

**Attestation d'assurance pour
Carte World Elite^{MD*} Mastercard^{MD*} Récompenses Tangerine^{MD}**

Date d'entrée en vigueur : 28 février 2026

AVIS IMPORTANT – VEUILLEZ LE LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE PARTIR EN VOYAGE

Votre carte de crédit comprend une couverture de voyage – et après? Nous voulons que **vous** compreniez (dans **votre** intérêt supérieur) que **votre** attestation d'assurance contient ce qui est exclu et ce qui est restreint (payable, mais avec des restrictions). Veuillez prendre le temps de la lire avant de partir en voyage. Les termes clés sont définis dans la présente attestation d'assurance.

- L'assurance voyage couvre les sinistres résultant de situations soudaines et imprévues (p. ex. : accidents et urgences).
- Pour être admissible à cette assurance, **vous** devez répondre à tous les critères d'admissibilité.
- Cette assurance contient des restrictions et des exclusions. Les exemples peuvent inclure la grossesse, la naissance d'un enfant en cours de voyage, la consommation excessive d'alcool, les activités à risque élevé, etc.
- Cette assurance peut ne pas couvrir les sinistres liés à une **affection préexistante**. Consultez la définition d'**affection préexistante** et les exclusions pour les détails supplémentaires.
- En cas de demande de règlement, **vos** antécédents médicaux peuvent être examinés.

IL EST DE VOTRE RESPONSABILITÉ DE COMPRENDRE VOTRE COUVERTURE.

SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS, COMPOSEZ LE 1 855 255-6050.

La présente attestation d'assurance contient une disposition qui interdit ou limite le droit de la personne faisant partie du groupe assuré collectivement de désigner les personnes à qui ou pour qui l'indemnité d'assurance est payable. En plus, la présente assurance contient des clauses qui peuvent limiter le montant d'indemnité payable.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
DÉFINITIONS.....	1
ASSURANCE ACHATS ET GARANTIE PROLONGÉE	6
ASSURANCE APPAREILS MOBILES	10
ASSURANCE COLLISION/DOMMAGES POUR VÉHICULES DE LOCATION	13
ASSURANCE POUR PROTECTION DE BILLET D'ÉVÉNEMENT	17
ASSURANCE ANNULATION DE VOYAGE (AVANT LE DÉPART).....	19
ASSURANCE INTERRUPTION DE VOYAGE (APRES LE DÉPART)	21
ASSURANCE RETARD DE VOL	24
ASSURANCE RETARD OU PERTE DES BAGGAGES.....	25
ASSURANCE CONTRE LE VOL DANS UN HÔTEL OU MOTEL	26
ASSURANCE URGENCE MÉDICALE EN VOYAGE	28
DISPOSITIONS GÉNÉRALES ET CONDITIONS STATUTAIRES	31

La présente attestation d'assurance renferme de l'information concernant votre assurance. Veuillez la lire attentivement et la conserver en lieu sûr. Consultez la section « Définitions » ou la description pertinente des avantages ainsi que le paragraphe suivant pour connaître la signification de tous les termes utilisés.

Les couvertures d'assurance résumées dans la présente attestation d'assurance sont prises en charge par American Bankers Compagnie d'Assurance Générale de la Floride et American Bankers Compagnie d'Assurance Vie de la Floride (ci-après désignées collectivement par « Assureur ») en vertu des polices collectives numéros BNS092015 et TBL022026 (ci-après désignées collectivement par « Police ») émise par l'Assureur à la Banque Tangerine (ci-après désignée par « Titulaire de la police »). Les couvertures entrent en vigueur le 28 février 2026 et sont offertes aux titulaires admissibles de la carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine.

Les modalités et les dispositions de la Police sont résumées dans la présente attestation d'assurance qui est incorporée à la Police et en fait partie intégrante. Toutes les indemnités sont assujetties à tous les égards aux dispositions de la Police qui constitue l'unique contrat régissant le versement des indemnités. Vous, ou toute autre personne qui présente une demande de règlement au titre de la présente attestation d'assurance, pouvez demander un exemplaire de la Police et/ou une copie de votre proposition d'assurance (le cas échéant) en écrivant à l'Assureur à l'adresse indiquée ci-dessous.

Le siège social canadien de l'Assureur est situé au 320, rue Bay, bureau 510, Toronto (Ontario) M5H 4A6. Le versement des indemnités et les services administratifs relèvent de l'Assureur.

Les sociétés par actions, sociétés de personnes et entreprises ne sont en aucun cas admissibles aux couvertures d'assurance décrites dans la présente attestation d'assurance.

1. Définitions

Les mots ou termes ci-dessous utilisés dans la présente attestation d'assurance ont la signification suivante :

Accident : Un événement extérieur soudain, inattendu et imprévisible causant une lésion corporelle.

Assureur : L'Assureur et/ou le(s) fournisseur(s) de services avec le(s)quel(s) l'Assureur a pris des dispositions pour assurer le règlement des demandes et/ou les services administratifs en vertu de la Police.

Affection médicale : Toute maladie, toute blessure ou tout symptôme, diagnostiqués ou non.

Affection préexistante : Toute affection médicale dont les symptômes se sont manifestés ou pour laquelle la personne assurée a consulté un médecin, a subi un examen ou a reçu un diagnostic ou un traitement, d'autres examens ou traitements ont été recommandés, des médicaments ont été prescrits ou l'ordonnance a été modifiée :

- dans le cadre des assurances interruption et annulation de voyage, au cours de la période de 180 jours précédant la date de réservation du voyage.
- dans le cadre de l'assurance urgence médicale en voyage, au cours de la période de 180 jours précédant la date de départ en voyage.

Une affection préexistante ne comprend pas une condition médicale qui est maîtrisée par l'usage de médicaments prescrits par un médecin, dans la mesure où, au cours de la période de 180 jours en question, il n'y a pas eu d'autres traitements, d'examens recommandés ni de changements de médicaments. Un nouveau médicament ou une augmentation ou diminution de la posologie constitue un changement.

Agence(s) de location : Une agence de location de véhicules enregistrée ou autorisée à louer des véhicules. Il est entendu que le terme « agence de location » fait référence aux agences traditionnelles de location de véhicules et aux programmes d'autopartage, et exclut les agences ou les services de marché en ligne qui facilitent la location de véhicules appartenant à des particuliers et tout autre service similaire.

Appareil mobile : Un téléphone cellulaire, un téléphone intelligent ou une tablette (c.-à-d. un ordinateur portatif à panneau unique avec écran tactile) neufs ou, lorsqu'ils sont achetés directement d'un fabricant original ou d'un fournisseur, remis à neuf, ayant des capacités de communications sans fil et/ou sur Internet et n'étant pas achetés par ou pour une entreprise ou utilisés à des fins commerciales.

Article assuré : Un bien matériel et meuble admissible acheté neuf n'importe où dans le monde qui n'est pas utilisé dans le but de réaliser un gain commercial. Un article assuré n'inclut pas les matériaux de construction consommables ou les matériaux destinés à devenir des accessoires fixes d'un bien immobilier tels que, mais sans s'y limiter, les carreaux, les poutres, les tapis, les fenêtres, les portes ou les meubles-lavabos.

Articles essentiels : Un minimum de vêtements et d'articles de toilette essentiels, l'achat desquels est rendu absolument nécessaire et indispensable en raison du retard des bagages enregistrés de la personne assurée.

Autopartage : Un club de location de véhicules qui met à la disposition de ses membres une flotte de véhicules dans un endroit facilement accessible, et ce, 24 heures par jour. Cela exclut les services de marché en ligne qui facilitent la location de véhicules particuliers et tout autre service en ligne similaire.

Autre assurance/protection : Toute autre assurance, indemnisation, garantie ou protection qui vous est offerte relativement à un sinistre pouvant faire l'objet d'une demande de règlement en vertu de la présente attestation d'assurance, et incluant l'assurance individuelle ou collective (y compris l'assurance habitation et l'assurance locataire), la couverture de carte de crédit (individuelle ou collective), les plans de protection de produit et les garanties prolongées d'un fabricant ou d'un détaillant ainsi que tout autre régime d'assurance, plan de protection ou de remboursement similaires.

Billet(s) : La preuve du paiement d'un passage pour le transport par un transporteur public.

Billet d'abonnement : L'achat d'une admission, en tant qu'abonné ou détenteur d'un billet d'abonnement, à une série d'événements sportifs ou d'arts de la scène au cours d'une période hebdomadaire, mensuelle ou annuelle.

Billet(s) d'événement : Une preuve écrite permettant l'admission à un événement, y compris un billet d'abonnement, indiquant clairement le nom, la date et le lieu de l'événement, et acheté à un point de vente principal. Les billets d'événement ne comprennent pas le transport de quelque genre que ce soit ou le stationnement à l'événement.

Compagnon : Une personne qui a acheté un billet d'événement pour le même événement que vous et qui compte utiliser son billet en même temps que vous.

Compagnon de voyage : Une personne qui fait un voyage avec le titulaire de carte et/ou son conjoint et dont le transport ou l'hébergement pour le même voyage a été payé d'avance.

Compte : Le compte de la carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine du titulaire principal de carte devant être en règle auprès du Titulaire de la police.

Conjoint : La personne qui est légalement mariée avec le titulaire de carte ou une personne vivant avec le titulaire de carte depuis au moins un an de façon ininterrompue et présentée publiquement comme étant son conjoint.

Coût intégral : Le coût entier d'un article assuré, d'un véhicule de location, d'un billet, d'une dépense admissible, d'un séjour dans un hôtel ou motel ou d'un billet d'événement (y compris les taxes), sans réduction résultant de l'échange de crédits de magasin, de cartes-cadeaux ou de programmes de points de récompense. En cas de paiement échelonné du coût intégral, que ce soit par le biais d'un financement ou d'un fournisseur « Achetez maintenant, payez plus tard », le coût intégral signifie que tous les paiements échelonnés ont été effectués et que le coût intégral a été payé dans sa totalité.

Coût total : Le coût entier d'un appareil mobile (y compris les taxes applicables), à l'exclusion des crédits d'échange et du montant des frais associés à l'achat de l'appareil mobile, tels que les primes d'assurance, les frais de douane, les frais de livraison ou d'expédition, ou autres coûts ou frais similaires. En cas de paiement échelonné du coût total, que ce soit par le biais d'un financement ou d'un fournisseur « Achetez maintenant, payez plus tard », le coût total signifie que tous les paiements échelonnés ont été effectués et que le coût total de l'appareil mobile a été payé dans son intégralité.

Crédit(s) d'échange : Un crédit en magasin ou un certificat émis par un détaillant ou un fournisseur à vous lorsque vous échangez un ancien appareil mobile.

Départ : Le moment où la personne assurée quitte la chambre d'hôtel ou de motel.

Dépense admissible : Des frais pour les préparatifs de voyage suivants qui ont été réservés avant le départ en voyage :

- i. le coût du transport par un transporteur public;
- ii. le coût d'hébergement;
- iii. le coût d'un forfait vendu comme unité qui comprend au moins deux des éléments suivants :
 - a) transport par un transporteur public;
 - b) location d'automobile;
 - c) hébergement;
 - d) repas;
 - e) billets ou laissez-passer pour des événements sportifs ou d'autres divertissements, expositions ou événements comparables;
 - f) leçons ou services d'un guide.

Dépenses de voyage reporté : Les frais supplémentaires associés aux dépenses admissibles, y compris les frais administratifs et de changement pour reporter un voyage avant le départ, et lesquels ont été imputés au compte.

Disparition mystérieuse : Le fait qu'un article assuré ou appareil mobile ne puisse être retrouvé et que les circonstances entourant sa disparition ne puissent être expliquées ou ne se prêtent pas à une conclusion raisonnable qu'il a été volé.

Dollars et \$: Les dollars canadiens.

Dommmages accidentels : Des dommages causés par un événement externe imprévu et non intentionnel, telles une chute, une fissure ou une éclaboussure, qui se produisent lors d'un usage quotidien normal de l'appareil mobile qui est conforme à l'utilisation envisagée par le fabricant.

Dommmages directs : Le moins élevé des deux montants suivants : le coût de réparation d'un véhicule de location pour le remettre dans l'état où il se trouvait avant l'accident ou la valeur au jour du sinistre du véhicule de location s'il est déclaré perte totale. Les dommages directs ne comprennent pas la réduction de la valeur du véhicule de location après réparation.

En règle : Un compte pour lequel le titulaire principal de carte n'a pas fait de demande de fermeture au Titulaire de la police, un compte dont le Titulaire de la police n'a pas suspendu ou révoqué les privilèges de crédit ou un compte qui n'a pas été autrement fermé.

Enfants à charge : Les enfants célibataires naturels ou adoptés du titulaire de carte ou de son conjoint, qui sont à la charge du titulaire de carte pour leurs besoins et leur soutien et qui :

- i. sont âgés de moins de 21 ans;
- ii. sont âgés de 21 ans ou plus et :
 - a) ont une déficience mentale ou physique et sont inaptes à l'autosuffisance;
 - b) sont étudiants à temps plein dans un établissement d'enseignement supérieur autorisé ou reconnu par le gouvernement et n'ont pas atteint l'âge de 26 ans.

Événement(s) : Un rassemblement public pour événements sportifs ou d'arts de la scène requérant l'achat d'un billet d'événement.

Forfait : Une entente de services de communications sans fil qui est offerte et émise par un fournisseur pour une période de service à durée fixe. Un forfait comprend aussi les contrats de services de communications sans fil avec un programme de financement d'appareil offert et fourni par le fournisseur seulement et n'inclut pas les services ou options de financement offerts par un tiers, même s'ils sont offerts par le biais d'un fournisseur.

Fournisseur : Un fournisseur canadien de services de communications sans fil.

Garantie du fabricant : Une garantie écrite expresse valable au Canada ou aux États-Unis et émise par le fabricant original de l'article assuré au moment de l'achat, à l'exclusion de toute garantie prolongée offerte par le fabricant ou par un tiers.

Hébergement : Un établissement commercial offrant de l'hébergement, ou encore une entreprise exploitant une plateforme de location de propriétés de vacances et de services d'accueil pour le grand public.

Hôpital : Une institution autorisée à fournir des soins médicaux et à traiter les personnes malades ou blessées et hospitalisées au moyen d'installations médicales, de diagnostic et de chirurgies, sous la surveillance de médecins et offrant un service 24 heures sur 24; ne comprend pas les institutions ou parties d'institution autorisées ou utilisées principalement comme clinique, installation de soins continus ou prolongés, maison de convalescence, maison de repos, maison de soins infirmiers ou encore résidence pour personnes âgées, station de cure ou centre de traitement pour la toxicomanie ou l'alcoolisme.

Hôtel ou motel : Un établissement commercial qui fournit un hébergement au grand public ainsi que, habituellement, des repas, de l'amusement et des services personnels divers. Hôtel ou motel n'inclut pas les résidences privées offertes en location par l'intermédiaire des services axés sur les marchés en ligne ou d'autres services en ligne similaires.

Inscription : Le moment où la personne assurée s'inscrit à l'hôtel ou au motel.

Lésion corporelle accidentelle : Une lésion corporelle causée directement par un accident qui :

- i. survient pendant que la présente attestation d'assurance est en vigueur;
- ii. entraîne, dans les 365 jours de la date de l'accident, directement une des pertes couvertes aux termes de la présente attestation d'assurance;
- iii. se produit indépendamment de toute maladie, infirmité, déficience physique ou autre cause.

Livré ou livraison : Le fait qu'un article assuré ou un appareil mobile a été reçu par vous en personne dans un état neuf et non endommagé et qu'il est dans votre possession. Cela n'inclut pas les articles livrés qui sont laissés dans les corridors de bâtiments, sur les porches ou dans les salles de courrier par un service de livraison.

Médecin : Un médecin diplômé ou autorisé à pratiquer la médecine sur le territoire de compétence où le traitement ou le service médical est fourni et qui n'a aucun lien par le sang ou le mariage avec la personne à laquelle le service est rendu.

Membre de la famille immédiate : Le conjoint, l'enfant, le bel-enfant, la belle-fille, le beau-fils, le parent, le beau-parent, le beau-père, la belle-mère, la sœur, le frère, les demi-frères ou demi-sœurs, la belle-sœur, le beau-frère, le grand-père, le grand-père par alliance, la grand-mère, la grand-mère par alliance, le petit-enfant ou le petit-enfant par alliance, du titulaire principal de carte principal.

Membre du ménage : Le conjoint, le parent, le beau-parent, les grands-parents, les petits-enfants, le beau-père, la belle-mère, les enfants biologiques ou adoptifs, les enfants issus d'une union antérieure du conjoint, les frères, les sœurs, les demi-frères et les demi-sœurs, dont l'adresse de résidence permanente est la même que l'adresse du titulaire de carte.

Occuper : Le fait d'être à l'intérieur d'un véhicule, d'y monter ou d'en descendre.

Personne assurée : Un titulaire de carte et, lorsqu'il en est fait mention, certaines autres personnes admissibles tel que précisé à l'égard de la couverture applicable.

Point de vente principal d'un billet : Une organisation qui conclut un contrat directement avec les artistes, le lieu de l'événement et les promoteurs pour vendre les billets d'événement en son nom.

Privation de jouissance : La somme réclamée par l'agence de location en dédommagement lorsqu'un véhicule ne peut plus être offert en location parce qu'il est en réparation en raison de dommages subis pendant la période de location.

Prix d'achat : Le coût total payé et porté au compte s'il s'agit d'un achat d'appareil mobile pur et simple ou le coût total payé si l'achat d'un appareil mobile est financé au moyen d'un forfait.

RAMG : Le régime d'assurance-maladie gouvernemental de la province ou du territoire de résidence au Canada de la personne assurée.

Réseau : Le réseau d'hôpitaux, de médecins et d'autres fournisseurs de soins médicaux avec qui l'Assureur a conclu une entente afin qu'ils fournissent des traitements médicaux d'urgence.

Titulaire de carte : Le titulaire principal de carte et tout titulaire de carte supplémentaire qui est une personne physique résidant au Canada à qui une carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine a été émise par le Titulaire de la police à la demande du titulaire principal de carte. Le titulaire de carte peut aussi être désigné par « **vous** », « **votre** » ou « **vos** ».

Titulaire principal de carte : Le demandeur principal d'un compte qui est une personne physique résidant au Canada à qui une carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine a été émise par le Titulaire de la police.

Traitement médical d'urgence : Un traitement nécessaire pour le soulagement immédiat d'une urgence médicale.

Transporteur public : Un véhicule de transport terrestre, maritime ou aérien qui est dûment autorisé pour le transport de passagers à titre onéreux et sans discrimination, à l'exclusion du transport à titre gracieux.

Urgence médicale : Une maladie imprévue ou lésion corporelle accidentelle qui survient durant un voyage et qui exige des soins médicaux ou un traitement immédiat par un médecin. Une urgence médicale prend fin lorsque la maladie ou la lésion corporelle accidentelle a été traitée de sorte que l'état de la personne assurée se soit stabilisé. Un traitement fourni lorsqu'il ressort de la preuve médicale que la personne assurée pourrait reporter le traitement ou rentrer au Canada pour ce traitement n'est pas considéré comme une urgence médicale et n'est pas assuré.

