

ASSURANCE DES ENTREPRISES

Souscrite auprès de certains souscripteurs du Lloyd's, Londres, Angleterre
(ci-après appelés l'assureur) par l'intermédiaire de



Aux fins de la Loi sur les sociétés d'assurances (Canada), ce document a été établi dans le cadre des opérations d'assurance au Canada des Souscripteurs du Lloyd's

CONDITIONS PARTICULIÈRES

No de police : [policy #]

SEULES LES GARANTIES DONT LE MONTANT D'ASSURANCE EST ÉNONCÉ SONT SOUSCRITES, AUX CONDITIONS FIGURANT DANS LES FORMULAIRES INDICQUÉS.
TOUTE RÉFÉRENCE À LA COMPAGNIE DOIT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME FAISANT RÉFÉRENCE À L'ASSUREUR

CETTE POLICE CONTIENT UNE CLAUSE POUVANT LIMITER LE MONTANT DE L'INDEMNITÉ

OBJET DU PRÉSENT DOCUMENT

[Transaction]
[Corresponding text]

COURTIER MANDATAIRE

Groupassur Inc.
219-4929 Jarry Est
Saint-Léonard (Québec) H1R 1Y1

SOUS-AGENT

La Turquoise, cabinet en assurance de dommages et services financiers Inc.
1190 rue Lévis
Terrebonne (Québec) J6W 5S6
Téléphone : 1-800-470-2504

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ASSURÉ DÉSIGNÉ

[Named Insured]
[Postal address]
[City] [Province] [Postal code]

DURÉE DE LA GARANTIE

Du [Effective date] au [Expiring date]
(0H01 heure normale à l'adresse postale de l'assurée)

DATE EFFECTIVE DE TRANSACTION

[Transaction effective date]

LIMITE TERRITORIALE

Toutes les adresses où pratique l'Assuré au Canada

DESCRIPTION DES ACTIVITÉS DE L'ASSURÉ

[Activities]

L'assuré est prié de lire cette police et, en cas d'erreur, de la retourner immédiatement pour correction.

Tout événement susceptible de mettre en jeu la présente assurance doit être immédiatement déclaré au Courtier mandataire dont le nom et l'adresse sont indiqués ci-dessus. Toutes les demandes de renseignements et tous les différends doivent également être communiqués à ce Courtier mandataire.

Pour les fins de la Loi sur les sociétés d'assurance (Canada), cette police canadienne a été émise dans le contexte des activités d'assurance des souscripteurs du Lloyd's au Canada.

EN FOI DE QUOI CE DOCUMENT A ÉTÉ SIGNÉ, AVEC L'AUTORISATION DES ASSUREURS PAR
SIGNÉ PAR

N° d'accord

[Lloyd's contract
number]

NOUVEAU MONTANT DE
PRIME ANNUELLE

[Annual premium]

MONTANT DE PRIME À VERSER (OU RISTOURNE) [Payable premium]

ASSURANCE DES ENTREPRISES

Souscrite auprès de certains souscripteurs du Lloyd's, Londres, Angleterre (ci-après appelés l'assureur) par l'intermédiaire de



Aux fins de la Loi sur les sociétés d'assurances (Canada), ce document a été établi dans le cadre des opérations d'assurance au Canada des Souscripteurs du Lloyd's

CONDITIONS PARTICULIÈRES

No de police : [policy #]

Toute référence à l'Assureur sous-entend individuellement chacun des assureurs mentionnés ci-dessous. La part de sinistre dont l'Assureur sera tenu responsable ne sera en aucun cas supérieure à la proportion assurée indiquée ci-dessous.

Assureurs Participants

Compagnie d'assurance	Proportion assurée	Montant de la prime
Biens et vol		
ICPEI	100,0 %	[Property premium]
Responsabilité civile générale		
LLOYD'S CONTRAT B113517B00653, en vertu de l'Accord contractuel N° 18B00653(01) B113518B00653	100,0 %	[CGL premium]
Responsabilité professionnelle		
LLOYD'S CONTRAT B113517B00653, en vertu de l'Accord contractuel N° 18B00653(01) B113518B00653	100,0 %	[E&O premium]
Montant total de la prime		[Payable premium]

IDENTIFICATION DE L'ASSUREUR ET ACTION CONTRE L'ASSUREUR

La présente assurance a été souscrite conformément à l'autorisation accordée au Courtier mandataire par les Souscripteurs des Syndicats du Lloyd's dont les numéros et pourcentages figurent au tableau annexé à l'Accord contractuel n° P045522020(21) (ci-après appelés « les Souscripteurs »). Les Souscripteurs garantissent chacun pour sa part et sans solidarité entre eux, proportionnellement aux divers montants souscrits à l'Accord contractuel par chacun d'eux.

Dans toute action en exécution des obligations des Souscripteurs, la désignation « Les Souscripteurs du Lloyd's » sera une désignation qui liera les Souscripteurs comme si chacun d'eux avait été nommé individuellement comme défendeur. La signification de telles procédures peut être valablement faite au fondé de pouvoir au Canada pour Les Souscripteurs du Lloyd's, dont l'adresse pour une telle signification est le 1155, rue Metcalfe, bureau 2220, Montréal, Québec H3B 2V6.

AVIS

Les avis destinés aux Souscripteurs peuvent être valablement donnés au Courtier mandataire.

