts égales, cet assureur ne sera pas responsable d'une proportion plus grande de ce sinistre que la limite de responsabilité applicable en vertu de la présente section de la police pour un tel sinistre par rapport à la limite de responsabilité totale applicable de toutes les assurances valides et recouvrables contre un tel sinistre.

L'assureur reconnaît l'existence de toutes les polices d'assurance conclues pour s'appliquer en sus de l'assurance fournie par la présente section de la police et il est convenu que, nonobstant toute disposition contenue dans la présente condition, l'assurance fournie par ces polices excédentaires sera considérée comme une assurance excédentaire et non contributive dans la mesure où l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police est concernée et sera réputée s'appliquer et couvrir uniquement après que l'assurance en vertu de la présente section de la police aura été épuisée.

7. Subrogation

En cas de paiement en vertu de la présente section de la police, l'assureur sera subrogé dans la mesure de ce paiement à tous les droits de recouvrement de « l'assuré » contre tout tiers, sauf lorsque le montant du règlement dépasse le montant prévu au total par la présente section de la police et toute autre assurance valide et recouvrable, auquel cas « l'assuré » aura droit à tout recouvrement jusqu'à ce que cet excédent ait été versé à « l'assuré ». « L'assuré » exécutera tous les documents requis et fera tout ce qui est nécessaire en son pouvoir pour garantir ces droits.

8. Modifications

La notification faite à un agent, ou la connaissance détenue par un agent ou toute autre



personne, n'entraîne ni renonciation ni modification d'aucune disposition de la présente section de la police et n'empêche pas l'assureur d'exercer tout droit en vertu des conditions de la présente section de la police; de même, les termes de la présente section de la police ne peuvent être modifiés ou faire l'objet d'une renonciation, sauf par avenant émis pour faire partie de la présente section de la police.

9. Cession

La cession d'intérêts en vertu de la présente section de la police ne lie pas l'assureur jusqu'à ce que son consentement soit inscrit aux présentes, sauf en cas de changement de titre par succession, décès, insolvabilité ou procédure en vertu d'une loi sur la faillite.

10. Statuts particuliers

Les dispositions de la présente section de la police qui sont en conflit avec les lois de la province dans laquelle la présente section de la police est applicable sont par la présente modifiées pour se conformer à ces lois.

11. Responsabilité croisée et divisibilité des intérêts

L'assurance en vertu de la présente section de la police s'applique individuellement aux intérêts de chaque « assuré » individuel couvert par la présente section de la police et s'appliquera de la même manière et dans la même mesure que si une police distincte avait été émise pour chaque « assuré » individuel. Tout acte d'un « assuré » qui priverait cet « assuré » du droit à l'assurance prévue par la présente section de la police ne priverait pas tout autre « assuré » de son droit à l'assurance. Cette disposition ne doit pas être considérée comme augmentant les limites de responsabilité de la présente section de la police.

12. Territoire couvert par la police

Cette assurance s'applique uniquement aux sinistres qui surviennent dans le « territoire d'assurance » tel que défini dans les présentes.

13. Avenants

Au moment de l'émission de la police, les avenants 1 à 8 inclusivement font partie de la présente section de la police.

14. Cessation d'emploi

a. Le premier assuré désigné figurant dans les déclarations du certificat d'assurance individuel peut résilier cette assurance en envoyant par courrier ou en remettant à l'assureur un préavis écrit de résiliation.

b. Sous réserve du paragraphe c. ci-dessous, l'assureur peut résilier la présente assurance en donnant au premier Assuré désigné :

(1) un préavis écrit de résiliation de 5 jours remis en mains propres;

(2) un préavis de résiliation de 15 jours par courrier recommandé si la résiliation est due au non-paiement de la prime;

(3) un préavis de résiliation de 90 jours par courrier recommandé si la résiliation est motivée par toute autre raison.

L'annulation envoyée par courrier recommandé prend effet 15 ou 90



jours après la réception de la lettre par le bureau de poste auquel elle est adressée, selon le motif de l'annulation.

- c. Dans la mesure où le Code civil de la province de Québec s'applique à la présente section de la police, les conditions générales et les dispositions énoncées dans le Code civil de la province de Québec s'appliquent. En conséquence, l'assureur peut résilier la présente assurance en remettant au premier Assuré désigné :

(1) un préavis de résiliation de 15 jours par courrier recommandé si la résiliation est due au non-paiement de la prime;

(2) un préavis de résiliation de 90 jours par courrier recommandé si la résiliation est motivée par toute autre raison.

La résiliation par courrier recommandé prend effet 15 ou 90 jours après la réception de l'avis à la dernière adresse connue du premier assuré désigné, selon le motif de résiliation.

- d. La période de validité de la police prendra fin à la date à laquelle la cessation d'emploi prend effet.
- f. Si cette assurance est résiliée, l'assureur enverra au premier assuré désigné tout remboursement de prime dû. Si l'assureur résilie, le remboursement sera effectué au prorata. Si le premier assuré désigné résilie, le remboursement peut être inférieur au prorata. La résiliation sera effective même si l'assureur n'a pas effectué ni proposé de remboursement.

15. Représentations ou fraudes

En acceptant cette assurance, « l'assuré » est d'accord :

- a. les déclarations figurant dans les Déclarations du Certificat d'assurance individuel sont exactes et complètes;
- b. ces déclarations sont fondées sur des représentations faites à l'assureur par « l'assuré »;
- c. l'assureur a émis la police en se fondant sur les représentations de « l'assuré »;
- d. la police est nulle en cas de fraude par tout « assuré » en ce qui concerne cette assurance ou toute demande de règlement au titre de cette assurance.

Exclusion des maladies contagieuses

L34 (15 septembre 2020)

Ci-joint et faisant partie des formulaires de responsabilité civile commerciale générale de l'Église Unie. Sauf définition spécifique ci-dessous, les mots et expressions entre guillemets ont des significations particulières telles que définies dans le formulaire de responsabilité civile commerciale générale ci-joint (comme indiqué sur le résumé de la protection).

Cette assurance ne s'applique pas :

aux « blessures corporelles », « dommages matériels » ou « préjudices personnels et publicitaires » ou à tout autre coût, sinistre ou toute autre dépense, découlant directement ou indirectement, en tout ou en partie, d'un contact réel, présumé ou menacé avec, d'une exposition à, de l'existence, de la présence, de la propagation ou de l'infection par toute « maladie transmissible », quelle qu'en soit la cause.

Pour plus de clarté, cette exclusion s'applique aux dépenses ou coûts engagés même si une ou plusieurs des demandes de règlement contre l'assuré allèguent une négligence ou un autre acte répréhensible dans :

- a. la supervision, l'embauche, l'emploi, la formation ou la surveillance d'autrui entraînant la propagation d'une « maladie transmissible »;
- b. surveillance, dépistage, réponse ou autre évaluation d'une « maladie transmissible »;
- c. défaut de réduire, de nettoyer, de contenir, de décontaminer, de détoxifier, de prévenir, d'atténuer, de neutraliser, d'éliminer ou de stopper de toute autre manière la propagation de toute « maladie transmissible »;
- d. le non-respect d'une loi, d'une ordonnance, d'un ordre, d'une annonce, d'une déclaration, d'un avis, d'une recommandation, d'une suggestion ou d'une directive, qu'elle soit écrite ou orale, émanant d'une entité, d'une agence ou d'une autre organisation gouvernementale ou quasi gouvernementale dotée d'une autorité (déléguée ou non);
- e. défaut de signaler toute « maladie transmissible » à une entité, agence ou organisation visée au sous-alinéa d. ci-dessus.

Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause contributive ou aggravante ou de tout sinistre contribuant simultanément ou dans une séquence aux « blessures corporelles », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices personnels et publicitaires ».

Définition supplémentaire « Maladie transmissible » signifie :

- a. toute forme d'agent pathogène ou de micro-organisme, y compris, mais sans s'y limiter, tout virus, bactérie, « champignon », « spores », mycotoxines, parasites ou tout groupe ou colonie de ce qui précède;
- b. toute maladie résultant d'un tel agent pathogène ou micro-organisme ou tout symptôme se manifestant en raison de celui-ci;
- c. la menace ou la crainte (qu'elle soit réelle ou perçue) de (a) ou (b), qu'elle soit rationnelle ou non.

En cas d'incohérence entre les modalités de la présente police, les modalités énoncées dans la présente exclusion prévalent sur toutes les autres conditions du libellé de la police.

Sauf disposition contraire dans la présente exclusion, toutes les modalités, dispositions et conditions de la responsabilité civile commerciale auront pleine force et effet.

SPF n° 6 Assurance automobile des non-propriétaires

Faisant partie de la section V de la police n° HUB 1925

Considérant qu'une demande a été faite par la demande (ci-après appelée l'assuré) à l'assureur pour un contrat d'assurance automobile et que ladite demande fait partie du présent contrat d'assurance et est la suivante :

1. Nom complet de la demande : **Selon les déclarations/certificats d'assurance individuels**
Adresse postale :
(Y compris le comté ou le district)
2. Période de validité de la police : **Selon les déclarations/certificats d'assurance individuels**
00h01, heure normale, à l'adresse du demandeur indiquée dans les présentes pour chacune de ces dates
3. Les véhicules pour lesquels une assurance doit être fournie sont celles qui ne sont ni entièrement ni partiellement possédés par le souscripteur, ni immatriculés à son nom, mais qui sont utilisés dans le cadre de l'activité de l'assuré : **conformément aux déclarations individuelles ou certificats d'assurance.**
4. Les partenaires, dirigeants, employés et agendas du demandeur à la date de la présente demande sont les suivants :

Associés, dirigeants et employés qui utilisent régulièrement des véhicules n'appartenant pas à la demande dans le cadre de l'entreprise du demandeur

Tous les autres partenaires, dirigeants et employés

Tous les agents du demandeur

5. « Véhicules loués » – les véhicules loués par le demandeur sont les suivants :

TYPE DU VÉHICULE

COÛT ESTIMÉ DE LA LOCATION

TAUX PAR 100 \$ DE COÛT D'EMBAUCHE

PRIME ANTICIPÉE

COUVERT SI DES VÉHICULES SONT DÉCLARÉS

La prime anticipée peut être ajustée à la fin de la période que couvre la police.

6. Les « véhicules exploités sous contrat » pour le compte de l'assuré se décrivent ainsi :

TYPE DE VÉHICULE ET DESCRIPTION DE L'UTILISATION

COÛT ESTIMÉ DU CONTRAT

TAUX PAR 100 \$ DE COÛT CONTRACTUEL

PRIME ANTICIPÉE

COUVERT SI DES VÉHICULES SONT DÉCLARÉS

La prime anticipée peut être ajustée à la fin de la période que couvre la police.

7. Cette demande est faite pour une assurance contre les risques mentionnés dans cet article et selon les modalités et conditions du formulaire de police standard correspondant de l'assureur et pour la limite spécifiée suivante

ACCORD D'ASSURANCE

SECTION A Responsabilité civile des tiers

PÉRILS

Responsabilité légale en cas de blessure corporelle ou de décès d'une personne ou de dommages matériels d'autrui qui ne sont pas sous la garde, la garde ou le contrôle du demandeur

LIMITE

\$ selon les déclarations individuelles/certificats d'assurance (à l'exclusion des intérêts, des dépenses et des frais) pour les dommages résultant de blessures corporelles ou du décès d'une ou de plusieurs personnes, ainsi que pour les dommages matériels, quel que soit le nombre de demandes d'indemnisation découlant d'un même accident

PRIMES COMBINÉES

- \$ selon les déclarations/certificats d'assurance individuels
- Avenants – selon les déclarations/certificats d'assurance individuels
- Prime retenue minimale – AUCUNE
- Prime totale – selon les déclarations/certificats d'assurance individuels

8. Un assureur a-t-il annulé, refusé ou refusé de renouveler ou de délivrer une assurance automobile au demandeur dans les trois ans précédant cette demande? Si oui, indiquez le nom de l'assureur :

COMME CONNU PAR LA SOCIÉTÉ

9. Indiquez les détails de tous les accidents ou réclamations liés à l'utilisation ou à l'exploitation, dans le cadre de l'entreprise, de véhicules non possédés par le demandeur au cours des trois années précédant cette demande.

COMME CONNU PAR LA SOCIÉTÉ

10. Toutes les déclarations contenues dans cette demande sont vraies et le demandeur a par la présente demandé un contrat d'assurance automobile fondé sur la véracité desdites déclarations.
11. Lorsque (a) le demandeur d'un contrat donne de faux renseignements sur le véhicule décrit à assurer au préjudice de l'assureur, ou fait sciemment une fausse déclaration ou omet de divulguer dans la proposition un fait qui doit y être mentionné; (b) l'assuré contrevient à une condition du contrat ou commet une fraude; (c) l'assuré fait volontairement une fausse déclaration concernant une demande de règlement en vertu du contrat, la demande de règlement de l'assuré est invalide et le droit de l'assuré à recouvrer une indemnité est perdu.

**ACCORD D'ASSURANCE**

Maintenant, par conséquent, en considération du paiement de la prime spécifiée et des déclarations contenues dans la demande et sous réserve des limites, modalités, conditions, dispositions, définitions et exclusions énoncées aux présentes

SECTION A – RESPONSABILITÉ DES TIERS

L'assureur s'engage à indemniser l'assuré contre la responsabilité que lui impose la loi pour les sinistres ou dommages découlant de l'utilisation ou de la conduite de tout véhicule qui n'appartient pas, en tout ou en partie, à l'assuré ou qui n'est pas immatriculée au nom de l'assuré, et résultant de :

BLESSURE CORPORELLE OU DÉCÈS D'UNE PERSONNE OU DOMMAGES AUX BIENS D'AUTRES QUI NE SONT PAS SOUS LA GARDE, LA GARDE OU LE CONTRÔLE DE L'ASSURÉ :

Sous réserve que l'assureur ne soit pas tenu responsable en vertu de la présente police :

- a) pour toute responsabilité découlant de l'utilisation ou de la conduite d'un véhicule conduit personnellement par l'assuré, si l'assuré est un particulier;
- *b) pour toute responsabilité imposée à toute personne assurée par la présente police :
 - (1) par une loi sur les accidents du travail;
 - (2) par toute loi pour blessure corporelle ou décès de l'assuré ou de tout associé, dirigeant ou employé de l'assuré pendant qu'il exerçait les activités de l'assuré;
- c) pour toute responsabilité assumée par toute personne assurée par cette police volontairement en vertu de tout contrat ou accord;
- d) pour les dommages matériels transportés dans ou sur un véhicule conduit personnellement par une personne assurée par la présente police, ou aux biens appartenant à cette personne ou loués par elle, ou dont elle a la garde ou le contrôle;
- e) pour tout montant excédant la limite indiquée à l'article 7 de la demande, et les dépenses prévues dans les accords supplémentaires de la présente police; sous réserve toujours des dispositions de l'article de la Loi sur les assurances (partie sur l'assurance automobile) relatif au risque lié à l'énergie nucléaire.

* Ne s'applique pas dans la province de l'Ontario

ENTENTES COMPLÉMENTAIRES DE L'ASSUREUR

Lorsqu'une indemnité est prévue par la présente police, l'assureur s'engage en outre :

- (1) sur réception de l'avis de sinistre ou de dommages causés aux personnes ou aux biens, servir toute personne assurée par cette police en menant toute enquête nécessaire, en négociant avec le demandeur, ou en réglant toute réclamation en résultant, selon ce que l'assureur jugera opportun;
- 2) de défendre au nom et pour le compte de toute personne assurée par la présente police et aux frais de l'assureur toute action civile qui pourrait à tout moment être intentée contre cette personne en raison de ce sinistre ou de ces dommages causés aux personnes ou aux biens;
- 3) de payer tous les frais imposés à toute personne assurée par cette police dans toute action civile



défendue par l'assureur et tout intérêt couru après l'entrée en jugement sur la partie du jugement qui se situe dans les limites de la responsabilité de l'assureur;

- 4) dans le cas où la blessure est causée à une personne, rembourser à toute personne assurée par la présente police les frais engagés pour l'aide médicale qui peut être immédiatement nécessaire au moment de cette blessure;
- 5) être responsable jusqu'à concurrence de la ou des limites minimales prescrites pour la province ou le territoire du Canada où l'accident s'est produit, si cette ou ces limites sont supérieures à la limite indiquée à la section A de l'article 7 de la demande;
- (6) de ne pas opposer à une demande de règlement une défense qui ne pourrait être opposée si la police était une police de responsabilité civile automobile émise dans la province ou le territoire du Canada où l'accident s'est produit.

ACCORDS DES ASSURES

Lorsque l'indemnisation est prévue par la présente section, toute personne assurée par cette police :

- a) par l'acceptation de cette police, constitue et nomme l'assureur son mandataire irrévocable pour comparaître et défendre dans toute province ou territoire du Canada où une action est intentée contre l'assuré découlant de l'utilisation ou de la conduite d'un véhicule à l'égard de laquelle une assurance est fournie en vertu des présentes;
- b) doit rembourser à l'assureur, sur demande, le montant qu'il a payé en raison des dispositions de toute loi relative à l'assurance automobile et qu'il ne serait pas autrement tenu de payer en vertu de cette police.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES ET DÉFINITIONS

1. ASSURÉS SUPPLÉMENTAIRES

L'assureur s'engage à indemniser de la même manière et dans la même mesure que s'il était nommément désigné comme Assuré, tout associé, dirigeant ou employé de l'assuré qui, avec le consentement du propriétaire de celui-ci, conduit personnellement :

- a) dans l'entreprise de l'assuré mentionnée à l'article 3 de la proposition, tout véhicule qui n'est pas détenu, en tout ou en partie, par, ou immatriculé au nom de :
 - (i) l'assuré;
 - (ii) cette personne assurée supplémentaire;
 - (iii) toute personne résidant dans le même logement que l'assuré ou toute personne assurée supplémentaire;
- b) tout véhicule automobile loué ou pris en crédit-bail au nom de l'assuré, à l'exception d'un véhicule possédé en tout ou en partie ou immatriculé au nom de cette personne assurée additionnelle.

2. TERRITOIRE

Cette police s'applique uniquement à l'utilisation ou à la conduite d'un véhicule au Canada ou aux États-Unis d'Amérique ou à bord d'un navire naviguant entre les ports de ces pays.

3. DÉFINITION DES VÉHICULES LOUÉS

Le terme « véhicules loués », tel qu'employé dans cette police désigne les véhicules loués ou pris en crédit-bail auprès de tiers, avec ou sans conducteur, utilisés sous le contrôle de l'assuré dans le cadre de l'activité indiquée à l'article 3 de la demande. Il exclut cependant tout véhicule automobile détenu en totalité ou en partie, ou immatriculé au nom de l'assuré ou de tout associé, dirigeant ou employé de l'assuré.

4. DÉFINITION DES VÉHICULES EXPLOITÉS SOUS CONTRAT

Le terme « véhicules exploités sous contrat » tel qu'utilisé dans cette police désigne les véhicules exploités dans le cadre de l'activité de l'assuré mentionnée à l'article 3 de la demande, pour lesquelles la supervision, la direction et le contrôle complets de ces véhicules restent entre les mains de leur propriétaire. Cela exclut toutefois tout véhicule détenu en totalité ou en partie, ou immatriculé au nom de l'assuré, de tout associé, dirigeant ou employé de l'assuré.

5. DEUX VÉHICULES OU PLUS

Lorsque deux ou plusieurs véhicules sont assurés en vertu des présentes, les modalités de la présente police s'appliquent séparément à chacune d'elles, mais un véhicule à moteur et une ou plusieurs remorques qui y sont attachées sont considérés comme une seule véhicule en ce qui concerne les limites de responsabilité prévues à la section A.

6. AJUSTEMENT DE LA PRIME

La prime anticipée indiquée à l'article 5 de la demande est calculée sur le « coût de location » total estimé pour la période de validité de la police. Les mots « coût de la location » tels qu'ils sont utilisés dans les présentes, désignent le montant total encouru pour les « véhicules loués » et les chauffeurs lorsque ces véhicules sont loués avec des conducteurs ou le montant encouru pour les véhicules de location et les salaires versés aux chauffeurs lorsque ces derniers sont des employés de l'assuré.

La prime anticipée indiquée à l'article 6 de la demande est calculée sur le « coût total du contrat » estimé pour la période de validité de la police. Les mots « coût contractuel » tels qu'ils sont utilisés ici signifient le montant total payé par l'assuré pour les « véhicules exploités sous contrat » aux propriétaires de celles-ci.

Les primes d'avance sont sujettes à ajustement à la fin de la période de validité de la police, lorsque l'assuré remettra à l'assureur un relevé écrit des montants totaux dépensés pour les coûts de location au cours de la période de validité de la police. Si ces montants dépassent les estimations indiquées dans la demande, l'assuré devra immédiatement payer une prime supplémentaire aux taux qui y sont indiqués; s'ils sont inférieurs, l'assureur devra restituer à l'assuré la prime non acquise lorsqu'elle sera déterminée, mais l'assureur devra, dans tous les cas, recevoir ou conserver au moins la prime minimale retenue qui y est indiquée.

L'assureur aura le droit et la possibilité, chaque fois qu'il le souhaite, d'examiner les livres et les dossiers de l'assuré dans la mesure où ils se rapportent aux bases de prime ou à l'objet de la présente police.



CONDITIONS LÉGALES

(TERRITOIRE DU YUKON, TERRITOIRES DU NORD-OUEST, ALBERTA, ONTARIO, NOUVEAU-BRUNSWICK, NOUVELLE-ÉCOSSE, ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD ET TERRE-NEUVE)

Dans les présentes conditions légales, à moins que le contexte n'exige une interprétation différente, le mot « assuré » désigne une personne assurée par le présent contrat, qu'elle soit nommée ou non.

REMARQUE : Toutes les conditions légales contiennent le libellé ci-dessus. Toutefois, dans toutes les provinces et tous les territoires qui utilisent ces formulaires normalisés approuvés, seules les conditions légales 1, 8 et 9 s'appliquent à l'assurance des indemnités d'accident et à l'assurance des automobilistes non assurés lorsque cela est prévu par le contrat.

- dans les Territoires du Nord-Ouest, la définition de « personne assurée » doit être lue comme contenant en plus les mots « et comprend toute personne à qui des prestations peuvent être payables en vertu des prestations d'accident énoncées à l'annexe de l'ordonnance sur les assurances ».

Changement matériel du risque

1. 1) L'assuré nommé dans le présent contrat doit informer sans délai l'assureur ou son agent local par écrit de tout changement du risque matériel pour le contrat et dont il a connaissance.
- 2) Sans restreindre la généralité de ce qui précède, les mots « changement du risque important pour le contrat » comprennent :
 - a) tout changement dans l'intérêt assurable de l'assuré nommé dans ce contrat sur le véhicule, que ce soit par vente, cession ou autrement, sauf en cas de transfert de titre par succession, décès ou procédure en vertu de la Loi sur la faillite (Canada);et en ce qui concerne l'assurance contre les sinistres ou dommages causés au véhicule :
 - b) toute hypothèque, privilège ou charge affectant le véhicule après la demande du présent contrat;
 - c) toute autre assurance du même intérêt, valable ou non, couvrant le sinistre ou le dommage assuré par le présent contrat ou toute partie de celui-ci.

REMARQUE : Dans la condition statutaire 1 de l'Île-du-Prince-Édouard, les sous-conditions 2 et 3 sont identiques à la condition statutaire citée ci-dessus relative au changement important du risque.

Utilisation interdite par l'assuré

2. 1) L'assuré ne doit pas conduire ni exploiter le véhicule :
 - a) à moins que l'assuré ne soit pour le moment autorisé par la loi ou qualifié pour conduire ou utiliser le véhicule;
 - b) alors que le permis de conduire ou de conduire un véhicule de l'assuré est suspendu ou pendant que le droit de l'assuré d'obtenir un permis est suspendu ou pendant qu'il lui est interdit par ordonnance d'un tribunal de conduire ou de conduire un véhicule;
 - c) alors que l'assuré est âgé de moins de seize ans ou de moins de tout autre âge prescrit par



la loi de la province dans laquelle il réside au moment de la conclusion du présent contrat comme étant l'âge minimum auquel un permis ou un permis de conduire un véhicule peut lui être délivré;

- d) pour tout commerce ou transport illicite ou interdit;
- e) dans toute course ou épreuve de vitesse.

Utilisation interdite par des tiers

2) L'assuré ne doit pas permettre, souffrir, permettre ou connivence à l'utilisation du véhicule :

- a) par toute personne :
 - (i) à moins que cette personne ne soit pour le moment autorisée par la loi ou qualifiée pour conduire ou utiliser le véhicule;
 - (ii) alors que cette personne est âgée de moins de seize ans ou de moins de tout autre âge prescrit par la loi de la province dans laquelle la personne réside au moment de la conclusion du présent contrat comme étant l'âge minimum auquel un permis ou un permis de conduire un véhicule peut être délivré à la personne;
- b) par toute personne qui est membre du ménage de l'assuré alors que le permis de conduire ou de conduire un véhicule de cette personne est suspendu, ou alors que son droit d'obtenir un permis est suspendu ou alors qu'il lui est interdit par ordonnance d'un tribunal de conduire ou de conduire un véhicule;
- c) pour tout commerce ou transport illicite ou interdit;
- d) dans toute course ou épreuve de vitesse.