Voyage : La période déterminée que la personne assurée passe hors de sa province ou de son territoire de résidence au Canada. Dans le cadre de l'assurance urgence médicale en voyage, un voyage admissible est d'une durée limitée tel qu'indiqué dans la section « Assurance urgence médicale en voyage ».

2. Assurance achats et garantie prolongée

Assurance achats

a) Admissibilité

Vous êtes admissible à l'assurance achats lorsque le coût intégral d'un article assuré est porté à votre compte et/ou payé avec des points Scène+ obtenus avec votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine.

b) Période de couverture

La couverture entre en vigueur à la dernière des dates suivantes :

- i. la date à laquelle vous avez acheté l'article assuré;
- ii. si l'article assuré vous sera livré à une date ultérieure, la date à laquelle l'article assuré vous est livré.

La couverture prend fin à la première des dates suivantes :

- i. 90 jours à compter de la date d'achat;
- ii. si l'article assuré vous a été livré, 90 jours à compter de la date de livraison;
- iii. la date à laquelle le compte cesse d'être en règle.

c) Indemnités

L'assurance achats est offerte automatiquement et sans enregistrement préalable, en vue de protéger votre article assuré pendant une période de 90 jours en cas de perte, de vol ou d'endommagement en complément de toute autre assurance, sous réserve des restrictions et exclusions énoncées ci-dessous.

Si un article assuré est perdu, volé ou endommagé, vous pourrez faire réparer ou remplacer votre article assuré, sous réserve de l'approbation de l'Assureur et selon les directives de celui-ci. Vous recevrez ensuite un remboursement correspondant au coût de remplacement ou réparation, sans dépasser le coût intégral original de l'article assuré. Le remboursement sera effectué à la réception de la preuve que l'article assuré a été réparé ou remplacé et que le coût de réparation ou remplacement a été porté au compte. Si l'article assuré a été remplacé, le remplacement DOIT être un article identique. Si un article identique n'est pas facilement disponible, l'article de remplacement doit être du même genre et de la même qualité avec des caractéristiques comparables à celles de l'article assuré original.

d) Exclusions

L'assurance achats ne couvre pas ce qui suit :

- i. chèques de voyage, argent comptant (billets ou pièces de monnaie), lingots, métaux précieux, billets, titres négociables ou biens de genres similaires;
- ii. objets d'art (notamment, mais sans s'y limiter, articles fabriqués à la main, en nombre limité, originaux, signés ou de collection);
- iii. articles ayant déjà appartenu à quelqu'un, d'occasion ou remis à neuf, y compris les antiquités et les articles de démonstration;
- iv. animaux ou plantes vivantes;
- v. articles périssables tels que, mais sans s'y limiter, les aliments, les spiritueux, les produits de beauté, les parfums, et les trousseaux de dépistage à domicile (qu'elles soient médicalement nécessaires ou non);
- vi. matériaux de construction consommables ou matériaux destinés à devenir des accessoires fixes d'un bien immobilier tels que, mais sans s'y limiter, les carreaux, les poutres, les tapis, les fenêtres, les portes ou les meubles-lavabos;
- vii. aéronefs (y compris giravions, systèmes aériens sans pilote et contrôlés à distance tels que, mais sans s'y limiter, les drones) ainsi que leurs composantes et accessoires;
- viii. automobiles, bateaux à moteur, motocyclettes, motocyclettes à vitesse limitée (MVL), vélos électriques, scooters électriques ou tout autre véhicule motorisé de même que leurs composantes et accessoires qui ne fonctionnent pas indépendamment du véhicule motorisé;
- ix. logiciels;

- x. services, y compris les frais de transport ou livraison concernant les articles achetés;
- xi. frais accessoires engagés relativement à un article assuré mais ne faisant pas partie du coût intégral;
- xii. pièces et/ou frais de réparation à la suite d'une panne mécanique;
- xiii. articles achetés ou utilisés par ou pour une entreprise ou dans le but de réaliser un gain commercial;
- xiv. articles commandés par la poste, en ligne ou par téléphone ou tout achat faisant l'objet d'une livraison, tant qu'ils n'ont pas été livrés;
- xv. bijoux placés/transportés dans les bagages qui ne sont pas sous votre garde personnelle ou celle de votre compagnon de voyage.

L'assurance achats n'est pas une assurance expédition et ne couvre pas les articles endommagés, perdus ou volés en cours de transport depuis le commerçant jusqu'à vous.

e) Cadeaux

Les articles assurés que vous offrez en cadeau sont couverts par l'assurance achats. En cas de sinistre, c'est vous et non la personne qui reçoit le cadeau qui devez présenter la demande de règlement.

Garantie prolongée

a) Admissibilité

Vous êtes admissible à la garantie prolongée lorsque le coût intégral d'un article assuré est porté à votre compte et/ou payé avec des points Scène+ obtenus avec votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine.

b) Période de couverture

La couverture entre en vigueur à la date d'expiration de la garantie originale du fabricant et prend fin à la première des dates suivantes :

- i. la date de fin d'une période supplémentaire égale à la durée de la garantie du fabricant mais sans dépasser un an;
- ii. la date à laquelle le fabricant original cesse d'exercer des activités commerciales pour quelque raison que ce soit;
- iii. la date à laquelle le compte cesse d'être en règle.

c) Indemnités

La garantie prolongée vous offre une période de réparation deux fois plus longue que celle prévue par la garantie originale du fabricant, la durée de la prolongation ne pouvant toutefois excéder une année entière à condition que :

- i. la garantie du fabricant de l'article assuré soit de moins de 5 ans;
- ii. si la garantie du fabricant de l'article assuré est de 5 ans ou plus, l'article assuré soit inscrit auprès de l'Assureur dans l'année qui suit la date d'achat de l'article assuré. Voir la section Enregistrement pour plus de détails.

Vous pourrez faire réparer ou remplacer votre article assuré, sous réserve de l'approbation de l'Assureur et selon les directives de celui-ci. Vous recevrez ensuite un remboursement correspondant au coût de remplacement ou réparation, sans dépasser le prix original de l'article assuré porté au compte, sous réserve des exclusions, restrictions et limites de responsabilité énoncées dans la présente attestation d'assurance.

Le remboursement sera effectué dès que l'Assureur aura reçu une preuve que l'article assuré a été réparé ou remplacé et que le coût de réparation ou remplacement a été porté au compte. Si l'article assuré a été remplacé, le remplacement DOIT être un article identique. Si un article identique n'est pas facilement disponible, l'article de remplacement doit être du même genre et de la même qualité avec des caractéristiques comparables à celles de l'article assuré original.

d) Enregistrement

Pour enregistrer le ou les articles assurés dont la garantie du fabricant est de 5 ans ou plus, vous devez composer le

1-855-255-6050 de 8 h à 20 h HE, du lundi au vendredi. Vous devez envoyer à l'Assureur des copies des documents suivants :

- i. le(s) relevé(s) de compte indiquant votre nom, votre numéro de compte, le produit de carte de crédit et l'opération concernant l'article assuré;
- ii. le reçu original de vente indiquant les renseignements sur le vendeur, la date, la description de l'article assuré, le coût intégral et le mode de paiement;
- iii. le numéro de série de l'article (le cas échéant);
- iv. une copie de la garantie originale du fabricant.

e) Exclusions

La garantie prolongée ne couvre pas ce qui suit :

- i. aéronefs (y compris giravions, systèmes aériens sans pilote et contrôlés à distance tels que, mais sans s'y limiter, les drones) ainsi que leurs composantes et accessoires;
- ii. automobiles, bateaux à moteur, motocyclettes, motocyclettes à vitesse limitée (MVL), vélos électriques, scooters électriques ou tout autre véhicule motorisé de même que leurs composantes et accessoires qui ne fonctionnent pas indépendamment du véhicule motorisé;
- iii. matériaux de construction consommables ou matériaux destinés à devenir des accessoires fixes d'un bien immobilier tels que, mais sans s'y limiter, les carreaux, les poutres, les tapis, les fenêtres, les portes ou les meubles-lavabos;
- iv. articles d'occasion ou remis à neuf;
- v. plantes vivantes;
- vi. services de tous genres;
- vii. articles achetés ou utilisés par ou pour une entreprise ou dans le but de réaliser un gain commercial;
- viii. obligations énoncées aux termes de garanties de concessionnaire ou d'assembleur;
- ix. toute autre obligation autre que celles couvertes au titre de la garantie originale du fabricant.

f) Cadeaux

Les articles assurés que vous offrez en cadeau sont couverts par la garantie prolongée sous réserve des modalités de la couverture offerte aux présentes. En cas de sinistre, c'est vous et non la personne qui reçoit le cadeau qui devez présenter la demande de règlement.

Dispositions générales concernant l'assurance achats et la garantie prolongée

a) Paire ou ensemble

Les articles assurés faisant partie d'une paire ou d'un ensemble et achetés comme tels sont payés en fonction du coût intégral de la paire ou de l'ensemble, pourvu que les pièces de la paire ou de l'ensemble ne puissent être utilisées ou remplacées séparément. Si les pièces de la paire ou de l'ensemble sont utilisables séparément, l'indemnité se limite au paiement d'une partie proportionnelle du coût intégral correspondant au nombre de pièces endommagées ou volées par rapport au nombre de pièces constituant la paire ou l'ensemble.

b) Limites de responsabilité

Aux termes de l'assurance achats et de la garantie prolongée, la limite maximale à vie est de 60 000 \$.

Dans le cas où l'Assureur détermine qu'un article assuré ne peut être réparé ou remplacé, l'Assureur vous remboursera jusqu'à concurrence du coût intégral de l'article assuré.

c) Restrictions

La Police ne couvre pas les sinistres résultant de ce qui suit : mauvais usage ou utilisation abusive; fraude; usure normale; vice propre (défaut empêchant l'utilisation de l'article); disparition mystérieuse; vol dans un véhicule sauf si le véhicule était verrouillé et s'il y a des signes visibles d'effraction; inondation, tremblement de terre ou contamination radioactive; hostilités de tous genres (notamment guerre, invasion, acte de terrorisme, rébellion ou insurrection); confiscation par une

autorité; risques de contrebande ou d'activités illégales; dommages consécutifs, y compris blessures corporelles, dommages matériels, punitifs ou exemplaires et frais juridiques.

d) Autre assurance/protection

Les indemnités sont en complément de toute autre assurance/protection dont vous pouvez vous prévaloir à l'égard de l'article assuré faisant l'objet de la demande de règlement. L'Assureur ne sera responsable que du montant de la perte ou du dommage qui est en sus du montant couvert en vertu de cette autre assurance/protection et que du montant de toute franchise applicable, si des indemnités ont été réclamées et épuisées en vertu de cette autre assurance/protection, sous réserve des modalités, exclusions et limites de responsabilité énoncées dans la présente attestation d'assurance. La présente couverture ne s'applique pas en tant qu'assurance contributive, nonobstant les autres dispositions dans n'importe quelle autre assurance/protection.

e) Comment présenter une demande de règlement

Dès que vous prenez connaissance d'un sinistre ou d'un événement et AVANT d'entreprendre des services de réparation ou de remplacement, vous devez informer l'Assureur en présentant une demande de règlement en ligne à **cartesfondes.assurant.com** ou en composant le **1-855-255-6050**, du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h HE.

Vous devez conserver l'original de tous les reçus et autres documents requis pour la présentation d'une demande de règlement. Si une demande de règlement fait suite à une fraude, un acte malveillant, un cambriolage, un vol qualifié ou un simple vol ou à la tentative de commettre ces actes, ou si l'on suspecte que ces actes en sont la cause, vous devez aviser immédiatement la police ou toute autre autorité compétente.

Vous devez remplir et signer le formulaire de demande de règlement, qui doit préciser la date et l'heure, l'endroit, la cause et le montant du sinistre, et inclure ce qui suit :

- i. le(s) relevé(s) de compte indiquant votre nom, votre numéro de compte, le produit de carte de crédit et l'opération concernant l'article assuré;
- ii. le relevé de compte à la date du sinistre pour montrer que votre compte était en règle;
- iii. le reçu original de vente indiquant les renseignements sur le vendeur, la date, la description de l'article assuré, le coût intégral et le mode de paiement;
- iv. des photos de l'article assuré endommagé (pour les demandes de règlement au titre de l'assurance achats);
- v. une copie du rapport de police (pour les demandes de règlement au titre de l'assurance achats en cas de vol);
- vi. une copie de l'estimation écrite de la réparation auprès d'un centre de réparation autorisé (pour les demandes de règlement au titre de la garantie prolongée);
- vii. une copie de la garantie du fabricant (pour les demandes de règlement au titre de la garantie prolongée);
- viii. une copie du rapport d'assurance ou un autre compte rendu de l'événement établi à l'emplacement où l'article assuré a été perdu, volé ou endommagé (pour les demandes de règlement au titre de l'assurance achats);
- ix. une copie de la police de votre assurance habitation ou assurance locataire ou tout document décrivant une autre assurance/protection ou remboursement reçu à l'égard de l'événement;
- x. tout autre information que l'Assureur peut raisonnablement exiger.

Vous êtes responsable de tous frais engagés pour remplir les formulaires et fournir les documents requis. Vous pouvez être tenu d'envoyer l'article assuré endommagé faisant l'objet de la demande de règlement à une adresse désignée par l'Assureur et ce, à vos frais. Le paiement de bonne foi effectué par l'Assureur le dégagera de toute responsabilité à l'égard de la demande présentée.

L'omission de fournir la preuve du sinistre dans les **90 jours** de la date du sinistre pourra entraîner le refus de la demande de règlement en question. Les demandes de règlement soumises avec des documents incomplets ou insuffisants peuvent ne pas être payées jusqu'à réception de tous les documents requis et à condition que la demande de règlement soit évaluée sur la base des renseignements fournis.

3. Assurance appareils mobiles

a) Admissibilité

Vous êtes admissible à l'assurance appareils mobiles lorsque vous achetez un appareil mobile neuf, n'importe où dans le monde, et que :

- i. vous payez le coût total avec votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine. S'il s'agit d'un appareil mobile doté d'une technologie de transmission cellulaire, vous devez également activer votre appareil mobile auprès d'un fournisseur;
- ii. vous payez avec votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine toute partie du coût total qui doit être payée à l'avance, financez le solde du coût total au moyen d'un forfait et portez au compte tous les paiements mensuels de facture sans fil pendant toute la période de service du forfait;
- iii. vous financez le coût total au moyen d'un forfait et portez au compte tous les paiements mensuels de facture sans fil pendant toute la période de service du forfait.

b) Période de couverture

La couverture entre en vigueur à la dernière des dates suivantes :

- i. 30 jours à compter de la date d'achat de votre appareil mobile;
- ii. la date à laquelle le premier paiement mensuel de facture sans fil est facturé au compte.

La couverture prend fin à la première des dates suivantes :

- i. deux ans à compter de la date d'achat;
- ii. la date à laquelle UN paiement mensuel de facture sans fil n'est pas porté au compte, si vous financez le coût total de votre appareil mobile au moyen d'un forfait;
- iii. la date à laquelle le compte cesse d'être en règle;
- iv. la date à laquelle vous cessez d'être admissible à la couverture.

c) Indemnités

Si un appareil mobile est perdu ou volé ou qu'il subit une défaillance mécanique ou des dommages accidentels, vous pourrez faire réparer ou remplacer votre appareil mobile, sous réserve de l'approbation de l'Assureur et selon les directives de celui-ci. Vous recevrez ensuite un remboursement correspondant au coût de remplacement ou réparation, sans dépasser la valeur dépréciée[†] de votre appareil mobile au moment du sinistre, moins la franchise^{††}, jusqu'à concurrence de 1 500 \$, sous réserve des modalités, restrictions et exclusions énoncées dans la présente attestation d'assurance.

Le remboursement ne sera effectué qu'à la réception de la preuve que l'appareil mobile a été réparé ou remplacé et que le coût de réparation ou remplacement a été porté au compte. L'appareil mobile de remplacement doit être de la même marque et du même modèle que l'appareil mobile original. Lorsque la même marque et le même modèle ne sont pas disponibles, l'appareil mobile de remplacement doit être de type et de qualité semblables, et posséder des caractéristiques et fonctions comparables à celles de l'appareil mobile original.

[†] La valeur dépréciée de votre appareil mobile à la date du sinistre est calculée en déduisant du prix d'achat de votre appareil mobile le taux de dépréciation de 2 % pour chaque mois complet terminé depuis la date de l'achat.

†† Le montant de la franchise est établi selon le tableau suivant et est basé sur le prix d'achat (excluant les taxes applicables) de votre appareil mobile :

Coût total (excluant les taxes)	Franchise applicable
0 \$ – 200 \$	25 \$
200,01 \$ – 400 \$	50 \$
400,01 \$ – 600 \$	75 \$
600,01 \$ ou plus	100 \$

Par exemple : Si vous achetez un appareil mobile neuf dont le coût total est de 800 \$ (soit 700 \$ + 100 \$ de taxes applicables) le 1er mai, et que vous présentez une demande de règlement le 21 janvier de l'année suivante, le remboursement maximal sera calculé comme suit :

i. Calcul de la valeur dépréciée de votre appareil mobile :

Prix d'achat	800 \$
Moins la dépréciation	- 128 \$ (2 % X 8 mois X 800 \$)
Valeur dépréciée	<u>672 \$</u>

ii. Calcul du remboursement maximal :

Valeur dépréciée	672 \$
Moins la franchise (selon le coût total)	- 100 \$
Remboursement maximal	<u>572 \$</u>

Pour plus de clarté, dans le cas où vous présentez une demande de règlement valide et que le coût de la réparation ou du remplacement de votre appareil mobile est de 500 \$ (incluant les taxes applicables), sur approbation de votre demande, vous serez admissible à un remboursement maximal de 500 \$. Dans le cas où vous présentez une demande de règlement valide et que le coût de la réparation ou du remplacement de votre appareil mobile est de 800 \$ (incluant les taxes applicables), sur approbation de votre demande, vous serez admissible à un remboursement maximal de 572 \$.

d) Nombre maximal de demandes de règlement

Le nombre maximal de demandes de règlement permis au titre de votre compte se limite à une demande de règlement par période ininterrompue de 12 mois jusqu'à concurrence de deux demandes de règlement par période ininterrompue de 48 mois.

e) Restrictions et exclusions

Cette couverture complète mais ne remplace pas la garantie du fabricant ou les obligations de celui-ci en matière de garantie. Toutefois, elle fournit certains avantages additionnels qui pourraient ne pas être couverts par la garantie du fabricant. Les pièces et les services couverts par la garantie du fabricant et les obligations de celui-ci en matière de garantie sont la responsabilité exclusive du fabricant.