ASSURANCE DES ENTREPRISES

Souscrite auprès de certains souscripteurs du Lloyd's, Londres, Angleterre (ci-après appelés l'assureur) par l'intermédiaire de



Aux fins de la Loi sur les sociétés d'assurances (Canada), ce document a été établi dans le cadre des opérations d'assurance au Canada des Souscripteurs du Lloyd's

CONDITIONS PARTICULIÈRES

No de police : [policy #]

SEULES LES GARANTIES DONT LE MONTANT D'ASSURANCE EST ÉNONCÉ SONT SOUSCRITES, AUX CONDITIONS FIGURANT DANS LES FORMULAIRES INDICUÉS. TOUTE RÉFÉRENCE À LA COMPAGNIE DOIT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME FAISANT RÉFÉRENCE À L'ASSUREUR

N° du formulaire	Garantie	Franchise (\$)	Règle prop.	Montant de garantie (\$)
Biens				
PMA Biens 07/21	Assurance des bâtiments, du matériel et des marchandises (formule étendue)			
	Empl. 1 ([Location address 1])			
	Contenu	1 000	90%	[Property limit]
	Avenant relatif à la « valeur à neuf »			
	Avenant refoulements d'égout	2 000		10 000
	GUS - Services urgence après-sinistre – 1-800-361-0911			
	Assurance prolongée des pertes de bénéfice brut (formule étendue)		100%	
	Empl. 1 ([Location address 1])			
	Période d'indemnisation maximale (en mois) :			[BI limit]
	L'Article 3. RÈGLE PROPORTIONNELLE du formulaire			
Vol				
PMA Biens 07/21	Assurance des entreprises contre le vol			
	Frais de rédaction des demandes d'indemnité			2 500
	Fraude informatique et transfert frauduleux de fonds	250		2 500
	Intérêt des clients	250		2 500
	Vol par un employé - limitation par sinistre	250		5 000
	Copie non autorisée	250		5 000
	Préjudice en valeurs	250		5 000
	Copie non autorisée de mandats ou de billets de banque	250		5 000
	Fraude téléphonique	500		2 500
	Utilisation non autorisée de cartes d'entreprise	250		2 500
Responsabilité				
PMA CGL 07/21	Assurance de la responsabilité civile générale des entreprises (formule par sinistre)			
	Montant de garantie par sinistre			[CGL limit]
	Franchise pour dommages matériels	1 000		
	Montant par période d'assurance			[CGL limit]
	Responsabilité civile produits et travaux terminés incluse			
	Montant par période d'assurance - Responsabilité civile produits et travaux terminés			[CGL limit]
	Montant de garantie pour préjudice personnel ou imputable à la publicité - par personne physique ou morale			[CGL limit]
	Montant de garantie pour responsabilité locative (par lieu assuré)			250 000
	Montant pour frais médicaux			2 500
	Extension de la garantie au régime d'avantages sociaux	1 000		500 000
	FPQ 6 - Assurance automobile du Québec – Formule des non-propriétaires			[CGL limit]
	FAQ 6-99 - Exclusion de la location de longue durée			

ASSURANCE DES ENTREPRISES

Souscrite auprès de certains souscripteurs du Lloyd's, Londres, Angleterre
(ci-après appelés l'assureur) par l'intermédiaire de



Aux fins de la Loi sur les sociétés d'assurances (Canada), ce document a été établi dans le cadre des opérations d'assurance au Canada des Souscripteurs du Lloyd's

CONDITIONS PARTICULIÈRES

No de police : [policy #]

SEULES LES GARANTIES DONT LE MONTANT D'ASSURANCE EST ÉNONCÉ SONT SOUSCRITES, AUX CONDITIONS FIGURANT DANS LES FORMULAIRES INDiquÉS.
TOUTE RÉFÉRENCE À LA COMPAGNIE DOIT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME FAISANT RÉFÉRENCE À L'ASSUREUR

N° du formulaire	Garantie	Franchise (\$)	Règle prop.	Montant de garantie (\$)
PMA E&O 07/21	Assurance Responsabilité Professionnelle			
	Limite par réclamation présentée	1 000		[E&O limit]
	Limite par année d'assurance	1 000		[E&O limit]
	Date de rétroactivité: <i>la date de la première assurance ou d'une série de polices d'assurances, semblable à celle-ci, achetées de façon non-interrompue immédiatement avant celle-ci, mais limitée au 1^{er} mars 1999, et sur présentation de pièces justificatives.</i>			
EWDD1995	Remboursement des frais de défense en matière pénale			
	Limite par réclamation	500		20 000
	Limite par année d'assurance	500		40 000

SPÉCIMEN

ASSURANCE DES ENTREPRISES

Souscrite auprès de certains souscripteurs du Lloyd's, Londres, Angleterre
(ci-après appelés l'assureur) par l'intermédiaire de



Aux fins de la Loi sur les sociétés d'assurances (Canada), ce document a été établi dans le cadre des opérations d'assurance au Canada des Souscripteurs du Lloyd's

CONDITIONS PARTICULIÈRES

No de police : [policy #]

Moyennant un remboursement calculé à courte échéance, le(s) soussigné(s) sollicite(nt) la résiliation du contrat d'assurance numéro [Policy #] et de tout renouvellement qui s'y rattache à partir du _____ et dégage(nt) l'Assureur de toute responsabilité en vertu dudit contrat d'assurance et de ses renouvellements à partir de cette date.

Veuillez indiquer ci-dessous la raison de cette demande de résiliation :

Nom de l'assuré

Signature

Date

SPÉCIMEN

Libellés

PMA E&O 03/21

Il est entendu et convenu que le groupement de libellés intitulé PMA E&O 07/21 comprend les formulaires suivants :

WDD-1995M	Assurance Responsabilité Professionnelle
LMA3100	Clause d'exclusion et de limitation des garanties en cas de sanctions
LMA5396	Exclusion des maladies transmissibles - Responsabilité
LSW1001	Avis de responsabilité individuelle
LSW1542F	Protocole relatif aux plaintes
LSW1543	Avis relatif aux renseignements personnels
LSW1550	Identification de l'assureur/Action contre l'assureur
LSW1565-C	Code des Droits et Responsabilités du consommateur

ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

Note :

La présente police d'assurance, sur la base des réclamations présentées, couvre seulement les réclamations présentées pour la première fois aux Assureurs durant la période d'assurance indiquée aux Conditions particulières.