Exigences en cas de sinistre ou de dommage aux personnes ou aux biens

3. 1) L'assuré doit :

- a) donner sans délai à l'assureur un avis écrit, avec tous les détails disponibles, de tout accident entraînant un sinistre ou des dommages aux personnes ou aux biens et de toute demande de règlement faite en raison de l'accident;
- b) vérifier par déclaration statutaire, si l'assureur l'exige, que la demande de règlement découle de l'utilisation ou de la conduite du véhicule et que la personne qui conduisait ou était responsable de la conduite du véhicule au moment de l'accident est une personne assurée en vertu du présent contrat;
- c) transmettre immédiatement à l'assureur toute lettre, tout document, tout avis ou tout bref reçu par l'assuré de la part ou au nom du réclamant.

2) L'assuré ne doit pas :

- a) assumer volontairement toute responsabilité ou régler toute demande de règlement, sauf aux frais de l'assuré;
- b) interférer dans toute négociation de règlement ou dans toute procédure judiciaire.

- 3) L'assuré doit, chaque fois que l'assureur le lui demande, aider à obtenir des renseignements et des preuves ainsi que la comparution de tout témoin et doit coopérer avec l'assureur, sauf de manière pécuniaire, dans la défense de toute action ou procédure ou dans la poursuite de tout appel.

Exigences en cas de sinistre ou de dommages au véhicule

4. 1) En cas de sinistre ou de dommage au véhicule automobile, l'assuré doit, si le sinistre ou le dommage est couvert par le présent contrat :
- a) en avisant sans délai l'assureur par écrit, en lui fournissant les renseignements les plus complets disponibles à ce moment-là;
 - b) aux frais de l'assureur, et dans la mesure du raisonnablement possible, protéger le véhicule contre tout sinistre ou dommage supplémentaire;
 - c) remettre à l'assureur dans les quatre-vingt-dix jours suivant la date du sinistre ou du dommage une déclaration statutaire indiquant, au mieux de la connaissance et de la croyance de l'assuré, le lieu, l'heure, la cause et le montant du sinistre ou du dommage, l'intérêt de l'assuré et de tous les autres dans celui-ci, les charges qui y sont attachées, toutes les autres assurances, valides ou non, couvrant le véhicule et que le sinistre ou le dommage n'est pas survenu par un acte volontaire ou une négligence, une procuration, des moyens ou une connivence de l'assuré.
- 2) Tout sinistre ou dommage supplémentaire subi par le véhicule directement ou indirectement en raison d'un manquement à la protection requise en vertu de la sous-condition (1) de la présente condition n'est pas récupérable en vertu du présent contrat.
- 3) Aucune réparation, autre que celles qui sont immédiatement nécessaires pour protéger le véhicule contre d'autres sinistres ou dommages, ne doit être entreprise et aucune preuve matérielle du sinistre ou des dommages ne doit être supprimée :
- a) sans le consentement écrit de l'assureur;
 - b) jusqu'à ce que l'assureur ait eu un délai raisonnable pour procéder à l'examen prévu à la disposition légale 5.

Examen de l'assuré

- 4) L'assuré doit se soumettre à un interrogatoire sous serment et doit produire pour examen, à l'endroit et au moment raisonnables désignés par l'assureur ou son représentant, tous les documents en sa possession ou sous son contrôle qui se rapportent aux questions en question, et l'assuré doit permettre que des extraits et des copies de ceux-ci soient faits.

L'assureur est responsable de la valeur de rachat du véhicule

- 5) L'assureur ne sera pas responsable de plus que la valeur de rachat du véhicule au moment de tout sinistre ou dommage, et le sinistre ou dommage sera déterminé ou estimé selon cette valeur, avec la déduction appropriée pour la dépréciation, peu importe la cause, et ne devra pas dépasser le montant nécessaire pour réparer ou remplacer le véhicule, ou toute partie de celle-ci, avec des matériaux de même nature et qualité. Toutefois, si une partie du véhicule est obsolète et n'est plus en stock, la responsabilité de l'assureur pour cette partie sera limitée à sa valeur au moment du sinistre ou du dommage, sans excéder le dernier prix catalogue du fabricant.

Réparation ou remplacement

- 6) Sauf en cas d'évaluation, l'assureur, au lieu d'effectuer un paiement, peut, dans un délai raisonnable, réparer, reconstruire ou remplacer le bien endommagé ou perdu par un bien de même type et de qualité similaire, à condition qu'il donne un avis écrit de son intention de faire dans les sept jours suivant la réception de la preuve de sinistre.

Pas d'abandon; récupération

- 7) Il ne peut y avoir d'abandon du véhicule automobile à l'assureur sans le consentement de ce dernier. Si l'assureur exerce l'option de remplacer le véhicule ou paie la valeur réelle en espèces du véhicule, la récupération, le cas échéant, sera dévolue à l'assureur.

En cas de désaccord

- 8) En cas de désaccord quant à la nature et à l'étendue des réparations et des remplacements requis, ou quant à leur adéquation, s'ils sont effectués, ou quant au montant payable au titre de tout sinistre ou dommage, ces questions seront déterminées par l'évaluation prévue par la Loi sur les assurances (à Terre-Neuve, la Loi sur les accords d'assurance) avant qu'il puisse y avoir recouvrement en vertu du présent contrat, que le droit de recouvrement en vertu du contrat soit contesté ou non, et indépendamment de toute autre question. Il n'y a droit à une évaluation qu'après qu'une demande expresse en ce sens ait été formulée par écrit et qu'une preuve de sinistre ait été fournie.

Inspection du véhicule

5. L'assuré doit autoriser l'assureur à inspecter le véhicule et son équipement à tout moment raisonnable.

Moment et modalités de paiement de l'argent de l'assurance

6. 1) L'assureur doit payer le montant de l'assurance dont il est responsable en vertu du présent contrat dans les soixante jours suivant la réception de la preuve du sinistre ou, lorsqu'une évaluation est faite en vertu de la sous-condition (8) de la condition légale 4, dans les quinze jours suivant la sentence rendue par les évaluateurs.

Quand une action peut-elle être intentée

- 2) L'assuré ne peut intenter une action en recouvrement du montant d'une demande de règlement en vertu du présent contrat que si les exigences des conditions légales 3 et 4 sont respectées ou jusqu'à ce que le montant du sinistre ait été déterminé comme prévu dans ces conditions ou par un jugement contre l'assuré après jugement de la question ou par accord entre les parties avec le consentement écrit de l'assureur.

Limitation des actions

- 3) Toute action ou procédure contre l'assureur en vertu du présent contrat concernant le sinistre ou les dommages causés au véhicule doit être intentée dans l'année qui suit la survenance du sinistre et non après, et concernant le sinistre ou les dommages causés aux personnes ou aux biens doit être intentée dans l'année qui suit la survenance de la cause d'action et non après.

REMARQUE : Au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nouveau-Brunswick, le délai de prescription d'un an prévu à la sous-condition (3) devrait être « 2 ans ».



Dans le cas de la Nouvelle-Écosse, de Terre-Neuve et de l'Île-du-Prince-Édouard, la sous-condition (3) se lit comme suit :

"(3) Toute action ou procédure intentée en vertu du présent contrat contre l'assureur concernant une demande d'indemnisation pour la responsabilité de l'assuré pour sinistre ou dommage aux biens d'une autre personne ou pour préjudice personnel ou décès d'une autre personne doit être intentée dans les deux ans suivant l'établissement de la responsabilité de l'assuré par un tribunal compétent et non après. « Toute autre action ou procédure contre l'assureur en vertu du présent contrat concernant les sinistres ou dommages causés au véhicule doit être intentée dans les deux ans suivant la date à laquelle les sinistres ou dommages ont été subis et non après. »

Qui peut donner un avis et des preuves de demande de règlement

7. L'avis de sinistre peut être donné et les preuves de sinistre peuvent être faites par l'agent de l'assuré nommé dans le présent contrat en cas d'absence ou d'incapacité de l'assuré à donner l'avis ou à faire la preuve, cette absence ou incapacité étant justifiée de manière satisfaisante ou, dans le même cas ou si l'assuré refuse de faire, par une personne à qui une partie du montant de l'assurance est payable.

Cessation d'emploi

8. 1) Le présent contrat peut être résilié :
 - a) par l'assureur moyennant un préavis de résiliation de quinze jours adressé à l'assuré par courrier recommandé ou un préavis écrit de résiliation de cinq jours remis en mains propres;
 - b) par l'assuré à tout moment sur demande.
- 2) En cas de résiliation du présent contrat par l'assureur :
 - a) l'assureur remboursera l'excédent de prime effectivement payé par l'assuré sur la prime au prorata pour la période expirée, mais en aucun cas la prime au prorata pour la période expirée ne sera réputée être inférieure à toute prime minimale retenue spécifiée;
 - b) le remboursement doit accompagner l'avis, à moins que la prime ne fasse l'objet d'un ajustement ou d'une détermination quant au montant, auquel cas le remboursement doit être effectué dès que possible.
- 3) Lorsque le présent contrat est résilié par l'assuré, l'assureur remboursera dès que possible l'excédent de prime effectivement payé par l'assuré sur la prime à taux court pour la période expirée, mais en aucun cas la prime à taux court pour la période expirée ne sera réputée être inférieure à toute prime minimale retenue spécifiée.
- 4) Le remboursement peut être effectué par virement bancaire, mandat postal ou de messagerie express ou par chèque payable au pair.
- 5) Les quinze jours mentionnés à l'alinéa (a) de la sous-condition (1) de la présente condition commencent à courir le jour suivant la réception de la lettre recommandée au bureau de poste auquel elle est adressée.

REMARQUE : Dans les Territoires du Nord-Ouest, l'alinéa a) de la sous-condition 1 est complété par les mots suivants :



« et en informant le registrateur des véhicules à moteur comme l'exige l'ordonnance sur les véhicules ».

Avis

9. Tout avis écrit à l'assureur peut être remis ou envoyé par courrier recommandé à l'agence principale ou au siège social de l'assureur dans la province. Un avis écrit peut être donné à l'assuré nommément désigné dans le présent contrat par lettre remise en mains propres ou par courrier recommandé adressé à sa dernière adresse postale notifiée à l'assureur. Dans la présente condition, l'expression « enregistré » signifie enregistré au Canada ou à l'extérieur du Canada.

REMARQUE : Dans les Territoires du Nord-Ouest, il s'agit des territoires et dans le territoire du Yukon, il s'agit du territoire plutôt que de la province.

En foi de quoi, l'assureur a exécuté et attesté les présentes, mais cette police ne sera valable que si elle est contresignée par un représentant dûment autorisé de l'assureur.



SEF n° 94 – Avenant relatif à la responsabilité civile pour dommages causés aux véhicules loués

Compte tenu de la prime facturée, il est entendu et convenu que la police d'assurance automobile non détenue à laquelle cet avenant est joint est prolongée, toujours sous réserve de la condition que l'assureur soit responsable en vertu du ou des paragraphes de l'accord d'assurance ci-joint pour lesquels une prime est indiquée et aucune autre.

RESPONSABILITÉ LÉGALE POUR LES DOMMAGES CAUSÉS AUX VÉHICULES LOUÉS

L'assureur s'engage à indemniser l'assuré contre la responsabilité qui lui est imposée par la loi ou qu'il assume en vertu de tout contrat ou accord pour sinistre ou dommage découlant de la garde, la garde ou le contrôle des « véhicules loués » telles que définies dans cette police et résultant du sinistre ou des dommages causés uniquement par :

Sous-section 1 TOUS LES PÉRILS – de tous les périls;

Sous-section 2 COLLISION OU RENVERSEMENT – causé par une collision avec un autre objet ou par un renversement;

Sous-section 3 COMPLET – contre tout péril autre qu'une collision avec un autre objet ou un renversement.

Les termes « autre objet » utilisés dans cette sous-section doivent être compris comme incluant (a) un véhicule auquel l'automobile est attachée et (b) la surface du sol ainsi que tout objet s'y trouvant ou y étant fixé.

Les sinistres ou dommages causés par des missiles, la chute ou le vol d'objets, un incendie, un vol, une explosion, un tremblement de terre, une tempête de vent, la grêle, la montée des eaux, un méfait malveillant, une émeute ou une agitation civile sont considérés comme des sinistres ou dommages pour lesquels une assurance est prévue à la Sous-section 3.

Sous-section 4 PÉRILS SPÉCIFIÉS : inclut les risques d'incendie, de foudre, de vol ou de tentative de vol, d'explosion, de tremblement de terre, de tempête de vent, de grêle, de crue des eaux, d'émeutes ou de troubles civils, ainsi que la chute ou l'atterrissage forcé d'un aéronef ou de ses parties. Cela couvre également l'échouage, le naufrage, l'incendie, le déraillement ou la collision de tout moyen de transport terrestre ou maritime sur lequel le véhicule est transporté.

CLAUSE DE FRANCHISE

Chaque sinistre entraînant un sinistre ou un dommage couvert par l'un des paragraphes des présentes, à l'exception du sinistre du dommage causé par un incendie ou la foudre ou le vol du véhicule entière couverte par ce paragraphe, donnera lieu à une demande de règlement distincte à l'égard de laquelle la responsabilité de l'assureur sera limitée au montant du sinistre ou du dommage excédant le montant de la franchise, le cas échéant, indiqué dans les déclarations applicables au paragraphe des présentes sous la section B – Véhicule non possédé.

DEUX VÉHICULES OU PLUS

Un véhicule à moteur et une ou plusieurs remorques ou semi-remorques qui y sont attachées doivent être considérés comme des véhicules distincts en ce qui concerne la limite de responsabilité, y compris la franchise, le cas échéant, en vertu du présent accord d'assurance.



EXCLUSIONS

L'assureur n'est pas responsable :

- (1) pour les sinistres ou dommages causés à tout véhicule conduit personnellement par l'assuré, si l'assuré est un particulier;
- (2) en vertu de tout paragraphe des présentes, pour sinistre ou dommage :
 - (a) aux pneus ou consistant en ou causés par une fracture mécanique ou une panne de toute partie d'un véhicule ou par la rouille, la corrosion, l'usure, le gel ou l'explosion dans la chambre de combustion, à moins que le sinistre ou dommage ne coïncide avec d'autres sinistres ou dommages couverts par ce paragraphe ou sont causés par un incendie, un vol ou un méfait malveillant couverts par ce paragraphe;
 - (b) à tout véhicule utilisé sans le consentement de son propriétaire;
 - (c) une contamination causée directement ou indirectement par des matières radioactives;
 - (d) au contenu des remorques ou aux tapis ou aux robes;
 - (e) aux bandes et aux équipements destinés à être utilisés avec un magnétophone lorsqu'ils sont détachés de celui-ci;
 - (f) causés directement ou indirectement par un bombardement, une invasion, une guerre civile, une insurrection, une rébellion, une révolution, un pouvoir militaire ou usurpé, ou par l'action de forces armées engagées dans des hostilités, que la guerre soit déclarée ou non;
 - (g) pour tout montant excédant la limite indiquée dans les Déclarations applicables à la section B – Véhicule non détenu et les dépenses prévues dans les accords supplémentaires de la police à laquelle cet avenant est joint;
- (3) en vertu des paragraphes 3 (assurance tous risques) et 4 (risques spécifiés) pour un sinistre ou des dommages par collision survenant après un vol commis par une ou plusieurs personnes résidant dans le même local d'habitation que l'assuré, ou par un employé de l'assuré participant à l'exploitation, à l'entretien ou à la réparation du véhicule, que le vol ait lieu pendant les heures de service ou d'emploi ou non, à moins que la police ne prévoie une assurance en vertu des paragraphes 1 ou 2.

ACCORD SUPPLÉMENTAIRE

L'assureur s'engage en outre à payer les frais d'avarie commune, de sauvetage et d'incendie ainsi que les droits de douane du Canada ou des États-Unis d'Amérique dont l'assuré est également responsable.

Sauf disposition contraire dans le présent avenant, toutes les limites, modalités, conditions, dispositions, définitions et exclusions de la police auront pleine force et effet.



SEF n° 96 – Avenant relatif à la responsabilité contractuelle

Compte tenu de la prime facturée, il est entendu et convenu que l'exclusion (c) de l'accord d'assurance de la police d'assurance véhicule des non-proprétaires à laquelle le présent avenant est joint est modifiée comme suit :

- Pour toute responsabilité assumée volontairement par toute personne assurée par cette police en vertu de tout contrat ou accord autre que ceux indiqués ci-dessous :

Contrats écrits généraux

Sauf disposition contraire dans le présent avenant, toutes les limites, modalités, conditions, dispositions, définitions et exclusions de la police auront pleine force et effet.



SEF n° 99 – Hors avenant pour véhicule loué à long terme

Compte tenu de la prime facturée, il est entendu et convenu que l'article 3 (Définition des véhicules loués) des dispositions générales et définitions de la police d'assurance automobile non détenue à laquelle le présent avenant est joint est par la présente modifié comme suit :

Le terme « véhicule loué » tel qu'utilisé dans cette police désigne (a) les véhicule louées ou prises en crédit-bail auprès de tiers avec chauffeur, ou (b) louées ou prises en crédit-bail par l'assuré nommé auprès de tiers sans chauffeur pour des périodes ne dépassant pas 30 jours, utilisées sous le contrôle de l'assuré dans le cadre des activités indiquées à l'article 3 de la demande. Cela n'inclut aucun véhicule appartenant en tout ou en partie à l'assuré ou immatriculé au nom de l'assuré, ni de tout partenaire, dirigeant ou employé de l'assuré.

Sauf disposition contraire dans le présent avenant, toutes les limites, modalités, conditions, dispositions, définitions et exclusions de la police auront pleine force et effet.



Formulaire d'avenant facultatif n° 98B, réduction de la protection pour les locataires ou les conducteurs de véhicules loués

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la **Partie V – ASSURANCE AUTOMOBILE NON PROPRIÉTAIRE (SPF No. 6)**

1. Objet de cet avenant :

Cet avenant modifie la protection offerte par la présente police en ce qui concerne les demandes de règlement en Ontario pour sinistre ou dommage découlant directement ou indirectement de l'utilisation ou de la conduite d'un véhicule automobile loué.

2. Comment la protection de la police est modifiée :

L'assureur s'engage également à payer au nom de chaque associé, dirigeant ou employé de l'assuré qui, dans le cadre de l'entreprise de l'assuré mentionnée à l'article 3 de la proposition, loue un véhicule **pour une période ne dépassant pas 30 jours** à son propre nom, toutes les sommes que cet associé, dirigeant ou employé est légalement tenu de payer en raison de la responsabilité imposée par la loi découlant de la négligence du conducteur de cette ou ces véhicules loués.

L'assurance fournie en vertu de la présente police à l'égard des véhicules loués dépasse la protection sous-jacente disponible pour l'assuré ou pour le partenaire, le dirigeant ou l'employé de l'assuré.

La protection sous-jacente offerte à l'assuré ou au partenaire, au dirigeant ou à l'employé de l'assuré comprend toute assurance responsabilité civile véhicule requise pour répondre à la responsabilité du conducteur ou du locataire du véhicule loué.

Les termes « crédit-bail », « contrat de crédit-bail » et « preneur à bail » sont utilisés comme équivalents de « location », « contrat de location » et « locataire ».

Sauf disposition contraire dans le présent avenant, toutes les limites, modalités, conditions, dispositions, définitions et exclusions de la police auront pleine force et effet.

Signature de l'assuré	Date
-----------------------	------

Protection pour responsabilité au titre des avantages sociaux

Avenant 1. Faisant partie de la section V de la police n° HUB 1925

Il s'agit d'un formulaire de demande de règlement; lisez-le attentivement. Les mots et expressions entre guillemets ont une signification particulière.

1. Protection

L'assureur paiera au nom de « l'assuré » toutes les sommes que « l'assuré » sera légalement tenu de payer en raison de toute demande de règlement faite contre « l'assuré » pendant la « période de validité de la police » par un « employé », un ancien « employé » ou les bénéficiaires ou représentants légaux de celui-ci, causée par l'acte négligent, l'erreur ou l'omission de « l'assuré » ou de toute autre personne pour les actes de laquelle « l'assuré » est légalement responsable dans l'administration des « avantages sociaux des employés » (tels que définis dans les présentes).

2. Franchises

La somme de 1 000,00 \$ sera déduite du montant de chaque demande de règlement couverte aux modalités du présent avenant, et l'assureur ne sera responsable que des pertes excédant ce montant. Toutefois, quelle que soit l'application du montant de la franchise, un avis écrit de toute demande de règlement ou de tout acte de négligence, erreur ou omission présumé doit être donné par ou au nom de « l'assuré » à l'assureur. Si une « action » est intentée, « l'assuré » devra immédiatement transmettre à l'assureur toute assignation ou autre acte de procédure reçu par lui.

3. Accord d'assurance complémentaire

Les dispositions des accords d'assurance supplémentaires de la présente section de la police s'appliquent à l'assurance accordée par les présentes.

4. Définitions

- (a) « Assuré » – Le terme non qualifié « assuré », partout où il est utilisé, en relation avec l'assurance offerte par les présentes comprend non seulement l'assuré désigné, mais également tout associé, dirigeant, administrateur, actionnaire, employé, bénévole ou autre « assuré » tel que défini dans la définition E.1 de la section V de la police, à condition que cet « assuré » soit autorisé à agir dans l'administration des « avantages sociaux des employés ».
- (b) « Avantages sociaux » : le terme « avantages sociaux » désigne l'assurance vie collective, l'assurance collective contre les accidents, l'assurance dentaire ou l'assurance maladie, l'assurance collective habitation et automobiles, les régimes de partage des bénéfices, les régimes de retraite, les régimes d'abonnement aux actions des employés, les régimes d'épargne, l'indemnisation des accidents du travail, l'assurance chômage, la sécurité sociale, les prestations d'invalidité, les prestations supplémentaires de chômage, l'assurance sociale, l'assurance responsabilité civile, les régimes de contributions caritatives et tout autre programme « d'avantages sociaux » similaire parrainé ou administré par l'assuré désigné.
- (c) « Administration » : en ce qui concerne l'assurance accordée par les présentes, le mot non qualifié « administration », partout où il est utilisé, signifie :
 - (i) donner des conseils aux « employés » concernant les « avantages sociaux des employés »;
 - (ii) interpréter les « avantages sociaux des employés »;
 - (iii) traiter les dossiers et l'argent en rapport avec les « avantages sociaux des

employés »;

- (iv) effectuer l'inscription, la résiliation ou l'annulation des « employés » ou effectuer un paiement au nom des « employés », dans le cadre du programme « avantages sociaux des employés » effectué par une personne autorisée par l'assuré désigné à effectuer de tels actes.
- (d) « Employé » : le terme « employé » inclut les membres du clergé.

5. Exclusions

L'assurance offerte par cet avenant ne s'applique pas :

- (a) à tout acte malhonnête, frauduleux, criminel ou malveillant, diffamation, calomnie, discrimination ou humiliation;
- (b) à toute « blessure corporelle », toute maladie ou tout décès d'une personne, ou blessure ou destruction d'un bien corporel, y compris la perte de jouissance de celui-ci;
- (c) à toute demande de règlement pour défaut d'exécution du contrat par tout assureur;
- (d) à toute demande de règlement fondée sur le non-respect par « l'assuré désigné » de toute loi concernant l'indemnisation des accidents du travail, l'assurance chômage, la sécurité sociale ou les avantages liés à l'invalidité;
- (e) à toute demande de règlement fondée sur l'incapacité du stock à fonctionner tel que représenté par un « assuré »;
- (f) à toute demande de règlement fondée sur des conseils donnés par un « assuré » de participer ou de ne pas participer à des plans de souscription d'actions;
- (g) à toute demande de règlement, que l'« assuré » a connaissance à la date d'effet de la présente assurance;
- (h) à toute demande de règlement, que l'« assuré » aurait pu raisonnablement prévoir à la date d'effet de la présente assurance;
- (i) à toute obligation de « l'assuré » en vertu de la loi sur la sécurité du revenu de retraite des employés (ERISA) et de toute modification y afférente, ou de toute loi similaire.

6. Limites de responsabilité

CHAQUE DEMANDE DE RÈGLEMENT	2 000 000 \$.
Certificat d'assurance GLOBAL, PAR PERSONNE	2 000 000 \$.

La limite de responsabilité indiquée ci-dessus comme applicable à chaque demande de règlement est la limite de la responsabilité de l'assureur pour tous les dommages subis en raison de toute demande de règlement couverte par les présentes. La limite de responsabilité indiquée ci-dessus en tant qu'agrégat est, sous réserve de la disposition ci-dessus concernant chaque demande de règlement, la limite totale de la responsabilité de l'assureur pour toutes les demandes de règlement couvertes en vertu des présentes et survenant au cours de chaque « période de validité de la police » annuelle. L'inclusion de plus d'un « assuré » dans un certificat d'assurance individuel ne doit pas avoir pour effet d'augmenter les limites de responsabilité de l'assureur



Tout acte ou omission de la part de l'un ou l'autre des « assurés » ne doit pas porter préjudice aux droits ou aux intérêts de tout autre « assuré ». L'assurance offerte par le présent avenant, sous réserve des limites de responsabilité énoncées ci-dessus, s'appliquera à chaque « assuré » de la même manière et dans la même mesure que si une police distincte avait été émise à chacun.

L'assureur ne réglera aucun sinistre sans le consentement écrit de « l'assuré ». Toutefois, si « l'assuré » refuse de consentir à tout règlement recommandé par l'assureur et choisit de contester la demande de règlement ou de poursuivre toute procédure judiciaire en rapport avec cette demande de règlement, la responsabilité de l'assureur pour la demande de règlement ne dépassera pas le montant pour lequel la demande de règlement aurait pu être ainsi réglée, sous réserve de la limite de responsabilité indiquée ci-dessus, plus les frais et dépenses engagés avec son consentement jusqu'à la date de ce refus.