L'assurance appareils mobiles ne couvre pas :

- i. les accessoires, qu'ils soient inclus dans l'emballage du fabricant original de votre appareil mobile ou achetés séparément;
- ii. les piles remplaçables;
- iii. les appareils mobiles achetés aux fins de revente, d'usage professionnel ou commercial;

- iv. les appareils mobiles utilisés ou d'occasion;
- v. les appareils mobiles remis à neuf (à moins d'avoir été offert comme appareil de remplacement pour votre appareil mobile au titre de la garantie du fabricant ou d'avoir été acheté directement d'un fabricant d'équipement original ou d'un fournisseur);
- vi. les appareils mobiles qui ont été modifiés par rapport à leur état original;
- vii. les appareils mobiles qui vous sont expédiés tant que vous ne les avez pas reçus et acceptés dans un état neuf et non endommagé;
- viii. les appareils mobiles qui ont été volés dans des bagages sauf s'il s'agit de bagages à main sous la supervision personnelle du titulaire de carte ou de son compagnon de voyage qui agit à la connaissance du titulaire de carte.

Aucune indemnité n'est prévue pour :

- i. les pertes ou dommages résultant directement ou indirectement, de toute cause énoncée ci-dessous :
 - a) fraude, usage abusif ou manque de diligence, installation inadéquate, hostilités de toute nature (notamment guerre, invasion, rébellion ou insurrection), confiscation par des autorités, risques de contrebande, activités illégales, usure normale, inondation, tremblement de terre, contamination radioactive, disparition mystérieuse ou risques inhérents à l'utilisation;
 - b) surtension, courants électriques produits de façon artificielle ou irrégularités électriques;
 - c) tout événement qui entraîne des dommages catastrophiques au point d'être irréparables, par ex. le bris de l'appareil en plusieurs morceaux;
 - d) dommages esthétiques qui n'ont pas d'incidence sur le fonctionnement du produit;
 - e) problèmes relatifs aux logiciels, au fournisseur de services cellulaires ou sans fil, ou au réseau;
 - f) vol ou actes intentionnels ou criminels de la part du titulaire de carte ou des membres du ménage;
- ii. les dommages indirects et consécutifs, y compris les blessures corporelles, la perte de jouissance, les dommages matériels, punitifs ou exemplaires et les frais juridiques.

f) Autre assurance/protection

Les indemnités sont en complément de toute autre assurance/protection dont vous pouvez vous prévaloir à l'égard de l'appareil mobile faisant l'objet de la demande de règlement. L'Assureur ne sera responsable que du montant de la perte ou du dommage qui est en sus du montant couvert en vertu de cette autre assurance/protection et que du montant de toute franchise applicable, si des indemnités ont été réclamées et épuisées en vertu de cette autre assurance/protection, sous réserve des modalités, exclusions et limites de responsabilité énoncées dans la présente attestation d'assurance. La présente couverture ne s'applique pas en tant qu'assurance contributive, nonobstant les autres dispositions dans n'importe quelle autre assurance/protection

Comment présenter une demande de règlement

g) Comment présenter une demande de règlement

AVANT de procéder à une réparation ou à un remplacement de l'appareil mobile, vous devez préalablement obtenir l'autorisation de l'Assureur pour vous assurer de l'admissibilité de votre demande de règlement aux indemnités.

Dès que vous prenez connaissance d'un sinistre ou d'un événement pouvant donner lieu à un sinistre couvert en vertu de l'assurance appareils mobiles, mais en aucun cas plus de 14 jours à partir de la date du sinistre, vous devez en aviser l'Assureur en présentant une demande de règlement en ligne à cartesfondes.assurant.com ou en composant le **1-855-255-6050**.

En cas de perte ou de vol, vous devez demander à votre fournisseur de suspendre vos services sans fil dans les 48 heures de la date du sinistre. De plus, en cas de vol, vous devez informer les services de police dans les sept jours de la date du sinistre.

Vous serez tenu de soumettre un formulaire de demande de règlement dûment rempli indiquant l'heure, le lieu, la cause et le montant du sinistre, et de fournir des documents à l'appui de votre demande incluant :

- i. le reçu original de vente ou document similaire indiquant la date d'achat, la description de votre appareil mobile et tout montant versé à l'avance ou crédits d'échange;
- ii. une copie de votre entente de services sans fil ou document similaire indiquant la date d'achat, la description de votre

- appareil mobile et le prix de détail non financé de votre appareil mobile;
- iii. la date et l'heure auxquelles vous avez signalé la perte ou le vol à votre fournisseur;
 - iv. une copie de la garantie du fabricant (pour les demandes de règlement relatives à une défaillance mécanique);
 - v. une copie de l'estimation écrite de la réparation (pour les demandes de règlement relatives à une défaillance mécanique ou à des dommages accidentels);
 - vi. lorsque vous avez effectué l'achat d'un appareil mobile pur et simple, le relevé de compte indiquant votre nom, votre numéro de compte, le produit de carte de crédit et le prix d'achat;
 - vii. lorsque vous avez financé l'achat de votre appareil mobile au moyen d'un forfait, le relevé de compte indiquant votre nom, votre numéro de compte et toute partie du coût total payée à l'avance, le cas échéant, et les relevés de compte pour un maximum de 12 mois consécutifs précédant immédiatement la date du sinistre qui indiquent les paiements mensuels factures à votre compte pour les services de communications sans fil;
 - viii. une copie de tout document décrivant une autre assurance/protection ou remboursement reçu à l'égard de l'événement;
 - ix. un rapport de police, d'incendie et/ou tout autre rapport concernant l'événement et émis à l'emplacement où votre appareil mobile a été perdu, volé ou endommagé;
 - x. toute autre information que l'Assureur peut raisonnablement exiger.

Pour les demandes de règlement relatives à une défaillance mécanique ou à des dommages accidentels, vous devez obtenir une estimation écrite du coût de réparation de votre appareil mobile auprès d'un atelier de réparation autorisé par le fabricant original de l'appareil mobile. À la seule discrétion de l'Assureur, vous pouvez être tenu d'envoyer à l'Assureur, à vos frais, l'appareil mobile endommagé faisant l'objet de la demande de règlement pour justifier votre demande.

4. Assurance collision/dommages pour véhicules de location

Dans le cadre de cette couverture, le terme « personne assurée » désigne le titulaire de carte et toute autre personne possédant un permis de conduire valable et ayant la permission expresse du titulaire de carte de conduire le véhicule de location. Cela comprend aussi toute personne dont le nom ne figure pas sur votre contrat de location, à condition qu'elle soit par ailleurs habilitée à conduire un tel véhicule selon les modalités du contrat de location.

a) Admissibilité

Vous êtes admissible à l'assurance collision/dommages pour véhicules de location (assurance CD) lorsque vous louez la plupart des véhicules de tourisme privés durant une période **ne dépassant pas 48 jours consécutifs**, sous réserve de ce qui suit :

- i. vous utilisez votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine pour effectuer la location (ou pour réserver le véhicule à l'avance) et vous fournissez une empreinte de votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine ou permettez une préautorisation sur votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine concernant les frais de location au moment de prendre possession du véhicule;
- ii. vous refusez de souscrire la garantie d'exonération des dommages et collisions (EDC) ou des dommages et pertes (EDP) ou toute autre disposition semblable offerte par l'agence de location;
- iii. vous louez le véhicule en votre nom et portez le coût intégral de la location à votre compte ou payez ce coût avec des points Scène+ obtenus avec votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine.

La couverture est limitée à un seul véhicule de location au cours de la même période. Si le coût de location de plus d'un véhicule est porté au compte au cours de la même période, seul le premier véhicule loué sera admissible à l'assurance.

Les véhicules de location qui font partie d'un forfait de voyage prépayé sont admissibles à l'assurance CD uniquement si le coût entier du forfait est payé avec votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine et que toutes les autres exigences d'admissibilité sont respectées.

Les véhicules de location d'un programme d'autopartage sont admissibles à l'assurance CD si le coût intégral de chaque location de véhicule (frais d'utilisation et de kilométrage) est porté au compte de votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine et que toutes les autres exigences sont respectées. Certains programmes d'autopartage

incluent une garantie EDC/EDP dans leurs frais d'adhésion. Si votre adhésion à un programme d'autopartage inclut une garantie EDC/EDP et qu'il n'y a aucune option de renonciation, l'assurance CD offerte en vertu de la présente Police couvrira uniquement la franchise dont vous pourriez être responsable à condition que toutes les autres exigences énoncées dans la présente attestation d'assurance aient été respectées.

Les « locations gratuites » sont aussi admissibles à l'assurance CD lorsqu'elles sont reçues dans le cadre d'une promotion en raison de locations antérieures, si ces locations antérieures respectent les exigences d'admissibilité énoncées dans la présente attestation d'assurance. Vous êtes également couvert si vous avez droit à un ou plusieurs jours de « location gratuite » accordés dans le cadre d'un programme de récompense d'une compagnie aérienne (ou d'un programme similaire) pour le nombre de jours de la location gratuite. Si des jours de location gratuite sont combinés avec des jours pour lesquels vous payez les frais prévus, vous devez satisfaire à toutes les exigences d'admissibilité énoncées dans la présente attestation d'assurance.

La période de location d'un véhicule ne doit pas dépasser 48 jours consécutifs, y compris les cas où vous louez un véhicule immédiatement après l'autre. Si la période de location dépasse 48 jours consécutifs, ladite couverture ne sera même pas fournie pour les 48 premiers jours de la location.

b) Résiliation de l'assurance

La couverture prend fin à la première des dates suivantes :

- i. la date et l'heure auxquelles l'agence de location reprend possession du véhicule, à son établissement ou ailleurs;
- ii. la date à laquelle la personne assurée cesse d'être admissible à la couverture;
- iii. la date à laquelle le compte cesse d'être en règle.

c) Indemnités

Sous réserve des dispositions, restrictions et exclusions énoncées dans la présente attestation d'assurance, l'assurance CD est une garantie de premier rang prévoyant une protection contre les dommages directs, jusqu'à concurrence de la valeur au jour du sinistre du véhicule endommagé ou volé, d'une privation de jouissance admissible et prouvée, des frais de remorquage habituels et raisonnables et des frais d'administration résultant de dommages ou d'un vol survenus alors que le véhicule était loué en votre nom. La garantie s'applique aux dommages résultant d'un vol et d'actes malveillants.

Dans certains endroits, les agences de location incluent automatiquement la garantie EDC/EDP dans le coût de location du véhicule. À ces endroits, les indemnités offertes dans le cadre de l'assurance CD en vertu de la Police ne visent que la franchise applicable, dans la mesure où toutes les exigences précisées dans la présente attestation d'assurance ont été respectées et que vous avez renoncé à la franchise de l'agence de location. Aucune prime à l'égard des garanties EDC et EDP offertes par les agences de location ne sera remboursée en vertu de la Police.

Cette couverture est offerte 24 heures sur 24, partout dans le monde, à moins qu'elle ne soit interdite par la loi ou qu'elle ne contrevienne aux dispositions du contrat de location dans son lieu de formation. (Consultez la section « Conseils utiles » pour savoir comment éviter que la garantie soit contestée.)

La couverture ne prévoit aucune assurance responsabilité civile automobile pour les dommages matériels et aucune assurance responsabilité civile pour les blessures personnelles subies par des tiers.

d) Types de véhicules de location couverts

Les types de véhicules couverts comprennent les voitures, les véhicules utilitaires sport et les mini-fourgonnettes dans la mesure où ils sont réservés au tourisme privé et ne comportent pas plus de 8 places assises, y compris celle du conducteur, et ne sont pas sous-loués par des tiers.

e) Types de véhicules de location non couverts

Les véhicules appartenant aux catégories suivantes ne sont pas couverts :

- i. les fourgonnettes, à l'exception des mini-fourgonnettes décrites ci-dessus;
- ii. les camions, les camionnettes, ou les autres véhicules pouvant être spontanément reconfigurés en camionnettes;
- iii. les véhicules hors route;
- iv. les motocyclettes, les scooters et les vélomoteurs;
- v. les caravanes, les remorques et les véhicules récréatifs;
- vi. les véhicules non immatriculés aux fins d'utilisation routière;
- vii. les autobus et les minibus;
- viii. les voitures anciennes (c.-à-d. une voiture qui a plus de 20 ans ou dont le modèle n'est plus fabriqué depuis au moins 10 ans);
- ix. tout véhicule fabriqué ou fini à la main, en tout ou en partie, ou dont la production annuelle est inférieure à 2 500 véhicules;
- x. tout véhicule dont la valeur au jour du sinistre, à l'exclusion des taxes, est supérieure à 85 000 \$ au moment et à l'endroit du sinistre sur la base du Canadian Black Book ou le guide d'évaluation équivalent dans le territoire de compétence où le véhicule est loué;
- xi. les voitures exemptes de taxe dans le cadre d'une entente de location à court terme (de 17 jours à 6 mois), permettant aux touristes de louer un véhicule exempt de taxe, par le biais d'un contrat de type achat-rachat;
- xii. les véhicules servant à tirer ou à propulser des remorques ou tout autre objet;
- xiii. les véhicules coûteux ou exotiques.

Les limousines dont le modèle d'usine a été allongé ou modifié sont exclues. Toutefois, les modèles de fabrication courante de ces véhicules qui sont utilisés strictement et uniquement pour le transport personnel et ne sont pas utilisés à titre de limousines ne sont pas exclus.

f) Restrictions et exclusions

L'assurance CD ne couvre pas ce qui suit :

- i. les véhicules loués pendant une période dépassant **48 jours consécutifs** et réservés ou payés avec une carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine, que ce soit en vertu d'une ou de plusieurs ententes;
- ii. un véhicule de remplacement dont le coût entier ou partiel de location est pris en charge par votre assurance automobile personnelle ou l'atelier de réparations;
- iii. la perte ou le vol d'effets personnels dans le véhicule;
- iv. la responsabilité envers les tiers (lésions corporelles à quiconque, ou à quoi que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur du véhicule);
- v. les frais assumés, payés ou payables par l'agence de location ou ses assureurs;
- vi. des dommages ou pertes découlant directement ou indirectement de ce qui suit :
 - a) la conduite du véhicule par un conducteur qui n'est pas une personne assurée;
 - b) la conduite du véhicule ailleurs que sur les routes régulièrement entretenues;
 - c) la conduite du véhicule de location en contravention de la loi, y compris la conduite sans les documents exigés dans le territoire où le véhicule est loué. Si une contravention a été donnée, l'admissibilité aux indemnités ne sera déterminée qu'après le règlement de la contravention avec le territoire de compétence qui l'a émise;
 - d) la consommation d'alcool lorsque le taux d'alcoolémie du conducteur est égal ou supérieur à la limite établie pour la conduite avec facultés affaiblies dans le Code criminel du Canada ou dans le territoire où le véhicule est loué lorsque le conducteur est inculpé ou condamné à une amende pour conduite avec facultés affaiblies;
 - e) la consommation de stupéfiants ou de médicaments sur ordonnance par le conducteur même si ces médicaments sont prescrits par un médecin;
 - f) la perpétration ou la tentative de perpétration de tout acte malhonnête, frauduleux ou criminel de la part de la personne assurée et/ou d'un conducteur autorisé;
 - g) la conduite du véhicule loué en contravention d'une modalité du contrat ou de la convention de location;
 - h) l'usure normale, la dégradation graduelle ou une panne mécanique du véhicule;

- i) les pneus endommagés à moins que le dommage soit lié à une cause assurée;
- j) les insectes ou vermines;
- k) les dommages résultant de la composition interne du véhicule de location ou d'un aspect du véhicule de location qui entraîne sa propre destruction, tels que, mais sans s'y limiter, les problèmes déclenchant un rappel de sécurité par le fabricant, l'importateur ou l'agence gouvernementale concernée;
- l) les actes d'hostilité ou de guerre, une insurrection, une rébellion, une révolution, une guerre civile, une usurpation de pouvoir ou une mesure prise par un gouvernement ou par une autorité publique pour empêcher de tels actes, pour les combattre ou s'en protéger;
- m) la saisie ou la destruction en vertu de la réglementation des douanes ou d'une quarantaine, ou la confiscation par ordre d'une organisation gouvernementale ou autorité publique;
- n) le transport de contrebande ou le commerce illégal;
- o) le transport à titre onéreux de biens ou de passagers;
- p) une réaction nucléaire, une radiation nucléaire ou une contamination radioactive.

g) Conseils utiles

Important : Veuillez communiquer avec votre assureur automobile et l'agence de location pour vérifier si vos assurances de responsabilité civile, de dommages corporels et de dommages à la propriété, ainsi que celles de tous les autres conducteurs du véhicule de location, sont adéquates. La Police ne couvre que les sinistres concernant le véhicule de location qui sont énoncés aux présentes.

- i. Certains pays exigent que les visiteurs possèdent un permis de conduire international (PCI) valable pour pouvoir conduire dans leur pays. Vérifiez auprès de l'ambassade ou du consulat de votre pays de destination au Canada ou consultez la page Web « Conseils aux voyageurs et avertissements par destination » du gouvernement du Canada pour connaître les lois et règles régissant la conduite dans votre pays de destination.
- ii. Certaines agences peuvent être réticentes à ce que vous refusiez leur garantie EDC/EDP. Elles peuvent vous inciter à souscrire leur garantie. Si vous refusez, elles peuvent exiger un acompte. Avant de réserver un véhicule, confirmez que l'agence de location accepte l'assurance CD sans acompte. Si ce n'est pas le cas, trouvez-en une qui l'accepte et cherchez à obtenir une confirmation par écrit. Si vous réservez votre voyage par l'intermédiaire d'une agence de voyages, dites-lui que vous désirez vous prévaloir de l'assurance CD et demandez-lui de confirmer que l'agence de location est prête à l'accepter. Vous ne serez pas remboursé pour un paiement que vous devez faire pour obtenir la garantie EDC/EDP de l'agence de location.
- iii. AVANT de prendre possession du véhicule, examinez celui-ci attentivement pour repérer toute égratignure, bosse ou des éclats sur le pare-brise, et signalez toute irrégularité au représentant de l'agence de location. Demandez-lui de noter les dommages dans le contrat de location (et prenez-en une copie avec vous) ou demandez un autre véhicule.
- iv. Si le véhicule subit des dommages de quelque nature que ce soit, vous devez communiquer immédiatement par téléphone avec l'Assureur en composant un des numéros de téléphone fournis. Avisez l'agence de location que vous avez déclaré le sinistre et fournissez-lui le numéro de téléphone de l'Assureur. Ne signez pas de facture en blanc pour couvrir les frais pour dommages et privation de jouissance.
- v. Vous devez déclarer l'événement à la police et demander un rapport de police si l'on peut raisonnablement s'attendre à ce que le sinistre dépasse 2 000 \$.

h) En cas d'accident ou de vol

Vous **DEVEZ** informer l'Assureur en téléphonant au 1 855 255-6050 du Canada et des États-Unis, ou au 613-634-4996 dans la région locale ou à frais virés de partout ailleurs au monde pour présenter votre demande de règlement à un représentant. Le représentant vous fournira un formulaire de demande de règlement ou vous pouvez également avoir accès à un formulaire de demande de règlement et soumettre la documentation requise en ligne à cartesfondes.assurant.com.