Considérant que l'Assuré, tel que défini ci-après, a présenté aux Assureurs, membres souscripteurs du Lloyd's de Londres, et désignés ci-dessous (ci-après appelés « Assureurs » ou « Souscripteurs »), une Proposition et Déclaration écrites portant la date mentionnée aux Conditions particulières et contenant certaines déclarations et précisions lesquelles, par la présente, sont acceptées comme étant la base sur laquelle cette Police d'assurance est émise et considérées comme incorporées à la présente police, et que l'Assuré a payé la prime mentionnée aux Conditions particulières.

CONVENTIONS D'ASSURANCE

NOUS, les Assureurs, sujet aux modalités, dispositions générales et exclusions établies à la présente, convenons:

A) d'indemniser l'Assuré, jusqu'à concurrence de la Limite de garantie mentionnée aux Conditions particulières, pour toutes sommes qui excèdent le montant de la franchise, pour laquelle l'Assuré sera tenu légalement de payer à titre de dommages (incluant les frais taxables du réclamant) dans le cadre d'une réclamation ou de réclamations faite(s) pour la première fois contre l'Assuré durant la période d'assurance indiquée aux Conditions particulières, qui découle d'un acte négligent, d'une erreur ou d'une omission commis par l'Assuré ou par tout employé de l'Assuré ou par toute personne ou organisme agissant au nom de l'Assuré, dans l'accomplissement de services rendus ou qui auraient dû être rendus, ou obligations contractuelles prises par l'Assuré à l'égard d'un patient ou des patients dans l'exercice de sa profession tel qu'il est mentionné aux Conditions particulières.

La responsabilité globale des Assureurs durant la Période d'assurance en vertu de cette Convention d'assurance A) ci-dessus pour dommages-intérêts ne doit pas excéder la Limite de garantie mentionnée aux Conditions particulières, nonobstant le nombre de réclamations présentées.

B) de nommer un procureur de notre choix pour prendre la défense de l'Assuré quant aux réclamations faites contre lui, qui sont couvertes en vertu de la Convention d'assurance A) cidessus mentionnée pour rechercher l'attribution des dommages compensatoires. De plus, les Assureurs conviennent de nommer un procureur pour représenter l'Assuré dans toute mesure disciplinaire pouvant donner lieu à une réclamation couverte en vertu de la Convention d'assurance A) ci-dessus. Lorsqu'un tel procureur est nommé par les Assureurs, les coûts (honoraires et déboursés) pour la défense d'allégations couvertes seront défrayés par les Assureurs.

Nonobstant toute disposition contraire à cet effet, il est entendu et convenu que les Assureurs ne sont pas responsables des réclamations faites contre l'Assuré découlant de services rendus ou qui auraient dû être rendus avant la Date de rétroactivité mentionnée aux Conditions particulières.

DÉFINITIONS

1. «Compagnie» signifie la compagnie ou autre firme, société ou individu mentionné au point 3. Des Conditions particulières.

2. «L'Assuré» signifie :

- a) la Compagnie;
- b) tout individu qui est, a été ou peut devenir, durant la Période d'assurance, un associé, administrateur ou principal intéressé de la Compagnie mais seulement pour les réclamations découlant du travail effectué par ou au nom de la Compagnie; et/ou
- c) lorsque la Compagnie est une société, tout prédécesseur de cette Compagnie, mais seulement jusqu'à concurrence du montant qui correspond à la responsabilité de cette société.

FRANCHISE

Dans l'éventualité où une réclamation est couverte en vertu de la présente Police d'assurance, les Assureurs ne seront tenus qu'au paiement de toute somme excédant le montant de la Franchise mentionnée dans les Conditions particulières. L'Assuré doit assumer le montant de la Franchise sans assurance. La Limite de garantie mentionnée dans les Conditions particulières devra s'appliquer sans égard à la Franchise.

EXCLUSIONS

Les Assureurs ne sont pas responsables de :

1. toute réclamation causée directement ou indirectement par tout acte ou toute omission de nature malicieuse, malhonnête, frauduleuse ou criminelle de l'Assuré et/ou de tout administrateur, dirigeant ou employé de l'Assuré, ou en découlant, en tout ou en partie, mais rien dans cette exclusion :

- a) n'empêche une personne (dans le cadre de la définition d'Assuré) qui n'est pas impliquée dans un tel acte ni telle omission de nature malicieuse, malhonnête, frauduleuse ou criminelle d'être indemnisée conformément aux modalités de la présente Police d'assurance pour toute perte découlant de toute réclamation pour tout acte ou toute omission de nature malicieuse, malhonnête, frauduleuse ou criminelle par toute autre personne; ou
- b) n'empêche l'Assuré d'être indemnisé des frais et dépenses raisonnablement engagés pour la défense réussie d'une action qui découle d'une allégation, d'un acte ou d'une omission de nature malicieuse, malhonnête, frauduleuse ou criminelle.

2. Toutes taxes et/ou impôts, amendes, pénalités ou dommages punitifs, exemplaires ou tout autre dommage non compensatoire.

3. Toute réclamation faite ou actions intentées :

- a) dans les limites du territoire des États-Unis d'Amérique ou de tout territoire qui relève de la juridiction des États-Unis d'Amérique;
- b) pour l'exécution d'un jugement obtenu de tout tribunal des États-Unis d'Amérique ou de tout territoire qui relève de la juridiction des États-Unis d'Amérique; et/ou
- c) qui découlent du travail effectué dans les bureaux de l'Assuré qui sont situés aux États-Unis d'Amérique ou de tout territoire qui relève de la juridiction des États-Unis d'Amérique.