7. Conditions

Toutes les conditions de la présente section de la police s'appliquent, à l'exception de l'avis d'accident, de sinistre, de demande de règlement ou d'action qui est modifié comme suit :

Avis de demande de règlement ou d'action

Dès que possible, un avis doit être donné à l'assureur lorsqu'un dirigeant de « l'assuré » ou de HUB International HKMB Limited reçoit des renseignements concernant un acte de négligence, une erreur ou une omission présumée de « l'assuré ». Cet avis doit contenir tous les détails de toute demande de règlement en découlant. Si une « action » est intentée, « l'assuré » doit immédiatement transmettre à l'assureur toute assignation ou autre acte de procédure reçu par « l'assuré ».

Protection d'indemnisation volontaire

Avenant 2. Faisant partie de la section V de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police – A. Accord d'assurance 1.(a) « blessures corporelles » comme suit :

Compensation volontaire

L'assureur s'engage à **PAYER VOLONTAIREMENT LES PRESTATIONS** énoncées dans le présent avenant, soit à un « employé » de « l'assuré » en raison de « blessures corporelles », y compris le décès qui en résulte, subi accidentellement par cet « employé » et découlant de, dans le cadre de, son emploi par « l'assuré », que cette « blessure corporelle » donne lieu à une responsabilité imposée par la loi « l'assuré ».

À condition toutefois

Que si « l'employé » blessé ou toute personne réclamant par lui, par son intermédiaire ou sous son autorité refuse d'accepter les prestations d'indemnisation volontaire offertes en vertu des présentes, l'assureur sera alors autorisé à tout moment, à sa discrétion et sans préavis, à retirer cette offre de payer lesdites prestations, dans quelles circonstances l'assureur ne sera plus lié par les engagements exprimés dans le paragraphe précédent. Si une demande de règlement ou une demande est faite ou une « action » est intentée contre l'assuré pour obtenir des dommages-intérêts pour de telles blessures, une telle demande de règlement, demande ou « action » sera considérée comme un refus d'accepter ces prestations d'indemnisation volontaire et un tel refus annulera dans son intégralité l'accord de l'assureur de payer ces prestations d'indemnisation volontaire. Dans un tel cas, l'obligation de l'assureur telle qu'exprimée dans les autres parties de la présente section de la police y faisant référence, sera à la disposition de « l'assuré » et sera et restera l'obligation de l'assureur aussi pleinement et complètement que si cet avenant n'avait pas été écrit.

Que les prestations de cet avenant ne seront payables que si, au moment de l'accident, « l'employé » exerçait des fonctions pour le compte de « l'assuré » dans le cadre de son emploi auprès de « l'assuré ». Qu'une quittance légale complète de toutes les demandes de règlement de cet « employé » ou de toute personne réclamant par, à travers ou sous son autorité, contre « l'assuré » soit exécutée et délivrée et que tous les droits de cet « employé » ou de cette personne contre toute personne autre que « l'assuré » (à l'exclusion de tous les services disponibles en vertu de toute loi sur l'assurance hospitalisation) soient subrogés et cédés en totalité à l'assureur.

Que l'assureur ne sera en aucun cas responsable en vertu des présentes de toute demande de règlement découlant d'une hernie, quelle qu'en soit la cause.

Définitions

Le terme « indemnité hebdomadaire » mentionné dans le présent avenant signifie les deux tiers du salaire hebdomadaire de « l'employé » à la date de l'accident, mais ne doit en aucun cas dépasser la somme de DEUX CENT CINQUANTE DOLLARS (250,00 \$) par semaine.

Le terme « employé » inclut les bénévoles et les autres personnes définies comme « assurés » dans la Définition E.1. (a) de la présente section de la police.

Barème des prestations**Perte de vie**

En cas de décès résultant de ces « blessures corporelles » dans un délai de vingt-six (26) semaines après la date de l'accident, l'assureur paiera :

Aux personnes à charge dudit « employé » qui dépendaient entièrement de lui, un montant égal à cent (100) fois l'indemnité hebdomadaire en plus des prestations prévues à l'article 2 ci-dessous jusqu'à la date du décès.

Les frais funéraires réels ne dépassant toutefois pas la somme de cinq cents dollars (500,00 \$).

Invalidité temporaire totale

Si de telles « blessures corporelles » devaient, dans les quatorze (14) jours suivant la date de l'accident, rendre « l'employé » invalide totalement et de manière prolongée, et l'empêcher d'accomplir toute tâche se rapportant à une profession ou à un emploi, l'assureur versera une indemnité hebdomadaire pour la période de cette invalidité, ou pour vingt-six (26) semaines, selon la période la plus courte. Toutefois, si la période d'invalidité est inférieure à six (6) semaines, aucune prestation au titre du présent article 2 ne sera payable pour les sept (7) premiers jours d'invalidité.

Invalidité permanente totale

Si dans les vingt-six (26) semaines suivant la date de l'accident et en conséquence directe de ces « blessures corporelles », « l'employé » devait être considéré comme invalide de façon permanente et totale par une preuve médicale satisfaisante pour l'assureur, l'assureur versera, en plus des prestations prévues à l'article 2 ci-dessus, une indemnité hebdomadaire pour une période supplémentaire de cent (100) semaines.

Prestations en cas de mutilation

Si de telles « blessures corporelles » devaient, dans les vingt-six (26) semaines suivant la date de l'accident, produire l'une ou plusieurs des incapacités énumérées ci-après dans le tableau des incapacités, l'assureur versera une indemnité hebdomadaire pour le nombre de semaines indiqué en regard de l'incapacité dans ledit tableau en plus des prestations payables en vertu de l'article 2 ci-dessus, mais en aucun cas elle ne sera payable en plus des prestations prévues aux articles 1 et 3. Le montant total payable en vertu du présent article 4. pour une ou plusieurs incapacités ne doit pas dépasser cent (100) fois l'indemnité hebdomadaire.

Frais médicaux, chirurgicaux, hospitaliers, etc.

Si de telles « blessures corporelles » nécessitent un traitement médical ou chirurgical ou un séjour à l'hôpital, l'assureur paiera EN PLUS DE TOUTES LES AUTRES PRESTATIONS prévues par cette protection d'indemnisation volontaire :

Le coût des services médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers nécessaires (à l'exclusion des parties de ces dépenses recouvrables en vertu d'un régime médical, chirurgical ou d'hospitalisation, et de tous les services disponibles en vertu d'une loi ou d'un statut d'assurance hospitalisation) conformément au barème des frais prévu par la Loi sur les accidents du travail de la province où l'accident s'est produit, pendant une période ne dépassant pas vingt-six (26) semaines à compter de la date de l'accident;

Le coût de la fourniture ou du renouvellement raisonnable des appareils prothétiques ou orthopédiques qui peuvent être nécessaires pendant une période n'excédant pas cinquante-deux (52) semaines à compter de la date de l'accident.

Conditions spéciales

L'assureur a le droit d'examiner la personne de « l'employé » blessé quand et aussi souvent que nécessaire pendant que la demande de règlement est en cours et également en cas de décès de « l'employé » blessé de procéder à une autopsie sous réserve de toute loi de la province relative aux autopsies.

Aucune disposition du présent avenant de rémunération volontaire ne saurait être considérée comme modifiant, annulant ou prolongeant l'une quelconque des conditions, accords et limitations de la présente section de la police, autrement que comme indiqué ci-dessus.

Tableau des incapacités

Sinistre ou perte totale et irrémédiable de la jouissance de :

Division A			Nb de semaines
1.	Bras		
	(a)	Au niveau ou en dessous du coude ou	100
	(b)	Sous le coude ou	80
2.	Main au poignet ou		80
3.	(a)*	Pouce	
	(i)	Au niveau ou au-dessus de la deuxième articulation phalangienne ou	25
	(ii)	Sous la deuxième articulation phalangienne, impliquant une partie de la deuxième phalange	18
	(b)*	Index	
	(i)	Au niveau ou au-dessus de la deuxième articulation phalangienne ou	25
	(ii)	Au niveau ou au-dessus de la troisième articulation phalangienne ou	18
	(iii)	Sous la troisième articulation phalangienne, impliquant une partie de la troisième phalange	12
	(c)*	N'importe quel autre doigt	
	(i)	Au niveau ou au-dessus de la deuxième articulation phalangienne	15
	(ii)	Au niveau ou au-dessus de la troisième articulation phalangienne	8
	(iii)	Sous la troisième articulation phalangienne, impliquant une partie de la troisième phalange	5



REMARQUE : Pour une combinaison de deux ou plusieurs des incapacités marquées d'un *, le montant total payable en vertu de la présente division ne doit pas dépasser quatre-vingts (80) fois l'indemnité hebdomadaire.

Division B			Nb de semaines
1.	Jambe		
	(a)	Au niveau ou au-dessus du genou ou	100
	(b)	En dessous du genou ou	75
2.	Pied à la cheville ou		75
3.	(a)**	Gros orteil	
	(i)	Au niveau ou au-dessus de la deuxième articulation phalangienne ou	15
	(ii)	Sous la deuxième articulation phalangienne, impliquant une partie de la deuxième phalange	8
	(b)**	Tout autre orteil	
	(i)	Au niveau ou au-dessus de la deuxième articulation phalangienne ou	10
	(ii)	Au niveau ou au-dessus de la troisième articulation phalangienne ou	5
	(iii)	Sous la troisième articulation phalangienne, impliquant une partie de la troisième phalange	3

REMARQUE : Pour une combinaison de deux ou plusieurs des incapacités marquées d'un **, le montant total payable en vertu de la présente division ne doit pas dépasser trente-cinq (35) fois l'indemnité hebdomadaire.

Division C			Nb de semaines
1.	(a)	Un œil ou	50
	(b)	Les deux yeux	100

Division D			Nb de semaines
1.	(a)	Audition d'une oreille ou	25
	(b)	Audition des deux oreilles	100

Protections pour frais médicaux

Avenant 3. Faisant partie de la section V de la police n° HUB 1925

Calendrier

Protection	Limite de responsabilité (sous réserve également de la section V, clause C. Limites de responsabilité, article 6). Agrégat général)
Assurance des frais médicaux	10 000 \$ par personne
	50 000 \$ par sinistre

Accords d'assurance

1. L'assureur paiera à ou pour chaque personne qui subit une « blessure corporelle » causée par un accident tous les « frais médicaux » raisonnables encourus dans l'année suivant la date de l'accident en raison de cette « blessure corporelle », à condition que cette « blessure corporelle » résulte (a) d'une condition dans les « locaux assurés », ou (b) les opérations pour lesquelles l'assuré désigné bénéficie d'une protection pour la responsabilité civile en vertu de la présente section de la police.
2. Période de validité de la police – Territoire
Cette assurance s'applique uniquement aux « frais médicaux » résultant d'un accident survenu pendant la « période de validité de la police » sur le « territoire d'assurance ».

Exclusions

Cette assurance ne s'applique pas :

1. à toute partie des « frais médicaux » dont le paiement est interdit par la loi;
2. aux « blessures corporelles » découlant directement ou indirectement, en tout ou en partie, de la possession, de l'utilisation ou de la mise à disposition à des tiers par ou au nom de « l'assuré » de tout « véhicule » conformément à l'exclusion D. 1. (a) en vertu de l'accord d'assurance A. 1. (a);
3. « Blessures corporelles » résultant de la possession, de l'entretien ou de la mise à disposition à des tiers, par ou au nom de tout assuré de :
 - (i) tout aéronef, véhicule à coussin d'air ou embarcation;
 - (ii) tout local destiné à un aéroport ou à une piste d'atterrissage pour aéronefs et toutes les opérations nécessaires ou accessoires à celui-ci, conformément à l'exclusion D. 1. (b) en vertu de l'accord d'assurance A. 1. (a).
4. Blessures corporelles à :
 - (a) l'assuré désigné, tout partenaire de celui-ci, tout locataire ou autre personne résidant régulièrement dans les « locaux assurés » ou tout employé de l'un des éléments susmentionnés si la « blessure corporelle » survient du fait et au cours de son emploi auprès de ceux-ci;



- (b) tout autre locataire si les « blessures corporelles » surviennent sur la partie des « locaux assurés » louée à l'assuré désigné ou à tout employé d'un tel locataire si les « blessures corporelles » surviennent sur la partie des « locaux assurés » appartenant au locataire et résultent de l'exercice de son activité professionnelle pour le compte du locataire;
 - (c) toute personne engagée dans l'entretien et la réparation des « locaux assurés » ou des opérations de modification, de démolition ou de construction dans ces locaux;
 - (d) toute personne si des prestations pour de telles « blessures corporelles » sont payables en vertu d'une loi sur l'indemnisation des accidents du travail.
5. « Blessure corporelle » incluse dans le « risque lié aux produits/opérations terminées ».

Limites de responsabilité

En regard de cet avenant, la limite de responsabilité indiquée dans l'annexe comme étant applicable à chaque personne est la limite de la responsabilité de l'assureur pour tous les « frais médicaux » résultant de « blessures corporelles » subies par une personne dans un même accident; la limite de responsabilité indiquée dans le calendrier comme étant applicable à chaque personne est, sous réserve de la disposition ci-dessus relative à chaque personne, la limite totale de la responsabilité de l'assureur pour tous les « frais médicaux » résultant de « blessures corporelles » subies par deux personnes ou plus dans un même accident.

Définitions supplémentaires

Lorsque utilisé en référence à cette assurance :

« Locaux assurés » désigne tous les locaux appartenant à, ou loués, à l'assuré désigné à l'égard desquels l'assuré désigné bénéficie d'une protection pour les blessures corporelles en vertu de la présente section de la police et comprend les voies immédiatement adjacentes à ces locaux.

Les « frais médicaux » incluent les dépenses pour les services médicaux, chirurgicaux, radiographiques et dentaires nécessaires, y compris les prothèses et les services d'ambulance, d'hôpital, de soins infirmiers professionnels et funéraires nécessaires.

Conditions

Toutes les conditions de la présente section de la police s'appliquent ainsi que la condition supplémentaire suivante :

Dès que possible, la personne blessée ou une personne en son nom doit fournir à l'assureur une preuve écrite du sinistre sous serment si nécessaire et doit, après chaque demande de l'assureur, exécuter l'autorisation pour permettre à l'assureur d'obtenir des rapports médicaux et des copies des dossiers. La personne blessée doit se soumettre à un examen physique par des médecins choisis par l'assureur quand et aussi souvent que l'assureur peut raisonnablement l'exiger. L'assureur peut payer la personne blessée ou toute personne ou organisation rendant les services et le paiement réduira le montant payable en vertu des présentes pour une telle blessure. Le paiement en vertu des présentes ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité de toute personne ou, sauf en vertu des présentes, de l'assureur.



Différence de conditions

Avenant 4. Faisant partie de la section V de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police comme suit :

Nonobstant le Paragraphe 6, AUTRES ASSURANCES, des Conditions générales de la présente section de la police, il est convenu que dans la mesure où la présente section de la police prévoit une assurance responsabilité civile commerciale générale dont la portée de protection ou les limites sont plus larges que celles des autres polices d'assurance couvrant l'assuré désigné, il est entendu et convenu que l'assurance est fournie en vertu des présentes sur la base de différences de conditions, sous réserve des conditions suivantes :

1. la présente section de la police fournira à « l'assuré » une protection d'assurance dans la mesure prévue par les modalités, conditions, limites de responsabilité et franchises du libellé de la présente police, à titre principal, en ce qui concerne tout sinistre qui est couvert dans les modalités du champ d'application plus large de la présente section de la police, mais qui n'est pas couverte dans les modalités de cette autre assurance;
2. Aucune protection n'est fournie en vertu des présentes pour toute demande de règlement refusée par l'assureur d'une telle autre police uniquement sur la base que la demande de règlement est inférieure au montant de toute franchise contenue dans cette police;
3. Dans le cas où la protection s'applique aux deux polices, la présente section de la police fournira une protection supérieure aux limites prévues par cette autre assurance;
4. Aucune protection n'est fournie ci-dessous pour toute différence dans les montants de franchise entre la présente section de la police et toute autre assurance valide et recouvrable.

Toutes les autres modalités et conditions demeurent inchangées.

**Avenant relatif au non-cumul des limites**

Avenant 5. Faisant partie de la section V de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police comme suit :

Sous « C. Limites de responsabilité », ce qui suit est ajouté :

7. Si un « sinistre », une demande de règlement ou une « action » couvert par un certificat d'assurance individuel faisant partie de la présente police est également couvert par une autre police émise par les assureurs ou tout autre assureur membre d'Intact, à l'un des assurés désignés ou à l'une des sociétés liées à l'assuré désigné, le montant maximal combiné disponible pour un tel « sinistre », une telle demande de règlement ou une telle « action » en vertu de toutes les polices applicables ne dépassera pas le montant indiqué dans le certificat d'assurance individuel comportant la limite de responsabilité la plus élevée pour chaque sinistre.

Les paiements effectués pour un tel « sinistre », une telle demande de règlement ou une telle « action » seront considérés comme payés en vertu de chacun des certificats d'assurance responsabilité civile générale commerciale applicables aux fins de déterminer les limites de responsabilité disponibles en vertu du total annuel des « risques liés aux produits/opérations terminées » et du total annuel des « erreurs et omissions des services professionnels » ou d'un autre total en ce qui concerne tout « sinistre », demande de règlement ou « action » ultérieur.

Chaque certificat d'assurance individuel émis ne doit pas contribuer ni répondre en excédent à tout autre certificat d'assurance émis en vertu de la police principale HUB 1925.

Toutes les autres modalités et conditions demeurent inchangées.

Section VI : Assurance complémentaire et excédentaire

(y compris les avenants n° 1 à n° 8 joints à la police d'assurance cadre n° HUB 1925 et faisant partie de celle-ci)

Applicable lorsque la responsabilité civile générale est spécifiquement indiquée comme couverte sur les certificats d'assurance individuels

PARTIE I – Protection

Les mots et expressions qui apparaissent entre guillemets ont une signification particulière. Voir la partie V, Définitions.

Protection A. Responsabilité en cas de blessures corporelles et dommages aux biens

1. Accord d'assurance

- (a) L'assureur paiera au nom de l'assuré la « perte nette ultime » excédant la « limite retenue » en raison de « blessures corporelles » ou de « dommages matériels » auxquels s'applique cette assurance. L'assureur aura le droit et le devoir de défendre l'assuré contre toute « action » visant à obtenir des « dommages-intérêts compensatoires » pour de tels « blessures corporelles » ou « dommages matériels » lorsque « l'assurance sous-jacente » ne fournit pas de protection ou que les limites de « l'assurance sous-jacente » ont été épuisées. Lorsque l'assureur n'a pas d'obligation de défendre, il aura le droit de défendre, ou de participer à la défense de l'assuré contre toute autre « action » en « dommages-intérêts compensatoires » à laquelle la présente assurance pourrait s'appliquer. Cependant, l'assureur n'aura aucune obligation de défendre l'assuré contre toute « action » visant des « dommages-intérêts compensatoires » pour des « blessures corporelles » ou des « dommages matériels » auxquels cette assurance ne s'applique pas. L'assureur peut, à sa discrétion, enquêter sur tout « sinistre » et régler toute demande de règlement ou « action » qui pourrait en résulter. Mais :

- (1) Le montant que l'assureur paiera pour la « perte nette ultime » est limité comme décrit dans la Partie III – Limites de l'assurance;
- (2) le droit et devoir de défendre de l'assureur prennent fin lorsqu'il a épuisé la limite d'assurance applicable dans le paiement des jugements ou des règlements en vertu des protections A ou B.

Aucune autre obligation ou responsabilité de payer des sommes ou d'exécuter des actes ou des services n'est couverte, sauf disposition expresse prévue dans les Paiements supplémentaires – Garanties A et B.

- (b) Cette assurance s'applique aux « blessures corporelles » et aux « dommages matériels » uniquement si :
- (1) la « blessure corporelle » ou le « dommage matériel » est causé par un « sinistre » qui se produit dans le « territoire de protection »;
 - (2) les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » surviennent pendant la période de validité de la police;
 - (3) Avant la période de validité de la police, aucun assuré mentionné au paragraphe 1 de la partie II – Qui est un assuré et aucun « employé » autorisé par l'assuré à donner ou



à recevoir un avis d'un « sinistre » ou d'une demande de règlement, ne savait que les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » s'étaient produits, en tout ou en partie. Si un tel assuré répertorié ou un « employé » autorisé savait, avant la période de validité de la police, que les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » s'étaient produits, alors toute continuation, modification ou reprise de ces « blessures corporelles » ou de ces « dommages matériels » pendant ou après la période de validité de la police sera réputée avoir été connue avant la période de validité de la police.

- (c) Les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » qui surviennent pendant la période de validité de la police et dont aucun assuré mentionné au paragraphe 1 de la partie II – Qui est un assuré ou tout « employé » autorisé par l'assuré à donner ou à recevoir un avis d'un « sinistre » ou d'une demande de règlement, ne savait avant la période de validité de la police qu'ils s'étaient produits, comprennent toute continuation, tout changement ou toute reprise de ces « blessures corporelles » ou de ces « dommages matériels » après la fin de la période de validité de la police.
- (d) Les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » seront réputés avoir été connus comme s'étant produits au moment le plus ancien où un assuré mentionné au paragraphe 1 de la partie II – Qui est un assuré ou tout « employé » autorisé par l'assuré à donner ou à recevoir un avis d'un « sinistre » ou d'une demande de règlement :
 - (1) Déclare tout ou partie des « blessures corporelles » ou des « dommages matériels » à l'assureur ou à tout autre assureur;
 - (2) Reçoit une demande ou une demande de règlement écrite ou verbale de « dommages-intérêts compensatoires » en raison de « blessures corporelles » ou de « dommages matériels »;
 - (3) Prend connaissance par tout autre moyen que des « blessures corporelles » ou des « dommages matériels » sont survenus ou ont commencé à se produire.
- (e) Les « dommages-intérêts compensatoires » pour « blessure corporelle » comprennent les « dommages-intérêts compensatoires » réclamés par toute personne ou organisation pour des soins, la perte de services ou le décès résultant à tout moment de la « blessure corporelle ».

2. Exclusions.

Cette assurance ne s'applique pas :

(a) Blessure attendue ou intentionnelle

« Blessures corporelles » ou « dommages matériels » attendus ou intentionnels du point de vue de l'assuré. Cette exclusion ne s'applique pas aux « blessures corporelles » résultant de l'usage d'une force raisonnable pour protéger des personnes ou des biens.

(b) Responsabilité contractuelle

« Blessures corporelles » ou « dommages matériels » pour lesquels l'assuré est tenu de payer des dommages-intérêts compensatoires en raison de la prise en charge de sa responsabilité dans un contrat ou un accord. Cette exclusion ne s'applique pas à la responsabilité des « dommages-intérêts » :

- (1) que l'assuré aurait en l'absence du contrat ou de l'accord;



- (2) assumés en vertu d'un contrat ou accord qui est un « contrat assuré », à condition que les « blessures corporelles » ou « dommages matériels » surviennent après l'exécution du contrat ou de l'accord. Aux seules fins de la responsabilité assumée dans un « contrat assuré », les frais juridiques raisonnables et les frais de justice nécessaires encourus par ou pour une partie autre qu'un assuré sont réputés être des « dommages-intérêts compensatoires » en raison de « blessures corporelles » ou de « dommages matériels », à condition que :
- (i) la responsabilité envers cette partie pour, ou pour le coût de, la défense de cette partie ait également été prise dans le même « contrat assuré »;
 - (ii) ces frais juridiques et frais de justice sont destinés à la défense de cette partie contre une procédure civile ou alternative de règlement des différends dans laquelle des « dommages-intérêts compensatoires » auxquels cette assurance s'applique sont allégués.

(c) Lois sur l'indemnisation des accidents du travail et lois similaires

Toute obligation de l'assuré en vertu de la loi sur les accidents du travail, les prestations d'invalidité, les salaires ou l'indemnisation du chômage ou de toute autre loi similaire.

(d) Responsabilité de l'employeur

« Blessure corporelle » à :

- (1) un « employé » de l'assuré du fait et au cours de :
 - (i) l'emploi par l'assuré;
 - (ii) la réalisation des tâches liées à la conduite des affaires de l'assuré;
- (2) le conjoint, l'enfant, le parent, le frère ou la sœur de cet « employé » en conséquence du paragraphe (1) ci-dessus.

Cette exclusion s'applique :

- (1) si l'assuré peut être tenu responsable en tant qu'employeur ou à tout autre titre;
- (2) à toute obligation de partager des « dommages-intérêts compensatoires » avec ou de rembourser quelqu'un d'autre qui doit payer des « dommages-intérêts compensatoires » en raison du préjudice.

Cette exclusion ne s'applique pas à :

- (a) à la responsabilité assumée par l'assuré en vertu d'un « contrat assuré »;
- (b) à une demande de règlement faite ou une « action » intentée par un « employé » résident canadien au nom duquel l'assuré verse, ou doit verser, des cotisations en vertu des dispositions de toute loi provinciale ou territoriale canadienne sur l'indemnisation des accidents du travail, si la protection ou les prestations ont été refusées par toute autorité canadienne d'indemnisation des accidents du travail;
- (c) Dans la mesure où une « assurance sous-jacente » valable pour les « blessures corporelles » causés aux employés existe ou aurait existé si les limites sous-jacentes pour les « blessures corporelles » n'avaient pas été épuisées. La protection ainsi fournie sera conforme aux dispositions, exclusions et limitations de « l'assurance sous-jacente », sauf indication contraire de la présente assurance.