Si le véhicule de location subit des pertes dont on peut raisonnablement estimer qu'ils dépassent 2 000 \$, vous devez obtenir un rapport de police.

i) Comment présenter une demande de règlement

Vous devrez présenter un formulaire de demande de règlement dûment rempli, accompagné des pièces justificatives suivantes :

- i. une copie du permis de conduire de la personne assurée qui conduisait le véhicule au moment du sinistre;
- ii. une copie du rapport de perte ou dommages que vous avez rempli à l'agence de location;
- iii. une copie du rapport de police et/ou un rapport d'accident, un rapport autodéclaré signé par un agent, ou tout autre rapport équivalent du territoire de compétence où le sinistre a eu lieu si le sinistre a causé des dommages ou un vol d'un montant supérieur à 2 000 \$;
- iv. une copie du relevé de compte où figurent votre nom, votre numéro de compte, le produit de carte de crédit et les frais de location;
- v. le recto et le verso du contrat original de location de véhicule ouvert ou du contrat principal de location indiquant les modalités de l'agence de location, les conditions de la location et que vous avez réservé et loué le véhicule en votre nom et initié la location avec votre carte Tangerine World Elite Récompenses Mastercard pour une période maximale de 48 jours consécutifs;
- vi. une copie du contrat de location lors de la clôture du contrat indiquant la période de location réelle et le coût intégral payée pour la location;
- vii. si la location a été payée à l'avance, une copie de la facture de réservation anticipée indiquant le coût intégral payé à l'avance pour la location du véhicule;
- viii. une copie de l'estimation de réparation détaillée et des factures finales détaillées des réparations et des pièces;
- ix. les reçus originaux de toute réparation que vous auriez payée;
- x. si une privation de jouissance est alléguée, une copie du registre d'utilisation quotidienne de l'agence de location à compter de la date à laquelle le véhicule n'était pas disponible pour la location jusqu'à la date à laquelle ledit véhicule est redevenu disponible aux fins de location;
- xi. toute autre information que l'Assureur peut raisonnablement exiger.

Les demandes de règlement qui ne sont pas accompagnées de documents complets ou suffisants pourraient ne pas être payées jusqu'à réception de ces documents et sous réserve que la demande de règlement puisse être évaluée selon les renseignements fournis.

5. Assurance pour protection de billet d'événement

Pour cette couverture, le terme « personne assurée » signifie le titulaire de carte.

a) Admissibilité

La protection de billet d'événement est offerte pour protéger les billets d'événement achetés à un point de vente principal lorsque le coût intégral des billets d'événement est porté à votre compte.

b) Résiliation de l'assurance

La couverture prend fin à la première des dates suivantes :

- i. la date à laquelle le compte cesse d'être en règle;
- ii. la date à laquelle la personne assurée cesse d'être admissible à la couverture.

c) Indemnités

Vous serez remboursé de la partie non remboursable de tous les billets d'événement facturés à votre compte pour le même événement jusqu'à concurrence de 1 000 \$ par événement si, après que vous avez acheté ces billets, une cause couverte telle que décrite dans cette section, vous empêche directement de les utiliser. Pour les billets d'abonnement, le remboursement s'appliquera seulement à l'événement que vous avez manqué et sera calculé au prorata déterminé par la durée de la série de ces billets d'abonnement.

d) Le terme « cause couverte » signifie :

- i. votre décès;
- ii. le décès d'un compagnon ou d'un membre de la famille immédiate;
- iii. une urgence médicale soudaine et non prévue exigeant à ce que vous, votre compagnon ou un membre de la famille immédiate receviez un traitement médical immédiat par un médecin ou à ce que vous soyez hospitalisés;
- iv. l'annulation de l'événement par le producteur ou le lieu de l'événement sans qu'il ait un remboursement intégral du coût du billet d'événement, un billet de valeur égale ou une garantie-réclame;
- v. une catastrophe, quelle qu'en soit la cause, survenant dans le voisinage immédiat du site de l'événement auquel l'accès est interdit par une autorité gouvernementale;
- vi. des dommages matériels à un véhicule personnel, dommages matériels ou retard d'un transporteur public vous transportant à l'événement vous empêchant d'être présent à l'événement;
- vii. la destruction inattendue d'un billet d'événement avant que l'événement ait lieu;
- viii. le vol ou la perte du billet d'événement pendant qu'il était en votre possession;
- ix. vous êtes convoqué comme juré, cité à comparaître comme témoin ou comme partie dans une procédure judiciaire;
- x. vous êtes appelé à servir dans le cas des réservistes, du personnel militaire actif, de la police, du personnel médical essentiel et des pompiers.

Si le billet de remboursement est fourni par un producteur, par le lieu de l'événement ou par toute autre assurance/protection, la couverture fournie par la protection du billet d'événement sera considérée comme secondaire et ne paiera qu'une partie des frais du billet d'événement non remboursés par le producteur, le lieu de l'événement ou toute autre assurance/protection.

e) Limitations et exclusions

La protection de billet d'événement ne couvre aucuns frais ou sinistres attribuables ou liés de quelque manière que ce soit à ce qui suit :

- i. maladie ou blessure de la personne assurée, du compagnon ou d'un membre de la famille immédiate en raison d'une maladie, d'une blessure, d'un problème de santé, diagnostiqués ou non par un médecin, et pour lesquels des conseils et un traitement ont été donnés ou des symptômes ont été ressentis avant l'achat du billet d'événement;
- ii. annulation de la présence à l'événement en raison d'un changement des plans personnels de la personne assurée ou du compagnon;
- iii. dommages matériels à un véhicule personnel ou dommages matériels ou retard d'un transporteur public n'ayant absolument aucune incidence sur le fait de manquer à l'événement;
- iv. activité frauduleuse ou illégale de toute sorte par la personne assurée;
- v. confiscation du billet d'événement par une autorité gouvernementale;
- vi. participation active de la personne assurée ou du compagnon à des protestations ou troubles civils;
- vii. perte, vol ou destruction d'un billet d'événement par un tiers en la possession duquel un billet d'événement a été temporairement placé par la personne assurée.

L'Assureur ne fournira aucune couverture ou ne sera responsable de fournir des indemnités en vertu de la protection de billet d'événement lesquelles violerait les sanctions économiques, financières ou commerciales en vertu des lois du Canada ou de tout territoire de compétence applicable.

f) Comment présenter une demande de règlement

Vous devez garder les reçus originaux et d'autres documents décrits aux présentes pour présenter une demande de règlement valide.

Immédiatement après avoir eu connaissance de toute perte ou éventualité, mais pas plus tard que 24 heures après la date de l'événement, vous devez informer l'Assureur en présentant une demande de règlement en ligne à cartesdefondes.assurant.com ou en composant le **1-855-255-6050** pour le Canada ou les États-Unis ou le **613-634-4996** localement ou à frais virés pour les autres pays.

Vous devez remplir et signer le formulaire qui doit indiquer la date, le lieu, la cause et le montant du sinistre et comprendre ce qui suit :

- i. un relevé de compte indiquant votre nom, votre numéro de compte, le produit de carte de crédit et les frais facturés pour le billet d'événement;
- ii. une copie de votre relevé de compte à la date du sinistre pour montrer que votre compte était en règle;
- iii. une preuve de la cause couverte vous ayant directement empêché d'utiliser le(s) billet(s) d'événement;
- iv. les billets d'événement originaux non utilisés (sauf en cas de vol, destruction ou perte du billet d'événement);
- v. le reçu de vente original du vendeur indiquant les informations sur le vendeur, la date, la description de l'événement et le coût entier;
- vi. si le billet d'événement est détruit, les photos du billet d'événement détruit;
- vii. pour le vol ou la perte du billet d'événement, une preuve ou une copie de l'avis de sinistre ou autre rapport de l'emplacement où le sinistre a eu lieu, émis par l'emplacement où le billet d'événement a été volé ou perdu;
- viii. toute autre information que l'Assureur peut raisonnablement exiger.

6. Assurance annulation de voyage (avant le départ)

Pour cette couverture, le terme « personne assurée » s'entend du titulaire de carte et de son conjoint ainsi que des enfants à charge qui voyagent avec le titulaire de carte ou avec son conjoint.

a) Admissibilité

La couverture ne s'applique que lorsqu'au moins 75 % du coût intégral des dépenses admissibles d'un voyage est porté au compte et/ou payé avec des points Scène+ obtenus avec votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine.

b) Résiliation de l'assurance

La couverture prend fin à la première des dates suivantes :

- i. la date à laquelle le compte cesse d'être en règle;
- ii. la date à laquelle la personne assurée cesse d'être admissible à la couverture.

c) Indemnité

Si la personne assurée doit annuler un voyage avant la date de départ prévue en raison d'une des causes d'annulation couvertes, vous serez remboursé pour toute dépense admissible qui n'est aucunement remboursable jusqu'à concurrence de 2 000 \$ par personne assurée et de 5 000 \$ par voyage pour toutes les personnes assurées.

Un remboursement non monétaire sous forme de crédit de voyage, note de crédit, carte-cadeau ou d'autres formes similaires est considéré un remboursement.

Il est important que la personne assurée annule les réservations de voyage auprès du prestataire des services de voyage et avise l'Assureur dans les 48 heures suivant une cause d'annulation couverte. L'omission d'aviser l'Assureur dans les 48 heures peut réduire le montant payable.

Toutes les dépenses de voyage reporté qui ne sont aucunement remboursables vous seront remboursées si, avant la date de départ prévue, une personne assurée décide de reporter le voyage en raison d'une des causes d'annulation couvertes énoncées ci-après. Le montant payable est le moins élevé du montant des dépenses de voyage reporté et du montant qui aurait été versé au titre de la présente attestation d'assurance dans le cas d'une annulation pure et simple. Votre voyage reporté sera considéré comme un nouveau voyage au titre de la présente attestation d'assurance.

d) Causes d'annulation médicales couvertes

- i. le décès d'une personne assurée, d'un membre de la famille immédiate ou d'un compagnon de voyage;
- ii. une lésion corporelle accidentelle, une maladie soudaine et imprévue ou une mise en quarantaine concernant la personne assurée, un membre de la famille immédiate ou un compagnon de voyage, qui empêche la personne assurée de partir en voyage. Un médecin doit attester par écrit qu'avant la date de départ prévue, il a conseillé à la personne assurée d'annuler le voyage ou que l'affection médicale ou la lésion corporelle accidentelle a empêché la personne assurée de partir en voyage;
- iii. une lésion corporelle accidentelle, une maladie soudaine et imprévue ou le décès du soignant avec lequel la personne assurée avait conclu un accord pour que des soins ou des services soient rendus à un enfant à charge durant son absence. La maladie ou la blessure doit nécessiter les soins et la surveillance d'un médecin et celui-ci doit recommander l'annulation du voyage;
- iv. des complications survenant au cours des 28 premières semaines de la grossesse de la personne assurée;
- v. des effets secondaires ou une réaction indésirable aux vaccins requis pour le voyage de la personne assurée;
- vi. l'hospitalisation ou le décès de l'hôte de l'établissement qui était la destination principale de la personne assurée.

e) Causes d'annulation non médicales couvertes

- i. une situation particulière incitant le gouvernement canadien à émettre un avertissement aux voyageurs « évitez tout voyage non essentiel » ou « évitez tout voyage » concernant un pays, une région ou une ville de sa destination pour laquelle un billet avait été émis pour une période incluant le voyage d'une personne assurée;
- ii. une convocation exécutoire comme juré ou une assignation soudaine et inattendue à témoigner nécessitant la présence en cour de la personne assurée durant le voyage, sauf lorsque la personne assurée est un agent de la force publique;
- iii. un désastre naturel ayant rendu la résidence principale de la personne assurée inhabitable;
- iv. la mise en quarantaine ou le détournement de la personne assurée;
- v. le gouvernement a appelé la personne assurée à servir dans la réserve, l'armée, la police ou comme pompier;
- vi. un manquement de la part du prestataire des services de voyage qui s'était engagé à organiser le voyage et qui a cessé complètement ses activités commerciales en raison de la faillite ou d'insolvabilité;
- vii. la décision de la personne assurée de ne pas poursuivre le voyage parce que le départ du transporteur devant assurer la correspondance a été retardé de 30 % ou plus par rapport à la durée totale du voyage en raison de mauvaises conditions météorologiques.

f) Restrictions et exclusions

Aucune indemnité ne sera versée pour l'annulation d'un voyage résultant directement ou indirectement des causes suivantes :

- i. toute raison qui ne figure pas dans la liste des causes d'annulation couvertes;
- ii. toute affection préexistante telle que définie à la section « Définitions » à la page 1;
- iii. une annulation de voyage effectuée par le prestataire des services de voyage;
- iv. une grossesse, un accouchement et/ou des complications connexes dans les huit (8) semaines qui précèdent la date prévue de l'accouchement;
- v. des blessures auto-infligées intentionnelles, un suicide ou une tentative de commettre ces actes;
- vi. une maladie ou blessure subie sous l'influence de drogues, de médicaments, de l'alcool ou d'autres substances intoxicantes;
- vii. la participation à une infraction criminelle;
- viii. des actes de terrorisme, l'insurrection ou la guerre, qu'elle soit déclarée ou non;
- ix. la participation volontaire à une émeute ou à une agitation civile;
- x. des troubles mentaux ou émotifs qui ne nécessitent pas d'hospitalisation immédiate;
- xi. la participation à un sport professionnel ou dangereux, y compris mais sans s'y limiter, une épreuve de vitesse, la

- pratique de la plongée sous-marine en scaphandre autonome (à moins que la personne assurée détienne un certificat de compétence, niveau de base, délivré par une école ou un autre organisme reconnu), du deltaplane, du parachutisme, du saut à l'élastique, du parapente, de la spéléologie, de l'alpinisme, de l'escalade ou un accident d'aéronef (à moins d'être un passager à bord d'un avion d'une ligne aérienne détenant un permis de vol commercial);
- xii. tout voyage entrepris malgré les recommandations du médecin de la personne assurée;
 - xiii. le manquement de la part du prestataire des services de voyage auquel vous aviez demandé de vous fournir ses services, si ce prestataire, au moment où vous faites les réservations pour le voyage, est déjà en faillite ou en insolvabilité ou a été placé sous administration judiciaire, ou encore, s'il s'agit d'une société américaine de transport aérien, si celle-ci a été citée aux termes du chapitre 11 du code des faillites des États-Unis. Aucune protection n'est offerte en cas de manquement aux engagements d'un agent, d'une agence ou d'un courtier de voyage;
 - xiv. l'absence des documents requis pour le Voyage, comme le visa, le passeport, la confirmation d'inoculations ou de vaccins reçus.

g) Comment présenter une demande de règlement

Dans les 48 heures d'une cause d'annulation couverte, vous devez aviser l'Assureur en composant le **1-855-255-6050** au Canada et aux États-Unis ou le **613-634-4996** à frais virés ailleurs dans le monde pour soumettre votre demande de règlement auprès d'un représentant. L'omission de déclarer le sinistre à l'Assureur dans les 48 heures peut entraîner une diminution de l'indemnité. Le représentant vous fournira un formulaire de demande de règlement ou vous pouvez également accéder à un formulaire de demande de règlement et soumettre la documentation requise en ligne à cartesdefondes.assurant.com.

Vous devez soumettre un formulaire de demande de règlement dûment rempli et fournir la documentation pour établir le bien-fondé de votre demande de règlement, y compris, sans y être limité, ce qui suit :

- i. billets originaux (y compris, les coupons non utilisés), récépissés originaux, itinéraire original, factures et reçus;
- ii. relevé de compte, indiquant votre nom, votre numéro de compte, le produit de carte de crédit, les frais du voyage et toute autre documentation requise pour confirmer que les dépenses admissibles ont été portées à votre compte et/ou payées avec des points Scène+;
- iii. copie de votre relevé de compte à la date du sinistre pour montrer que votre compte était en règle;
- iv. copie des reçus/factures indiquant le(s) coût(s) et détails de réservation concernant le voyage;
- v. copie de l'itinéraire original pour tous les demandeurs;
- vi. confirmation de l'annulation de la part du prestataire des services de voyage;
- vii. reçus/relevés indiquant tous les remboursements/crédits reçus pour le voyage et/ou les coûts supplémentaires encourus en raison des changements de l'itinéraire du voyage;
- viii. preuve satisfaisante à l'Assureur que l'annulation ou l'interruption du voyage couvert était due à une cause d'annulation couverte;
- ix. nom, adresse et numéros des polices de toute autre assurance/protection dont vous et/ou la personne assurée pouvez être titulaires;
- x. toute autre information que l'Assureur peut raisonnablement exiger.

Les demandes de règlement soumises avec des documents incomplets ou insuffisants peuvent ne pas être payées jusqu'à réception de tous les documents requis et à condition que la demande de règlement soit évaluée sur la base des renseignements fournis.

7. Assurance interruption de voyage (après le départ)

Pour cette couverture, le terme « personne assurée » s'entend du titulaire de carte et de son conjoint ainsi que des enfants à charge qui voyagent avec le titulaire de carte ou son conjoint.

a) Admissibilité

La couverture ne s'applique que lorsqu'au moins 75 % du coût intégral des dépenses admissibles d'un voyage est porté au compte et/ou payé avec des points Scène+ obtenus avec votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine.

b) Résiliation de l'assurance

La couverture prend fin à la première des dates suivantes :

- i. la date à laquelle le compte cesse d'être en règle;
- ii. la date à laquelle la personne assurée cesse d'être admissible à la couverture.

c) Indemnité

Si, en raison d'une cause d'interruption couverte indiquée ci-dessous survenant au cours du voyage, la personne assurée est empêchée de poursuivre son voyage ou ne peut pas retourner à la date de retour prévue, vous serez remboursé du montant le moins élevé des frais additionnels pour changer des billets ou du coût d'un billet aller simple en classe économique pour retourner au point de départ ou continuer à la prochaine destination, plus le montant correspondant à la partie non utilisée des autres dépenses admissibles non remboursables. L'indemnité maximale payable exclut le coût prépayé du transport de retour non utilisé et elle est limitée à 2 000 \$ par personne assurée et à 25 000 \$ par voyage.

Un remboursement non monétaire sous forme de crédit de voyage, note de crédit, carte-cadeau ou d'autres formes similaires est considéré un remboursement.