4. Toute réclamation faite par l'Assuré ou par toute compagnie mère, filiale ou compagnie associée, ou par tout administrateur ou dirigeant d'une quelconque de ces compagnies, sauf si la réclamation initiale émane d'une tierce partie indépendante. Pour fins de la présente Police :

- a) «compagnie mère» signifie une compagnie qui détient 50% ou plus des droits de vote de l'Assuré incluant la compagnie mère d'une compagnie mère;
- b) «filiale» signifie une compagnie dont l'Assuré est une compagnie mère incluant la filiale d'une
- c) filiale; et «compagnie associée» signifie toute compagnie qui partage une compagnie mère ou une filiale comme avec l'Assuré, ou dans laquelle l'Assuré a un intérêt financier, ce qui inclut, sans limitation, le fait de détenir directement ou indirectement 10% ou plus du capital-actions de cette compagnie.

5. Toute réclamation découlant de l'insolvabilité, la déconfiture ou la faillite de l'Assuré, ou qui y est reliée directement ou indirectement.

6. Toute réclamation pour laquelle l'Assuré est, ou serait si ce n'était de l'existence de la présente Police d'assurance, en droit d'être indemnisé en vertu d'une autre police d'assurance, à l'exception de tout montant au-delà du montant qui aurait été payable en vertu d'une telle police d'assurance si la présente Police d'assurance n'avait pas été conclue.

7. Toute réclamation qui découle d'une circonstance connue de l'Assuré avant l'entrée en vigueur de la présente Police et pour laquelle l'Assuré, à ce moment, savait ou aurait du raisonnablement savoir, qu'elle pourrait donner ouverture à une éventuelle réclamation.

8. Toute réclamation découlant de toute entente d'indemnisation, garantie (à l'exception d'une garantie d'autorité) ou cautionnement, sauf dans la mesure où une telle responsabilité aurait existé en l'absence d'une telle entente d'indemnisation, garantie ou cautionnement.
9. Toute réclamation découlant de tout acte, toute erreur ou omission s'étant produite avant la Date rétroactive mentionnée aux Conditions particulières.
10. Toute réclamation découlant de la fabrication, construction, modification, réparation, service ou traitement de tout bien ou produit vendu, fourni ou distribué par l'Assuré.
11. Toute réclamation pour manquement à tout devoir de l'Assuré à titre d'employeur, incluant toute réclamation par tout employé pour préjudice corporel, préjudice psychologique, maladie ou mort ou perte de ou dommage aux biens corporels, subi, contracté ou survenu pendant un contrat de service ou d'apprentissage avec l'Assuré.
12. Toute réclamation alléguant harcèlement sexuel et/ou agression sexuelle et/ou discrimination sexuelle et/ou discrimination raciale.
13. Toute réclamation causée directement ou indirectement par la prestation de services professionnels sous l'influence de l'alcool, de stupéfiants ou de substances intoxicantes, ou en découlant, en tout ou en partie.
14. Toute réclamation découlant directement ou indirectement de l'utilisation par l'Assuré ou par tout employé de l'Assuré de tous aéronefs, navires, toute automobile ou autre sorte de véhicule ou machine mobile propulsée mécaniquement.
15. Toute réclamation pour manquement à tout devoir de l'Assuré à titre d'occupant ou propriétaire d'un terrain ou de bâtiments.
16. Toute réclamation découlant du dommage à tous biens sous la surveillance, la garde ou le contrôle de l'Assuré autre que les vêtements ou effets personnels (pour les fins de la présente exclusion, les effets personnels ne comprennent pas l'argent ni les bijoux).
17. Toute réclamation ou perte causée directement ou indirectement par une fuite, la pollution ou toute autre contamination de toute sorte, ou en découlant, en tout ou en partie.
18. Toute réclamation ou tout sinistre causé directement ou indirectement par les événements suivants, ou en découlant, en tout ou en partie : terrorisme, guerre, invasion, actes d'ennemis étrangers, hostilités (que la guerre ait été déclarée ou non), guerre civile, rébellion, révolution, insurrection, pouvoir militaire ou coup d'État, ou confiscation, nationalisation, réquisition, destruction de ou dommages aux biens par ou à la suite d'une ordonnance ou d'un décret de tout gouvernement ou autorité publique ou locale.
19. Toute réclamation découlant d'un manquement à une loi concernant : i) l'accès à l'information, ii) le droit d'une personne de corriger l'information conservée par l'Assuré à son sujet; ou iii) le droit d'une personne à la vie privée.
20. Toute réclamation découlant du mauvais ou de l'absence de fonctionnement d'un logiciel et/ou du matériel informatique.
21. Toute réclamation pour libelle ou diffamation ou délit de substitution ou violation d'un droit d'auteur, brevet ou autre droit de propriété intellectuelle.
22. Toute réclamation découlant du défaut d'obtenir ou de maintenir une assurance.
23. Toute réclamation ou responsabilité découlant de l'hépatite ou toute condition causée directement ou indirectement par le virus du lymphome humain à cellules T de type III (HTLV III) ou le virus associé à la lymphadénopathie ou de leur dérivés, d'une mutation ou d'une variation quelconque ou associée à ceux-ci ou d'une quelconque façon reliée au syndrome d'immunodéficience acquise ou tout syndrome ou toute condition de type similaire quel qu'en soit le nom.
24. Toute réclamation faite contre un chirurgien, médecin ou docteur, alléguant faute, négligence ou erreur commise dans l'exercice de leurs devoirs professionnels à titre de médecin qualifié détenant un permis d'exercice.