(f) Avion ou bateau

- (1) « Blessures corporelles » ou « dommages matériels » résultant de la possession, de l'entretien, de l'utilisation, de l'exploitation, du chargement ou du déchargement, ou de la mise à disposition à des tiers par, ou au nom de, tout assuré de tout aéronef, véhicule à coussin d'air ou embarcation.

L'utilisation comprend l'opération et le « chargement ou le déchargement ».

Cette exclusion s'applique même si les demandes de règlement contre un assuré allèguent une négligence ou un autre acte répréhensible dans la supervision, l'embauche, l'emploi, la formation ou la surveillance d'autrui par cet assuré, si « le sinistre » qui a causé les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » impliquait la possession, l'entretien, l'utilisation ou la mise à disposition à des tiers d'un aéronef ou d'une embarcation.

Cette exclusion ne s'applique pas à :

- (i) Dans la mesure où une « assurance sous-jacente » valable pour les risques de responsabilité civile aérienne ou maritime décrits ci-dessus existe ou aurait existé si les limites sous-jacentes pour « blessures corporelles » ou « dommages matériels » n'avaient pas été épuisées. La protection ainsi fournie suivra les dispositions, exclusions et limitations de « l'assurance sous-jacente », sauf indication contraire de la présente assurance.
- (ii) À la responsabilité assumée en vertu de tout « contrat assuré » pour la possession, l'entretien ou l'utilisation d'aéronefs ou d'embarcations.
- (iii) À une embarcation :
 - (a) à terre dans des locaux dont l'assuré est propriétaire ou locataire;
 - (b) qui est affrété, prêté ou loué par l'assuré avec un équipage rémunéré;
 - (c) qui n'appartient à aucun assuré;
 - (d) qui n'est pas utilisée pour transporter des personnes ou des biens moyennant une charge.
- (iv) Aux aéronefs :
 - (a) qui sont affrété, prêté ou loué par l'assuré avec un équipage rémunéré;
 - (b) qui n'appartiennent à aucun assuré.
- (v) Aux « blessures corporelles » subies par un employé de « l'assuré » pour lequel des cotisations sont versées ou doivent être versées par « l'assuré » conformément aux dispositions de toute loi provinciale ou territoriale canadienne sur l'indemnisation des travailleurs, si la « blessure corporelle » résulte d'un « sinistre » impliquant une embarcation.

- (2) « Blessures corporelles » ou « dommages matériels » résultant de la possession, de l'entretien, de l'utilisation ou de la mise à disposition à des tiers, par ou pour le compte d'un assuré de tout local aux fins d'un aéroport ou d'une aire d'atterrissage d'aéronef et de toutes les opérations nécessaires ou accessoires à celui-ci.

L'utilisation comprend l'opération et le « chargement ou le déchargement ».

Cette exclusion s'applique même si les demandes de règlement contre un assuré allèguent une négligence ou un autre acte répréhensible dans la supervision, l'embauche, l'emploi, la formation ou la surveillance d'autrui par cet assuré, si « le sinistre » qui a causé les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » impliquait la possession, l'entretien, l'utilisation ou la mise à disposition à des tiers d'un aéronef ou d'une embarcation.

(f) Véhicule

« Blessures corporelles » ou « dommages matériels » découlant directement ou indirectement, en tout ou en partie, de la possession, de l'utilisation ou de la mise à disposition à des tiers par ou au nom de l'assuré de tout « véhicule », sauf dans la mesure où la protection est prévue par la police d'assurance véhicule excédentaire standard (SPF/QPF n° 7), si elle est jointe aux présentes. L'utilisation comprend l'opération et le « chargement ou le déchargement ». Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause ou événement contributif ou aggravant qui contribue simultanément ou dans une séquence quelconque aux « blessures corporelles » ou aux « dommages matériels ».

Cette exclusion s'applique également à :

- (1) Tout véhicule à neige motorisé ou ses remorques répondant à la définition « du véhicule ».
- (2) Tout véhicule utilisé dans le cadre d'une compétition de vitesse ou de démolition ou dans le cadre d'une activité de cascade ou lors d'un entraînement ou d'une préparation à une telle compétition ou activité, qu'il soit ou non requis par la loi d'être assuré en vertu d'un contrat attesté par une police d'assurance responsabilité civile automobile.

Cette exclusion s'applique même si les demandes de règlement contre un assuré allèguent une négligence ou un autre acte répréhensible dans la supervision, l'embauche, l'emploi, la formation ou la surveillance d'autrui par cet assuré, si « le sinistre » qui a causé les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » impliquait la possession, l'utilisation ou la mise à disposition à des tiers d'un « véhicule ».

Cette exclusion ne s'applique pas à :

- (i) « Blessures corporelles » à un employé de l'assuré au nom duquel des cotisations sont versées ou doivent être versées par l'assuré en vertu des dispositions de toute loi sur l'indemnisation des accidents du travail.
- (ii) « Blessures corporelles » ou « dommages matériels » découlant d'un état défectueux ou d'un entretien inadéquat de tout « véhicule » appartenant à l'assuré alors qu'elle est louée à des tiers pour une période de 30 jours ou plus, à condition que le locataire soit tenu, en vertu du contrat, de s'assurer que « le véhicule » est assurée.
- (iii) La possession, l'utilisation ou l'exploitation de machines, d'appareils ou d'équipements montés ou attachés à un véhicule pendant qu'ils se trouvent sur le site d'utilisation ou d'exploitation de ces équipements, mais cette exception ne s'applique pas lorsque ces équipements sont utilisés à des fins de « chargement ou de déchargement ».

(g) Dommages matériels



« Dommages matériels » de :

- (1) Biens que l'assuré possède, loue ou occupe, y compris tous les coûts ou dépenses engagés par l'assuré, ou toute autre personne, organisation ou entité, pour la réparation, le remplacement, l'amélioration, la restauration ou l'entretien de ces biens pour quelque raison que ce soit, y compris la prévention de blessures à une personne ou de dommages à la propriété d'autrui;
- (2) locaux que l'assuré vend, donne ou abandonne, si les « dommages aux biens » proviennent d'une partie de ces locaux;
- (3) bien prêté à l'assuré;
- (4) biens personnels sous la garde, la garde ou le contrôle de l'assuré;
- (5) la partie particulière d'un bien immobilier sur laquelle l'assuré, ou tout entrepreneur ou sous-traitant travaillant directement ou indirectement pour le compte de l'assuré, effectue des opérations, si les « dommages aux biens » résultent de ces opérations;
- (6) Cette partie particulière de tout bien qui doit être restaurée, réparée ou remplacée parce que « le travail de l'assuré » a été mal exécuté.

Le paragraphe 2) de cette exclusion ne s'applique pas si les locaux représentent « le travail de l'assuré » et n'ont jamais été occupés, loués ou détenus à des fins de location par vous.

Les paragraphes (3), (4), (5) et (6) de cette exclusion ne s'appliquent pas à la responsabilité assumée en vertu d'un accord détourné.

Le paragraphe 6) de cette exclusion ne s'applique pas aux « dommages matériels » inclus dans le « risque des opérations terminées sur les produits ».

(h) Dommage au produit de l'assuré

« Dommages matériels » causés au « produit de l'assuré » en tout ou en partie.

(i) Dommage à l'œuvre de l'assuré

« Dommages matériels » causés au « travail de l'assuré » découlant de celui-ci ou de l'une de ses parties et inclus dans le « risque des produits finis des opérations ».

Cette exclusion ne s'applique pas si le travail endommagé ou le travail à l'origine du dommage a été exécuté pour le compte de l'assuré par un sous-traitant.

(j) Dommages à des biens endommagés ou à des biens non physiquement endommagés

« Dommages matériels » à des « biens endommagés » ou à un bien qui n'a pas subi de dommages physiques, résultant de :

- (1) Un défaut, une déficience, une insuffisance ou une condition dangereuse dans « le produit de l'assuré » ou « le travail de l'assuré »;
- (2) Un retard ou un manque de l'assuré, ou de toute personne agissant en son nom, à exécuter un contrat ou un accord conformément à ses conditions.

Cette exclusion ne s'applique pas à la perte de jouissance d'autres biens résultant d'une

blessure physique soudaine et accidentelle au « produit de l'assuré » ou au « travail de l'assuré » après qu'il a été utilisé conformément à son usage prévu.

(k) Rappel de produits, travaux ou biens altérés

« Dommages-intérêts compensatoires » réclamés pour toute perte, tous coûts ou dépenses encourus par l'assuré ou d'autres pour la perte de jouissance, le retrait, le rappel, l'inspection, la réparation, le remplacement, l'ajustement, l'enlèvement ou l'élimination :

- (1) « le produit de l'assuré »;
- (2) « le travail de l'assuré »;
- (3) « Des biens altérés »;

si un tel produit, travail ou bien est retiré ou rappelé du marché ou de l'utilisation par toute personne ou organisation en raison d'un défaut, d'une déficience, d'une inadéquation ou d'une condition dangereuse connus ou suspectés.

(l) Données électroniques

« Dommages-intérêts compensatoires » découlant du sinistre, de la perte de jouissance, de l'endommagement, de la corruption, de l'impossibilité d'accéder ou de l'impossibilité de manipuler des « données électroniques ».

(m) Préjudice personnel et publicitaire

« blessures corporelles » résultant du sinistre, de la perte de jouissance, de l'endommagement, de la corruption, de l'impossibilité d'accéder ou de l'impossibilité de manipuler des « données électroniques ».

(n) Pratiques liées à l'emploi

« Blessure corporelle » à :

- (1) une personne découlant de :
 - (i) refus d'employer cette personne;
 - (ii) cessation de l'emploi de cette personne;
 - (iii) Pratiques, polices, actes ou omissions liés à l'emploi, tels que la coercition, la rétrogradation, l'évaluation, la réaffectation, la discipline, la diffamation, le harcèlement, l'humiliation ou la discrimination dirigée contre cette personne;
- (2) Le conjoint, l'enfant, le parent, le frère ou la sœur de cette personne, à la suite d'un « préjudice corporel » subi par cette personne et à qui est dirigée l'une des pratiques liées à l'emploi décrites aux paragraphes (i), (ii) ou (iii) ci-dessus.

Cette exclusion s'applique que l'assuré soit responsable en tant qu'employeur ou à tout autre titre, et à toute obligation de partager des « dommages-intérêts compensatoires » avec ou de rembourser quelqu'un d'autre qui doit payer des « dommages-intérêts compensatoires » en raison de la blessure.

(o) Services professionnels

« Blessures corporelles » (autre que « blessure par faute médicale accidentelle ») ou « dommage matériel » dû à la prestation ou à l'omission de prestation par l'assuré ou en son nom de tout « service professionnel » pour autrui, ou à toute erreur ou omission, faute

professionnelle ou faute dans la prestation de ces services.

(p) Abus

- (1) Les demandes de règlement ou « actions » découlant directement ou indirectement « d'abus » commis ou prétendument commis par un assuré, y compris la transmission d'une maladie découlant de tout acte « d'abus ».
- (2) Les demandes de règlement ou « actions » fondées sur les pratiques de l'assuré en matière « d'employé », d'embauche, d'acceptation de « travailleurs bénévoles » ou de supervision ou de rétention de toute personne présumée avoir commis des « abus ».
- (3) Demande de règlements ou « actions » alléguant la connaissance par un assuré de « l'abus » présumé, ou son défaut de signaler aux autorités compétentes.

(q) Amiante – voir Exclusions courantes

(r) Champignons ou spores – voir Exclusions courantes

(s) Nucléaire – voir Exclusions courantes

(t) Pollution – voir Exclusions courantes

(u) Terrorisme – voir Exclusions courantes

(v) Risques de guerre – voir Exclusions courantes

Protection B – Responsabilité civile pour préjudices personnels et publicitaires

1. Accord d'assurance

(a) L'assureur paiera au nom de l'assuré la « perte nette ultime » excédant la « limite retenue » en raison de « préjudices personnels et publicitaires » auxquels s'applique la présente assurance. L'assureur aura le droit et le devoir de défendre l'assuré contre toute « action » visant à obtenir des « dommages-intérêts compensatoires » pour de tels « préjudices personnels et publicitaires » lorsque « l'assurance sous-jacente » ne fournit pas de protection ou que les limites de « l'assurance sous-jacente » ont été épuisées. Lorsque l'assureur n'a pas d'obligation de défendre, il aura le droit de défendre, ou de participer à la défense de l'assuré contre toute autre « action » en « dommages-intérêts compensatoires » à laquelle la présente assurance pourrait s'appliquer. Toutefois, l'assureur n'aura aucune obligation de défendre l'assuré contre toute « action » visant à obtenir des « dommages-intérêts compensatoires » pour « préjudice personnel et publicitaire » auquel la présente assurance ne s'applique pas. L'Assureur peut, à sa discrétion, enquêter sur toute infraction et régler toute demande de règlement ou « action » qui pourrait en résulter. Mais :

Le montant que l'assureur paiera pour la « perte nette ultime » est limité comme décrit dans la partie III – Limites de l'assurance;

le droit et devoir de défendre de l'assureur prennent fin lorsqu'il a épuisé la limite d'assurance applicable dans le paiement des jugements ou des règlements en vertu des protections A ou B.

Aucune autre obligation ou responsabilité de payer des sommes ou d'exécuter des actes ou des services n'est couverte, sauf disposition expresse prévue dans les Paiements supplémentaires – Garanties A et B.

(b) Cette assurance s'applique aux « préjudices personnels et publicitaires » causés par une infraction découlant de l'activité professionnelle de l'assuré, mais seulement si l'infraction a été commise sur le « territoire de protection » pendant la période de validité de la police.

2. Exclusions.

Cette assurance ne s'applique pas :

Connaître la violation des droits d'autrui

« Préjudice personnel et publicitaire » causé par, ou sur la direction de, l'assuré avec la connaissance

que l'acte violerait les droits d'autrui et infligerait un « préjudice personnel et publicitaire ».

Document publié en toute connaissance de cause

« Préjudice personnel et publicitaire » découlant de la publication orale ou écrite de matériel, si elle est faite par ou sous la direction de l'assuré en connaissance de sa fausseté.

Documents publiés avant la période de validité de la police de la police

« Préjudice personnel et publicitaire » découlant de la publication orale ou écrite de matériel dont la première publication a eu lieu avant le début de la période de validité de la police.

Actes criminels

« Préjudice personnel et publicitaire » résultant d'un acte criminel commis par l'assuré ou sous sa direction.

Responsabilité contractuelle

« Préjudice personnel et publicitaire » découlant dont l'assuré a assumé la responsabilité dans un contrat ou un accord. Cette exclusion ne s'applique pas à la responsabilité des dommages-intérêts compensatoires que l'assuré aurait en l'absence de contrat ou d'entente.

Rupture de contrat

« Préjudice personnel et publicitaire » découlant d'une rupture de contrat, à l'exception d'un contrat implicite d'utilisation de l'idée publicitaire d'autrui dans la « publicité » de l'assuré.

Qualité ou performance des produits – défaut de conformité aux déclarations

« Préjudice personnel et publicitaire » résultant de la non-conformité des biens, produits ou services avec toute déclaration de qualité ou de performance faite dans la « publicité » de l'assuré.

Description erronée des prix

« Préjudice personnel et publicitaire » résultant d'une description erronée du prix des biens, produits ou services indiqué dans la « publicité » de l'assuré.

(l) Violation du droit d'auteur, du brevet, de la marque ou du secret commercial

« Préjudice personnel et publicitaire » résultant de la violation d'un droit d'auteur, d'un brevet, d'une marque, d'un secret commercial ou d'autres droits de propriété intellectuelle.

Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas à la violation, dans la « publicité » de l'assuré, du droit d'auteur, de l'habillement commercial ou du slogan.

(j) Assurés dans les entreprises de type médias et Internet

« Préjudice personnel et publicitaires » commis par un assuré dont l'activité est :

Publicité, radiodiffusion, publication ou télédiffusion;

Conception ou détermination du contenu de sites Web pour des tiers;

Un fournisseur de recherche, d'accès, de contenu ou de services Internet.

Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas aux alinéas a), b) et e) de la section « préjudice personnel et publicitaire » de la partie Définitions.

Aux fins de la présente exclusion, le placement de cadres, de bordures ou de liens, ou de publicité, pour l'assuré ou d'autres personnes n'importe où sur Internet, n'est pas en soi considéré comme une activité de publicité, de diffusion, d'édition ou de télédiffusion.

(k) Salles de discussion électroniques ou babillards électroniques

« préjudice personnel et publicitaire » découlant d'un salon de discussion électronique ou d'un babillard électronique que l'assuré héberge, possède ou sur lequel l'assuré exerce un contrôle.

(l) Utilisation non autorisée du nom ou du produit d'autrui

« Préjudice personnel et publicitaire » découlant de l'utilisation non autorisée du nom ou du produit d'autrui dans l'adresse de courriel, le nom de domaine ou la balise méta de l'assuré, ou de toute autre tactique similaire visant à tromper les clients potentiels d'autrui.

(m) Pratiques liées à l'emploi

« Préjudice personnel et publicitaire » à :

(a) Une personne découlant de :

refus d'employer cette personne;

cessation de l'emploi de cette personne;

Pratiques, polices, actes ou omissions liés à l'emploi, tels que la coercition, la rétrogradation, l'évaluation, la réaffectation, la discipline, la diffamation, le harcèlement, l'humiliation ou la discrimination dirigée contre cette personne;

(b) Le conjoint, l'enfant, le parent, le frère ou la sœur de cette personne à la suite d'un « préjudice



personnel et publicitaire » causé à cette personne et à qui l'une des pratiques liées à l'emploi décrites aux paragraphes (i), (ii) ou (iii) ci-dessus est dirigée.

Cette exclusion s'applique que l'assuré soit responsable en tant qu'employeur ou à tout autre titre, et à toute obligation de partager des « dommages-intérêts compensatoires » avec ou de rembourser quelqu'un d'autre qui doit payer des « dommages-intérêts compensatoires » en raison de la blessure.

(n) Services professionnels

« Préjudice personnel et publicitaire » dû à la prestation ou à l'omission de prestation par l'assuré ou en son nom de tout « service professionnel » pour autrui, ou à toute erreur ou omission, faute professionnelle ou faute dans la prestation de ces services

Amiante – voir Exclusions courantes

Champignons ou spores – voir Exclusions courantes

Nucléaire – voir Exclusions courantes

Pollution – voir Exclusions courantes

Terrorisme – voir Exclusions courantes

Risques de guerre – voir Exclusions courantes

Exclusions courantes – Garanties A et B

Cette assurance ne s'applique pas :

1. Amiante

« blessure corporelle », « dommage matériel » ou « préjudice personnel et publicitaire » lié à ou découlant de toute responsabilité réelle ou présumée pour tout recours légal de quelque nature que ce soit (y compris, mais sans s'y limiter, les dommages-intérêts, les intérêts, les mesures injonctives obligatoires ou autres, les ordonnances ou pénalités statutaires, les frais juridiques ou autres, ou les dépenses de toute nature) concernant un sinistre, un dommage, un coût ou une dépense réel ou menacé, directement ou indirectement causé par, résultant de, en conséquence de ou impliquant de quelque manière que ce soit l'amiante ou tout matériau contenant de l'amiante sous quelque forme ou quantité que ce soit, y compris tous les coûts ou dépenses engagés pour prévenir, répondre, tester, surveiller, réduire, atténuer, retirer, nettoyer, contenir, assainir, traiter, détoxifier, neutraliser, évaluer ou autrement traiter ou éliminer l'amiante ou tout matériau contenant de l'amiante sous quelque forme ou quantité que ce soit.

Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause ou événement contributif ou aggravant qui contribue simultanément ou dans une séquence quelconque aux « blessures corporelles », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices personnels et publicitaires ».

2. Champignons ou spores

« Blessures corporelles », « dommages matériels », « préjudices personnels », « préjudices publicitaires » ou tout autre coût, toute autre perte ou toute dépense encourus par d'autres, résultant directement ou indirectement, de l'inhalation réelle, alléguée ou menacée, de l'ingestion de, le contact avec, l'exposition à, l'existence, la présence, la propagation, la reproduction, la décharge ou toute autre croissance de tout champignon ou spores, quelle qu'en soit la cause, y compris tous les coûts ou dépenses encourus pour prévenir, répondre, tester, surveiller, réduire, atténuer, éliminer, nettoyer, contenir, remédier, traiter, détoxifier, neutraliser, évaluer ou autrement traiter ou éliminer les champignons ou les spores;

toute supervision, instructions, recommandations, avertissements ou conseils donnés ou qui auraient dû être donnés en rapport avec a) ci-dessus;

toute obligation de payer des dommages-intérêts compensatoires, de partager des dommages-intérêts compensatoires avec ou de rembourser quelqu'un d'autre qui doit payer des dommages-intérêts en raison d'une telle blessure ou d'un tel dommage mentionné en a) ou b) ci-dessus.

Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause ou événement contributif ou aggravant qui contribue simultanément ou dans une séquence quelconque aux « blessures corporelles », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices personnels et publicitaires ».

3. Responsabilité touchant l'énergie nucléaire

Responsabilité imposée par ou découlant de tout acte, loi ou statut relatif à la responsabilité nucléaire, ou de toute loi les modifiant;

« blessures corporelles », « dommages matériels », « préjudices personnels et publicitaires » à l'égard desquels un assuré au titre de la présente police est également assuré au titre d'un contrat d'assurance responsabilité civile énergie nucléaire (que l'assuré ne soit pas nommé dans ce contrat et qu'il soit ou non légalement exécutoire par l'assuré) émis par l'association d'assurance nucléaire du Canada ou tout autre assureur ou groupe ou regroupement d'assureurs ou serait un assuré en vertu d'une telle police n'eût été sa résiliation à l'épuisement de sa limite de responsabilité;

c. « Blessures corporelles », « dommages matériels », « préjudices personnels et publicitaires » résultant directement ou indirectement du risque lié à l'énergie nucléaire résultant de :

la possession, l'entretien, l'exploitation ou l'utilisation d'une « installation nucléaire » par ou pour le compte d'un assuré;

la prestation par un assuré de services, de matériaux, de pièces ou d'équipements en rapport avec la planification, la construction, l'entretien, l'exploitation ou l'utilisation de toute « installation nucléaire »;

La possession, la consommation, l'utilisation, la manipulation, l'élimination ou le transport de « substances fissiles » ou d'autres « matières radioactives » (à l'exception des isotopes radioactifs, hors d'une « installation nucléaire », qui ont atteint le stade final de fabrication afin d'être utilisables à des fins

scientifiques, médicales, agricoles, commerciales ou industrielles) utilisées, distribuées, manipulées ou vendues par un « assuré ».

Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause ou événement contributif ou aggravant qui contribue simultanément ou dans une séquence quelconque aux « blessures corporelles », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices personnels et publicitaires ».

4. Pollution

(a) « Blessures corporelles », « dommages matériels » ou « préjudices personnels et publicitaires » résultant d'un déversement, d'un rejet, d'une émission, d'une dispersion, d'une infiltration, d'une fuite, d'une migration, d'un rejet ou d'une fuite réels, présumés ou imminents de « polluants » :

(1) Dans ou à partir de tout local, site ou emplacement qui est, ou a été, à un moment donné détenu ou occupé par, ou loué ou prêté à, un assuré. Toutefois, le présent alinéa ne s'applique pas à :

« Blessure corporelle » si elle survient dans un bâtiment et est causée par de la fumée, des vapeurs, de la vapeur ou de la suie provenant d'un équipement utilisé pour chauffer, refroidir ou déshumidifier le bâtiment, ou d'un équipement utilisé pour chauffer l'eau destinée à un usage personnel, par les occupants du bâtiment ou leurs invités;

« Blessures corporelles » ou « dommages matériels » dont l'assuré peut être tenu responsable, si l'assuré est un entrepreneur et que le propriétaire ou locataire de tels locaux, sites ou emplacements a été ajouté à la police de l'assuré en tant qu'assuré supplémentaire en ce qui concerne les opérations en cours effectuées pour cet assuré supplémentaire dans ces locaux, sites ou emplacements, et que ces locaux, sites ou emplacements n'ont jamais été possédés, occupés, loués ou prêtés à un assuré, autre que cet assuré supplémentaire;

« Blessures corporelles » ou « dommages matériels » résultant de la chaleur, de la fumée ou des émanations d'un « incendie hostile »;

(2) dans ou à partir de tout local, site ou emplacement qui est, ou a été, à tout moment utilisé par ou pour un assuré ou d'autres personnes pour la manutention, le stockage, l'élimination, la transformation ou le traitement des déchets;

(3) qui sont, ou ont été, à un moment quelconque transportés, manipulés, stockés, traités, éliminés ou transformés en tant que déchets par ou pour :
tout assuré;

toute personne ou organisation dont l'assuré peut être légalement responsable;

(4) sur lequel un assuré ou des entrepreneurs ou sous-traitants travaillant directement ou indirectement pour le compte d'un assuré effectuent des opérations si les « polluants » sont introduits dans les locaux, le site ou l'emplacement en relation avec ces opérations par ou sur les instructions de cet assuré, entrepreneur ou sous-traitant; Toutefois, le présent alinéa ne s'applique pas à :

(i) « Blessures corporelles » ou « dommages matériels » résultant de la fuite de carburants, de lubrifiants ou d'autres fluides de fonctionnement qui sont nécessaires pour exécuter les fonctions électriques, hydrauliques ou mécaniques normales nécessaires au fonctionnement d'un équipement mobile qui n'est pas un « véhicule » ou ses pièces, si ces carburants, lubrifiants ou autres fluides de fonctionnement s'échappent d'une pièce d'équipement mobile conçue pour les contenir, les stocker ou les recevoir. Cette exception ne s'applique pas si les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » résultent du déversement, de la dispersion ou du rejet intentionnel de carburants, lubrifiants ou autres fluides de fonctionnement, ou si ces carburants, lubrifiants ou autres fluides de fonctionnement sont amenés sur, ou vers les locaux, sites ou emplacements dans l'intention qu'ils soient déversés, dispersés ou libérés dans le cadre des opérations effectuées par cet assuré, cet entrepreneur ou ce sous-traitant;

« Blessures corporelles » ou « dommages matériels » subis dans un bâtiment et causés par la libération de gaz, de fumées ou de vapeurs provenant de matériaux introduits dans ce bâtiment dans le cadre d'opérations effectuées par l'assuré ou pour le compte de l'assuré par un entrepreneur ou un sous-traitant;

« Blessures corporelles » ou « dommages matériels » résultant de la chaleur, de la fumée ou des émanations d'un « incendie hostile ».