REMARQUE : Cette couverture ne couvre que les coûts (c.-à-d., les frais administratifs pour annuler ou changer l'itinéraire) en sus des récompenses voyages fournies par un programme de récompenses ou un programme pour grands voyageurs. La valeur de la perte des récompenses ou des points d'un programme pour grands voyageurs n'est pas couverte.

d) Causes médicales couvertes en cas d'interruption de voyage

- i. le décès d'une personne assurée ou d'un compagnon de voyage lors du voyage;
- ii. une lésion corporelle accidentelle ou une maladie soudaine et imprévue d'une personne assurée ou de son compagnon de voyage qui, selon l'opinion exclusive de l'Assureur étant basée sur les conseils médicaux du médecin traitant, exige un traitement médical immédiat et empêche la personne assurée de retourner de son Voyage à la date de retour prévue;
- iii. le décès, une lésion corporelle accidentelle ou une maladie soudaine et imprévue d'un soignant avec lequel la personne assurée avait conclu un accord pour que des soins ou des services soient rendus à un enfant à charge durant son absence, qui, selon l'opinion exclusive de l'Assureur étant basée sur les conseils médicaux du médecin traitant, exige un traitement médical immédiat et empêche la personne assurée de retourner de son voyage à la date de retour prévue;
- iv. une lésion corporelle accidentelle ou une maladie soudaine et imprévue d'un membre de la famille immédiate exigeant une hospitalisation immédiate durant le voyage et dont la personne assurée n'avait pas connaissance avant la date de départ en voyage;
- v. l'hospitalisation ou le décès de l'hôte à destination de la personne assurée.

e) Causes non médicales couvertes en cas d'interruption de voyage

- i. une situation particulière incitant le gouvernement canadien à émettre un avertissement aux voyageurs « évitez tout voyage non essentiel » ou « évitez tout voyage » concernant un pays, une région ou une ville de sa destination pour laquelle un billet avait été émis pour une période incluant le voyage d'une personne assurée;
- ii. une catastrophe naturelle ayant rendu la résidence principale de la personne assurée inhabitable;
- iii. la mise en quarantaine ou le détournement de la personne assurée;
- iv. le gouvernement a appelé la personne assurée à servir dans la réserve, l'armée, la police ou comme pompier;
- v. un retard empêchant la personne assurée d'effectuer une correspondance avec un transporteur public ou entraînant l'interruption de son voyage, notamment :
 - a) un retard du transporteur public d'une personne assurée occasionné par une défaillance mécanique;
 - b) un accident de la circulation ou une fermeture d'urgence d'une route par la police (dans l'un ou l'autre des cas, un rapport de police est requis);

c) des conditions météorologiques.

L'indemnité payable pour les causes d'interruption couvertes correspond au prix d'un billet aller simple en classe économique selon l'itinéraire le moins cher pour la prochaine destination de la personne assurée (liaison à l'arrivée ou au départ). L'annulation pure et simple d'un vol n'est pas considérée comme un retard.

f) Restrictions et exclusions

Aucune indemnité ne sera versée pour l'interruption d'un voyage résultant directement ou indirectement des causes suivantes :

- i. toute raison qui ne figure pas dans la liste des causes d'interruption couvertes;
- ii. toute affection préexistante telle que définie à la section « Définitions » à la page 1;
- iii. une grossesse, un accouchement et/ou des complications connexes dans les huit (8) semaines qui précèdent la date prévue de l'accouchement;
- iv. des blessures auto-infligées intentionnelles, un suicide ou une tentative de commettre ces actes;
- v. une maladie ou blessure subie sous l'influence de drogues, de médicaments, de l'alcool ou d'autres substances intoxicantes;
- vi. la participation à une infraction criminelle;
- vii. des actes de terrorisme, l'insurrection ou la guerre, qu'elle soit déclarée ou non;
- viii. la participation volontaire à une émeute ou à une agitation civile;
- ix. des troubles mentaux ou émotifs qui ne nécessitent pas d'hospitalisation immédiate;
- x. la participation à un sport professionnel ou dangereux, y compris mais sans s'y limiter, une épreuve de vitesse, la pratique de la plongée sous-marine en scaphandre autonome (à moins que la personne assurée détienne un certificat de compétence, niveau de base, délivré par une école ou un autre organisme reconnu), du deltaplane, du parachutisme, du saut à l'élastique, du parapente, de la spéléologie, de l'alpinisme, de l'escalade ou un accident d'aéronef (à moins d'être un passager à bord d'un avion d'une ligne aérienne détenant un permis de vol commercial);
- xi. tout voyage entrepris malgré les recommandations du médecin de la personne assurée;
- xii. le manquement de la part du prestataire des services de voyage auquel vous aviez demandé de vous fournir ses services, si cet établissement, au moment où vous faites les réservations pour le voyage, est déjà en faillite ou en insolvabilité ou a été placé sous administration judiciaire, ou encore, s'il s'agit d'une société américaine de transport aérien, si celle-ci a été citée aux termes du chapitre 11 du code des faillites des États-Unis. Aucune protection n'est offerte en cas de manquement aux engagements d'un agent, d'une agence ou d'un courtier de voyage;
- xiii. l'absence des documents requis pour le voyage, comme le visa, le passeport, la confirmation d'inoculations ou de vaccins reçus.

g) Comment présenter une demande de règlement

Dans les 48 heures d'une cause d'interruption couverte, vous devez aviser l'Assureur en composant le **1-855-255-6050** au Canada et aux États-Unis ou le **613-634-4996** à frais virés ailleurs dans le monde pour lancer Votre demande de règlement avec un représentant. L'omission de déclarer le sinistre à l'Assureur dans les 48 heures peut entraîner une diminution de l'indemnité. Le représentant vous aidera à prendre les dispositions nécessaires pour votre retour et vous fournira un formulaire de demande de règlement. Vous pouvez également accéder à un formulaire de demande de règlement et soumettre la documentation requise en ligne à **cartesdefondes.assurant.com**. Vous devez soumettre un formulaire de demande de règlement dûment rempli et fournir la documentation pour établir le bien-fondé de votre demande de règlement, y compris, sans y être limité, ce qui suit :

- i. billets originaux (y compris, les coupons non utilisés), récépissés originaux, itinéraire original, factures et reçus pour tous les demandeurs;
- ii. relevé de compte, indiquant votre nom, votre numéro de compte, le produit de carte de crédit, les frais du voyage et toute autre documentation requise pour confirmer que les dépenses admissibles ont été portées à votre compte et/ou payé avec des points Scène+;
- iii. relevé de compte à la date du sinistre pour montrer que votre compte était en règle;
- iv. reçus indiquant les coûts supplémentaires encourus en raison de l'interruption;
- v. reçus/relevés indiquant tous les remboursements/crédits reçus pour le voyage et/ou les coûts supplémentaires encourus en raison des changements de l'itinéraire du voyage;
- vi. copie des reçus/factures indiquant le(s) coût(s) et détails de réservation concernant le nouveau voyage de retour;

- vii. copie du nouvel itinéraire pour tous les demandeurs;
- viii. preuve satisfaisante à l'Assureur que l'interruption du voyage couvert était dû à une cause couverte d'interruption;
- ix. nom, adresse et numéros des polices de toute autre assurance/protection dont vous et/ou la personne assurée pouvez être titulaires, y compris, assurance maladie et couverture de carte de crédit (collective ou individuelle);
- x. toute autre information que l'Assureur peut raisonnablement exiger.

8. Assurance retard de vol

Pour cette couverture, le terme « personne assurée » s'entend du titulaire de carte et de son conjoint ainsi que des enfants à charge qui voyagent avec le titulaire de carte ou son conjoint.

a) Admissibilité

La couverture ne s'applique que lorsqu'au moins 75 % du coût intégral des dépenses admissibles d'un voyage est porté au compte et/ou payé avec des points Scène+ obtenus avec votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine.

b) Résiliation de l'assurance

La couverture prend fin à la première des dates suivantes :

- i. la date à laquelle le compte cesse d'être en règle;
- ii. la date à laquelle la personne assurée cesse d'être admissible à la couverture.

c) Indemnité

Si le départ du vol prévu est retardé de 4 heures ou plus, vous serez remboursé des dépenses nécessaires et raisonnables encourues en matière d'hébergement, de repas, de rafraîchissements, d'articles essentiels et d'articles divers pour toutes les personnes assurées au cours d'une période maximale de 48 heures, jusqu'à concurrence de 250 \$ par 24 heures et de 500 \$ au total par voyage, à condition :

- i. qu'aucun transport de remplacement ne soit offert dans les 4 heures qui suivent l'heure de départ originale prévue du vol original;
- ii. que le retard du vol soit attribuable à une grève du personnel de la compagnie aérienne, à une quarantaine, à des mouvements populaires, à un détournement illicite, à une catastrophe naturelle, à une météo défavorable, à une panne mécanique ou à un refus d'embarquement en raison de la survente de billets.

d) Restrictions et exclusions

Aucune indemnité ne sera versée si le retard d'un vol est la cause ou la conséquence de ce qui suit :

- i. actes criminels ou frauduleux commis par la personne assurée;
- ii. guerre, déclarée ou non, guerre civile, insurrection, rébellion ou révolution;
- iii. tout acte de guerre par un gouvernement ou une force militaire.

e) Comment présenter une demande de règlement

Vous pouvez signaler un sinistre, obtenir un formulaire de demande de règlement, et soumettre la documentation requise en ligne à cartesdefondes.assurant.com ou composer le **1-855-255-6050**.

Vous devez soumettre un formulaire de demande de règlement dûment rempli et fournir des documents justificatifs à l'appui de votre demande de règlement incluant, sans s'y limiter, ce qui suit :

- i. le relevé de compte indiquant votre nom, votre numéro de compte, le produit de carte de crédit et l'opération concernant le voyage et tout autre document nécessaire pour confirmer que les dépenses admissibles ont été portées à votre compte et/ou payées avec des points Scène+;
- ii. une copie de votre relevé de compte à la date du sinistre pour montrer que votre compte était en règle;
- iii. les reçus/factures indiquant le coût et les détails de réservation concernant le vol;
- iv. une déclaration écrite de la compagnie aérienne ou publiée sur son site Web officiel confirmant et décrivant le retard du vol et indiquant l'heure réelle de départ;
- v. l'original des reçus détaillés liés aux dépenses nécessaires et raisonnables encourues pour l'hébergement, les repas au restaurant, les rafraîchissements, les articles essentiels et les articles divers;
- vi. toute autre information que l'Assureur peut raisonnablement exiger.

9. Assurance retard ou perte des bagages

Pour cette couverture, le terme « personne assurée » s'entend du titulaire de carte, de son conjoint ainsi que des enfants à charge qui voyagent avec le titulaire de carte ou son conjoint.

a) Admissibilité

La couverture ne s'applique que lorsqu'au moins 75 % du coût intégral des dépenses admissibles d'un voyage est porté au compte et/ou payé avec des points Scène+ obtenus avec votre carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine.

b) Résiliation de l'assurance

La couverture prend fin à la première des dates suivantes :

- i. la date à laquelle le compte cesse d'être en règle;
- ii. la date à laquelle la personne assurée cesse d'être admissible à la couverture.

c) Indemnité

Retard des bagages

Vous recevrez un remboursement jusqu'à concurrence de 500 \$ par voyage pour l'achat des articles essentiels, si les bagages enregistrés d'une personne assurée ne sont pas livrés dans les 4 heures qui suivent l'arrivée à la destination prévue, sous réserve de ce qui suit :

- i. les bagages en question sont sous la responsabilité d'une société de transport aérien ou d'un transporteur public;
- ii. le retard des bagages n'a pas eu lieu lorsque la personne assurée retournait à sa province ou son territoire de résidence au Canada.

Perte, vol ou dommages des bagages

Vous serez remboursé du coût de remplacement des bagages d'une personne assurée et de ses effets personnels contenus dans ces mêmes bagages en cas de vol, dommages ou perte lorsque les bagages sont enregistrés auprès d'une société de transport aérien ou d'un transporteur public ou lorsqu'ils sont portés par la personne assurée dans un transporteur public, jusqu'à concurrence de 1 000 \$ par personne assurée par voyage, sous réserve d'une indemnité maximale de 500 \$ par article ou par ensemble d'articles.

Les éléments composant un équipement photographique ou un ensemble de bijoux sont considérés comme un seul ensemble d'articles.

Le remboursement est basé sur le coût de remplacement réel de tout article perdu ou volé à condition que l'article soit réellement remplacé. Autrement, le remboursement est basé sur la valeur au jour du sinistre de l'article à la date du sinistre.

d) Restrictions et exclusions

Aucune indemnité ne sera versée dans les cas suivants :

- i. une perte ou un endommagement causé par l'usure normale, la détérioration graduelle, les mites ou la vermine;
- ii. une perte ou un endommagement des animaux, des automobiles (y compris l'équipement et le contenu), des remorques, des motocyclettes, des bicyclettes, des bateaux, des véhicules motorisés, aéronefs (y compris systèmes aériens sans pilote tels que, mais sans s'y limiter, les drones) et de tout autre moyen de transport ou de leurs accessoires, des souvenirs, des articles fragiles ou de collection, des appareils ménagers, des articles d'ameublement, des lentilles cornéennes, des lunettes de soleil sans verres correcteurs, des prothèses dentaires et autres, du matériel et des appareils médicaux, de l'argent comptant, des valeurs, des billets, des documents ou de tout article lié aux affaires, à la profession ou à l'emploi, des ordinateurs personnels, des logiciels ou des téléphones cellulaires;
- iii. une perte ou un endommagement des bijoux ou de l'équipement photographique pendant qu'ils sont dans les bagages à moins que ces bagages soient portés à la main sous la supervision directe de la personne assurée ou de son Compagnon de voyage avec le consentement de la personne assurée;

- iv. une perte, un endommagement ou un retard d'objets causé par la radiation ou la confiscation par un organisme de l'État, ou par un risque de guerre (que celle-ci ait été déclarée ou non), ou par suite de contrebande, de transport ou de commerce illégal;
- v. une perte, un endommagement ou un retard se produisant pendant que la personne assurée commet un acte négligent ou criminel.

Lorsque l'article couvert fait partie d'une paire ou d'un ensemble, vous ne recevrez que la valeur des parties perdues ou endommagées sans égard à la valeur particulière que ces pièces pourraient avoir dans le prix d'achat global de la paire ou de l'ensemble. L'Assureur se réserve le droit de réparer ou de remplacer tout article endommagé ou perdu, par un autre article de qualité et de valeur comparables, et d'exiger que l'article soit présenté pour l'évaluation du dommage, le coût de celle-ci étant à votre charge.

e) Autre assurance/protection

Les indemnités sont en sus de toute autre assurance/protection dont vous pouvez vous prévaloir à l'égard de l'article couvert qui fait l'objet de la demande de règlement. L'Assureur ne sera responsable que du montant de la perte ou du dommage qui n'est pas couvert en vertu de cette autre assurance/protection ainsi que du montant de toute franchise applicable, sous réserve des modalités, restrictions, exclusions et limites de responsabilité énoncées dans la présente attestation d'assurance, dans la mesure où des indemnités ont été réclamées et épuisées en vertu de cette autre assurance/protection. La présente couverture ne s'applique pas en tant qu'assurance contributive, nonobstant les autres dispositions dans n'importe quelle autre assurance/protection.

f) Comment présenter une demande de règlement

Vous pouvez signaler le sinistre, obtenir un formulaire de demande de règlement, et soumettre la documentation requise en ligne à cartesdefondes.assurant.com ou composer le **1-855-255-6050**.

Vous devez soumettre un formulaire de demande de règlement dûment rempli et fournir des documents justificatifs à l'appui de votre demande de règlement incluant, sans s'y limiter, ce qui suit :

- i. le relevé de compte indiquant votre nom, votre numéro de compte, le produit de carte de crédit et l'opération concernant le transport par le transporteur public et tout autre document nécessaire pour confirmer que les dépenses admissibles ont été portées à votre compte et/ou payé avec des points Scène+;
- ii. une copie de votre relevé de compte à la date du sinistre pour montrer que votre compte était en règle;
- iii. une copie des reçus détaillés originaux montrant les articles essentiels ou de remplacement achetés pendant que vos bagages étaient retardés;
- iv. une copie de la facture et de l'itinéraire du vol concernant vos bagages retardés, perdus, volés ou endommagés;
- v. une copie des reçus d'achat ou d'autres documents pertinents pour établir la valeur des bagages et/ou des biens personnels contenus dans ces bagages qui ont été endommagés ou perdus avec une preuve indiquant que les biens endommagés ou perdus ont été remplacés (pour les demandes de règlement relatives à la perte, au vol ou aux dommages des bagages);
- vi. une copie du rapport de perte de la ligne aérienne ou du prestataire des services de voyage (pour les demandes de règlement relatives à la perte, au vol ou aux dommages des bagages);
- vii. une copie de la correspondance de la ligne aérienne confirmant la date de livraison des bagages (pour les demandes de règlement relatives au retard des bagages);
- viii. une copie de la décision écrite de la compagnie de transport concernant la rémunération reçue pour la réclamation de bagages.

10. Assurance contre le vol dans un hôtel ou motel

Dans le cadre de cette couverture, le terme « personne assurée » s'entend du titulaire de carte et, lorsqu'ils voyagent avec le titulaire de carte, du conjoint, des enfants à charge et des parents résidant avec le titulaire de carte.

a) Admissibilité

La couverture ne s'applique que lorsqu'au moins 75 % du coût intégral du tarif confirmé par nuit pour la chambre pendant la durée intégrale du séjour à l'hôtel ou au motel a été porté au compte et/ou payé avec des points Scène+ obtenus avec votre

carte World Elite Mastercard Récompenses Tangerine.

b) Période de couverture

La couverture est en vigueur du moment de votre inscription à un hôtel ou motel et prend fin à la première des éventualités suivantes :

- i. le moment de votre départ de l'hôtel ou du motel;
- ii. la date à laquelle le compte cesse d'être en règle;
- iii. la date à laquelle la personne assurée cesse d'être admissible à la couverture.

Sauf indication contraire, aucune indemnité ne sera versée pour un sinistre survenu après l'expiration de la couverture.

c) Indemnité

Vous serez remboursé du coût de remplacement de vos effets personnels volés de votre chambre d'hôtel ou de motel s'il est prouvé qu'il y a eu entrée par effraction. L'indemnité maximale ne peut dépasser 1 000 \$ par événement pour toutes les personnes assurées, en complément d'une autre assurance/protection et/ou du paiement fait par l'hôtel ou le motel.

Le montant du remboursement est basé sur le coût réel de remplacement des articles volés à condition que les articles soient réellement remplacés. Autrement, le montant du remboursement sera basé sur la valeur des articles au jour du sinistre.

d) Articles exclus

Les articles suivants ne sont pas couverts :

- i. argent;
- ii. chèques de voyage;
- iii. valeurs;
- iv. cartes de crédit ou autres titres négociables;
- v. billets;
- vi. documents.

e) Comment présenter une demande de règlement

Vous DEVEZ aviser immédiatement la police ou toute autre autorité compétente dès la découverte du sinistre.

Dès que cela est raisonnablement possible, mais dans tous les cas dans un délai maximal de 45 jours à compter de la date du sinistre, vous devez signaler le sinistre en ligne à cartesdefondes.assurant.com ou composer le **1-855-255-6050**.

Vous devez conserver les copies originales de tous les documents requis.

Vous serez obligé de remplir le formulaire de demande de règlement et d'inclure une copie des documents suivants :

- i. le relevé de compte indiquant votre nom, votre numéro de compte, le produit de carte de crédit et l'opération concernant les articles de remplacement;
- ii. une copie de la confirmation de réservation et de la facture concernant votre séjour dans l'hôtel ou le motel;
- iii. un rapport de perte ou de dommages ou une déclaration écrite de la part de l'hôtel ou du motel confirmant la date, l'heure et les détails du sinistre;
- iv. un rapport de police. S'il n'est pas possible d'obtenir une copie du rapport de police, fournissez-en les détails incluant l'adresse et le numéro de téléphone du service de police, le numéro de dossier et le nom de la personne-ressource inscrit au dossier;
- v. la documentation relative au règlement émis par l'hôtel ou le motel ou au versement d'une indemnité au titre d'une autre assurance/protection, le cas échéant;
- vi. toute autre information que l'Assureur peut raisonnablement exiger.