DISPOSITIONS GENERALES

1. A l'exception de ce qui est exigé par la loi, l'Assuré ne doit pas dévoiler à quiconque, sans le consentement écrit des Assureurs, l'existence, la nature et/ou les modalités de la présente assurance et aucune responsabilité ne doit être admise ou coûts ou dépenses engagés et aucune admission, arrangement, offre, promesse ou paiement ne doit être fait par l'Assuré sans le consentement écrit des Assureurs. Dans l'éventualité d'un quelconque paiement en vertu de la présente Police d'assurance, les Assureurs seront subrogés dans les droits de l'Assuré à l'égard de toute personne et auront le droit, à leur choix, de poursuivre en leur nom ou au nom de l'Assuré pour leur propre bénéfice, toute réclamation pour indemnité ou dommages-intérêts ou autrement à l'égard de toute tierce partie et ils auront discrétion complète dans la conduite de toutes négociations ou procédures ou règlements de toute réclamation. L'Assuré doit faire tout ce qui est nécessaire pour préserver ces droits et ne doit rien faire après la perte qui pourrait leur porter préjudice.

Cependant, les Assureurs ne doivent pas exercer leurs droits subrogatoires à l'égard de toute personne qui a ou a eu un contrat de service ou d'apprentissage avec l'Assuré sauf si le paiement donnant lieu à un tel droit a été occasionné par un acte ou une omission de nature malhonnête, frauduleuse, criminelle ou malicieuse d'une personne, ou en découle, en tout ou en partie.

2. En dépit de la Franchise indiquée aux Conditions particulières, l'Assuré doit, comme condition préalable à son droit d'être indemnisé en vertu de la présente Police d'assurance, immédiatement donner un avis écrit aux Assureurs:

- a) de toute réclamation faite à son égard;
- b) de la réception d'un avis de toute personne ayant l'intention de faire une réclamation à son égard.

Les Assureurs sont en droit de nier couverture pour toute réclamation dont avis n'a pas été ainsi donné lorsque le manquement de l'Assuré à cet égard cause un préjudice aux Assureurs.

3. En dépit de la Franchise indiquée dans les Conditions particulières, l'Assuré doit immédiatement donner un avis écrit aux Assureurs de toutes circonstances portées à sa connaissance pendant la durée de la présente, qui pourrait donner lieu à une réclamation à son égard. Un tel avis ayant été donné, toute réclamation qui découle de cette circonstance pouvant être faite après l'expiration de la Période d'assurance sera réputée, pour les fins de la présente assurance, avoir été faite durant la Période d'assurance mentionnée dans les Conditions particulières.

4. L'Assuré doit en tout temps faire et convenir de faire toutes choses raisonnables et praticables pour éviter ou réduire la perte. L'Assuré doit fournir aux Assureurs et/ou aux représentants des Assureurs toute collaboration et, à la demande de ces derniers, doit fournir des déclarations écrites, se soumettre aux interrogatoires et aux enquêtes, collaborer à l'obtention d'un règlement, recueillir les éléments de preuves, témoigner et en général offrir aux Assureurs et/ou leurs représentants toute assistance raisonnable que ces derniers jugent nécessaire. L'Assuré doit apporter une telle collaboration et porter assistance à ses frais.

5. Si l'Assuré présente une réclamation sachant qu'elle est fausse ou frauduleuse à l'égard du montant ou autrement, la présente assurance deviendra nulle et toutes les réclamations présentées en vertu de la présente Police d'assurance seront déchuës.

6. La présente assurance peut être résiliée en tout temps par les Assureurs ou en leur nom au moyen d'un avis écrit de quinze (15) jours à l'Assuré à sa dernière Adresse connue et la Prime sera ajustée sur la base d'une retenue au prorata par les Assureurs. Le premier Assuré mentionné aux Conditions particulières certifie qu'il a un mandat de tous les autres Assurés nommés qui sont mentionnés aux Conditions particulières et de tout autre Assuré pour recevoir l'avis de résiliation au nom de ces autres Assurés en conformité avec la présente.

7. L'Assuré doit maintenir des registres qui vont lui permettre de fournir en tout temps, lorsque demandé, le total du montant de revenus bruts qu'il gagne et accepte que ces registres soient inspectés en tout temps par les Assureurs ou leurs représentants dûment autorisés, s'ils le requièrent.

8. Tout chirurgien, médecin ou docteur (qu'il soit l'Assuré, employé de l'Assuré ou tout sous-traitant de l'Assuré) doit être membre de l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) et doit y cotiser ou

doit acheter et maintenir une assurance qui réponde aux exigences minimales fixées par la loi et les règlements en vigueur au Québec.

9. Dans l'éventualité où les Assureurs ont pris la défense de l'Assuré en conformité avec la Convention d'assurance B) de la présente Police d'assurance, les Assureurs ne régleront pas cette réclamation sans le consentement de l'Assuré. Néanmoins, si le seul obstacle à un règlement est la décision de l'Assuré de ne pas donner son consentement, les Assureurs ne seront plus obligés de nommer un procureur ou de continuer le mandat du procureur nommé ou de payer pour la défense de cette réclamation que l'Assuré devra continuer à ses frais. De plus, la responsabilité des Assureurs en vertu de la Convention d'assurance A) de la présente assurance n'excédera pas le montant pour lequel la réclamation aurait pu être réglée

10. Si, durant la Période d'assurance :

- a) plus de 50% des administrateurs de la Compagnie démissionnent, sont congédiés de leur poste à l'intérieur d'un délai de 90 jours; ou
- b) toute personne ou entité, étant ou non actionnaire actuel, acquiert un contrôle de fait dans la Compagnie,

alors la présente assurance couvrira uniquement (à moins que les Assureurs n'acceptent par écrit le contraire) les actes négligents, erreurs ou omissions commis avant la date de telle démission ou congédiement ou changement de contrôle.