(5) Dans ou à partir de tout local, site ou emplacement sur lequel tout assuré ou tout entrepreneur ou sous-traitant travaillant directement ou indirectement pour le compte de tout assuré effectue des

opérations si les opérations visent à tester, surveiller, nettoyer, enlever, contenir, traiter, détoxifier ou neutraliser, ou à réagir de quelque manière que ce soit à, ou à évaluer les effets des « polluants ».

(b) Toute perte, tout coût ou toute dépense découlant de :

Demande, exigence, ordre ou exigence légale ou réglementaire selon laquelle tout assuré ou autre personne doit tester, surveiller, nettoyer, retirer, contenir, traiter, détoxifier ou neutraliser, ou réagir de quelque façon que ce soit à, ou évaluer les effets des « polluants »;

Demande de règlement ou « action » par ou au nom d'une autorité gouvernementale pour des « dommages-intérêts compensatoires » en raison de tests, de surveillance, de nettoyage, d'élimination, de confinement, de traitement, de détoxification ou de neutralisation, ou de toute autre façon de réponse à, ou d'évaluation des effets de, « polluants ».

Toutefois, la présente section (b) ne s'applique pas à la responsabilité pour « dommages-intérêts compensatoires » en raison de « dommages matériels » que l'assuré aurait subis en l'absence d'une telle demande, exigence, ordonnance ou exigence légale ou réglementaire, ou d'une telle demande de règlement ou « action » par ou au nom d'une autorité gouvernementale.

Terrorisme

« Blessures corporelles », « dommages matériels » ou « préjudices personnels et publicitaires » découlant directement ou indirectement, en tout ou en partie, du « terrorisme » ou de toute activité ou décision d'une agence gouvernementale ou d'une autre entité visant à prévenir, à répondre ou à mettre fin au « terrorisme ». Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause ou événement contributif ou aggravant qui contribue simultanément ou dans une séquence quelconque aux « blessures corporelles », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices personnels et publicitaires ».

Guerre

« Blessures corporelles », « dommage matériel » ou « préjudice personnel et publicitaire » découlant directement ou indirectement, en tout ou en partie, d'une guerre, d'une invasion, d'un acte d'ennemi étranger, d'hostilités (que la guerre soit déclarée ou non), d'une guerre civile, d'une rébellion, d'une révolution, d'une insurrection ou d'un pouvoir militaire. Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause ou événement contributif ou aggravant qui contribue simultanément ou dans une séquence quelconque aux « blessures corporelles », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices personnels et publicitaires ».

Abus

Les demandes de règlement ou « actions » découlant directement ou indirectement « d'abus » commis ou prétendument commis par un assuré, y compris la transmission d'une maladie découlant de tout acte « d'abus ».

Les demandes de règlement ou « actions » fondées sur les pratiques de l'assuré en matière « d'employé », d'embauche, d'acceptation de « travailleurs bénévoles » ou de supervision ou de rétention de toute personne présumée avoir commis des « abus ».

Demande de règlements ou « actions » alléguant la connaissance par un assuré de « l'abus » présumé, ou son défaut de signaler aux autorités compétentes.

Paiements supplémentaires – Garanties A et B

1. L'assureur paiera, pour toute demande de règlement qu'il enquête ou règle, ou toute « action » contre un assuré qu'il défend :

Toutes les dépenses engagées par l'assureur.

le coût des cautions pour libérer les saisies, mais uniquement pour les montants de caution dans la limite d'assurance applicable. L'assureur n'est pas tenu de fournir ces cautions.

toutes les dépenses raisonnables engagées par l'assuré à la demande de l'assureur pour aider ce dernier dans l'enquête ou la défense de la demande de règlement ou de « l'action », y compris la perte réelle de revenus jusqu'à 250 \$ par jour en raison d'une absence du travail;

Tous les frais évalués ou accordés à l'assuré dans le cadre de « l'action ».

(e) Tout intérêt couru après l'entrée en vigueur du jugement sur la partie du jugement qui se situe dans la limite applicable de l'assurance et avant que l'assureur ait payé, offert de payer ou déposé au tribunal la partie du jugement qui se situe dans la limite applicable de l'assurance.

Ces paiements ne réduiront pas les limites de l'assurance.

Lorsque l'assureur a le droit, mais non le devoir, de défendre l'assuré et choisit de participer à la défense, il paiera ses propres frais, mais ne contribuera pas aux frais de l'assuré ou de « l'assureur sous-jacent ».

Si l'assureur défend un assuré contre une « action » et qu'une personne indemnisée par l'assuré est également citée comme partie à « l'action », l'assureur défendra cette personne indemnisée si toutes les conditions suivantes sont remplies :

l'« action » contre la personne indemnisée vise des « dommages-intérêts compensatoires » pour lesquels l'assuré a assumé la responsabilité de l'indemnisé dans un contrat ou un accord qui est un « contrat assuré »;

cette assurance s'applique à cette responsabilité prise par l'assuré;

l'obligation de défendre ou le coût de la défense de cette personne indemnisée a également été assumé par l'assuré dans le même « contrat assuré »;

Les allégations de l'« action » et les renseignements dont nous disposons sur le « sinistre » sont tels qu'aucun conflit ne semble exister entre les intérêts de l'assuré et les intérêts de la personne indemnisée; la personne indemnisée et l'assuré nous demandent de conduire et de contrôler la défense de cet indemnisé contre une telle « action » et conviennent que l'assureur peut assigner le même avocat pour défendre l'assuré et la personne indemnisée;

La personne indemnisée :

(1) s'engage par écrit à :

coopérer avec l'assureur dans l'enquête, le règlement ou la défense de « l'action »;

envoyer immédiatement à l'assureur des copies de l'ensemble des demandes, avis, convocations ou documents juridiques reçus en rapport avec « l'action »;

aviser tout autre assureur dont la protection est offerte à la personne indemnisée;

coopérer avec l'assureur en ce qui concerne la coordination d'autres assurances applicables disponibles pour la personne indemnisée;

(2) Fournit à l'assureur une autorisation écrite pour :

obtenir des enregistrements et d'autres renseignements liés à « l'action »;

conduire et contrôler la défense de la personne indemnisée dans une telle « action ».

Tant que les conditions ci-dessus sont remplies, les frais juridiques encourus par l'assureur pour la défense de cette personne indemnisée, les frais de litige nécessaires encourus par l'assureur et les frais de litige nécessaires encourus par la personne indemnisée à la demande de l'assureur seront payés en tant que paiements supplémentaires. Nonobstant les dispositions du paragraphe 2 (b).(2) de la protection A de la partie 1, ces paiements ne seront pas considérés comme des « dommages-intérêts compensatoires » pour « blessures corporelles » et « dommages matériels » et ne réduiront pas les limites de l'assurance.

L'obligation de l'assureur de défendre la personne indemnisée d'un assuré et de payer les frais juridiques et les frais de litige nécessaires en tant que paiements supplémentaires prend fin lorsque :

L'assureur a utilisé la limite d'assurance applicable dans le paiement des jugements ou des règlements;

Les conditions énoncées ci-dessus, ou les modalités de l'accord décrites au paragraphe f. ci-dessus, ne sont plus remplies.

PARTIE II – Qui est un assuré

1. Si l'assuré est désigné dans un certificat d'assurance individuel comme :
 - (a) Une personne physique, l'assuré et le conjoint de l'assuré sont des assurés, mais seulement à l'égard de la conduite d'une entreprise dont l'assuré est l'unique propriétaire.
 - (b) Une société en nom collectif, une société à responsabilité limitée ou une coentreprise qui est un assuré. Les membres, les associés et les conjoints de l'assuré sont également assurés, mais uniquement pour la conduite de vos affaires;
 - (c) Une société à responsabilité limitée est un assuré. Les membres de l'assuré sont également assurés, mais uniquement pour la conduite de vos affaires. Les gestionnaires de l'assuré, mais uniquement en ce qui concerne leurs fonctions de gestionnaires pour le compte de l'assuré.
 - (d) Une organisation autre qu'une société de personnes, une société à responsabilité limitée, une entreprise commune ou une société à responsabilité limitée est un assuré. Toute filiale de l'assuré existant actuellement ou toute autre société dont l'assuré détient actuellement le contrôle et la gestion est un assuré.

Les « dirigeants et administrateurs » sont assurés, mais uniquement en ce qui a trait à leurs fonctions de dirigeants ou d'administrateurs. Les actionnaires de l'assuré sont également assurés, mais uniquement en ce qui concerne leur responsabilité en tant qu'actionnaires.

- (e) Une fiducie est un assuré. Les fiduciaires de l'assuré sont également assurés, mais uniquement en ce qui a trait à leurs fonctions de fiduciaire.
2. Chacune des personnes suivantes est également un assuré :
 - a. Les « travailleurs bénévoles » de l'assuré, uniquement dans l'exercice de fonctions liées à la conduite de votre entreprise, ou vos « employés », autres que vos « dirigeants » (si vous êtes une organisation autre qu'une société en nom collectif, une société à responsabilité limitée, une coentreprise ou une société à responsabilité limitée) ou vos gestionnaires (si vous êtes une société à responsabilité limitée), mais uniquement pour des actes dans le cadre de leur emploi par vous ou dans l'exercice de fonctions liées à la conduite de votre entreprise. Cependant, aucun de ces « employés » ou « bénévoles » n'est assuré pour :

- (1) « Blessures corporelles » ou « préjudices personnels et publicitaires » :
 - (i) à l'assuré, aux associés ou membres de l'assuré (si l'assuré est une société de personnes, une société à responsabilité limitée ou une coentreprise), aux membres de l'assuré (si l'assuré est une société à responsabilité limitée), à un co-« employé » dans le cadre de son emploi ou de l'exercice de fonctions liées à la conduite de l'entreprise de l'assuré ou aux autres « travailleurs bénévoles » de l'assuré dans l'exercice de fonctions liées à la conduite de l'entreprise de l'assuré;
 - (ii) au conjoint, enfant, parent, frère ou sœur de ce co-« employé » ou « travailleur bénévole » en conséquence du paragraphe (1) (a) ci-dessus;
 - (iii) pour lequel il existe une obligation de partager des « dommages-intérêts compensatoires » avec ou de rembourser quelqu'un d'autre qui doit payer des « dommages-intérêts compensatoires » en raison du préjudice décrit



aux paragraphes (1) (i) ou (ii) ci-dessus;

- (2) « Dommages aux biens » des biens :
- (i) (possédé, occupé ou utilisé par vous,
 - (ii) loués à vous, à l'un de vos « employés », à l'un de vos « travailleurs bénévoles », à l'un de vos partenaires ou membres (si vous êtes une société en nom collectif, une société à responsabilité limitée ou une coentreprise), ou à l'un de vos membres (si vous êtes une entreprise à responsabilité limitée), ou sur lesquels un contrôle physique est exercé à quelque fin que ce soit par vous.
- (b) Toute personne (autre qu'un « employé » ou « travailleur bénévole » de l'assuré) ou toute organisation agissant à titre de gestionnaire immobilier pour le compte de l'assuré.
- (c) Toute personne ou organisation ayant la garde temporaire appropriée des biens de l'assuré en cas de décès de ce dernier, mais uniquement :
- (1) en ce qui concerne la responsabilité découlant de l'entretien ou de l'utilisation de ce bien;
 - (2) jusqu'à la désignation du représentant légal de l'assuré.
- (d) Le représentant légal de l'assuré en cas de décès de ce dernier, mais uniquement dans le cadre de ses fonctions. Ce représentant aura tous les droits et devoirs de l'assuré en vertu de la présente section de la police.
3. Toute organisation que l'assuré vient d'acquérir ou de former, autre qu'un partenariat, une coentreprise ou une société à responsabilité limitée, et dont l'assuré conserve la propriété ou la majorité, sera considérée comme un assuré désigné s'il n'y a pas d'autre assurance similaire disponible pour cette organisation. Cependant :
- (a) la protection en vertu de cette disposition n'est accordée que jusqu'au 90^e jour après l'acquisition ou la création de l'organisation par l'assuré ou la fin de la période de validité de la police, selon la première éventualité;
 - (b) les protections A et D ne s'applique pas aux « blessures corporelles » ou aux « dommages matériels » survenus avant que l'assuré n'ait acquis ou formé l'organisation;
 - (c) la protection B ne s'applique pas aux « préjudices personnels et publicitaires » résultant d'une infraction commise avant que l'assuré n'ait acquis ou formé l'organisation.
4. Tout assuré supplémentaire au titre d'une police d'assurance sous-jacente sera automatiquement assuré au titre de cette assurance, sous réserve des dispositions de la condition 1 de la présente section de la police.

Si la protection fournie à l'assuré supplémentaire est requise par contrat ou accord, le montant maximum que l'assureur paiera au nom de l'assuré supplémentaire est le montant d'assurance requis par le contrat, moins les montants payables par toute « assurance sous-jacente ».

La protection supplémentaire assurée fournie par cette assurance ne sera pas plus étendue que la protection fournie par « l'assurance sous-jacente ».

Aucune personne ou organisation n'est un assuré en ce qui concerne la conduite d'une société en



nom collectif, d'une société à responsabilité limitée, d'une coentreprise ou d'une société à responsabilité limitée, actuelle ou passée, qui n'est pas indiquée comme un assuré désigné dans un certificat d'assurance individuel.

PARTIE III – Limites d'assurance

1. Les limites d'assurance indiquées dans les déclarations du certificat d'assurance individuel et les règles ci-dessous fixent le montant maximum que l'assureur paiera, indépendamment :
 - (a) du nombre d'assurés;
 - (b) du nombre de demandes de règlement formulées ou « d'actions » intentées;
 - (c) du nombre de personnes ou organisations faisant des demandes de règlement ou intentant des « actions ».

2. La limite globale indiquée dans le certificat d'assurance individuel est le montant maximum que l'assureur paiera pour la somme de toutes les « pertes nettes ultimes »
 - (a) découlant du « risque lié aux produits – opérations terminées », ou
 - (b) découlant de toute protection contenue dans une « assurance sous-jacente » si une telle protection est soumise dans cette « assurance sous-jacente » à une limite globale de responsabilité pour tous les dommages assurés, la limite globale en vertu de la présente section de la police s'appliquant séparément à chacune de ces « assurances sous-jacentes ».

3. Sous réserve de l'article 2 ci-dessus, la limite par sinistre indiquée dans le certificat d'assurance individuel est le maximum que l'assureur paiera pour la somme de toutes les « pertes nettes ultimes » au titre de la protection A en raison de toutes les « blessures corporelles » et « dommages matériels » découlant d'un seul « sinistre ».

4. Sous réserve de l'article 2 ci-dessus, la limite des préjudices personnels et publicitaires est le montant maximum que l'assureur paiera au titre de la protection B pour la somme de toutes les « pertes nettes ultimes » en raison de tous les « préjudices personnels et publicitaires » subis par une personne ou une organisation.

La limite globale, indiquée dans le certificat d'assurance individuel et décrite au paragraphe 2 ci-dessus, s'applique séparément à chaque période annuelle consécutive ainsi qu'à toute période restante de moins de 12 mois, en commençant au début de la période de validité de la police figurant dans le certificat d'assurance individuel, sauf si la période de validité de la police est prolongée après l'émission pour une période additionnelle de moins de 12 mois. Dans ce cas, la période supplémentaire sera réputée faire partie de la dernière période précédente aux fins de la détermination des limites d'assurance.

PARTIE IV – Conditions

1. Assuré supplémentaire

Dans le cas où des assurés supplémentaires sont ajoutés à la protection au titre de « l'assurance sous-jacente » au cours de la période de validité de la police, un avis rapide doit être donné à l'assureur et l'assureur est en droit de facturer une prime supplémentaire appropriée indiquée dans le certificat d'assurance individuel.

2. Appels

Si « l'assureur sous-jacent » ou l'assuré choisit de ne pas faire appel d'un jugement dépassant la « limite retenue », l'assureur peut le faire à ses propres frais. L'assureur sera responsable des frais taxables, des intérêts après jugement et des débours.

3. Faillite

(a) Faillite de l'assuré

La faillite ou l'insolvabilité de l'assuré ou de sa succession ne libère pas l'assureur de ses obligations en vertu de la présente section de la police.

(b) Faillite de l'assureur sous-jacent. La faillite de « l'assureur sous-jacent » ne libère pas l'assureur de ses obligations en vertu de la présente section de la police.

Toutefois, cette assurance ne remplacera pas « l'assurance sous-jacente » en cas de faillite ou d'insolvabilité de « l'assureur sous-jacent ». Cette assurance s'appliquera comme si « l'assurance sous-jacente » était pleinement en vigueur.

4. Devise canadienne

Toutes les limites d'assurance, primes et autres montants tels qu'exprimés dans la présente section de la police sont en devise canadienne.

5. Modifications

La présente section de la police contient tous les accords entre l'assuré et l'assureur concernant l'assurance fournie. Le premier assuré désigné figurant sur le certificat d'assurance individuel est autorisé à apporter des modifications aux modalités de la présente section de la police avec le consentement de l'assureur. Les conditions ne peuvent être modifiées ou annulées que par un avenant émis par l'assureur et intégré à la présente section de la police.

6. Obligations en cas de sinistre, d'offense, de demande de règlement ou « d'action ».

(a) L'assuré doit veiller à ce que l'assureur soit avisé dans les meilleurs délais d'un « sinistre » ou d'une infraction, quel qu'en soit le montant, pouvant donner lieu à une demande de règlement. Dans la mesure du possible, l'avis doit inclure :

- 1) comment, quand et où « le sinistre » ou l'offense a eu lieu;
- 2) les noms et adresses des personnes blessées et des témoins;
- 3) la nature et le lieu de toute blessure ou de tout dommage résultant de « le sinistre » ou de l'infraction.



- (b) Si une demande de règlement est faite ou une « action » est intentée contre un assuré, l'assuré doit :
- (1) documenter immédiatement les détails de la demande de règlement ou de « l'action » et la date de réception;
 - (2) aviser l'assureur dès que possible.
- L'assuré doit veiller à ce que l'assureur reçoive un avis écrit de la demande de règlement ou de « l'action » dès que possible.
- (c) l'assuré, et toute autre partie assurée concernée, doit :
- (1) envoyer immédiatement à l'assureur des copies de toutes les demandes, avis, convocations ou documents juridiques reçus en rapport avec la demande de règlement ou « l'action »;
 - (2) autoriser l'assureur à obtenir des dossiers et d'autres renseignements;
 - (3) coopérer avec l'assureur dans le cadre de l'enquête ou du règlement de la réclamation ou de la défense contre la poursuite;
 - (4) assister, à la demande de l'assureur, dans l'exercice de tout droit contre toute personne ou organisation qui pourrait être responsable envers l'assuré en raison de blessures ou de dommages auxquels cette assurance peut également s'appliquer.
- d. Aucun assuré, sauf à ses propres frais, n'effectuera volontairement un paiement, n'assumera d'obligation ou n'engagera de dépenses, autres que pour les premiers soins, sans le consentement de l'assureur.

7. Examen des livres et des dossiers de l'assuré

L'assureur peut examiner et vérifier les livres et registres de l'assuré en rapport avec la présente section de la police à tout moment pendant la période de validité de la police et jusqu'à trois ans après.

8. Protection étendue du territoire

- (a) Si une « action » est intentée dans une partie du « territoire de protection » qui se trouve à l'extérieur du Canada, des États-Unis d'Amérique (y compris ses territoires et possessions) et de Porto Rico, et que l'assureur est empêché par la loi, ou autrement, de défendre l'assuré, l'assuré engagera une défense de « l'action ». L'assureur remboursera à l'assuré, au titre des paiements supplémentaires, toutes les dépenses raisonnables et nécessaires engagées pour la défense d'une « action » en « dommages-intérêts compensatoires » à laquelle s'applique la présente assurance, qu'il aurait payées s'il avait pu exercer le droit et le devoir de défense de l'assureur.

Si l'assuré devient légalement obligé de payer des sommes en raison de « dommages-intérêts compensatoires » auxquels s'applique la présente assurance dans une partie du « territoire de protection » qui se trouve à l'extérieur du Canada, des États-Unis d'Amérique (y compris ses territoires et possessions) et de Porto Rico, et que l'assureur est empêché par la loi, ou autrement, de payer ces sommes au nom de l'assuré, il



remboursera ces sommes à l'assuré.

- (b) Tous les paiements ou remboursements effectués par l'assureur pour des « dommages-intérêts compensatoires » en raison de jugements ou de règlements seront effectués en monnaie canadienne au taux de change en vigueur au moment où l'assuré est devenu légalement obligé de payer ces sommes. Tous les paiements ou remboursements effectués par l'assureur pour les dépenses au titre des paiements supplémentaires seront effectués en monnaie canadienne au taux de change en vigueur au moment où les dépenses ont été engagées.
- (c) Tout différend entre l'assuré et l'assureur quant à l'existence ou non d'une protection en vertu de la présente section de la police doit être déposé devant les tribunaux du Canada, des États-Unis d'Amérique (y compris ses territoires et possessions) et de Porto Rico.
- (d) L'assuré doit maintenir intégralement toute protection exigée par la loi, la réglementation ou toute autre autorité gouvernementale pendant la période de validité de la police, à l'exception de la réduction des limites globales due aux paiements de demandes de règlement, de jugements ou de règlements.

Le fait de ne pas maintenir la protection requise par la loi, la réglementation ou toute autre autorité gouvernementale n'invalidera pas cette assurance. Toutefois, cette assurance s'appliquera comme si la protection requise par la loi, le règlement ou une autre autorité gouvernementale était pleinement en vigueur.

9. Inspections et enquêtes

- (1) L'assureur a le droit de :
 - (a) procéder à des inspections et des enquêtes à tout moment;
 - (b) fournir à l'assuré des rapports sur les conditions qu'il constate;
 - (c) recommander des changements.
- (2) L'assureur n'est pas tenu de procéder à des inspections, des enquêtes, des rapports ou des recommandations et toutes les actions qu'il entreprend ne concernent que l'assurabilité et les primes à facturer. L'assureur n'effectue pas de contrôles de sécurité. Il ne s'engage pas à remplir le devoir de toute personne ou organisation de veiller à la santé ou à la sécurité des travailleurs ou du public. Et l'assureur ne garantit pas que les conditions :
 - (a) sont en sûres ou saines;
 - (b) sont conformes aux lois, règlements, codes ou normes.
- (3) Les paragraphes (1) et (2) de cette condition s'appliquent non seulement à l'assureur, mais également à tout organisme de notation, de conseil, de tarification ou autre organisme similaire qui effectue des inspections, des enquêtes, des rapports ou des recommandations en matière d'assurance.
- (4) Le paragraphe (2) de la présente condition ne s'applique pas aux inspections, aux relevés, aux rapports ou aux recommandations que l'assureur peut faire relativement à la certification, en vertu de lois, d'ordonnances, de règlements ou de règlements provinciaux ou municipaux, de chaudières, d'appareils à pression ou d'ascenseurs.

10. Action en justice contre l'assureur

Aucune personne ou organisation n'a le droit, en vertu de la présente section de la police, de :

- (a) se joindre à l'assureur en tant que partie ou d'engager d'une autre manière l'assureur dans une « action » demandant des « dommages-intérêts compensatoires » à un assuré;
- (b) poursuivre l'assureur sur la présente section de la police à moins que toutes ses conditions n'aient été entièrement respectées.

Une personne ou une organisation peut poursuivre l'assureur pour obtenir le remboursement d'un règlement amiable ou d'un jugement définitif rendu contre un assuré, mais l'assureur n'est pas responsable des « dommages-intérêts compensatoires » qui ne sont pas payables en vertu de la présente section de la police ou qui dépassent la limite d'assurance applicable. Un règlement convenu signifie un règlement et une décharge de responsabilité signés par l'assureur, l'assuré et le demandeur ou le représentant légal du demandeur.

11. Perte à payer

La responsabilité en vertu de la présente section de la police ne s'applique pas à moins que et jusqu'à ce que l'assuré ou « l'assureur sous-jacent » de l'assuré soit devenu obligé de payer la « limite retenue ». Cette obligation de l'assuré de payer une partie de la « perte nette ultime » doit avoir été préalablement déterminée par un règlement définitif ou un jugement après un véritable procès ou un accord écrit entre l'assuré, le demandeur et l'assureur.

12. Maintien de l'assurance sous-jacente

« L'assurance sous-jacente » mentionnée dans le tableau des « assurances sous-jacentes » de chaque certificat d'assurance individuel restera pleinement en vigueur pendant toute la durée de la police, à l'exception de la réduction de la limite globale en raison du paiement des demandes de règlement, du règlement ou des jugements.

Le fait de ne pas maintenir une « assurance sous-jacente » n'invalidera pas cette assurance.

Toutefois, cette assurance s'appliquera comme si « l'assurance sous-jacente » était pleinement en vigueur.