11. Assurance urgence médicale en voyage

L'assurance est offerte pour les 15 premiers jours consécutifs du voyage d'une personne assurée âgée de moins de 65 ans.

Dans le cadre de cette couverture, la personne assurée signifie le titulaire de carte principal, son conjoint et les enfants à sa charge voyageant avec lui et/ou son conjoint.

a) Admissibilité

Pour être admissibles à l'assurance urgence médicale en voyage, toutes les personnes assurées doivent résider de manière permanente au Canada et être assurées en vertu du RAMG de leur province ou territoire de résidence.

b) Période de couverture

Seuls les 15 premiers jours consécutifs d'un voyage, tels que déterminés par la date de départ et la date de retour originales prévues, sont couverts. Il n'y a aucune couverture offerte pour la partie d'un voyage au-delà des 15 premiers jours consécutifs. Lors de la présentation d'une demande de règlement, il sera nécessaire de fournir une preuve de la durée prévue du voyage.

La couverture commence à 0 h 01 le jour où la personne assurée part en voyage de sa province ou de son territoire de résidence au Canada.

La couverture prend fin à la première des dates suivantes :

- i. la date à laquelle la personne assurée retourne à sa province ou à son territoire de résidence au Canada;
- ii. la date à laquelle le compte cesse d'être en règle;
- iii. la date à laquelle la personne assurée a été absente pendant plus de 15 jours consécutifs (y compris le jour de départ et le jour de retour) de sa province ou de son territoire de résidence au Canada;
- iv. la date à laquelle la personne assurée atteint l'âge de 65 ans;
- v. la date à laquelle la personne assurée cesse d'être admissible à la couverture (pour les enfants à charge, voir la section « Définitions » pour connaître les critères d'âge).

Prolongation automatique de la couverture : La couverture sera prolongée d'office de trois jours au maximum à compter de la fin de la période d'urgence médicale lorsque l'urgence médicale dépasse la période limite de 15 jours.

De plus, la couverture de l'assurance urgence médicale en voyage sera également prolongée d'office au-delà de la limite de 15 jours, pendant une période maximale de trois jours, si le retour de la personne assurée dans sa province ou dans son territoire de résidence au Canada est retardé exclusivement en raison de ce qui suit : a) le départ du bus, du train, de l'avion ou du navire à bord duquel elle avait réservé une place est retardé; ou b) un accident ou la panne mécanique du véhicule personnel de la personne assurée.

c) Indemnités :

En cas d'urgence médicale, les frais raisonnables et usuels engagés pour un traitement médical d'urgence seront payés après avoir déduit les montants payables ou remboursables en vertu d'un RAMG et de tout régime d'assurance-maladie collectif ou individuel ou de toute autre police d'assurance ou de tout autre régime d'indemnisation. Le montant des indemnités se limite à 5 000 000 \$ pour chaque personne assurée, sous réserve des restrictions et exclusions.

Voici les frais admissibles au remboursement :

- i. **Hospitalisation et dépenses médicales**, y compris une chambre à deux lits ou l'équivalent, traitement dans une unité de soins intensifs ou de soins coronariens, fournitures médicales, utilisation d'une salle d'opération, anesthésie et pansements chirurgicaux. Les frais d'une chambre ou d'une salle privée ne sont pas couverts à moins que cela soit médicalement nécessaire.
- ii. **Honoraires de médecin** pour traitement médical d'urgence.

- iii. **Soins infirmiers particuliers**, jusqu'à concurrence de 5 000 \$, pour les services d'une infirmière ou d'un infirmier autorisé (lorsque cette personne n'est pas liée à la personne assurée par les liens du sang ou du mariage) si cela est médicalement nécessaire et ordonné par un médecin. Cela comprend les fournitures pour soins infirmiers médicalement nécessaires.
- iv. **Services de diagnostic**, y compris les tests de laboratoire et les radiographies prescrits par un médecin. NOTE : Les examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM), les examens tomographiques (TDM), les examens échographiques et les ultrasons doivent être autorisés à l'avance par l'Assureur.
- v. **Service d'ambulance** pour transport à destination de l'hôpital le plus proche pouvant dispenser le traitement médical d'urgence nécessaire.
- vi. **Transport aérien d'urgence** jusqu'à l'hôpital le plus proche ou le rapatriement à un hôpital dans la province ou le territoire de résidence de la personne assurée au Canada (lorsque le transport est approuvé et organisé par l'Assureur) si l'état de la personne assurée exclut tout autre moyen de transport.
- vii. **Remboursement des médicaments sur ordonnance**, exception faite des médicaments généralement disponibles sans ordonnance ou qui ne sont pas légalement enregistrés et approuvés au Canada ou aux États-Unis.
- viii. **Soins dentaires à la suite d'un accident** pour le traitement de dents naturelles ou de dents artificielles permanentes endommagées en raison d'un coup accidentel à la bouche en cours de voyage, jusqu'à concurrence de 2 000 \$.
- ix. **Traitement pour le soulagement d'urgence de douleurs dentaires** couvert jusqu'à concurrence de 150 \$.
- x. Appareils médicaux, y compris les écharpes, les appareils orthopédiques, les attelles et la location locale de béquilles, de marchettes et de fauteuils roulants.
- xi. **Billet d'avion de retour** pour assumer tout coût supplémentaire engagé pour un billet aller simple en classe économique (moins tout remboursement émis pour les billets originaux) et, le cas échéant, pour une civière ou un personnel médical traitant pour retourner la personne assurée à sa province ou à son territoire de résidence au Canada lorsque des soins médicaux supplémentaires sont nécessaires et lorsque cela est approuvé et organisé par l'Assureur.
- xii. **Transport** depuis Canada du conjoint, d'un parent, d'un enfant, d'un frère ou d'une sœur de la personne assurée **au chevet** de la personne assurée lorsque celle-ci est hospitalisée et que l'hospitalisation est prévue durer trois jours ou plus. Cette indemnité doit être préapprouvée par l'Assureur. Les frais couverts comprennent un billet aller-retour en classe économique, les repas et l'hébergement jusqu'à concurrence de 100 \$ par jour (sous réserve d'une limite globale de 1 500 \$). Cette assurance urgence médicale en voyage est offerte sans frais à la personne requise au chevet de la personne assurée pendant la période de l'urgence médicale.
- xiii. **Coût de retour du véhicule** de la personne assurée, jusqu'à concurrence de 1 000 \$, à sa province ou à son territoire de résidence au Canada ou, dans le cas d'un véhicule loué, à l'agence de location appropriée la plus proche, si la personne assurée n'est pas en mesure de retourner le véhicule elle-même en raison d'une urgence médicale et lorsque cela est approuvé et organisé par l'Assureur.
- xiv. **Rapatriement de la dépouille** lorsque le décès de la personne assurée est le résultat d'une urgence médicale. Les frais engagés pour la préparation de la dépouille de la personne assurée (y compris son incinération) et son transport jusqu'à sa province ou son territoire de résidence au Canada (à l'exclusion du coût d'achat d'un cercueil ou d'une urne) sont couverts jusqu'à concurrence de 5 000 \$.

d) Restrictions

Si l'Assureur n'est pas avisé d'une urgence médicale immédiatement ou dès qu'il est raisonnablement possible de le faire compte tenu des circonstances, les indemnités payables seront limitées comme suit :

- i. Aucune indemnité ne sera versée pour une intervention chirurgicale ou un procédé invasif (comme un cathétérisme cardiaque) n'ayant pas fait l'objet d'une approbation préalable de l'Assureur, exception faite des cas extrêmes pour lesquels il est impossible d'attendre cette approbation sans mettre en danger la vie de la personne devant subir l'intervention chirurgicale.
- ii. Les dépenses admissibles qui ne sont pas liées à une intervention chirurgicale et qui auraient autrement donné lieu au versement d'indemnités seront limitées à 80 % du total, jusqu'à concurrence de 30 000 \$.

Les indemnités payables peuvent aussi être limitées comme suit :

- i. En consultation avec le médecin traitant, l'Assureur se réserve le droit de transférer la personne assurée à un établissement approprié du réseau ou de la transférer à sa province ou à son territoire de résidence au Canada pour qu'elle reçoive le traitement médical d'urgence. Le refus de se conformer à cette décision décharge l'Assureur de toute responsabilité quant aux frais engagés après la date proposée pour le transfert.

- ii. Une fois l'urgence médicale terminée, aucune indemnité supplémentaire ne sera versée ni pour cette urgence médicale, ni pour toute nouvelle apparition de l'affection à l'origine de ladite urgence médicale.

e) Exclusions

Aucune couverture n'est offerte en vertu de la Police pour les personnes âgées de 65 ans ou plus, même lorsque le 65^e anniversaire de naissance survient au cours du voyage.

De plus, aucune indemnité ne sera versée pour les frais résultant directement ou indirectement des causes suivantes :

- i. toute affection préexistante telle que définie à la section « Définitions » à la page 1;
- ii. toute urgence médicale ou tout traitement médical d'urgence survenant dans des circonstances autres que celles d'un voyage;
- iii. tout traitement, toute intervention chirurgicale ou tout médicament qui est facultatif ou non urgent, y compris les soins continus découlant d'une affection chronique;
- iv. toute urgence médicale survenant au cours d'un voyage ayant comme but principal le travail à l'extérieur du Canada;
- v. une grossesse, un accouchement ou des complications connexes survenant dans les neuf semaines précédant la date prévue de l'accouchement;
- vi. des soins néonataux;
- vii. la participation à une infraction criminelle;
- viii. des blessures auto-infligées intentionnellement, un suicide ou une tentative de suicide;
- ix. une maladie ou une blessure accidentelle subie sous l'influence de médicaments non prescrits ou illicites;
- x. une maladie ou une blessure accidentelle subie en raison d'abus de médicaments et d'alcool. La consommation abusive de médicaments est celle qui dépasse la posologie recommandée par un spécialiste de la santé ou le fabricant du médicament. L'abus d'alcool signifie que le taux d'alcoolémie dans le sang est supérieur à 80 mg par 100 ml de sang;
- xi. des actes de terrorisme, une insurrection ou une guerre, qu'elle soit déclarée ou non;
- xii. la participation volontaire à une émeute ou à une agitation civile;
- xiii. une maladie ou une blessure accidentelle ayant lieu dans une région ou un pays pour lesquels le gouvernement canadien a émis une consigne aux voyageurs pour « éviter tout voyage non nécessaire » ou « éviter tout voyage » à moins que la maladie ou la blessure accidentelle n'ait aucun rapport avec la consigne aux voyageurs;
- xiv. des traitements non prescrits par un médecin;
- xv. la participation à un sport professionnel ou à des courses ou épreuves de vitesse, à la plongée récréative en scaphandre autonome (à moins que la personne assurée ne détienne un certificat de plongée de niveau élémentaire d'une école reconnue ou d'un organisme de certification) ou à d'autres activités et sports dangereux.

f) Marche à suivre en cas d'urgence médicale

Lorsque survient une urgence médicale, vous devez communiquer avec l'Assureur dans les plus brefs délais. Vous pouvez communiquer avec lui 24 heures sur 24 en composant le **1 855-255-6050** au Canada et aux États-Unis ou le **613 634-4996** dans la région locale ou à frais virés ailleurs dans le monde. Si vous appelez d'un endroit où il est impossible d'effectuer des appels à frais virés, composez le numéro directement et l'appel vous sera remboursé.

L'Assureur confirmera la validité de l'assurance, dirigera la personne assurée vers l'établissement du réseau ou vers l'établissement médical approprié le plus proche, donnera l'autorisation requise concernant le paiement des dépenses admissibles requise et gèrera l'urgence médicale.

L'Assureur s'engage, dans la mesure du possible, à payer ou à autoriser le paiement des dépenses admissibles directement aux hôpitaux, aux médecins ou aux autres fournisseurs de soins médicaux. Cependant, s'il n'est pas possible de payer ou d'autoriser à payer directement, la personne assurée peut être tenue d'acquitter elle-même le paiement. En pareil cas, les dépenses admissibles payées seront remboursées à la personne assurée dès réception d'une demande de règlement valide.

Vous ne pouvez pas désigner de bénéficiaire pour les indemnités de l'assurance urgence médicale en voyage.

Note : Les indemnités pourront être refusées ou réduites si l'Assureur n'a pas été avisé au préalable du traitement (voir les dispositions ci-dessus).

g) Comment présenter une demande de règlement

Vous pouvez obtenir un formulaire de demande de règlement et soumettre les documents requis en ligne à cartesdefondes.assurant.com ou composer le **1 855-255-6050** au Canada et aux États-Unis, ou composer le **613 634-4996**. Si l'Assureur a autorisé le paiement de frais hospitaliers ou d'autres frais médicaux au nom de la personne assurée, la personne assurée doit signer un formulaire d'autorisation permettant à l'Assureur de recouvrer les sommes payées auprès du RAMG, d'autres régimes d'assurance-maladie ou assureurs de la personne assurée et les remettre à l'Assureur dans les 30 jours. Si une somme a été avancée pour des dépenses qui, plus tard, ont été déterminées comme étant inadmissibles, la personne assurée devra rembourser la somme à l'Assureur. Si des dépenses admissibles ont été engagées sans autorisation préalable de l'Assureur, elles devront être présentées à l'Assureur au moyen des reçus et relevés de paiement originaux.

Au moment de soumettre une demande de règlement, une preuve de la date de départ, de la date de retour prévue et de la date de retour réelle de la personne assurée à sa province ou à son territoire de résidence au Canada sera nécessaire.

La personne assurée doit soumettre une demande de règlement dûment remplie et fournir les renseignements et documents à l'appui, y compris :

- i. la cause et la nature de l'affection médicale exigeant un traitement;
- ii. les factures médicales détaillées originales;
- iii. les reçus originaux des médicaments vendus sur ordonnance;
- iv. la date de naissance de la personne assurée (une preuve d'âge peut être exigée);
- v. une photocopie de la carte d'assurance-maladie (RAMG) de la personne assurée;
- vi. le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'employeur de la personne assurée, le cas échéant;
- vii. le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de toute autre assurance/protection que vous et/ou la personne assurée pourriez avoir, y compris toute assurance individuelle ou collective, toute couverture de carte de crédit et tout autre plan de remboursement;
- viii. une preuve de la date de départ et de retour de la personne assurée (c.-à-d., une copie des billets de voyage, des reçus, des factures prépayées d'hébergement et des reçus d'essence);
- ix. une autorisation signée pour l'obtention de renseignements supplémentaires;
- x. toute autre information que l'Assureur peut raisonnablement exiger.

Les demandes de règlement soumises avec des documents incomplets ou insuffisants peuvent ne pas être payées jusqu'à réception de tous les documents requis et à condition que la demande de règlement soit évaluée sur la base des renseignements fournis.

12. Dispositions générales et conditions statutaires

Sauf dispositions expresses contraires de la présente attestation ou de la Police, les dispositions générales qui suivent s'appliquent aux indemnités décrites dans la présente attestation.

a) Avis et preuve de sinistre

Un avis écrit de sinistre (sur un formulaire de demande de règlement ou en ligne à cartesdefondes.assurant.com) doit être soumis dès que cela est raisonnablement possible après l'événement ou le début d'un sinistre couvert en vertu de la Police, mais dans tous les cas, dans un délai maximal de 90 jours à compter de la date dudit sinistre. Toutefois, le défaut de fournir un avis ou une preuve de sinistre dans le délai prescrit aux présentes n'invalide pas la demande de règlement si l'avis ou la preuve sont donnés ou fournis dès que cela est raisonnablement possible et, en aucun cas, plus d'un an (1) après la date du sinistre, s'il est prouvé qu'il n'était pas raisonnablement possible de donner un avis ou de fournir une preuve au cours du délai prescrit. Si l'avis ou la preuve sont fournis après un (1) an, votre demande de règlement ne sera pas acceptée.

b) Résiliation de l'assurance

En plus des dispositions concernant la résiliation énoncée pour chaque type de protection dans la présente attestation d'assurance, toute couverture offerte au titre de la Police prend fin à la première des dates suivantes :

- i. la date à laquelle le compte est annulé ou fermé;
- ii. la date de résiliation de la Police.

Sauf indication contraire, aucune indemnité ne sera versée pour un sinistre survenu après la résiliation de l'assurance.

c) Subrogation

Comme condition au versement d'une indemnité à un titulaire de carte, le titulaire de carte doit, sur demande, transférer ou céder à l'Assureur tous ses droits à l'encontre d'autres parties relativement au sinistre. Le titulaire de carte doit apporter à l'Assureur toute l'aide que celui-ci peut raisonnablement exiger pour garantir ses droits et recours, et notamment signer tout document nécessaire pour permettre à l'Assureur d'intenter une action en justice au nom du titulaire de carte.

d) Diligence raisonnable

Le titulaire de carte fera preuve d'une diligence raisonnable et fera tout ce qui est raisonnable pour éviter ou réduire les dommages occasionnés aux biens protégés par la Police.

e) Fausse déclaration

Si le titulaire de carte ou la personne assurée fait une demande de règlement en sachant qu'elle est fausse ou frauduleuse d'une quelconque façon, il n'y aura aucune couverture offerte ni aucun paiement de demande de règlement effectué aux termes de la Police.

f) Action en justice

Toute action ou poursuite judiciaire intentée contre un assureur dans le but d'obtenir un paiement du produit de l'assurance aux termes du contrat est strictement interdite à moins qu'elle ne soit intentée dans le délai applicable établi par la *Loi sur les assurances*, la *Loi sur la prescription des actions* ou par toute autre loi applicable dans votre province ou territoire.

g) Conformité aux lois

Toute partie la présente attestation d'assurance qui, à sa date d'entrée en vigueur, entre en conflit avec les lois fédérales ou les lois de la province où elle vous est remise est modifiée de façon à être conforme aux normes minimales de ces lois.

h) Si vous avez une plainte ou une préoccupation

Si vous avez une plainte ou une préoccupation concernant votre couverture, veuillez appeler l'Assureur au 1-855-255-6050. L'Assureur fera son possible pour régler votre plainte ou répondre à votre préoccupation. Si, pour une raison quelconque, l'Assureur n'est pas en mesure de le faire à votre entière satisfaction, vous pouvez envoyer votre plainte ou votre préoccupation par écrit à un organisme externe indépendant. Vous pouvez aussi obtenir de l'information détaillée concernant le processus de règlement de l'Assureur et le recours externe en appelant l'Assureur au numéro susmentionné ou en visitant l'adresse suivante : assurant.ca/fr-ca/traitement-des-plaintes.

i) Politique sur la vie privée

L'Assureur peut recueillir, utiliser et partager les renseignements personnels qui lui ont été fournis par vous ou obtenus auprès d'autres personnes avec votre consentement ou tel que requis et autorisé par la loi. L'Assureur peut utiliser ces renseignements pour vous servir en tant que client et communiquer avec vous. Vos renseignements personnels peuvent être traités et stockés à l'extérieur de votre province dans un autre pays où ils peuvent faire l'objet d'accès par les autorités

gouvernementales en vertu des lois applicables de ce pays. Vous pouvez obtenir une copie de la politique sur la vie privée de l'Assureur en composant le 1-888-778-8023 ou à partir de son site Web (assurant.ca/fr-ca/politique-de-confidentialite). Si vous avez des questions ou des préoccupations concernant la politique sur la vie privée ou les finalités et les moyens concernant le recueil de vos renseignements personnels ainsi que vos droits et vos options pour refuser ou retirer votre consentement à l'utilisation de vos renseignements personnels, vous pouvez appeler l'Assureur au numéro susmentionné.