«Contrôle de fait» signifie actions conférant en totalité 50% ou plus du total des droits de vote conférés par toutes les actions émises dans le capital de la Compagnie pour la période en question et qui donne le droit de vote aux assemblées générales, ce qui inclut les actions détenues par toutes personnes ou entités qui sont entre elle associées.

«Associé» dans le contexte de la définition ci-dessus signifie :

- a) une entité corporative dont cette personne ou cette entité détient ou contrôle, soit directement, soit indirectement, des actions ou valeurs mobilières immédiatement convertibles en actions conférant plus de dix pour cent des droits de vote en tout état de cause ou en raison soit de la réalisation continue d'un événement, soit d'une option ou d'un droit d'achat immédiat portant sur lesdites actions ou valeurs mobilières convertibles;
- b) un associé de cette personne ou entité qui agit pour le compte de la société au sein de laquelle ils sont associés;
- c) une fiducie ou la succession dans laquelle cette personne ou entité a un intérêt financier substantiel à l'égard duquel elle remplit les fonctions de fiduciaire ou des fonctions analogues;
- d) un conjoint ou un enfant de cette personne; et
- e) un parent de cette personne ou celui de son conjoint dans la mesure où il partage la résidence de cette personne.

11. Aucune poursuite ne peut être engagée contre les Assureurs à moins que toutes les dispositions de la présente Police d'assurance n'aient été préalablement entièrement respectées.

EXCLUSION DU RISQUE NUCLÉAIRE FORMULE ÉTENDUE (CANADA)

Sont exclus de la présente police d'assurance :

- a) la responsabilité imposée par la Commission du contrôle de l'énergie atomique; et
- b) les dommages corporels et matériels pour lesquels l'Assuré en vertu du présent contrat est aussi assuré par un contrat de responsabilité garantissant le risque d'énergie nucléaire (que le nom de l'Assuré y apparaisse ou non et que l'Assuré puisse en exiger légalement l'exécution ou non), établi par la Nuclear Insurance Association of Canada ou par tout autre assureur ou groupe ou consortium d'assureurs, ou serait assuré par un tel contrat si celui-ci n'avait pris fin par suite de l'épuisement de sa limite de garantie;
- c) les dommages corporels ou dommages matériels qui résultent directement ou indirectement du risque d'énergie nucléaire découlant :
 - i) de la propriété, l'entretien, l'exploitation ou l'usage d'une installation nucléaire par l'Assuré ou pour son compte;

- ii) de la fourniture par l'Assuré de services, matières, pièces ou équipements se rattachant à l'étude, à la construction, à l'entretien, au fonctionnement ou à l'usage d'une installation nucléaire; et du transport, de la consommation, la possession, la manipulation, l'aliénation ou l'usage de matières fissibles ou autres substances radioactives vendues, manipulées, utilisées ou distribuées par l'Assuré, étant précisé que ne sont pas considérés comme des substances radioactives, les isotopes radioactifs hors d'installations nucléaires ayant atteint le stade final de la fabrication et utilisables à des fins scientifiques, médicales, agricoles, commerciales ou industrielles.

Dans le présent contrat :

1. l'expression «risque d'énergie nucléaire» désigne les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou généralement dangereuses des substances radioactives;

2. l'expression «substance radioactive» désigne l'uranium, le thorium, le plutonium, le neptunium, leurs dérivés et composés respectifs, les isotopes radioactifs d'autres éléments et toutes les autres substances que la Commission du contrôle de l'énergie atomique peut, par règlement, désigner comme étant des substances désignées susceptibles de dégager de l'énergie atomique ou requises pour la production, l'usage ou l'application de l'énergie atomique;

3. l'expression «installation nucléaire» désigne :

- a) tout appareil connu ou utilisé pour produire la fission de l'atome suite à une réaction en chaîne ou pour contenir une masse critique de plutonium, de thorium, d'uranium ou de plusieurs de ces corps;
- b) tout appareillage ou dispositif connu ou utilisé (i) pour séparer les isotopes du plutonium, de thorium, de l'uranium ou de plusieurs de ces corps, (ii) pour traiter ou employer le combustible épuisé, ou (iii) pour manipuler, traiter ou emballer les déchets;
- c) tout appareillage ou dispositif servant à traiter, fabriquer ou convertir en alliage le plutonium, le thorium, l'uranium enrichi en isotope uranium 233 ou en isotope uranium 235 ou plusieurs des ces corps, si à n'importe quel moment la quantité totale de cette substance dont l'Assuré a la garde dans les locaux ou se trouve cet appareillage ou dispositif constitue ou contient plus de 25 grammes de plutonium ou d'uranium 233 ou d'une combinaison de ces corps, ou plus de 250 grammes d'uranium 235;
- d) de toute construction, cuve, excavation et tout local ou lieu destiné ou servant à la gestion des déchets de substances radioactives;

y compris l'endroit où se trouvent les choses susdites, de même que toutes les opérations qu'on y fait et tous les lieux servant à ces opérations.

4. L'expression «corps fissible» désigne tous corps désignés susceptibles d'émettre de l'énergie atomique par fission nucléaire ou duquel peut être obtenu un autre corps susceptible d'émettre de l'énergie atomique par fission nucléaire.

5. Quant à la «propriété», la perte d'usage de telle propriété sera réputée constituer un dommage à la propriété.

Il est entendu et convenu que, sauf ce qui est spécifiquement prévu à l'effet contraire, la présente exclusion est sujette aux modalités, exclusions, dispositions générales et limitations de la police à laquelle elle se rattache.

CLAUSE D'EXCLUSION ET DE LIMITATION DE GARANTIES EN CAS DE SANCTIONS

L'assureur ne devra pas fournir une couverture ni être tenu d'indemniser quelque sinistre que ce soit ou à fournir quelque service que ce soit, si l'offre de cette garantie, l'indemnisation de ce sinistre ou la fourniture de ce service, expose l'assureur à des sanctions, interdictions ou restrictions selon les résolutions des Nations Unies, ou des sanctions commerciales ou économiques, lois ou règlements de tout pays.