L'assuré doit aviser l'assureur dès que possible lorsqu'une « assurance sous-jacente » n'est plus en vigueur.

13. Autre assurance

- (a) Cette assurance est excédentaire par rapport à toute autre assurance et ne contribuera pas avec d'autres assurances, qu'elles soient principales, excédentaires, conditionnelles ou sur toute autre base. Cette condition ne s'appliquera pas à l'assurance spécifiquement souscrite en excédent de la présente section de la police.

Lorsque cette assurance est excédentaire, l'assureur n'aura aucune obligation, en vertu de la garantie A ou B, de défendre l'assuré contre toute « action » si une autre assurance a l'obligation de défendre l'assuré contre cette « action ». Si aucun autre assureur ne prend en charge la défense, l'assureur s'engage à le faire, mais il aura droit aux recours de l'assuré contre tous les autres assureurs.

- (b) Lorsque cette assurance est excédentaire par rapport à une autre assurance, l'assureur ne paiera que la part de l'assureur de la « perte nette ultime » qui excède la somme de :
 - (i) le montant total que toutes ces autres assurances paieraient pour le sinistre en l'absence de cette assurance;



- (ii) Le total de tous les montants de franchise et d'autoassurance en vertu de cette autre assurance.

14. Primes

Le premier assuré désigné indiqué dans le certificat d'assurance :

- (a) est responsable du paiement de toutes les primes;
- (b) Sera le bénéficiaire de toutes les primes de retour que l'assureur verse.

15. Représentations ou fraudes

En acceptant cette assurance, l'assuré convient que :

- (a) les énoncés figurant dans les déclarations du certificat d'assurance sont exacts et complets;
- (b) ces énoncés sont fondés sur les déclarations faites par l'assuré à l'assureur;
- (c) l'assureur a émis la police en se fondant sur les déclarations de l'assuré;
- (d) la police est nulle en cas de fraude de l'assuré en ce qui concerne cette assurance ou toute demande de règlement au titre de cette assurance.

16. Séparation des assurés, responsabilité mutuelle.

Sauf en ce qui concerne les limites d'assurance et tous droits ou devoirs spécifiquement attribués dans la présente section de la police au premier assuré désigné, cette assurance s'applique :

- (a) Comme si chaque assuré désigné était le seul assuré désigné;
- (b) Séparément à chaque assuré contre lequel une demande de règlement est faite ou une « action » est intentée.

17. Cessation d'emploi

- (a) Le premier assuré désigné figurant sur le certificat d'assurance individuel peut résilier cette assurance en envoyant par courrier ou en remettant à l'assureur un préavis écrit de résiliation.
- (b) Sous réserve du paragraphe c. ci-dessous, l'assureur peut résilier cette assurance en donnant au premier assuré désigné :
 - (1) un préavis de résiliation écrit de 5 jours remis en mains propres, ou
 - (2) un préavis de résiliation de 15 jours par courrier recommandé si la résiliation est due au non-paiement de la prime, ou
 - (3) un préavis de résiliation de 90 jours par courrier recommandé si la résiliation est pour toute autre raison.

L'annulation envoyée par courrier recommandé prend effet 15 ou 90 jours après la réception de la lettre par le bureau de poste auquel elle est adressée, selon le motif de l'annulation.

- (c) Dans la mesure où le Code civil de la province de Québec s'applique à la présente section de la police, les conditions générales et les dispositions énoncées dans le Code civil de la

province de Québec s'appliquent. En conséquence, l'assureur peut résilier cette police en donnant au premier assuré désigné :

- (1) un préavis de résiliation de 15 jours par courrier recommandé si la résiliation est due au non-paiement de la prime, ou
- (2) un préavis de résiliation de 90 jours par courrier recommandé si la résiliation est pour toute autre raison.

La résiliation par courrier recommandé prend effet 15 ou 90 jours après la réception de l'avis à la dernière adresse connue du premier assuré désigné, selon le motif de résiliation.

- (d) La période de validité de la police prendra fin à la date à laquelle la cessation d'emploi prend effet.
- (e) Si cette assurance est résiliée, l'assureur enverra au premier assuré désigné tout remboursement de prime dû. Si nous résilions le contrat, le remboursement se fera au prorata. Si le premier assuré désigné résilie, le remboursement peut être inférieur au prorata. La résiliation sera effective même si l'assureur n'a pas effectué ni proposé de remboursement.

18. Transfert de la défense

Lorsque les limites sous-jacentes de l'assurance ont été épuisées dans le cadre du paiement de jugements ou de règlements, l'obligation de défendre sera transférée à l'assureur. L'assureur coopérera au transfert du contrôle à l'assureur de toutes les demandes de règlement ou « actions » en cours visant à obtenir des « dommages-intérêts compensatoires » auxquelles s'applique cette assurance qui auraient été couvertes par « l'assurance sous-jacente » si la limite applicable n'avait pas été épuisée.

19. Transfert des droits de recouvrement contre d'autres personnes au profit de l'assureur.

Si l'assuré a le droit de récupérer, en tout ou en partie, tout paiement que nous avons effectué en vertu de cette police, ces droits sont transférés à l'assureur. L'assuré ne doit rien faire après le sinistre pour les compromettre. À la demande de l'assureur, l'assuré intentera une « action » ou transférera ces droits à l'assureur et aidera ce dernier à les faire valoir.

20. Transfert des droits et obligations de l'assuré en vertu de la présente police

Les droits et obligations de l'assuré en vertu de la présente section de la police ne peuvent être transférés sans le consentement écrit de l'assureur, sauf en cas de décès d'un « assuré désigné ».

En cas de décès de l'assuré, les droits et devoirs de l'assuré seront transférés à son représentant légal, mais uniquement dans le cadre de ses fonctions de représentant légal de l'assuré. Jusqu'à la désignation du représentant légal de l'assuré, toute personne ayant la garde temporaire des biens de l'assuré aura ses droits et devoirs, mais uniquement à l'égard de ces biens.

PARTIE V – Définitions

1. « Abus » désigne tout acte ou menace impliquant des agressions sexuelles, du harcèlement, des châtements corporels ou toute autre forme de violence physique, sexuelle ou mentale.
2. « Action » désigne une procédure civile dans laquelle sont allégués des « dommages-intérêts compensatoires » en raison de « blessures corporelles », de « dommages aux biens » ou de « préjudices personnels et publicitaires » auxquels la présente assurance s'applique. « Action » comprend :
 - (a) les procédures d'arbitrage dans laquelle de tels « dommages-intérêts compensatoires » sont réclamés et auxquelles l'assuré doit se soumettre ou se soumet avec le consentement de l'assureur;
 - (b) toute autre procédure alternative de règlement des différends dans laquelle de tels « dommages-intérêts compensatoires » sont réclamés et à laquelle l'assuré se soumet avec le consentement de l'assureur.
3. « Publicité » désigne un avis diffusé ou publié auprès du grand public ou de segments de marché spécifiques sur les biens, produits ou services de l'assuré dans le but d'attirer des clients ou des sympathisants. Aux fins de la présente définition :
 - (a) Les avis publiés comprennent les documents placés sur Internet ou sur des moyens de communication électroniques similaires;
 - (b) En ce qui concerne les sites Web, seule la partie d'un site Web qui concerne les biens, produits ou services de l'assuré dans le but d'attirer des clients ou des sympathisants est considérée comme une publicité.
4. « Véhicule » désigne un véhicule terrestre à moteur, une remorque ou une semi-remorque qui doit être assuré par la loi en vertu d'un contrat attesté par une police de responsabilité civile véhicule, ou tout véhicule assuré en vertu d'un tel contrat, y compris toute machine ou tout équipement attaché.
5. « Blessure corporelle » désigne une blessure corporelle, un handicap, une maladie ou une affection subie par une personne, y compris le décès résultant de l'une de celles-ci à tout moment. Les « blessures corporelles » comprennent l'angoisse mentale ou toute autre lésion mentale résultant d'une « blessure corporelle ».
6. « Dommages-intérêts compensatoires » désigne les dommages-intérêts dus ou accordés en paiement d'un préjudice réel ou d'une perte économique. Les « dommages-intérêts compensatoires » n'incluent pas les dommages-intérêts punitifs ou exemplaires ni la partie multiple de toute indemnisation au titre de dommages-intérêts multipliés.
7. « Territoire de protection » signifie n'importe où dans le monde.
8. « Données électroniques » désigne les renseignements, faits ou programmes stockés sous forme de ou sur, créés ou utilisés sur, ou transmis vers ou depuis un logiciel, y compris les logiciels systèmes et d'application, les disques durs ou disquettes, les CD-ROM, les bandes, les lecteurs, les cellules, les dispositifs de traitement de données ou tout autre support utilisé avec un équipement à commande électronique.
9. « Employé » comprend un « travailleur intérimaire » et un « travailleur temporaire ».

10. « Dirigeant » désigne une personne occupant l'un des postes de direction créés par la charte, la constitution, les statuts ou tout autre document de gouvernance similaire de l'assuré.
11. « Substance fissile » désigne toute substance prescrite qui est, ou à partir de laquelle peut être obtenue, une substance capable de libérer de l'énergie atomique par fission nucléaire.
12. « Champignons » comprend, mais sans s'y limiter, toute forme ou type de moisissure, de levure, de champignon ou de mildiou, qu'il soit ou non allergène, pathogène ou toxigène, et toute substance, vapeur ou gaz produit par, émis par ou résultant de tout « champignons » ou « spores » ou les mycotoxines, allergènes ou agents pathogènes qui en résultent.
13. « Feu ennemi » signifie un feu qui devient incontrôlable ou éclate de l'endroit où il était censé être.
14. « Bien altéré » désigne un bien tangible, autre que le « produit de l'assuré » ou le « travail de l'assuré », qui ne peut pas être utilisé ou qui est moins utile en raison de l'une des raisons suivantes :
 - (a) il intègre le « produit de l'assuré » ou le « travail de l'assuré » qui est connu ou considéré comme défectueux, déficient, inadéquat ou dangereux;
 - (b) l'assuré n'a pas respecté les modalités d'un contrat ou d'un accord, si ce bien peut être remis en état d'utilisation par :
 - (a) la réparation, le remplacement, le réglage ou le retrait du « produit de l'assuré » ou du « travail de l'assuré »;
 - (b) le respect, par l'assuré, des modalités du contrat ou de l'accord.
15. « Blessure accidentelle par faute médicale » désigne une « blessure corporelle » résultant de la prestation ou de l'omission de prestation, pendant la période de validité de la police, des services suivants :
 - (a) Services ou traitements médicaux, chirurgicaux, dentaires, radiologiques ou infirmiers ou fourniture d'aliments ou de boissons s'y rapportant;
 - (b) la fourniture ou la distribution de médicaments ou de fournitures ou d'appareils médicaux, dentaires ou chirurgicaux;par tout assuré ou tout indemnisé causant la « blessure par faute médicale accessoire » qui n'exerce pas l'activité ou la profession consistant à fournir l'un des services décrits aux articles (a) et (b) ci-dessus.
16. « Contrat assuré » signifie :
 - (a) Un contrat de location de locaux. Toutefois, la partie du contrat de location de locaux qui indemnise toute personne ou organisation pour les dommages causés aux locaux pendant qu'ils sont loués à l'assuré ou occupés temporairement par l'assuré avec la permission du propriétaire n'est pas un « contrat assuré »;
 - (b) un accord détourné;
 - (c) une servitude ou un accord de licence en rapport avec des passages à niveau privés pour véhicules ou piétons;
 - (d) tout autre accord de servitude;
 - (e) l'obligation, telle qu'exigée par ordonnance ou un règlement, d'indemniser une commune, sauf dans le cadre de travaux pour une commune;

- (f) un accord d'entretien d'ascenseurs.
- (g) La partie de tout autre contrat ou accord relatif à l'entreprise de l'assuré (y compris l'indemnisation d'une municipalité en rapport avec des travaux effectués pour une municipalité) en vertu de laquelle l'assuré assume la responsabilité délictuelle d'une autre partie de payer des « dommages-intérêts compensatoires » en raison de « blessures corporelles » ou de « dommages matériels » causés à une tierce personne ou organisation, à condition que les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » soient causés, en tout ou en partie, par l'assuré ou par ceux agissant en son nom. La responsabilité délictuelle désigne une responsabilité qui serait imposée par la loi en l'absence de tout contrat ou accord.

Le paragraphe g. n'inclut pas la partie de tout contrat ou accord :

- (1) qui indemnise un architecte, ingénieur ou arpenteur pour des blessures ou des dommages résultant de :
 - (a) la préparation, l'approbation ou l'absence de préparation ou d'approbation de plans, de dessins d'atelier, d'avis, de rapports, d'études, de commandes sur le terrain, de commandes de modification ou de dessins et spécifications;
 - (b) le fait de donner des directives ou des instructions, ou ne pas les donner, s'il s'agit de la cause principale de la blessure ou du dommage;
 - (2) aux termes de laquelle l'assuré, s'il est architecte, ingénieur ou géomètre, assume la responsabilité d'une blessure ou d'un dommage résultant de la prestation ou de l'incapacité de l'assuré à rendre des services professionnels, y compris ceux énumérés à l'article (1) ci-dessus et surveillant, activités d'inspection, d'architecture ou d'ingénierie.
17. « Travailleur intérimaire » désigne une personne qui est louée à l'assuré par une entreprise de location de main-d'œuvre en vertu d'un accord entre l'assuré et l'entreprise de location de main-d'œuvre, pour effectuer des tâches liées à la conduite de l'entreprise de l'assuré. « Travailleur intérimaire » ne comprend pas un « travailleur temporaire ».
18. « Chargement ou déchargement » désigne la manutention de biens :
- (a) après avoir été déplacé de l'endroit où il est accepté pour être déplacé vers ou sur un
 - (1) aéronef ou embarcation;
 - (2) « véhicule » au moyen d'une machine attachée qui est conçue et utilisée exclusivement aux fins de chargement et de déchargement du « véhicule » à laquelle elle est attachée et n'a aucun autre but;
 - (b) lorsqu'il se trouve dans ou sur un aéronef, une embarcation ou un « véhicule »;
 - (c) alors qu'il est en cours de retrait d'un
 - (1) aéronef ou d'une embarcation;
 - (2) « véhicule » au moyen d'une machine attachée qui est conçue et utilisée exclusivement aux fins de chargement et de déchargement du « véhicule » à laquelle elle est attachée et n'a aucun autre but;
- jusqu'au lieu où cela est finalement livré;

mais « chargement ou déchargement » n'inclut pas le déplacement de biens au moyen d'un dispositif mécanique, autre qu'un diable, qui n'est pas attaché à l'aéronef, à l'embarcation ou au « véhicule ».

19. Le terme « risque lié à l'énergie nucléaire » désigne les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des « matières radioactives ».
20. « Installation nucléaire » signifie :
- (a) tout appareil conçu ou utilisé pour entretenir la fission nucléaire dans une réaction en chaîne auto-entretenue ou pour contenir une masse critique de plutonium, de thorium et d'uranium ou d'un ou plusieurs d'entre eux ;
 - (b) tout équipement ou dispositif conçu ou utilisé pour :
 - (i) séparer les isotopes du plutonium, du thorium et de l'uranium ou de l'un ou plusieurs d'entre eux;
 - (ii) la manipulation des déchets de traitement ou d'emballage;
 - (c) tout équipement ou dispositif utilisé pour le traitement, la fabrication ou l'alliage de plutonium, de thorium ou d'uranium enrichi en isotope uranium 233 ou en isotope uranium 235, ou l'un ou plusieurs d'entre eux si, à un moment quelconque, la quantité totale de ces matières dans la garde de l'assuré dans les locaux où se trouve cet équipement ou dispositif consiste en ou contient plus de 25 grammes de plutonium ou d'uranium 233 ou une combinaison de ceux-ci, ou plus de 250 grammes d'uranium 235;
 - (d) toute structure, bassin, excavation, local ou lieu préparé ou utilisé pour le stockage ou l'évacuation de « matières radioactives »;
et comprend le site sur lequel l'un quelconque des éléments ci-dessus est situé, ainsi que toutes les opérations qui y sont menées et tous les locaux utilisés pour ces opérations.
21. « Sinistre » désigne un accident, y compris une exposition continue ou répétée à sensiblement les mêmes conditions générales nocives.
22. « Préjudice personnel et publicitaire » désigne un préjudice, y compris une « blessure corporelle » consécutive à, découlant de, une ou de plusieurs des infractions suivantes :
- (a) fausse arrestation, détention ou emprisonnement;
 - (b) poursuites abusives;
 - (c) discrimination (sauf si elle est interdite par la loi);
 - (d) humiliation;
 - (e) expulsion injustifiée, entrée injustifiée ou invasion du droit d'occupation privée d'une pièce, d'un logement ou d'un local qu'une personne occupe, commise par ou au nom de son propriétaire, bailleur ou bailleur;
 - (f) publication orale ou écrite de matériel calomniant ou diffamant une personne ou une organisation ou dénigrant les biens, produits ou services d'une personne ou d'une organisation;
 - (g) publication orale ou écrite, sous quelque forme que ce soit, de matériel qui viole le droit à la vie privée d'une personne;



- (h) utilisation de l'idée publicitaire d'un autre dans la « publicité » de l'assuré;
 - (i) porter atteinte au droit d'auteur, à la présentation commerciale ou au slogan d'autrui dans la « publicité » de l'assuré.
23. « Polluant » désigne tout irritant ou contaminant solide, liquide, gazeux ou thermique, y compris la fumée, l'odeur, la vapeur, la suie, les émanations, les acides, les alcalis, les produits chimiques et les déchets. Les déchets comprennent les matériaux devant être recyclés, reconditionnés ou récupérés.
24. « Danger lié aux produits/opérations terminées » signifie :
- (a) Comprend tous les « blessures corporelles » et « dommages matériels » survenant en dehors des locaux que l'assuré possède ou loue et découlant du « produit de l'assuré » ou du « travail de l'assuré », à l'exception de :
 - (1) des produits qui sont toujours en possession physique de l'assuré;
 - (2) les travaux non encore achevés ou abandonnés. Toutefois, « le travail de l'assuré » sera réputé terminé au plus tôt des moments suivants :
 - (a) Tous les travaux prévus dans le contrat de l'assuré ont été exécutés.
 - (b) Lorsque tous les travaux à effectuer sur le chantier sont terminés si le contrat de l'assuré prévoit des travaux sur plusieurs chantiers.
 - (c) Lorsqu'une partie du travail effectué sur un chantier a été mise à l'usage prévu par toute personne ou organisation autre qu'un autre entrepreneur ou sous-traitant travaillant sur le même projet.
- Les travaux qui peuvent nécessiter un entretien, une correction, une réparation ou un remplacement, mais qui sont par ailleurs terminés, seront considérés comme étant achevés.
- (b) N'inclut pas les « blessures corporelles » ou les « dommages matériels » résultant de l'existence d'outils, d'équipements non installés ou de matériaux abandonnés ou inutilisés.
25. Les « services professionnels » comprennent, sans s'y limiter :
- (a) les services ou traitements médicaux, chirurgicaux, dentaires, radiologiques ou infirmiers ou fourniture d'aliments ou de boissons s'y rapportant;
 - (b) tout service ou traitement professionnel propice à la santé;
 - (c) les services professionnels d'un pharmacien;
 - (d) la fourniture ou la distribution de médicaments ou de fournitures ou d'appareils médicaux, dentaires ou chirurgicaux;
 - (e) la manipulation ou le traitement des corps humains décédés, y compris les autopsies, les dons d'organes ou d'autres procédures;
 - (f) tout service ou traitement cosmétique, perçage corporel, amygdalien, massage, physiothérapie, podologie, prothèse auditive, optique ou optométrique;
 - (g) la préparation ou l'approbation de cartes, de dessins d'atelier, d'avis, de rapports, d'enquêtes, de commandes de chantier, d'ordres de modification ou de dessins et de spécifications;
 - (h) les services de surveillance, d'inspection, d'architecture, de conception ou d'ingénierie;

- (i) les conseils ou activités professionnels d'un comptable, d'un publicitaire, d'un notaire (Québec), d'un notaire public, d'un parajuriste, d'un avocat, d'un courtier ou d'un agent immobilier, d'un courtier ou d'un agent d'assurance, d'un agent de voyages, d'une institution financière ou d'un consultant;
- (j) toute programmation ou reprogrammation informatique, consultation, avis ou services connexes;
- (k) Services de demande de règlement, d'enquête, de règlement, d'évaluation, d'enquête ou d'audit;
- (l) tout service de conseil ou de pastorale habituel aux activités ecclésiastiques effectué par ou au nom de l'assuré désigné, comme indiqué sur les certificats d'assurance individuels;
- (m) l'éducation de la petite enfance telle que définie dans la Loi de 2007 sur les éducateurs de la petite enfance, LO 2007, chapitre 7, annexe 8 et ses modifications.

26 « Dommages matériels » signifie :

- (a) dommages physiques à des biens matériels, y compris toute perte de jouissance résultante de ces biens; toute perte de jouissance qui sera réputée se produire au moment du dommage corporel qui l'a provoquée;
- (b) perte de jouissance d'un bien corporel qui n'est pas physiquement endommagé; toute perte de jouissance qui sera réputée se produire au moment de « l'événement » qui l'a causée.

Aux fins de cette assurance, les « données électroniques » ne sont pas des biens corporels.

27. « Matières radioactives » désigne l'uranium, le thorium, le plutonium, le neptunium, leurs dérivés et composés respectifs, les isotopes radioactifs d'autres éléments et toutes autres substances qui peuvent être désignées par toute loi, loi ou règlement sur la responsabilité nucléaire, ou toute loi modifiant celle-ci, comme étant des substances prescrites capables de libérer de l'énergie atomique, ou comme étant nécessaires à la production, à l'utilisation ou à l'application de l'énergie atomique.
28. « Limite retenue » désigne les limites disponibles de « l'assurance sous-jacente » prévues dans le certificat d'assurance individuel ou la « rétention autoassurée », selon le cas.
29. « Rétention autoassurée » désigne le montant en dollars indiqué dans le certificat d'assurance individuel qui sera payé par l'assuré avant que cette assurance ne devienne applicable uniquement en ce qui concerne les « sinistres » ou infractions non couverts par « l'assurance sous-jacente ». La « rétention autoassurée » ne s'applique pas aux « sinistres » ou infractions qui auraient été couverts par une « assurance sous-jacente » sans l'épuisement des limites applicables.
30. « Spores » comprend, mais sans s'y limiter, toute particule reproductrice ou fragment microscopique produit par, émis par ou résultant de tout « champignon ».
31. « Travailleur temporaire » désigne une personne engagée par l'assuré dans le cadre d'un contrat de service pour remplacer un « employé » permanent en congé ou pour répondre à des conditions de charge de travail saisonnières ou de courte durée.
32. « Terrorisme » désigne un ou plusieurs actes illégaux à motivation idéologique, y compris, mais sans s'y limiter, le recours à la violence ou à la force ou la menace de violence ou de force, commis par ou au nom de tout groupe, organisation ou gouvernement dans le but d'influencer tout gouvernement ou d'instiller la peur dans le public ou une partie du public.

33. « Perte nette ultime » désigne la somme totale, après réduction pour les recouvrements ou les sauvetages recouvrables, que l'assuré devient légalement tenu de payer à titre de « dommages-intérêts compensatoires » en raison d'un règlement ou d'un jugement ou de tout arbitrage ou autre méthode alternative de règlement des différends conclu avec le consentement de l'assureur ou de « l'assureur sous-jacent ».
34. « Assurance sous-jacente » désigne les polices énumérées dans le tableau des assurances sous-jacentes des certificats d'assurance individuels faisant partie de la présente police et tout renouvellement ou remplacement de ces polices.
35. « Assureur sous-jacent » désigne tout assureur qui fournit une police d'assurance figurant dans la liste des « assurances sous-jacentes ».
36. « Travailleur bénévole » désigne une personne qui n'est pas un « employé » de l'assuré, qui offre son travail à titre gratuit et agit sous la direction et dans le cadre des responsabilités déterminées par l'assuré, et qui ne reçoit ni honoraires, ni salaire, ni autre rémunération de l'assuré ou de toute autre personne pour le travail effectué au bénéfice de l'assuré.
37. « Le produit de l'assuré » :
- (a) Signifie :
 - (1) Tout bien ou produit, autre qu'un bien immobilier, fabriqué, vendu, manipulé, distribué ou cédé par :
 - (a) l'assuré;
 - (b) d'autres personnes exerçant leurs activités sous le nom de l'assuré;
 - (c) une personne ou une organisation dont l'assuré a acquis l'entreprise ou les actifs;
 - (2) conteneurs (autres que des véhicules), matériaux, pièces ou équipements fournis en rapport avec ces biens ou produits.
 - (b) Comprend :
 - (1) les garanties ou déclarations faites à tout moment quant à l'adéquation, la qualité, durabilité, l'exécution ou l'utilisation de du travail de l'assuré;
 - (2) la prestation, ou le défaut de fournir, des avertissements ou des instructions.
 - (c) Ne comprend pas les distributeurs automatiques, ou autres biens loués ou placés à l'usage d'autrui sans être vendu.
38. « Le travail de l'assuré » :
- (a) Signifie :
 - (1) Travaux ou opérations effectués par l'assuré ou pour son compte;
 - (2) matériaux, pièces ou équipements fournis dans le cadre de ces travaux ou opérations.
 - (b) Comprend :
 - (1) les garanties ou déclarations faites à tout moment quant à l'adéquation, la qualité, durabilité, l'exécution ou l'utilisation du « travail de l'assuré »;



- (2) la prestation, ou le défaut de fournir, des avertissements ou des instructions.