La version la plus récente de cette attestation peut être consultée à tangerine.ca/entente-cartedecredit

^{MD}Tangerine est une marque déposée de La Banque de Nouvelle-Écosse utilisée sous licence.

Changez d'ère bancaire est une marque déposée de la Banque Tangerine.

^{MD*}World Elite et Mastercard sont des marques déposées de Mastercard International Incorporated.

Tangerine® Rewards World Elite®* Mastercard®* Certificate of Insurance

Effective Date: February 28, 2026

IMPORTANT NOTICE – READ CAREFULLY BEFORE YOU TRAVEL

Your credit card includes travel coverage – what’s next? We want **You** to understand (and it is in **Your** best interests to know) what **Your** Certificate of Insurance includes, what it excludes, and what is limited (payable but with limits). Please take time to read through **Your** Certificate of Insurance before You travel. Capitalized terms are defined in this Certificate of Insurance.

- Travel insurance covers claims arising from sudden and unexpected situations (ex: accidents and emergencies).
- To qualify for this insurance, **You** must meet all of the eligibility requirements.
- This insurance contains limitations and exclusions. Examples may include pregnancy, child born on trip, excessive use of alcohol, high risk activities, etc.
- This insurance may not cover claims related to **Pre-Existing Conditions**. Refer to the definition of **Pre-Existing Condition** and the exclusions for more details.
- In the event of a claim **Your** prior medical history may be reviewed.

IT IS YOUR RESPONSIBILITY TO UNDERSTAND YOUR COVERAGE.

IF YOU HAVE QUESTIONS, CALL 1-855-255-6050.

This Certificate contains a provision removing or restricting the right of the group person insured to designate persons to whom or for whose benefit insurance money is to be payable. Additionally, this insurance contains clauses which may limit the amount payable.

TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION	1
DEFINITIONS.....	1
PURCHASE ASSURANCE AND EXTENDED WARRANTY	5
MOBILE DEVICE INSURANCE	9
RENTAL CAR COLLISION / LOSS DAMAGE INSURANCE	12
EVENT TICKET PROTECTION INSURANCE	16
TRIP CANCELLATION INSURANCE (PRIOR TO DEPARTURE).....	17
TRIP INTERRUPTION INSURANCE (AFTER TRIP DEPARTURE)	20
FLIGHT DELAY INSURANCE	22
BAGGAGE DELAY OR LOSS INSURANCE	23
HOTEL/MOTEL BURGLARY INSURANCE	24
TRAVEL EMERGENCY MEDICAL INSURANCE.....	25
GENERAL PROVISIONS AND STATUTORY CONDITIONS	29

This Certificate of Insurance contains information about Your insurance. Please read it carefully and keep it in a safe place. Refer to the Definitions section or to the applicable description of benefits and the paragraph following this one for the meanings of capitalized terms.

The coverage outlined in this Certificate of Insurance is underwritten by American Bankers Insurance Company of Florida and American Bankers Life Assurance of Florida (hereinafter collectively referred to as the “Insurer”) under Group Policy numbers BNS092015 and TBL022026 (hereinafter collectively referred to as the “Policy”) issued by the Insurer to Tangerine Bank (hereinafter referred to as the “Policyholder”). It is effective as of February 28, 2026, and is provided to eligible Tangerine Rewards World Elite Mastercard Cardholders.

The terms, conditions and provisions of the Policy are summarized in this Certificate of Insurance, which is incorporated into and forms part of the Policy. All benefits are subject in every respect to the Policy, which alone constitutes the agreement under which benefits will be provided. You or a person making a claim under this Certificate of Insurance may request a copy of the Policy and/or copy of Your application for this insurance (if applicable) by writing to the Insurer at the address shown below.

The Insurer’s Canadian head office is located at 320 Bay Street, Suite 510, Toronto, ON M5H 4A6. Claim payment and administrative services are provided by the Insurer.

In no event will a corporation, partnership or business entity be eligible for the insurance coverage provided by this Certificate of Insurance.

1. Definitions

In this Certificate of Insurance, the following words or phrases have the meanings set forth below:

Accident means a sudden, unexpected and unforeseeable cause of injury from an external source.

Accidental Bodily Injury means bodily injury caused by an Accident that:

- i. occurs while covered under this Certificate of Insurance;
- ii. results directly in losses covered by this Certificate of Insurance that occur within 365 days after the date of the Accident; and
- iii. are independent of any disease, bodily infirmity, bodily malfunction or any other cause.

Accidental Damage means damage caused by an unexpected and unintentional external event, such as drops, cracks and spills that occur during normal daily usage of a Mobile Device as the manufacturer intended.

Accommodation(s) means an establishment providing commercial accommodation or in the business of operating a vacation rental marketplace and hospitality service for the public.

Account means the Primary Cardholder’s Tangerine Rewards World Elite Mastercard account, which must be in Good Standing with the Policyholder.

Cardholder means the Primary Cardholder and any supplementary cardholder who is a natural person, resident in Canada, and to whom a Tangerine Rewards World Elite Mastercard is issued by the Policyholder at the request of the Primary Cardholder. The Cardholder may be referred to as “**You**” or “**Your**”.

Car Sharing means a vehicle rental club that provides its members with 24-hour access to its own fleet of vehicles parked in a convenient location and does not include online marketplace services which facilitate the rental of privately-owned vehicles, or other similar online services.

Check-In means the moment the Insured Person registers at the Hotel/Motel.

Check-Out means the moment the Insured Person vacates the Hotel/Motel room.

Common Carrier means any land, air or water conveyance, which is licensed to carry passengers without discrimination and for hire, excluding courtesy transportation provided without a specific charge.

Companion means a person who purchases an Event Ticket to the same Event and venue as You and who intends to use their Event Ticket with You.

Delivered or Delivery means that an Insured Item or Mobile Device has been received by You in person in new and undamaged condition and is in Your possession, and does not include deliveries left on building hallways, porches, or mail rooms.

Dependent Child means the Cardholder's unmarried natural, adopted or stepchildren who are dependent on the Cardholder for maintenance and support and who are either:

- i. under 21 years of age; or
- ii. 21 years of age or over and
 - a) mentally or physically challenged and incapable of self-support; or
 - b) in full-time attendance at a governmentally accredited or recognized institution of higher learning and not have reached the age of 26.

Direct Losses mean the lower of the cost to repair a rental vehicle to its pre-accident conditions and the actual cash value of the rental vehicle if declared a total loss. Direct Losses do not include any reduction in the rental vehicle's value after repairs.

Doctor means a physician who is registered or licensed to practice medicine in the jurisdiction where the medical treatment or service is provided, and who is not related by blood or by marriage to the person to whom the service is rendered.

Dollars and **\$** means Canadian dollars.

Eligible Expenses mean charges for any of the following travel arrangements which have been booked or reserved prior to Trip departure:

- i. cost of transportation by a Common Carrier;
- ii. cost of Accommodation; and
- iii. cost of a package tour which has been sold as a unit and includes at least two of the following:
 - a) transportation by a Common Carrier;
 - b) car rental;
 - c) Accommodations;
 - d) meals;
 - e) tickets or passes for sporting events or other entertainment, exhibition or comparable event; or
 - f) lessons or the services of a guide.

Emergency Medical Treatment means treatment necessary for the immediate relief of a Medical Emergency.

Essential Items mean the minimum essential clothing and toiletries, the purchase of which is rendered absolutely necessary and indispensable due to the delay of an Insured Person's checked luggage.

Event(s) means a public gathering for an audience for sports or performing arts which requires the purchase of an Event Ticket.

Event Ticket(s) means written evidence permitting admission to an Event, including a Season Ticket, which clearly indicates the name of the Event, the date of the Event and the Event venue, and which was purchased from a Primary Ticket Outlet. Event Ticket does not include transportation of any kind to or at an Event or parking at an Event.

Full Cost means the entire cost of an Insured Item, vehicle rental, Ticket, Eligible Expenses, Hotel/Motel stays, or Event Tickets, inclusive of taxes, without reduction from the redemption of store credits, gift cards, or reward points programs. If paying the Full Cost with installments, whether through a financing or “buy now pay later” provider, Full Cost means all installment payments have been completed, and the entire cost has been paid in full.

GHIP means the government health insurance plan of an Insured Person’s province or territory of residence in Canada.

Good Standing means, with respect to an Account, that the Primary Cardholder has not advised the Policyholder to close it, or the Policyholder has not suspended or revoked credit privileges or otherwise closed the Account.

Hospital means an institution which is licensed to provide inpatient medical care and treatment of sick and injured persons through medical, diagnostic and major surgical facilities, under the supervision of a staff of Doctors and with 24-hour-a-day service. Hospital does not include any institution or part of an institution which is licensed or used principally as a clinic, a continued care or extended care facility, a convalescent home, a rest home, a nursing home or home for the aged, a health spa or a treatment centre for drug addiction or alcoholism.

Hotel/Motel means a commercial establishment that provides lodging for the general public, and usually meals, entertainment, and various personal services. Hotel/Motel does not include a privately-owned residence offered for rental through an online marketplace service, or other similar online service.

Household Member means a spouse, parents, stepparents, grandparents, grandchildren, in-laws, natural or adopted children, stepchildren, sibling, and stepsiblings whose permanent residence and address is the same as the Cardholder.

Immediate Family Member means the Primary Cardholder’s Spouse, child, stepchild, child-in-law, parent, step-parent, parent-in-law, sibling, step-sibling, sibling-in-law, grandparent, step-grandparent, grandchild, or step-grandchild.

Insured Item means eligible tangible and moveable property purchased new anywhere in the world and not used for business or commercial purposes. Insured Item does not include consumable construction materials or materials intended to become fixtures of real property such as, but not limited to, tiles, beams, carpets, windows, doors, or vanities.

Insured Person means a Cardholder and, where specified, certain other eligible persons as outlined under the applicable benefit.

Insurer means the Insurer and/or the service provider(s) arranged by the Insurer to provide claims payment and administrative services under the Policy.

Loss of Use means the amount charged by a Rental Agency to compensate it when a rental vehicle is unavailable for rental while undergoing repairs for damage incurred during the rental period.

Manufacturer’s Warranty means an express written warranty valid in Canada or the United States and issued by the original manufacturer of the Insured Item at the time of purchase, excluding any extended warranty offered by the manufacturer or any third party.

Medical Condition means any illness, injury or symptom, whether diagnosed or not.

Medical Emergency means any unforeseen illness or Accidental Bodily Injury which occurs during a Trip and requires immediate medical care or treatment from a Doctor. A Medical Emergency ends when the illness or Accidental Bodily Injury has been treated such that the Insured Person’s condition has stabilized. Treatment provided, when medical evidence indicates that an Insured Person could delay treatment or return to Canada for such treatment, is not considered a Medical Emergency and is not covered.

Mobile Device means a new or, if purchased directly from an original manufacturer or Provider, a refurbished cellular phone, smartphone, or tablet (portable single-panel touchscreen computer), which has Internet-based and/or wireless communication capabilities, and which has not been purchased by a business and/or used for business or for commercial purposes.

Mysterious Disappearance means an Insured Item or Mobile Device cannot be located and the circumstances of the disappearance cannot be explained or do not lend themselves to a reasonable inference that a theft occurred.

Network means the network of Hospitals, Doctors and other medical providers with which the Insurer has entered into an agreement to provide Emergency Medical Treatment.

Occupying means in or upon or entering into or alighting from.

Other Insurance/Protection means all other insurance, indemnity, warranty, or protection available to You in respect of a loss subject to a claim under this Certificate of Insurance and includes group and individual insurance (including home insurance and renter's insurance), credit card coverage (whether group or individual), manufacturer or retailer product protection plans and extended warranties, and any other similar insurance, protection, or reimbursement plans.

Plan means a fixed-term wireless service contract offered and issued by a Provider. Plan also includes wireless service contracts with a device financing plan offered and provided by the Provider only and does not include any services or financing options provided by a third-party, even when offered through a Provider.

Pre-Existing Condition means any Medical Condition for which symptoms appeared or for which an Insured Person sought the attention of a Doctor, had investigated, diagnosed or treated, had treatment or further investigation recommended, or for which medication was prescribed or altered,

- for Trip Cancellation and Trip Interruption Insurance, 180 days prior to the date the Trip was booked.
- for Travel Emergency Medical Insurance, 180 days prior to the Trip departure.

A Pre- Existing Condition does not include a Medical Condition which is controlled by the consistent use of medications prescribed by a Doctor, provided that, during the aforementioned 180-day period, there has been no other treatment or investigation recommended and there has been no change in medication. A new medication or increase/decrease in dosage constitutes a change.

Primary Cardholder means the principal applicant for an Account who is a natural person, resident in Canada, and to whom a Tangerine Rewards World Elite Mastercard is issued by the Policyholder.

Primary Ticket Outlet means an organization that contracts directly with artists, venues, and promoters to sell Event Tickets on its behalf.

Provider means a Canadian wireless service provider.

Purchase Price means the Total Cost paid and charged to the Account if purchasing a Mobile Device outright, or the Total Cost that will be paid if funding the purchase of a Mobile Device through a Plan.

Rescheduling Expenses means the additional charges associated with Eligible Expenses, including administrative and change fees, which result from rescheduling a Trip prior to departure, and which have been charged to the Account.

Rental Agency(ies) means a vehicle rental agency registered or licensed to rent vehicles. For greater certainty, the term Rental Agency refers to traditional vehicle Rental Agencies and Car Sharing Programs and does not include agencies or online marketplace services which facilitate the rental of privately-owned vehicles or other similar services.

Season Ticket means the purchase of admission as a subscriber or season ticket holder to a series of similar sports or performing art Events to be attended over a period of weeks, months, or a year.

Spouse means the person who is lawfully married to the Cardholder, or the person who is living with the Cardholder for a continuous period of at least 1 year and who is publicly represented as the Cardholder's spouse.

Ticket(s) means evidence of fare paid for travel on a Common Carrier.

Total Cost means the entire cost of a Mobile Device, including any applicable taxes, and less any Trade-In Credit(s) and costs for fees associated with the Mobile Device purchased such as insurance premiums, customs duty, delivery and transportation costs, or similar costs or fees. If paying the Total Cost with installments through a third-party financing company or "buy now pay later" provider, Total Cost means all installment payments have been completed, and the Total Cost of the Mobile Device has been paid in full.

Trade-In Credit(s) means an in-store credit or certificate issued by a retailer or Provider to You when You trade in an old mobile device.

Travel Companion means a person booked to travel with the Cardholder and/or the Cardholder's Spouse on a Trip, and who has prepaid accommodations and/or transportation arrangements for the same Trip.

Trip means a scheduled period of time during which an Insured Person is away from his or her Canadian province or territory of residence. For Travel Emergency Medical Insurance, an eligible Trip is further limited in duration, as specified under Travel Emergency Medical Insurance.

2. Purchase Assurance and Extended Warranty

Purchase Assurance

a) Eligibility

You are eligible for Purchase Assurance coverage when the Full Cost of the Insured Item is charged to Your Account and/or paid with Scene+ points earned with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard.

b) Coverage Period

Coverage takes effect on the later of:

- i. the date You purchased the Insured Item, and
- ii. if the Insured Item is being Delivered to You at a later date, the date Your Insured Item is Delivered.

Coverage ends on the earlier of:

- i. 90 days from the date of purchase;
- ii. if the Insured Item was Delivered to You, 90 days from Delivery; and
- iii. the date the Account ceases to be in Good Standing

c) Benefits

Purchase Assurance coverage automatically and without registration, protects Your Insured Item for 90 days in the event of loss, theft, or damage in excess of Other Insurance, and subject to the Limitations and Exclusions below.

If an Insured Item is lost, stolen or damaged, upon approval and as directed by the Insurer, You can proceed with the repair or replacement of the Insured Item. You will then be reimbursed the repair or replacement cost, not exceeding the Insured Item's original Full Cost. Reimbursement will be issued upon receipt of evidence that the Insured Item was repaired or replaced, and the cost of repair or replacement has been charged to the Account. If replacing the Insured Item, the replacement MUST be an identical item. If an identical item is not readily available, the replacement item must be of like kind and quality with comparable features as the original Insured Item.

d) Exclusions

Purchase Assurance does not cover the following:

- i. travellers cheques, cash (whether paper or coin), bullion, precious metals, tickets, negotiable instruments, or other property of a similar nature;
- ii. art objects (such as but not limited to hand-made items, limited editions, original, signature pieces or collectible plates);
- iii. pre-owned, used, or refurbished items, including antiques and demos;
- iv. animals or living plants;
- v. any consumable goods such as, but not limited to, food, liquor, cosmetics, fragrances, and in-home test kits (whether medically necessary or not);
- vi. consumable construction materials or materials intended to become fixture or real property such as, but not limited to, tiles, beams, carpets, windows, doors, or vanities;
- vii. aircraft (including rotorcrafts and unmanned aircraft systems such as, but not limited to, drones), and parts and accessories of aircraft;
- viii. automobiles, motorboats, motorcycles, limited speed motorcycles (LSM), e-scooter, e-bikes, or any other motorized vehicles and their respective parts or accessories that do not function independently from the motorized vehicle;
- ix. computer software;
- x. services, including delivery and transportation costs of items purchased;
- xi. ancillary costs incurred in respect of an Insured Item and not forming part of the Full Cost;
- xii. parts and/or labour required as a result of mechanical breakdown;
- xiii. items purchased by and/or used for a business or commercial purpose and commercial gain;
- xiv. mail, internet, or telephone ordered items or any purchase being shipped until Delivered; or
- xv. jewellery transported/stored in baggage which is not under Your or Your travelling companion's personal supervision.

Purchase Assurance is not shipping insurance and does not cover any items damaged, lost, or stolen during delivery from the merchant to You.

e) Gifts

Insured Items You give as gifts are covered by Purchase Assurance. In the event of a claim, You, not the recipient of the gift, must make the claim for benefits.

Extended Warranty

a) Eligibility

You are eligible for Extended Warranty coverage when the Full Cost of an Insured Item is charged to Your Account and/or paid with Scene+ points earned with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard.

b) Coverage Period

Coverage takes effect upon expiry of the Original Manufacturer's Warranty and ends on the earlier of:

- i. the end of an additional period equal to the Manufacturer's Warranty but not more than 1 year;
- ii. the date when the original manufacturer ceases to carry on business for any reason whatsoever; and
- iii. the date the Account ceases to be in Good Standing.

c) Benefits

Extended Warranty coverage provides You with double the period of repair services otherwise provided by the original Manufacturer's Warranty, to a maximum of 1 additional year provided that:

- i. the Insured Items has a Manufacturer Warranty of less than 5 years; or

- ii. if the Insured Item has a Manufacturer Warranty of 5 years or more, the Insured Item is registered with the Insurer within 1 year after the Insured Item is purchased. See the Registration section for details.