EXCLUSION DES MALADIES TRANSMISSIBLES

Le présent avenant modifie la garantie prévue au formulaire Responsabilité, mais uniquement moyennant mention à cet égard aux Conditions particulières.

1. Nonobstant toute autre disposition contraire de la présente police d'assurance, ladite police ne couvre pas les pertes, responsabilités, dommages, indemnisations, blessures, maladies, décès, paiements de frais médicaux, frais de défense, coûts, dépenses ou autres sommes, réels ou présumés, provenant de, causés par, découlant de, favorisés par, résultant de ou autre, directement ou indirectement et indépendamment de toute autre cause contribuant simultanément ou dans n'importe quel ordre à, une maladie transmissible, ou la crainte ou la menace (réelle ou perçue) d'une maladie transmissible.
2. Aux fins du présent avenant, les pertes, responsabilités, dommages, indemnisations, blessures, maladies, décès, paiements de frais médicaux, frais de défense, coûts, dépenses ou autres sommes comprennent, mais sans s'y limiter, les coûts de nettoyage, de détoxification, d'élimination, de surveillance ou de contrôle de la maladie transmissible.
3. L'expression « maladie transmissible », telle qu'utilisée dans les présentes, désigne toute maladie qui peut être transmise par une substance ou un agent d'un organisme à un autre organisme où :
 - 3.1. la substance ou l'agent comprend, mais sans s'y limiter, un virus, une bactérie, un parasite ou autre organisme ou toute variante de ceux-ci, qu'il soit réputé vivant ou non, et
 - 3.2. le mode de transmission, qu'il soit direct ou indirect, comprend, mais sans s'y limiter, la transmission par voie aérienne, la transmission par les fluides corporels, la transmission depuis ou vers une surface ou un objet, solide, liquide ou gazeux ou entre les organismes, et
 - 3.3. la maladie, la substance ou l'agent peut causer ou menacer de causer des dommages corporels, une maladie, une détresse émotionnelle, une atteinte à la santé humaine, au bien-être humain ou des dommages matériels.

AVIS DE RESPONSABILITÉ INDIVIDUELLE

Les obligations de chaque assureur se limitent à ses engagements au titre des contrats auxquels il souscrit, sans solidarité avec les autres assureurs participant aux risques. Aucun assureur n'est responsable de la part de souscription des coparticipants qui, pour quelque raison que ce soit, ne peuvent remplir tout ou partie de leurs obligations.

PROTOCOLE RELATIF AUX PLAINTES DE TITULAIRES DE POLICES DU LLOYD'S

Le Lloyd's s'efforce de rehausser l'expérience client par un service supérieur et des produits d'assurance innovants.

Nous avons établi un protocole de traitement des plaintes, comme l'exige la *Loi sur les sociétés d'assurance* du Canada, afin que les problèmes signalés par nos précieux clients soient traités promptement par nos représentants. Ce protocole vous aidera à comprendre les mesures que nous prendrons dans le but de résoudre tout conflit lié à notre produit ou à notre service. Toutes les plaintes seront traitées de manière professionnelle. Dans tous les cas, une enquête sera faite, des dispositions seront prises et une réponse sera donnée par écrit ou par téléphone par un représentant du Lloyd's peu de temps après la réception de la plainte. Si vous n'êtes pas satisfait de nos produits ou de nos services, voici ce que vous pouvez faire :

Veuillez nous adresser vos plaintes comme suit :

- Communiquez d'abord avec votre courtier (celui par l'intermédiaire duquel vous avez souscrit l'assurance) afin qu'il ait l'occasion de régler la question.
- Si votre courtier est incapable de résoudre le problème, veuillez nous exposer votre plainte par écrit, en prenant soin d'indiquer le nom du courtier et votre numéro de police.

Souscripteurs du Lloyd's

Attention : Responsable des plaintes

1155, rue Metcalfe, bureau 2220, Montréal (Québec) H3B 2V6

Tél. : 1-877-455-6937 Téléc. : 514-861-0470

CÉ : info@lloyds.ca

Votre plainte sera remise à la personne appropriée pour qu'elle s'en occupe. Cette personne vous écrira dans les deux jours ouvrables suivants pour accuser réception de votre plainte et pour vous dire dans combien de temps une réponse complète devrait vous parvenir. Si nécessaire, la plainte sera aussi transmise au service Policyholder and Market Assistance du Lloyd's, à Londres. Dans ce cas, ce service vous répondra directement et, à la fin du processus, rédigera la lettre exposant notre position finale à l'égard de votre plainte.

Si le problème n'est toujours pas réglé à votre satisfaction, vous avez le droit de continuer à chercher une solution en le soumettant aux organismes suivants :

Le Service de conciliation en assurance de dommages (SCAD)

facilite la résolution de conflits opposant des consommateurs et leur assureur. Voici comment le joindre :

Tél. : 1-877-225-0446

www.giocanada.org

Pour les clients du Québec :

L' Autorité des marchés financiers (AMF). – Au Québec, la réglementation des sociétés d'assurance relève de l'AMF. Si vous n'êtes pas satisfait de la manière dont votre plainte a été traitée ou réglée par le Lloyd's, vous pouvez la soumettre à l'AMF. Celle-ci étudiera le dossier et pourra recommander une médiation si elle le juge approprié et si les deux parties y consentent. Voici comment joindre l'AMF :

Québec : (418) 525-0337

Montréal : (514) 395-0311

Autres régions : 1-877-525-0337

www.lautorite.qc.ca

Si votre plainte porte sur le processus de traitement des plaintes employé par les Souscripteurs du Lloyd's, vous pouvez vous adresser à l'Agence de consommation en matière financière du Canada (ACFC).