Police d'assurance automobile excédentaire standard – SPF N° 7

(Responsabilité civile des tiers uniquement)

JOINT À, ET FAISANT PARTIE DE, CETTE POLICE DE RESPONSABILITÉ PARAPLUIE

CONSIDÉRANT qu'une demande a été faite par le demandeur (ci-après appelé « l'assuré ») à l'assureur excédentaire pour un contrat d'assurance automobile excédentaire et que ladite demande fait partie du présent contrat et est la suivante :

CHAMP D'APPLICATION

Article 1. Nom de l'assuré, profession et adresse. Comme indiqué à la page 1 des Déclarations de police/Certificats d'assurance individuels.

Article 2. La période de validité de la police est celle indiquée à la page 1 de la police Déclarations/individuelles Certificats d'assurance.

Article 3. **L'assuré est averti que, conformément à la loi, ce contrat excédentaire prend fin automatiquement en même temps que la résiliation de toute police mentionnée à l'article 5.**

Article 4. Cette demande concerne une assurance excédentaire contre la responsabilité civile pour les blessures corporelles ou le décès, ou les dommages matériels causés à autrui, selon les modalités et conditions du formulaire de police standard des assureurs excédentaires pour l'assurance excédentaire et dans les limites spécifiées ci-après.

Limite : Le montant indiqué sur les déclarations de responsabilité civile commerciale/certificats d'assurance individuels (à l'exclusion des coûts), en sus du montant du premier sinistre et de l'assurance excédentaire sous-jacente décrite à l'article 5, pour les sinistres ou dommages résultant de blessures corporelles ou du décès d'une ou plusieurs personnes et pour les sinistres ou dommages matériels, quel que soit le nombre de demandes de règlement découlant d'un même accident.

Article 5. (a) Description de l'assurance responsabilité civile automobile au premier sinistre) comme indiqué dans l'annexe de) Section sous-jacentes de polices (b) Description de l'assurance excédentaire sous-jacente, le cas échéant,) Déclarations de responsabilité civile générale Certificats d'assurance ci-joints/individuels.

Article 6. Prime \$ incluse.

Article 7. Les demandes de règlement doivent être signalées à l'agent ou à l'assureur. Se référer aux dispositions particulières 7 et 9 de la présente police.

PAR CONSÉQUENT, EN CONSIDÉRATION du paiement de la prime spécifiée et des déclarations contenues dans la proposition et sous réserve des limites, dispositions spéciales et conditions énoncées aux présentes et sous réserve, dans la mesure où elles sont applicables, des modalités, conditions,

dispositions générales, définitions et exclusions énoncées dans la police de premier sinistre décrite à l'article 5 de la proposition, lesquelles modalités, conditions, dispositions générales, définitions et exclusions sont incorporées par référence aux présentes, l'assureur excédentaire s'engage à indemniser l'assuré au titre de l'assurance responsabilité civile automobile de premier sinistre contre la responsabilité imposée par la loi à l'assuré pour un montant ou des montants dépassant la ou les limites de l'assurance de premier sinistre et de l'assurance excédentaire sous-jacente pour les sinistres ou dommages découlant de la possession, de l'utilisation ou de la conduite des véhicules couverts par cette assurance de premier sinistre et de l'assurance excédentaire sous-jacente résultant de blessures corporelles ou du décès d'une personne ou de dommages matériels.

DISPOSITIONS SPÉCIALES

1. La responsabilité de l'assureur excédentaire en cas de perte nette ultime ne doit pas dépasser la limite indiquée à l'article 4 de la demande au-delà de la ou des limites de la police de premier sinistre et de la, ou des, polices excédentaires sous-jacentes indiquées à l'article 5 de celle-ci, ou le montant que l'assureur de premier sinistre et l'assureur excédentaire sous-jacent sont tenus de payer en vertu de la loi, selon le montant le plus élevé.
Les termes « perte nette ultime » utilisés dans la présente police désignent le montant payable en règlement de la responsabilité de l'assuré après déduction de tous les recouvrements et des autres assurances valides et recouvrables, à l'exception du premier sinistre et de la ou des polices sous-jacentes, et excluent tous les frais et coûts.
2. Le terme « frais » utilisé dans la présente police désigne les intérêts courus après l'entrée en vigueur du jugement sur la partie du jugement qui se situe dans la limite de la responsabilité excédentaire de l'assureur, des frais d'enquête, de règlement et des frais juridiques, à l'exclusion toutefois de tous les frais de bureau de l'assuré, de tous les frais des employés salariés de l'assuré et des honoraires généraux d'avocat normalement payés par l'assuré.
3. L'assureur excédentaire s'engage à payer les frais engagés par ou au nom de l'assuré lorsque ces frais ne sont pas couverts par le premier sinistre ou par la ou les polices excédentaires sous-jacentes, sur la base suivante :
 - (a) si une ou plusieurs demandes de règlement deviennent ajustables avant le début du procès pour un montant ne dépassant pas le premier sinistre et la ou les limites de la police excédentaire sous-jacente, aucun frais ne sera payable par l'assureur excédentaire;
 - (b) toutefois, si le montant pour lequel ladite ou lesdites demandes de règlement peuvent être ainsi ajustables dépasse le premier sinistre et la ou les limites de la ou des polices excédentaires sous-jacentes, alors l'assureur excédentaire contribuera aux frais engagés pour le compte de l'assuré dans la proportion que la proportion de l'assureur excédentaire de la perte nette ultime finalement ajustée représente par rapport au montant total de cette perte nette ultime;
 - (c) dans le cas où l'assuré ou l'assureur au titre de la police de premier sinistre choisit de ne pas faire appel d'un jugement dépassant la ou les limites de la police de premier sinistre et de la ou des polices excédentaires sous-jacentes, l'assureur excédentaire peut choisir de mener un tel appel et sera responsable des frais taxables et des intérêts accessoires à cet appel; mais en aucun cas la responsabilité totale de l'assureur excédentaire ne doit dépasser la limite de responsabilité indiquée à l'article 4 de la demande, plus les frais d'un tel appel.
4. Tous les recouvrements ou paiements recouverts ou reçus après le règlement d'un sinistre en vertu de la présente police doivent être appliqués comme s'ils avaient été recouverts ou reçus avant ce règlement et tous les ajustements nécessaires doivent alors être effectués entre l'assuré et l'assureur excédentaire, à condition que rien dans la présente police ne soit interprété comme

signifiant que les sinistres en vertu de la présente police ne sont pas payables jusqu'à ce que la perte nette finale de l'assuré ait été finalement déterminée.

5. La responsabilité de payer en vertu de cette police ne sera pas engagée à moins que et jusqu'à ce que le premier sinistre et l'excédent sous-jacent. L'assureur ou les assureurs aient admis leur responsabilité pour le premier sinistre et la ou les limites d'excédent sous-jacentes ou à moins que et jusqu'à ce que le premier sinistre et l'excédent sous-jacent.
L'assuré a été condamné, par jugement définitif, à payer un montant qui dépasse le premier sinistre et la ou les limites de franchise sous-jacentes, et ce seulement après que l'assureur du premier sinistre et de la ou des limites de franchise sous-jacentes a/ont payé ou ont été tenus responsables de payer le montant total du premier sinistre et de la ou des limites de franchise sous-jacentes.
6. Ni l'inclusion de plus d'une entité dans le nom de l'assuré ni l'ajout d'assurés supplémentaires en vertu de la présente police ne doivent en aucune façon avoir pour effet d'augmenter la limite de responsabilité énoncée à l'article 4 de la proposition.
7. Nonobstant la condition statutaire 3(1) contenue dans la police de premier sinistre, l'assuré n'est tenu de donner à l'assureur excédentaire un avis de tout accident que si la ou les demandes de règlement qui en découlent semblent susceptibles de dépasser l'assurance de premier sinistre, auquel cas un avis écrit immédiat doit être donné à la personne ou à l'entreprise mentionnée à l'article 7 de la demande.
8. (a) Cette police peut être résiliée
 - (i) par l'assureur excédentaire moyennant un préavis de résiliation de quinze jours adressé à l'assuré par courrier recommandé ou un préavis écrit de résiliation de cinq jours remis en mains propres;
 - (ii) par l'assuré à tout moment sur demande.
- (b) Lorsque cette police est résiliée par l'assureur excédentaire :
 - (i) l'assureur excédentaire remboursera l'excédent de prime effectivement payé par l'assuré sur la prime au prorata pour la période expirée, mais en aucun cas la prime au prorata pour la période expirée ne sera réputée être inférieure à toute prime minimale retenue spécifiée;
 - (ii) le remboursement doit accompagner l'avis, à moins que la prime ne soit sujette à un ajustement ou à une détermination de montant, auquel cas le remboursement doit être effectué dès que possible.
- (c) Lorsque la présente police est résiliée par l'assuré, l'assureur excédentaire remboursera dès que possible l'excédent de prime effectivement payé par l'assuré sur la prime à taux court pour la période expirée, mais en aucun cas la prime à taux court pour la période expirée ne sera réputée être inférieure à toute prime minimale retenue spécifiée.
- (d) Le remboursement peut être effectué par virement bancaire, mandat postal ou de messagerie express, ou par chèque payable au pair.
- (f) Les quinze jours mentionnés à l'alinéa (i) de la sous-condition (a) de la présente condition commencent à courir le jour suivant la réception de la lettre recommandée au bureau de poste auquel elle est adressée.
- (f) Aucune disposition de la présente disposition spéciale ne doit affecter de quelque manière que ce soit l'application de la disposition statutaire de la Loi sur les assurances prévoyant que lorsque le ou les contrats désignés dans le contrat excédentaire prennent fin ou sont résiliés, le contrat excédentaire est automatiquement résilié. Dans le cas où cette police est automatiquement résiliée, l'assureur excédentaire s'engage à rembourser l'excédent de prime effectivement payé sur la prime au prorata pour la durée expirée (sous réserve de toute prime minimale retenue spécifiée) dès que possible, mais s'il reste une prime au

prorata impayée, l'assuré s'engage à la payer.

9. Tout avis écrit à l'assureur excédentaire peut être remis ou envoyé par courrier recommandé à l'agence principale ou au siège social de l'assureur excédentaire dans cette province. Un avis écrit peut être donné à l'assuré nommé dans la présente police par lettre qui lui est remise personnellement ou par courrier recommandé qui lui est adressé à sa dernière adresse postale notifiée à l'assureur excédentaire. Dans la présente condition, l'expression « recommandé » signifie enregistré au Canada ou à l'extérieur du Canada.

Avenant de réduction de la protection pour les locataires ou les conducteurs de véhicules loués (O.E.F. 110)

(Police d'assurance automobile excédentaire standard SPF n° 7)

1. Objet de cet avenant :

Cet avenant limite la protection offerte par la présente police en ce qui concerne les demandes de règlement en Ontario pour sinistre ou dommages résultant de blessures corporelles ou de décès découlant directement ou indirectement de l'utilisation ou de la conduite d'un véhicule automobile loué. Aux fins de l'art. 267.12 (1) a) de la *Loi sur les assurances* (Ontario), la présente police est réputée avoir été émise uniquement au locataire du véhicule automobile, et non au bailleur.

2. Comment la protection de la police est modifiée :

Sauf disposition contraire du présent avenant, la présente police ne couvre pas le locataire ou le conducteur d'un véhicule loué pour la responsabilité qui lui est imposée par la loi dans le cadre d'une procédure en Ontario pour sinistre ou dommage résultant de blessures corporelles ou d'un décès découlant directement ou indirectement de l'utilisation ou de la conduite d'un véhicule automobile loué.

- La protection pour tout locataire ou conducteur est fournie uniquement dans la mesure où, le cas échéant, le total de toutes les protections sous-jacentes disponibles pour le locataire et/ou le conducteur est inférieur à 1 000 000 \$ ou à un montant supérieur convenu et indiqué ici : La limite globale de protection en vertu de cette police disponible pour le locataire et/ou le conducteur est le montant par lequel 1 000 000 \$ ou un montant supérieur convenu et indiqué ici : dépasse le total de toutes les protections sous-jacentes disponibles pour le locataire et/ou le conducteur.
- La protection sous-jacente disponible pour le locataire et le conducteur comprend l'assurance responsabilité civile automobile de premier sinistre, toute assurance excédentaire sous-jacente, l'assurance requise pour répondre à la responsabilité du locataire et l'assurance requise pour répondre à la responsabilité du conducteur.

Les termes « crédit-bail », « contrat de crédit-bail » et « preneur à bail » sont utilisés comme équivalents de « location », « contrat de location » et « locataire ».

Sauf disposition contraire dans le présent avenant, toutes les limites, modalités, conditions, dispositions, définitions et exclusions de la police auront pleine force et effet.

**Formulaire de suivi de protection**

Avenant 1. Faisant partie de la section VI de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police comme suit :

Uniquement dans la mesure où une « assurance sous-jacente » valide existe dans la section V – Responsabilité civile générale commerciale ou aurait existé sans l'épuisement des limites de responsabilité sous-jacentes, la protection ainsi prévue dans la présente section VI – Responsabilité civile générale suivra les dispositions, exclusions, définitions et limitations de « l'assurance sous-jacente », à moins que la protection ne soit spécifiquement exclue ou autrement modifiée par un avenant joint à la présente section VI de la Police et en faisant partie.

Cet avenant ne s'applique pas à la police d'assurance automobile excédentaire standard SPF n° 7 jointe à la présente section de la police et en faisant partie.

Toutes les autres modalités et conditions demeurent inchangées.



Exclusion des frais de lutte contre les incendies

Avenant 2. Faisant partie de la section VI de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police comme suit :

Cette assurance ne s'applique pas aux frais ou dépenses que l'assuré est tenu de payer en vertu d'une loi, d'un règlement, d'une ordonnance ou d'une loi pour contrôler, prévenir, combattre ou éteindre les incendies.

Toutes les autres modalités et conditions demeurent inchangées.

Dommages matériels (formulaire à suivre); Biens possédés, loués ou occupés par l'assuré

Avenant 3. Faisant partie de la section VI de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police comme suit :

L'exclusion (g) – Dommages matériels du paragraphe 2, Exclusions de la partie I – Protection A – Responsabilité pour blessures corporelles et matériels est supprimée et remplacée par ce qui suit :

Cette assurance ne s'applique pas :

(g) **Dommages matériels**

« Dommages matériels » de :

- (1) Biens que l'assuré possède, loue ou occupe, y compris tous les coûts ou dépenses engagés par l'assuré, ou toute autre personne, organisation ou entité, pour la réparation, le remplacement, l'amélioration, la restauration ou l'entretien de ces biens pour quelque raison que ce soit, y compris la prévention de blessures à une personne ou de dommages à la propriété d'autrui;
- (2) locaux que l'assuré vend, donne ou abandonne, si les « dommages aux biens » proviennent d'une partie de ces locaux;
- (3) bien prêté à l'assuré;
- (4) biens personnels sous la garde, la garde ou le contrôle de l'assuré;
- (5) la partie particulière d'un bien immobilier sur laquelle l'assuré, ou tout entrepreneur ou sous-traitant travaillant directement ou indirectement pour le compte de l'assuré, effectue des opérations, si les « dommages aux biens » résultent de ces opérations;
- (6) Cette partie particulière de tout bien qui doit être restaurée, réparée ou remplacée parce que « le travail de l'assuré » a été mal exécuté.

Le paragraphe 1) de la présente exclusion ne s'applique pas dans la mesure où une « assurance sous-jacente » valide pour les « dommages matériels » aux biens que l'assuré possède, loue ou occupe existe ou aurait existé si les limites sous-jacentes pour les « dommages matériels » n'avaient pas été épuisées. La protection ainsi fournie sera conforme aux dispositions, exclusions et limitations de « l'assurance sous-jacente », sauf indication contraire de la présente assurance.

Le paragraphe 2) de cette exclusion ne s'applique pas si les locaux représentent « le travail de l'assuré » et n'ont jamais été occupés, loués ou détenus à des fins de location par vous.

Les paragraphes 3), 4), 5) et 6) de cette exclusion ne s'appliquent pas à la responsabilité assumée en vertu d'un accord détourné.

Le paragraphe 6) de cette exclusion ne s'applique pas aux « dommages matériels » inclus dans le « risque des opérations terminées sur les produits ».

L'ensemble des autres modalités et conditions demeure inchangé.

Non-accumulation de limites

Avenant 4. Faisant partie de la section VI de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police comme suit :

À la partie III, Limite d'assurance, ce qui suit est ajouté :

5. Si un « sinistre », une demande de règlement ou une « action » couvert par un certificat d'assurance individuel faisant partie de la présente police est également couvert par un autre certificat d'assurance individuel faisant partie de la présente police émis par nous ou par un autre assureur membre d'Intact, à l'un des assurés désignés ou à l'une des sociétés liées à l'assuré désigné, le montant maximal combiné disponible pour un tel « sinistre », une telle demande de règlement ou une telle « action » en vertu de toutes les polices applicables ne dépassera pas le montant indiqué dans le certificat d'assurance individuel ayant la limite de responsabilité la plus élevée pour chaque « sinistre ».

Les paiements effectués pour un tel « sinistre », une telle demande de règlement ou une telle « action » seront considérés comme payés en vertu de chacun des certificats d'assurance responsabilité civile générale applicables aux fins de déterminer les limites de responsabilité disponibles en vertu de l'agrégat « risque lié aux produits – opérations terminées » ou d'un autre agrégat en ce qui concerne tout « sinistre », toute demande de règlement ou toute « action » survenant par la suite.

Chaque certificat d'assurance individuel émis ne doit pas contribuer ni répondre en excédent à tout autre certificat d'assurance émis en vertu de la police principale HUB 1925.

L'ensemble des autres modalités et conditions demeure inchangé.



Exclusion pour abus et harcèlement

Avenant 5. Faisant partie de la section VI de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police comme suit :

Cette assurance ne s'applique pas à toute demande de règlement ou « action » découlant directement ou indirectement d'actes d' « abus et de harcèlement », qu'ils soient réels ou présumés, y compris les frais ou dépenses civils ou pénaux engagés par tout assuré pour la défense d'une telle demande de règlement ou « action ».

Aux fins de la présente exclusion, « abus et harcèlement » désignent tout acte ou menace impliquant des agressions sexuelles, du harcèlement, des châtiments corporels, des agressions sexuelles ou toute autre forme d'abus physique, sexuel ou mental, commis ou présumé avoir été commis par un assuré.

L'ensemble des autres modalités et conditions demeure inchangé.



Responsabilité relative aux avantages sociaux des employés (formulaire à suivre)

Avenant 6. Faisant partie de la section VI de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police comme suit :

1. L'assurance prévue par la présente section de la police s'applique également à la « perte nette ultime » excédant la « limite retenue » en raison de toute demande de règlement faite contre l'assuré par un employé, un ancien employé ou les personnes à charge, les bénéficiaires ou les représentants légaux de celui-ci en raison de tout acte de négligence, d'une erreur ou d'une omission de l'assuré ou de toute autre personne dont les actes engagent la responsabilité légale de l'assuré, dans l'administration du programme d'avantages sociaux des employés de l'assuré, mais uniquement dans la mesure où une « assurance sous-jacente » valide pour un tel acte de négligence, une telle erreur ou une telle omission existe ou aurait existé si les limites sous-jacentes pour un tel acte de négligence, une telle erreur ou une telle omission n'avaient pas été épuisées. La protection ainsi fournie sera conforme aux dispositions, exclusions et limitations de « l'assurance sous-jacente », sauf indication contraire de la présente assurance.
2. En ce qui concerne uniquement la protection fournie par cet avenant :
 - a. Le terme « sinistre » comprend une demande de règlement formulée pour la première fois contre l'assuré pendant la période de validité de la police.

L'ensemble des autres modalités et conditions demeure inchangé.



Exclusion des erreurs et omissions liées aux services professionnels

Avenant 7. Faisant partie de la section VI de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police comme suit :

Cette assurance ne s'applique pas aux « blessures corporelles » ou aux « dommages matériels » dus à la prestation ou à l'omission de prestation, par ou au nom de l'assuré, de tout « service professionnel » pour autrui, ou à toute erreur ou omission, faute professionnelle ou faute dans la prestation de ces services.

L'ensemble des autres modalités et conditions demeure inchangé.

Exclusion de responsabilité absolue en cas de pollution (exception en cas d'incendie hostile)

Avenant 8. Faisant partie de la section VI de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police comme suit :

Exclusion 4. – La clause Pollution des EXCLUSIONS COMMUNES – GARANTIES A ET B est supprimée et remplacée par ce qui suit :

Cette assurance ne s'applique pas :

4. Pollution

- (a) « Blessures corporelles », « dommages matériels » ou « préjudices personnels et publicitaires » résultant d'un déversement, d'un rejet, d'une émission, d'une dispersion, d'une infiltration, d'une fuite, d'une migration, d'un rejet ou d'une fuite réels, présumés ou menacés de « polluants ».

Cette exclusion ne s'applique pas aux « blessures corporelles » ou aux « dommages matériels » résultant de la chaleur, de la fumée ou des émanations d'un « incendie hostile », à moins que cet « incendie hostile » ne se soit produit ou ne tire son origine :

- ii) de, ou à partir de, tout local, site ou emplacement qui est, ou a été, à tout moment utilisé par ou pour un assuré ou d'autres personnes pour la manutention, le stockage, l'élimination, la transformation ou le traitement des déchets;
- (ii) de, ou à partir de, tout local, site ou emplacement sur lequel un assuré ou tout entrepreneur ou sous-traitant travaillant directement ou indirectement pour le compte d'un assuré effectue des opérations pour tester, surveiller, nettoyer, éliminer, contenir, traiter, détoxifier ou neutraliser, ou répondre de quelque façon que ce soit à, ou évaluer l'effet des « polluants ».
- (b) Toute perte, tout coût ou toute dépense découlant de :
- (1) demande, exigence, ordre ou exigence légale ou réglementaire selon laquelle tout assuré ou autre personne doit tester, surveiller, nettoyer, retirer, contenir, traiter, détoxifier ou neutraliser ou réagir de quelque façon que ce soit aux effets des « polluants » ou les évaluer;
- (2) demande de règlement ou « action » par ou au nom d'une autorité gouvernementale pour des « dommages-intérêts compensatoires » en raison de tests, de surveillance, de nettoyage, d'élimination, de confinement, de traitement, de détoxification ou de neutralisation, ou de toute autre façon de réponse à, ou d'évaluation des effets de, « polluants ».

L'ensemble des autres modalités et conditions demeure inchangé.

Exclusion des maladies contagieuses

U14 (15 septembre 2020)

Joint à la section VI de la responsabilité civile commerciale de l'Église Unie et en faisant partie. Sauf définition spécifique ci-dessous, les mots et expressions entre guillemets ont des significations particulières telles que définies dans le formulaire de responsabilité civile commerciale ci-joint (comme indiqué sur le résumé de la protection).

Cette assurance ne s'applique pas :

aux « blessures corporelles », « dommages matériels » ou « préjudices personnels et publicitaires » ou à tout autre coût, sinistre ou toute autre dépense, découlant directement ou indirectement, en tout ou en partie, d'un contact réel, présumé ou menacé avec, d'une exposition à, de l'existence, de la présence, de la propagation ou de l'infection par toute « maladie transmissible », quelle qu'en soit la cause.

Pour plus de clarté, cette exclusion s'applique aux dépenses ou coûts engagés même si une ou plusieurs des demandes de règlement contre l'assuré allèguent une négligence ou un autre acte répréhensible dans :

- a. la supervision, l'embauche, l'emploi, la formation ou la surveillance d'autrui entraînant la propagation d'une « maladie transmissible »;
- b. surveillance, dépistage, réponse ou autre évaluation d'une « maladie transmissible »;
- c. défaut de réduire, de nettoyer, de contenir, de décontaminer, de détoxifier, de prévenir, d'atténuer, de neutraliser, d'éliminer ou de stopper de toute autre manière la propagation de toute « maladie transmissible »;
- d. le non-respect d'une loi, d'une ordonnance, d'un ordre, d'une annonce, d'une déclaration, d'un avis, d'une recommandation, d'une suggestion ou d'une directive, qu'elle soit écrite ou orale, émanant d'une entité, d'une agence ou d'une autre organisation gouvernementale ou quasi gouvernementale dotée d'une autorité (déléguée ou non);
- e. défaut de signaler toute « maladie transmissible » à une entité, agence ou organisation visée au sous-alinéa d. ci-dessus.

Cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause contributive ou aggravante ou de tout sinistre contribuant simultanément ou dans une séquence aux « blessures corporelles », aux « dommages matériels » ou aux « préjudices personnels et publicitaires ».

Définition supplémentaire; « maladie transmissible » signifie :

- a. toute forme d'agent pathogène ou de micro-organisme, y compris, mais sans s'y limiter, tout virus, bactérie, « champignon », « spores », mycotoxines, parasites ou tout groupe ou colonie de ce qui précède;
- b. toute maladie résultant d'un tel agent pathogène ou micro-organisme ou tout symptôme se manifestant en raison de celui-ci;
- c. la menace ou la crainte (qu'elle soit réelle ou perçue) de (a) ou (b), qu'elle soit rationnelle ou non.

En cas d'incohérence entre les modalités de la présente police, les modalités énoncées dans la présente exclusion prévalent sur toutes les autres conditions du libellé de la police.

Sauf disposition contraire dans la présente exclusion, toutes les modalités, dispositions et conditions de la police d'assurance responsabilité civile commerciale excédentaire auront pleine force et effet.

Section VII – Abus – Formulaire d'indemnisation

57062 (01/08/04)

(y compris les avenants n° 1 à n° 2 de la section VII joints à la police principale n° HUB 1925 et faisant partie de celle-ci)

Applicable lorsque la responsabilité en cas d'abus est spécifiquement indiquée comme couverte sur les certificats d'assurance individuels

Il s'agit d'un formulaire de demande de règlement; lisez-le attentivement. Les mots et expressions entre guillemets ont une signification particulière.

En contrepartie de la prime, sur la foi des déclarations contenues dans la « proposition » et sous réserve du sommaire de la protection et de toutes les modalités, exclusions, conditions et limitations de la présente « police », l'assureur et « l'assuré » conviennent de ce qui suit :

I. Clause d'assurance

L'assureur paiera toutes les sommes que « l'assuré » sera légalement tenu de payer pour les « pertes » résultant des « demandes de règlement » faites pour la première fois contre « l'assuré » pendant la « période de validité de la police », et signalées par écrit à l'assureur conformément à la section IV.B de la présente « police », à condition que :

- la « demande de règlement » est fondée sur ou découle directement ou indirectement d'un « abus » survenu ou prétendument survenu à compter de la « date rétroactive » et avant la résiliation de la présente « police »;
- « l'abus » résulte de « l'activité de l'assuré »;
- « l'abus » a eu lieu sur le « territoire de la police » et la « demande de règlement » est déposée au Canada.

II. Défense, peuplement et coopération

L'assureur aura le droit et le devoir de défendre toute « demande de règlement » couverte par la présente « police », même si l'une des allégations est sans fondement, fausse ou frauduleuse, et l'assureur paiera les « frais de défense » qu'il encourt. L'obligation de défense de l'assureur cesse dès l'épuisement de la limite de responsabilité par sinistre ou globale en vertu de la présente « police », selon le cas, par le paiement de la « perte ».

L'assureur peut enquêter et régler toute « demande de règlement » à sa discrétion.

« L'assuré » s'engage à fournir à l'assureur tous les renseignements, ainsi que toute l'assistance et la coopération que l'assureur demande raisonnablement et accepte qu'en cas de « demande de règlement », « l'assuré » ne fera rien qui puisse porter préjudice à la position de l'assureur ou à ses droits potentiels ou réels de recouvrement.

III. Exclusions

L'assureur ne sera pas responsable de la « perte » résultant de toute « demande de règlement » faite contre un « assuré » :

1. qui est accusé d'avoir commis « l'abus » décrit dans la « demande de règlement »;
2. lorsque la « demande de règlement » a été faite pour la première fois contre un « assuré » avant la « période de validité de la police »;
3. fondé sur, découlant de, ou impliquant de quelque manière que ce soit un fait, une circonstance ou une situation :
 - (a) qui a fait, ou aurait dû faire, l'objet d'un avis donné en vertu de toute police d'assurance dont la présente « police » constitue un renouvellement ou un remplacement direct ou indirect;
 - (b) sous-jacent, allégué dans ou relatif à toute demande de dommages-intérêts ou autre réparation ou à toute procédure civile, pénale, administrative ou réglementaire en cours contre tout « assuré » au plus tard à la « date rétroactive » indiquée dans le résumé de la protection de cette « police »;
 - (c) impliquant tout « abus » prétendument survenu avant la « date rétroactive » indiquée dans le résumé de la protection de cette « police » et/ou après la résiliation de cette « police »;
4. intentée ou maintenue par, ou au nom de, tout autre « assuré », à l'exception d'une demande reconventionnelle, d'une demande de règlement de tiers ou d'une demande de règlement similaire visant à obtenir; contribution et indemnité d'un « assuré » au titre d'une « demande de règlement » faite contre cet « assuré » et qui n'est pas par ailleurs exclue par les modalités de la présente « police »;
5. découlant d'un « abus » commis par ou impliquant une personne ou une entité avant qu'elle ne devienne un « assuré » en vertu de la présente « police » ou après qu'elle ait cessé d'être un « assuré » en vertu de la présente « police »;
6. découlant d'un « abus » commis par une « personne assurée » envers une autre « personne assurée »;
7. pour la responsabilité d'autrui assumée par tout « assuré » en vertu de tout contrat ou accord écrit, oral, exprès ou implicite, sauf dans la mesure où un « assuré » aurait été responsable en l'absence du contrat ou de l'accord.

IV. Conditions générales et limitations

A. Limite de responsabilité et franchise

La limite de responsabilité par « demande de règlement » telle qu'indiquée dans le résumé de la protection de cette « police » sera la responsabilité maximale de l'assureur pour tous les « sinistres » pour toute « demande de règlement » unique faite et signalée à l'assureur pour la première fois pendant la « période de validité de la police », quel que soit le moment du paiement par l'assureur.

La limite globale de responsabilité, telle qu'indiquée dans le résumé de la protection de cette « police », sera la responsabilité maximale de l'assureur pour tous les « sinistres » résultant de toutes les « demandes de règlement » faites et signalées pour la première fois à l'assureur pendant la « période de validité de la police », quel que soit le moment du paiement par l'assureur.

La responsabilité de l'assureur à l'égard de la « perte » découlant d'une seule « demande de règlement » s'appliquera uniquement à la partie de cette « perte » qui dépasse la franchise applicable indiquée dans le résumé de la protection de cette « police ». Les « assurés » supportent, à leurs propres risques et périls, le montant de toute franchise applicable.

Toutes les « demandes de règlement connexes » seront considérées comme une seule « demande de règlement », et cette « demande de règlement » sera réputée avoir été faite pour la première fois à la date à laquelle la première de ces « demandes de règlement » a été faite pour la première fois contre un « assuré ».

B. Avis

« L'assuré » devra, comme condition préalable à ses droits en vertu de la présente « police », donner à l'assureur un avis écrit de toute « demande de règlement » formulée pour la première fois contre « l'assuré » pendant la « période de validité de la police », avec tous les détails, dès que possible pendant la « période de validité de la police », mais en aucun cas plus tard que trente (30) jours après la fin de la « période de validité de la police ».

Si, au cours de la « période de validité de la police », un « assuré » prend connaissance de circonstances qui pourraient raisonnablement donner lieu à une « demande de règlement » et donne un avis écrit de ces circonstances et des autres renseignements mentionnés ci-dessous à l'assureur, alors toute « demande de règlement » découlant ultérieurement de ces circonstances sera considérée comme ayant été faite pour la première fois au cours de la « période de validité de la police » au cours de laquelle les circonstances ont été signalées pour la première fois à l'assureur. Tout avis de circonstances doit inclure une description des circonstances, la nature de « l'abus » présumé, la nature du dommage présumé ou potentiel, les noms des demandeurs réels ou potentiels et des « assurés » impliqués, ainsi que la manière dont « l'assuré » a pris connaissance des circonstances pour la première fois.

Tous les avis en vertu de toute disposition de la présente « police » doivent être faits par écrit et donnés par livraison réelle, par courrier express prépayé, par courrier recommandé ou certifié ou par télécopie dûment adressé à la partie appropriée. L'avis à « l'assuré » peut être donné à « l'organisation assurée » nommée dans le résumé de la protection à l'adresse indiquée dans le résumé de la protection. L'avis à l'assureur doit être donné à l'adresse indiquée dans le résumé de la protection.

La notification donnée comme décrit ci-dessus sera réputée reçue et effective dès sa réception effective par le destinataire à l'adresse indiquée.

C. « Application », représentations et divisibilité

En accordant la protection en vertu de la présente « police », l'assureur s'est fondé sur les déclarations et représentations contenues dans la « demande ». « L'assuré » déclare que toutes ces déclarations et représentations sont vraies et seront considérées comme importantes pour l'acceptation du risque assumé par l'assureur en vertu de la présente « police ».

« L'assuré » accepte que dans le cas où de telles déclarations et représentations seraient fausses, la présente « police » ne fournira aucune protection à l'égard de l'un des « assurés » suivants :

1. toute « personne assurée » qui connaissait, à la date d'entrée en vigueur de la présente « police », des faits qui n'ont pas été divulgués fidèlement dans la « proposition »;
2. toute « Organisation assurée », dans la mesure où elle indemnise toute « personne assurée » mentionnée à l'article 1 ci-dessus;
3. toute « organisation assurée », si un « dirigeant » de « l'organisation assurée » connaissait, à la date d'entrée en vigueur de la présente « police », des faits qui n'ont pas été divulgués fidèlement dans la « proposition »,

que cet « assuré » ou ce « dirigeant exécutif » ait eu, ou non, connaissance d'une telle divulgation mensongère dans la « demande ».

D. Allocation

Si une « demande de règlement » faite contre les « assurés » implique soit des allégations couvertes et non couvertes, soit des parties couvertes et non couvertes, ou les deux, les « assurés » et l'assureur répartiront de manière juste et raisonnable le « sinistre » payable en vertu de la présente « police » au nom des « assurés » et tous les autres montants non couverts en vertu de la présente « police » en fonction des expositions juridiques relatives des « assurés » et des parties non couvertes aux « demandes de règlement » couvertes et aux allégations non couvertes.

Dans le cas où les « assurés » et l'assureur ne parviennent pas à s'entendre en première instance sur une répartition du « sinistre », l'assureur avancera sur une base courante la partie du « sinistre », telle qu'encourue, qu'il estime attribuable à la défense des allégations couvertes et/ou des parties et les « assurés » paieront le solde jusqu'à ce qu'une répartition différente soit négociée, arbitrée ou déterminée judiciairement. Toute répartition négociée, arbitrée ou déterminée judiciairement de « sinistre » au titre d'une « demande de règlement » sera appliquée rétroactivement à tous les « sinistres » au titre de cette « demande de règlement » nonobstant toute avancée antérieure contraire. Toute attribution ou avancement de « sinistre » au titre d'une « demande de règlement » ne s'appliquera pas ni ne créera de présomption concernant l'attribution d'un autre « sinistre » au titre de cette « demande de règlement ».

E. Clause relative à la monnaie canadienne

Toutes les primes, limites de responsabilité, franchises et autres montants en vertu de la présente « police » sont exprimés et payables dans la monnaie du Canada.

F. Subrogation

En cas de paiement au titre de la présente « police », l'assureur sera subrogé, à concurrence de ce paiement, dans tous les droits de recouvrement de « l'assuré ». « L'assuré » devra exécuter tous les documents requis et faire tout ce qui est nécessaire pour garantir et préserver ces droits, y compris l'exécution des documents nécessaires pour permettre à l'assureur d'intenter effectivement une action au nom de « l'assuré ».

G. Clause d'autorisation

En acceptant la présente « police », « l'organisation assurée » nommée dans le sommaire de la protection accepte d'agir au nom de tous les « assurés » en ce qui concerne la remise et la réception d'avis de « demande de règlement », le paiement des primes et la réception de toute prime de retour qui pourrait devenir exigible en vertu de la présente « police », l'accord et l'acceptation des avenants, et la remise ou la réception de tout avis prévu dans la présente « police », et tous les « assurés » conviennent que cette « organisation assurée » agira ainsi en leur nom.

H. Modification, affectation, titres et interprétation

Aucun changement, modification ou cession d'intérêt en vertu de la présente « police » ne sera effectif, sauf s'il est effectué par un avenant écrit à la présente « police » signé par un représentant autorisé de l'assureur.

Les titres et rubriques des sections, sous-sections et avenants de la présente « police » sont inclus uniquement pour faciliter la référence et ne limitent, n'élargissent ni n'affectent en aucune façon les dispositions de ces sections, sous-sections ou mentions.

Dans cette « police », le singulier inclut le pluriel et vice versa.

I. Autre assurance

Cette « police » sera spécifiquement excédentaire sur toute autre assurance valide et recouvrable (y compris, mais sans s'y limiter, toute assurance déclarée comme étant principale, contributive, excédentaire, conditionnelle ou autre) en vertu de laquelle il existe une obligation de défense, à moins qu'une telle autre assurance ne soit spécifiquement déclarée comme excédant cette « police ». En aucun cas, cette « police » ne doit être interprétée comme contribuant proportionnellement à une quelconque autre assurance.

Cette « police » ne doit pas suivre les modalités d'une autre assurance.

J. Aucune action contre l'assureur

Aucune action ne peut être intentée contre l'assureur à moins que, comme condition préalable, il n'y ait eu respect intégral de toutes les conditions de la présente « police ».

Aucune personne ou entité n'aura le droit, en vertu de la présente « police », de joindre l'assureur en tant que partie à une « demande de règlement », et l'assureur ne pourra pas non plus être mis en cause par un « assuré » ou son représentant légal dans une telle « demande de règlement ». L'assureur ne sera libéré d'aucune de ses obligations en vertu de la présente « police » par la faillite ou l'insolvabilité de l'un des « assurés » ou de leur succession.

K. Transactions modifiant la protection

1. Acquisition ou création d'une autre organisation

Si, pendant la « période de validité de la police », « l'organisation assurée » :

- (a) acquiert une participation dans une autre organisation ou en crée une autre, qui, à la suite de cette acquisition ou création, devient une « filiale »;
- (b) acquiert toute organisation par fusion ou consolidation avec « l'organisation assurée », une telle organisation et ses « personnes assurées » seront couvertes par la présente « police », sous réserve des exigences du paragraphe suivant, mais uniquement en ce qui concerne les « abus » survenant après une telle acquisition ou création, à moins que l'assureur n'accepte de fournir une protection par avenant pour les « abus » survenant avant une telle acquisition ou création.

Comme condition préalable à la protection à l'égard de ces « assurés », « l'organisation assurée » doit donner un avis écrit de cette acquisition ou création à l'assureur dès que possible, mais en aucun cas plus de 15 jours à compter de la date de cette acquisition ou création et doit payer toute prime supplémentaire raisonnable exigée par l'assureur et accepter toutes les modalités et conditions exigées par l'assureur. L'assureur peut, à sa seule discrétion, refuser d'offrir des conditions générales pour une telle organisation.

2. Acquisition de « l'organisme assuré »

Si, pendant la « période de validité de la police », l'un des événements suivants survient :

- (a) l'acquisition de « l'organisme assuré » nommé dans le résumé de la protection, ou de la totalité ou de la quasi-totalité de ses actifs, par une autre entité, ou la fusion ou la consolidation de cet « organisme assuré » dans ou avec une autre entité de telle sorte que « l'organisme assuré » ne soit pas l'entité survivante; conditions générales et limitations (suite)
- (b) l'obtention par toute personne, entité ou groupe affilié de personnes ou d'entités du droit d'élire, de nommer ou de désigner au moins cinquante pour cent (50 %) des administrateurs ou fiduciaires de cette « organisation assurée »,

la protection restera pleinement en vigueur pour « l'organisation assurée » et ses « personnes assurées » jusqu'à la résiliation de la présente « police », mais uniquement en ce qui concerne les « demandes de règlement » pour « abus » survenus avant la survenance de cet événement. Aucune protection ne sera accordée en vertu de la présente « police » en ce qui concerne les « demandes de règlement » pour « abus » survenant après la survenance de cet événement.

3. Cessation de filiales

si, au cours de la « période de validité de la police », une organisation cesse d'être une « filiale », la protection relative à cette « filiale » et à ses « personnes assurées » se poursuivra jusqu'à la résiliation de la présente « police », mais uniquement en ce qui concerne les « demandes de règlement » pour « abus » survenus avant la date à laquelle cette organisation a cessé d'être une « filiale ». Aucune protection ne sera accordée en vertu de la présente « police » en ce qui concerne les « demandes de règlement » pour « abus » survenant après la date à laquelle cette organisation a cessé d'être une « filiale ».

L. Résiliation de la « police »

La présente « police » prendra fin au plus tôt des moments suivants :

1. la date d'effet de la résiliation précisée dans un avis écrit préalable adressé à l'assureur par « l'organisation assurée » nommée dans le Résumé de la protection, à condition que cette « police » ne puisse pas être résiliée par cette « organisation assurée » (a) après la date d'effet d'un événement décrit dans la Sous-section IV.K.2., ci-dessus, ou (b) si la « période de validité de la police » est supérieure à un (1) an;
2. à l'expiration de la « période de validité de la police » telle qu'indiquée dans le résumé de la protection;
3. si la présente « police » est résiliée par l'assureur, selon la première des éventualités suivantes : (i) vingt jours après l'envoi postal, ou (ii) quinze (15) jours après réception, par courrier recommandé à « l'organisation assurée » nommée dans le résumé de la protection, d'un avis écrit de résiliation de la part de l'assureur;
4. à tout autre moment convenu entre l'assureur et « l'organisme assuré » nommé dans le résumé de la protection.

L'assureur remboursera la prime non acquise calculée au taux à court terme habituel si cette « police » est résiliée par cette « organisation assurée ». Dans tous les autres cas, le remboursement sera calculé au prorata. Le paiement ou l'offre de toute prime non acquise par l'assureur ne constituera pas une condition préalable à l'entrée en vigueur de cette résiliation, mais ce paiement devra être effectué dès que possible.

V. Définitions

Tel qu'utilisé dans cette « police » :

- A. « **Abus** » désigne les agressions, le harcèlement, les châtiments corporels ou toute autre forme de violence physique ou mentale commise ou prétendument commise par un « assuré ».
- B. « **Demande** » désigne toutes les demandes signées, y compris les documents et les pièces jointes préparés spécifiquement pour et soumis avec celle-ci, pour cette « Police » et pour toute police d'assurance antérieure dans une série ininterrompue de polices émises par l'assureur dont cette « Police » est un renouvellement ou un remplacement. Toutes ces demandes, toutes ces pièces jointes et tous ces documents sont réputés être joints et intégrés à la présente « police ».
- C. « **Activité de l'assuré** » désigne l'activité de « l'assuré » telle qu'elle est indiquée dans le sommaire de la protection de la présente « police ».
- D. « **Demande de règlement** » désigne tout avis écrit ou oral « d'abus » ou demande de « dommages-intérêts compensatoires », ou toute autre forme de réparation pécuniaire, y compris une procédure civile engagée par l'émission d'un avis d'action, d'une déclaration de demande de règlement, d'un bref d'assignation, d'une plainte ou d'un plaidoyer similaire contre tout « assuré » pour « abus », y compris tout appel de celle-ci. Une « demande de règlement » est d'abord formulée contre « l'assuré » à la date à laquelle tout « assuré », y compris « l'organisation assurée », est préalablement informé.
- E. « **Dommages-intérêts compensatoires** » désigne les dommages-intérêts dus ou accordés en paiement d'un préjudice réel ou d'une perte économique. Les « dommages-intérêts compensatoires » n'incluent pas les dommages-intérêts punitifs ou exemplaires ni la partie multiple de tout dommage-intérêt multiplié.
- F. « **Frais de défense** » désigne les frais, charges, honoraires (y compris, mais sans s'y limiter, les honoraires juridiques et les honoraires d'experts) et dépenses (autres que les salaires, traitements, honoraires ou avantages de toute « personne assurée » de « l'organisation assurée ») nécessaires et raisonnables engagés pour défendre ou enquêter sur des « demandes de règlement » ou pour aider l'assureur à enquêter ou à défendre des « demandes de règlement » conformément à la demande écrite de l'assureur, ainsi que la prime pour les cautions d'appel, de

- G. « **Dirigeant** » désigne le président du conseil d'administration/des fiduciaires, le président, le directeur général ou le directeur financier de « l'organisation assurée ».
- H. « **Organisation assurée** » désigne l'entité nommée dans le résumé de la protection et ses « filiales ». **V.**
- I. « **Personne assurée** » désigne tout administrateur, fiduciaire, dirigeant, employé ou bénévole passé, présent ou futur de « l'organisation assurée », ou tout membre du personnel, du corps professoral ou d'un comité dûment constitué de « l'organisation assurée ».
- J. « **Assuré** » signifie :
1. « l'organisme assuré »;
 2. toute « personne assurée »;
 3. le représentant légal de la « personne assurée » si la « personne assurée » décède, mais uniquement en ce qui concerne les « demandes de règlement » faites contre cette « personne assurée » pour lesquelles une protection est offerte en vertu de la présente « police ». Ce représentant légal sera soumis à tous les droits et devoirs de la « personne assurée » en vertu de la présente « police ».
- K. « **Perte** » désigne les « frais de défense », les « dommages-intérêts compensatoires » pour les jugements et/ou règlements, les intérêts avant et après jugement sur ces jugements et/ou règlements, et tous les frais taxés contre les « assurés » dans toute « demande de règlement ». La « perte » n'inclut pas
(1) les amendes ou pénalités imposées par la loi, (2) le coût du respect de toute ordonnance ou déclaration pour toute injonction ou autre réparation non monétaire ou tout accord visant à fournir une telle réparation, ou (3) les questions non assurables en vertu de la loi en vertu de laquelle la présente « police » est interprétée.
- L. « **Police** » désigne le présent formulaire d'indemnisation en cas d'abus pour la « période de validité de la police ».
- M. « **Période de validité de la police** » désigne la période de temps spécifiée dans le résumé de protection, sous réserve de résiliation préalable conformément à la Sous-section IV.L. ci-dessus.
- N. « **Demande de règlements connexes** » désigne toutes les « demandes de règlement » fondées sur, découlant de ou impliquant de quelque manière que ce soit un « abus » par une personne ou plusieurs personnes agissant de concert.
- O. « **Date rétroactive** » désigne la date indiquée comme « date rétroactive » sur le Sommaire de la protection de cette « police », mais si aucune date n'apparaît sur le Sommaire de la protection, la date d'entrée en vigueur de la première « police » émise par l'assureur dont cette « police » est un renouvellement continu.
- P. « **Filiale** » signifie :
1. toute organisation à but non lucratif à l'égard de laquelle « l'organisation assurée » a le droit d'élire ou de nommer plus de cinquante pour cent (50 %) des administrateurs ou des fiduciaires, et
 2. toute autre organisation spécifiquement incluse comme « filiale » par avenant écrit à cette « police ».
- Q. « **Territoire couvert par la police** » signifie :
- a. Le Canada et les États-Unis d'Amérique (y compris ses territoires et possessions);
 - b. n'importe où dans le monde; à condition que la responsabilité de « l'assuré » de payer des dommages-intérêts soit déterminée dans une « action » sur le fond, sur le territoire décrit à l'article a. ci-dessus ou dans un règlement convenu par l'assureur.

Avenant relatif aux frais de conseil et de réadaptation en cas d'abus sexuel

Avenant 1. Faisant partie de la section VII de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police comme suit :

À la demande de « l'assuré », l'assureur paiera à ou pour chaque personne qui subit une « blessure corporelle » causée par un « abus » à laquelle s'applique cette assurance, tous les frais raisonnables de réadaptation, de conseil et médicaux nécessaires au traitement de cette « blessure corporelle ». Ces dépenses seront limitées à 20 000 \$ par personne et sous réserve d'un maximum de 100 000 \$ par « période de validité de la police » annuelle applicable à chaque certificat d'assurance individuel.

Exclusions

Cette assurance ne s'applique pas :

- (a) toute partie des dépenses qui est interdite par la loi;
- (b) toute partie, si des prestations pour une telle « blessure corporelle » sont payables en vertu de toute loi sur les accidents du travail;
- (c) tout « assuré » dont les services professionnels sont régis par une autorité de réglementation dans une province ou un territoire du Canada en vertu duquel une loi sur les professions de la santé prévoit de telles prestations;
- (d) toute partie qui peut être payable en vertu d'une action civile indemnisable en vertu de l'accord d'assurance A;
- (e) toute personne qui commet ou qui est présumée avoir commis « abus », tel que défini par la présente section de la police.

Définitions

« Blessure corporelle » signifie : blessure corporelle, maladie, affection, handicap, choc, angoisse mentale, blessure mentale ou humiliation subie par une personne, y compris le décès résultant de l'un de ces éléments à tout moment.

Toutes les autres modalités et conditions demeurent inchangées.

Remboursement des frais de défense civile et pénale

Avenant 2. Faisant partie de la section VII de la police n° HUB 1925

Cet avenant modifie l'assurance fournie en vertu de la présente section de la police comme suit :

- b) Dans le cadre d'une action civile impliquant des allégations « d'abus » auxquelles s'applique cette assurance, si « l'assuré » est reconnu comme n'ayant ni participé, ni dirigé, ni incité, ni facilité, ni encouragé, ni toléré, ni approuvé, ni de quelque manière que ce soit été impliqué dans « l'abus », l'assureur remboursera les frais de défense raisonnables de « l'assuré ».
- c) Dans le cadre d'une action criminelle découlant d'un « abus » auquel s'applique la présente assurance, l'assureur remboursera à « l'assuré » les frais raisonnables engagés par un « assuré » pour se défendre contre des accusations portées contre un « assuré » en vertu du Code criminel du Canada ou de la loi correspondante dans la juridiction où les accusations ont été portées, à condition que :
 - (v) les accusations criminelles concernent, découlent ou sont liées à une « demande de règlement », un acte, un événement, un incident, une situation, une circonstance ou un événement, se déroulant entièrement dans le « territoire d'assurance » et la « période de validité de la police »;
 - (vi) l'assureur est informé dès que possible de toute accusation portée contre un « assuré »;
 - (vii) « l'assuré » est soit acquitté, soit toutes les charges sont retirées ou rejetées, sans préjudice des autorités compétentes;
 - (viii) le remboursement des frais exposés par un « assuré » ne sera effectué qu'à la suite de l'acquittement ou du désistement ou du non-lieu, sans préjudice de toutes charges retenues contre « l'assuré ».

La limite de responsabilité de l'assureur pour le remboursement des frais de défense civile et pénale sera limitée à 50 000 \$ par « demande de règlement » et ne dépassera pas 250 000 \$ au total applicable à chaque titulaire de certificat individuel, quel que soit le nombre d'assurés, d'accusations, d'actions ou d'allégations « d'abus ».