L'Agence de consommation en matière financière du Canada (ACFC) donne aux consommateurs des renseignements précis et objectifs sur les produits et services financiers et informe les Canadiens au sujet de leurs droits et responsabilités dans leurs rapports avec des institutions financières. Elle surveille aussi la conformité aux dispositions relatives à la protection des consommateurs qui sont prévues dans les lois fédérales applicables aux banques et aux sociétés de fiducie, de prêt et d'assurance constituées en vertu d'une loi fédérale. Voici les coordonnées de l'ACFC :

427, avenue Laurier Ouest, 6e étage, Ottawa ON K1R 1B9

Service en français : 1-866-461-ACFC (2232)

Service en anglais : 1-866-461-FCAC (3222)

www.fcac-acfc.gc.ca

CODE DES DROITS ET RESPONSABILITÉS DU CONSOMMATEUR

Les assureurs (y compris les Souscripteurs du Lloyd's) de même que les courtiers et agents qui font souscrire des polices d'assurance habitation, automobile et entreprise, tiennent à protéger vos droits tant que vous cherchez une assurance que lorsque vous présentez une demande d'indemnité à la suite d'un sinistre. Vous avez notamment droit à une information complète, à un traitement équitable, à un règlement diligent de vos plaintes et à la protection des renseignements personnels qui vous concernent. Ces droits se fondent sur le contrat conclu entre vous et votre assureur et sur les lois sur les assurances de votre province en matière d'assurance. Cependant, les droits s'accompagnent de responsabilités. On s'attend par exemple à ce que vous fournissiez des renseignements complets et exacts à votre assureur. D'autres responsabilités importantes sont décrites dans votre police. Les assureurs et leurs réseaux de distribution ainsi que les gouvernements ont également un rôle important dans la protection de vos droits.

Droit d'être informé

Vous pouvez vous attendre à des renseignements clairs sur votre police, votre protection et le processus de règlement des sinistres. Vous avez droit à des explications claires sur le fonctionnement de l'assurance et la façon dont elle répond à vos besoins. Vous avez également le droit de savoir comment les assureurs calculent le prix à partir de faits pertinents. Normalement, les assureurs donnent au client ou à son intermédiaire un préavis raisonnable (dont la durée est fixée par la loi) du non-renouvellement de son assurance ou des modifications prenant effet au renouvellement pourvu que le client fournisse les renseignements nécessaires à l'établissement des conditions de renouvellement au moins 45 jour (ou le nombre de jours fixé dans la loi) avant l'expiration du contrat.

Vous avez le droit de demander qui rémunère votre courtier ou agent pour la souscription de votre assurance. Votre courtier ou agent vous expliquera comment il est rémunéré, par qui et sous quelles formes.

Vous avez le droit de connaître les ententes de rémunération conclues par les assureurs avec leurs réseaux de distribution. Vous avez le droit de demander à votre courtier ou agent de vous expliquer comment et par qui il est payé. Les courtiers et les agents doivent fournir les renseignements concernant la propriété, le financement et autres faits pertinents.

Responsabilité de poser des questions et de fournir des renseignements

Pour protéger votre droit à la souscription d'une assurance appropriée à un prix concurrentiel, vous devez poser des questions sur votre police afin de comprendre la protection qu'elle vous procure et les obligations qu'elle vous impose. Vous pouvez obtenir des renseignements dans le cadre de rencontre en tête-à-tête avec votre courtier ou agent. Vous êtes libre de faire le tour du marché de manière à obtenir la combinaison de garanties et de services qui répond le mieux à vos besoins. Pour conserver votre protection contre les sinistres, vous devez informer sans délai votre courtier ou agent de tout changement de votre situation.

Droit au règlement des plaintes

Les assureurs, leurs courtiers et leurs agents s'imposent des normes élevées en matière de service à la clientèle. Si vous avez à vous plaindre du service que vous avez reçu, vous avez le droit de recourir au processus de règlement des plaintes des Souscripteurs du Lloyd's pour le Canada. Votre courtier ou agent peut vous expliquer ce que vous devez faire pour que votre plainte soit entendue et traitée rapidement. Les consommateurs peuvent aussi consulter l'autorité de réglementation de l'assurance de leur province. Le Lloyd's est membre d'un organisme de règlement des plaintes indépendant, le Service de conciliation en assurance de dommages.

Responsabilité de régler les différends

Vous devez toujours vous engager de bonne foi dans le processus de règlement des différends, fournir promptement les renseignements demandés et être ouvert aux recommandations formulées par des observateurs indépendants dans le cadre de ce processus.

Droit à un service professionnel

Vous avez le droit de traiter avec des professionnels de l'assurance qui observent des normes déontologiques rigoureuses et agissent notamment avec honnêteté, intégrité, équité et compétence. Les courtiers et agents d'assurance doivent démontrer une connaissance approfondie du produit, de ses garanties et de ses restrictions pour vous offrir un service optimal.

Droit à la protection des renseignements personnels

Étant donné qu'il est important que vous divulguiez à l'assureur tous les renseignements dont il a besoin pour vous fournir la protection qui vous convient le mieux, vous avez le droit de savoir que les renseignements qui vous concernent seront utilisés uniquement aux fins décrites dans l'énoncé sur la protection des renseignements personnels mis à votre disposition par votre courtier, agent ou représentant d'assurance. Ces renseignements ne seront communiqués à des tiers que dans la mesure où la loi le permet. Vous devez savoir que, en ce qui concerne leur affaires canadiennes, les Souscripteurs du Lloyd's sont assujettis aux lois canadiennes régissant la protection des renseignements personnels. .