Upon approval, and as directed by the Insurer, You can proceed with the repair or replacement of the Insured Item. You will then be reimbursed the repair or replacement cost, not exceeding the Insured Item's original Full Cost, subject to the exclusion, limitations, and limits of liability set out in this Certificate of Insurance.

Reimbursement will be issued upon the Insurer receiving evidence that the Insured Item was repaired or replaced, and the cost of repair or replacement has been charged to the Account. If replacing the Insured Item, the replacement MUST be an identical item. If an identical item is not readily available, the replacement item must be of like kind and quality with comparable features as the original Insured Item.

d) Registration

To register Insured Item(s) with a Manufacturer's Warranty of 5 years or more, call **1-855-255-6050** between 8:00 am and 8:00 pm, ET, Monday through Friday. You will be required to send copies of the following items:

- i. Account statement(s) showing Your name, Account number, credit card product and charge for the insured item;
- ii. the original vendor's sales receipt showing the vendor information, date, description of the Insured Item, the Full Cost paid, and the method of payment;
- iii. the serial number of the item (if applicable); and
- iv. a copy of the original Manufacturer's Warranty.

e) Exclusions

Extended Warranty does not cover the following:

- i. aircraft (including rotorcrafts and unmanned aircraft systems such as, but not limited to, drones), and parts and accessories of aircraft;
- ii. automobiles, motorboats, motorcycles, limited speed motorcycles (LSM), e-bikes, e-scooters, or any other motorized vehicles and any of their respective parts and accessories that do not function independently from the motorized vehicle;
- iii. consumable construction materials or material intended to become fixture or real property such as, but not limited to, tiles, beams, carpets, windows, doors, or vanities;
- iv. pre-owned, used, or refurbished items;
- v. living plants;
- vi. services of any kind;
- vii. items purchased by and/or used for a business or commercial purpose and commercial gain;
- viii. obligations under dealer or assembler warranties; or
- ix. any other obligation other than those specifically covered under the terms of the original Manufacturer's Warranty.

f) Gifts

Insured Items You give as gifts are covered under the Extended Warranty coverage subject to compliance with the terms and conditions of the coverage offered hereunder. In the event of a claim, You, not the recipient of the gift, must make the claim for benefits.

General Provisions for Purchase Assurance and Extended Warranty Insurance

a) Pair or Set

Insured Items belonging to and purchased as a pair or set will be paid for at the Full Cost of the pair or set provided that the parts of the pair or set are unusable individually and cannot be replaced individually. Where parts of the pair or set are usable individually, liability will be limited to payment equal to the proportionate part of the Full Cost that the number of damaged or stolen parts bears to the complete pair or set.

b) Limits of Liability

There is a maximum lifetime liability of \$60,000 under the Purchase Assurance and Extended Warranty coverages.

In the event the Insurer determines that the Insured Item cannot be repaired or replaced, the Insurer will reimburse You up to the Full Cost of the Insured Item.

c) Limitations

The Policy does not provide coverage for losses resulting from: misuse or abuse; fraud; normal wear and tear; inherent product defects (which means imperfections which impair the use of the product); Mysterious Disappearance; theft from a vehicle unless the vehicle is locked and there are visible signs of forced entry; flood, earthquake or radioactive contamination; hostilities of any kind (including war, invasion, terrorism, rebellion or insurrection), confiscation by authorities, risks of contraband or illegal activity; or incidental and consequential damages, including bodily injury, property, punitive and exemplary damages and legal fees.

d) Other Insurance/Protection

Benefits are in excess of all Other Insurance/Protection available to You in respect of the Covered Item(s) subject of the claim. The Insurer will be liable only for the amount of loss or damage over the amount covered under such Other Insurance/Protection and for the amount of any applicable deductible, and only if all such Other Insurance has been claimed under and exhausted, and further subject to the terms, exclusions, and limits of liability set out in this Certificate of Insurance. This coverage will not apply as contributing insurance notwithstanding any provision in any Other Insurance/Protection.

e) How to File a Claim

Immediately after learning of any loss or occurrence, and PRIOR to proceeding with any repairs or replacements, You must notify the Insurer by initiating a claim online at cardbenefits.assurant.com or by calling **1-855-255-6050** between 8:00 am and 8:00 pm ET, Monday through Friday.

You must maintain original copies of all documents required. Where a claim is due to fraud, malicious acts, burglary, robbery, theft or attempt thereat, or is suspected to be so caused, You must give immediate notice to the police or other authorities having jurisdiction.

You must complete and sign the claim form which must contain the time, place, cause, and amount of loss, and include the following:

- i. Account statement(s) showing Your name, Account number, credit card product, and charge for the Insured Item;
- ii. Account statement at date of loss to demonstrate Your Account is in Good Standing.
- iii. the original vendor's sales receipt showing the vendor information, date, description of the Insured Item, Full Cost paid, and the method of payment;
- iv. photographs of the damaged Insured Item (for Purchase Assurance claims);
- v. copy of the police report (for Purchase Assurance theft claims);
- vi. copy of the written repair estimate from an authorized repair centre (for Extended Warranty claims);
- vii. copy of the Manufacturer's Warranty (for Extended Warranty Claims);
- viii. copy of a loss report or other report from the location of the occurrence, issued at the location where the Insured Item was lost, stolen, or damaged (for Purchase Assurance claims);

- ix. copy of Your homeowner's or renter's insurance policy or any document detailing Other Insurance/ Protection and/or reimbursements received for the occurrence;
- x. any other information reasonably required by the Insurer.

You are responsible for any charges incurred for the completion of all forms and the provision of all required documentation. You may be required to send, at Your own expense and risk, the damaged Insured Item on which a claim is based to an address designated by the Insurer. Payment made in good faith will discharge the Insurer to the extent of this claim.

Your failure to provide proof of loss within **90 days** from the date of loss or damage may result in denial of the related claim. Claims submitted with incomplete or insufficient documentation may not be paid until all required documentation is received and provided the claim can be assessed on the basis of the information provided.

3. Mobile Device Insurance

a) Eligibility

You are eligible for Mobile Device Insurance when You purchase a new Mobile Device anywhere in the world and You:

- i. pay the Total Cost with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard. If the Mobile Device is equipped with cellular data technology, You must also activate Your Mobile Device with a Provider; or
- ii. pay any portion of the Total Cost that is required to be paid up front with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard, fund the balance of the Total Cost through a Plan, and charge all monthly wireless bill payments to the Account for the duration of Your Plan; or
- iii. fund the full Total Cost through a Plan and charge all the monthly wireless bill payments to the Account for the duration of the Plan.

b) Coverage Period

Coverage takes effect on the later of:

- i. 30 days from the date of purchase of Your Mobile Device; and
- ii. the date the first monthly wireless bill payment is charged to the Account.

Coverage ends on the earlier of:

- i. two years from the date of purchase;
- ii. the date ONE monthly wireless bill payment was not charged to the Account, if You are funding the Total Cost of Your Mobile Device through a Plan;
- iii. the date the Account ceases to be in Good Standing; and
- iv. the date You cease to be eligible for coverage.

c) Benefits

If a Mobile Device is lost, stolen or suffers a mechanical breakdown or Accidental Damage, upon approval and as directed by the Insurer, You can proceed with the repair or replacement of Your Mobile Device. You will then be reimbursed the repair or replacement cost, not exceeding the depreciated value[†] of Your Mobile Device at date of loss, less the deductible^{††}, to a maximum of \$1,500, subject to the terms, limitations, and exclusions set out in this Certificate of Insurance.

Reimbursement will be issued only upon the Insurer receiving evidence that the Mobile Device was repaired or replaced, and the cost of repair or replacement has been charged to the Account. A replacement Mobile Device must be of the same make and model as the original Mobile Device, or in the event the same make and model is not available, of like kind and quality with comparable features and functionality as the original Mobile Device.

†The depreciated value of Your Mobile Device at date of loss is calculated by deducting from the Purchase Price of Your Mobile Device the depreciation rate of 2% for each completed month from the date of purchase.

††The amount of the deductible is based on the Purchase Price of Your Mobile Device less any applicable taxes, as determined from the following table:

Total Cost (Less Taxes)	Applicable Deductible
\$0 – \$200	\$25
\$200.01 – \$400	\$50
\$400.01 – \$600	\$75
\$600.01 or more	\$100

For example: If You purchase a new Mobile Device for a Total Cost of \$800 (\$700 + \$100 in applicable taxes) on May 1, and file a claim on January 21 of the following year, the maximum reimbursement will be calculated as follows:

i. Calculation of the depreciated value of Your Mobile Device:

Purchase Price	\$800
Less depreciation cost	- \$128 (2% X 8 months X \$800)
Depreciated value	\$672

ii. Calculation of the maximum reimbursement:

Depreciated value	\$672
Less deductible (based on Total Cost)	-100
Maximum reimbursement	\$572

For greater certainty, if You file a valid claim and the cost of repair or replacement of Your Mobile Device is \$500, including applicable taxes, upon approval of Your claim, the maximum reimbursement available to You will be \$500.

If You file a valid claim and the cost of repair or replacement of Your Mobile Device is \$800 including applicable taxes, upon approval of Your claim, the maximum reimbursement available to You will be \$572.

d) Maximum Number of Claims

The maximum number of claims under Your Account is limited to one claim in any 12 consecutive month period and two claims in any 48 consecutive month period.

e) Limitations and Exclusions

This coverage complements but does not replace the manufacturer’s warranty or warranty obligations. This coverage does, however, provide certain additional benefits for which the manufacturer may not provide coverage. Parts and services covered by the manufacturer’s warranty and warranty obligations are the responsibility of the manufacturer only.

Mobile Device Insurance does not cover the following:

- i. accessories, whether included with Your Mobile Device in the original manufacturer’s package or purchased separately;
- ii. replaceable batteries;

- iii. Mobile Devices purchased for resale, professional or commercial use;
- iv. used or previously owned Mobile Devices;
- v. refurbished Mobile Devices (unless provided as a replacement under the manufacturer's warranty or purchased directly from an original equipment manufacturer or a Provider);
- vi. Mobile Devices that have been modified from their original state;
- vii. Mobile Devices being shipped, until received and accepted by You in new and undamaged condition; and
- viii. Mobile Devices stolen from baggage unless such baggage is hand-carried under the personal supervision of the Cardholder or the Cardholder's travelling companion with the Cardholder's knowledge.

No benefits are payable for:

- i. losses or damage resulting directly or indirectly from:
 - a) fraud, misuse or lack of care, improper installation, hostilities of any kind (including war, invasion, rebellion, or insurrection), confiscation by authorities, risks of contraband, illegal activities, normal wear and tear, flood, earthquake, radioactive contamination, Mysterious Disappearance, or inherent product defects;
 - b) power surges, artificially generated electrical currents or electrical irregularities;
 - c) any occurrence that results in catastrophic damage beyond repair, such as the device separating into multiple pieces;
 - d) cosmetic damage that does not affect functionality;
 - e) software, cellular/wireless service provider or network issues; or
 - f) theft or intentional or criminal acts by the Cardholder or Household Members; and
- ii. incidental and consequential damages including bodily injury, loss of use, property, punitive and exemplary damages and legal fees.

f) Other Insurance/Protection

Benefits are in excess of all Other Insurance/Protection available to You in respect of the Mobile Device subject of the claim. The Insurer will be liable only for the amount of loss or damage over the amount covered under such Other Insurance/Protection and for the amount of any applicable deductible, and only if all such Other Insurance has been claimed under and exhausted, and further subject to the terms, exclusions, and limits of liability set out in this Certificate of Insurance. This coverage will not apply as contributing insurance notwithstanding any provision in any Other Insurance/Protection.

g) How to File a Claim

PRIOR to proceeding with any repair services or replacement of the Mobile Device, You must first obtain the Insurer's approval in order to ensure eligibility for payment of Your claim.

Immediately after learning of a loss, or an occurrence which may lead to a loss covered under Mobile Device Insurance, but in no event later than 14 days from the date of loss, You must notify the Insurer by initiating a claim online at cardebenefits.assurant.com or calling **1-855-255-6050**.

In the event of loss or theft, You must notify Your Provider to suspend Your wireless services within 48 hours of the date of loss. Additionally, In the event of theft, You must also notify the police within seven days of the date of loss.

You must submit a completed claim form containing the time, place, cause and amount of loss, and provide documentation to substantiate Your claim including:

- i. the original sales receipt or similar document detailing the date of purchase, description of Your Mobile Device, and any pay-up-front amounts and Trade-In Credits;
- ii. a copy of Your wireless service agreement or similar document indicating the date, description of Your Mobile Device, and the non-subsidized retail cost of Your Mobile Device;
- iii. the date and time You notified Your Provider of loss or theft;
- iv. a copy of the original manufacturer's warranty (for mechanical failure claims);

- v. a copy of the written repair estimate (for mechanical failure and Accidental Damage claims);
- vi. if You purchased Your Mobile Device outright, the Account statement showing Your name, Account number, credit card product, and the Purchase Price;
- vii. if Your Mobile Device was funded through a Plan, the Account statement showing Your name, Account number, and any portion of the Total Cost paid up-front, if applicable, and Account statements showing uninterrupted monthly wireless bill payments charged to the Account for up to 12 months immediately preceding the date of loss;
- viii. a copy of any document detailing any Other Insurance/Protection and reimbursements received for this occurrence;
- ix. a police report, fire loss report, and/or other report of the occurrence from the location where Your Mobile Device was lost, stolen, or damaged; and
- x. any other information reasonably required by the Insurer.

For mechanical failure and Accidental Damage claims, You must obtain a written estimate of the cost to repair Your Mobile Device by a repair facility authorized by the original Mobile Device manufacturer. At the sole discretion of the Insurer, You may be required to send, at Your own expense, the damaged Mobile Device which a claim is based on, to the Insurer in order to support Your claim.

4. Rental Car Collision / Loss Damage Insurance

For this coverage, Insured Person means a Cardholder and any other person who holds a valid driver's licence and has the Cardholder's express permission to operate the rental vehicle. This includes drivers not listed on Your rental contract, provided they would otherwise qualify under the rental contract.

a) Eligibility

You are eligible for Rental Car Collision/Loss Damage (CLD) insurance when You rent most private passenger vehicles for a period **not to exceed 48 consecutive days**, provided that:

- i. You initiate the rental transaction with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard (if arranged in advance, by booking or reserving the vehicle rental with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard) and by providing an imprint of, or pre-authorization to, Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard at the time You take possession of the vehicle;
- ii. You decline the Rental Agency's collision damage waiver (CDW) or loss damage waiver (LDW), or similar provision; and
- iii. You rent the vehicle in Your name and You charge the Full Cost of the rental to Your Account and/or pay such cost with Scene+ points earned with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard.

Coverage is limited to one rental vehicle at a time. If during the same period there is more than one vehicle rental charged to the Account, only the first rental will be eligible for these benefits.

Rental vehicles which are part of prepaid travel packages are eligible for CLD insurance if the total package was paid with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard and all other eligibility requirements are met.

Rental vehicles which are part of a Car Sharing program are eligible for CLD insurance if the Full Cost of each rental of a vehicle (per use and mileage charges) was paid with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard and all other eligibility requirements are met. Some Car Sharing plans will include CDW/LDW in their membership fee. If Your Car Sharing membership includes CDW/LDW and there is no option to waive, then CLD insurance under this Policy will only provide coverage for any deductible You may be held responsible for, provided all the other requirements outlined in this Certificate of Insurance have been met.

"Free rentals" are eligible for CLD insurance when received as the result of a promotion where You have had to make previous vehicle rentals, and each such previous rental satisfied the eligibility conditions set out in this Certificate of

Insurance. You are also covered if You receive a “free rental” day or days as a result of an airline point program (or other similar program) for the number of days of free rental. If the free rental day(s) are combined with rental days for which You pay the negotiated rate, You must satisfy all the eligibility conditions set out in this Certificate of Insurance.

The length of time You rent the vehicle must not exceed 48 consecutive days, which includes instances where You are renting one vehicle immediately after the other. If the rental period exceeds 48 consecutive days, coverage even for the first 48 days of the rental period will not be provided.

b) Termination of Coverage

Coverage ends at the earlier of:

- i. the date and time the Rental Agency reassumes control of the rental vehicle, whether at its place of business or elsewhere;
- ii. the date the Insured Person ceases to be eligible for coverage; and
- iii. the date the Account ceases to be in Good Standing.

c) Benefits

Subject to the terms, limitations and exclusions set out in this Certificate of insurance, CLD insurance is primary insurance which provides protection against Direct Losses up to the actual cash value of the damaged or stolen vehicle as well as any valid and documented Loss of Use, reasonable and customary towing charges, and administration charges resulting from damage or theft occurring while the rental vehicle is rented in Your name. This includes damage resulting from malicious vandalism and theft.

In some jurisdictions, Rental Agencies will automatically include CDW/LDW in the price of the vehicle rental. In these locations, CLD insurance will provide coverage of any deductible that may apply, provided all the procedures outlined in this Certificate of Insurance have been followed and You have waived the Rental Agency’s deductible waiver. No CDW/ LDW premiums charged by Rental Agencies will be reimbursed under the Policy.

This coverage is available on a 24-hour basis anywhere in the world, except where prohibited by law, or where the coverage is in violation of the terms of the rental contract in the jurisdiction in which it was formed. (See the section “Helpful Hints” for tips on how to avoid having use of this coverage challenged.)

This coverage does not provide any form of third-party automobile property damage or personal injury liability insurance.

d) Types of Rental Vehicles Covered

The types of rental vehicles covered include cars, sports utility vehicles and mini-vans, provided they are designed for private passenger use with seating for no more than 8 occupants including the driver, and are not to be used for hire by others.

e) Types of Rental Vehicles Not Covered

Vehicles which belong to the following categories are not covered:

- i. vans, other than mini-vans as described above;
- ii. trucks, pick-up trucks or any vehicle that can be spontaneously reconfigured into a pick-up truck;
- iii. off-road vehicles;
- iv. motorcycles, mopeds or motorbikes;
- v. campers, trailers or recreational vehicles;
- vi. vehicles not licensed for road use;
- vii. mini-buses or buses;
- viii. antique cars (cars which are over 20 years old or have not been manufactured for 10 years or more);
- ix. any vehicle that is either wholly or in part hand-made, or has a limited production of under 2,500

vehicles per year;

- x. any vehicle with an actual cash value of over \$85,000, excluding taxes, at the time and place of loss based on the Canadian Black Book or equivalent valuation guide in the jurisdiction of the rental vehicle;
- xi. tax-free cars (a tax-free car package that provides tourists with a short-term (17 days to 6 months), tax-free vehicle lease agreement with a guaranteed buyback);
- xii. vehicles towing or propelling trailers or any other object; and
- xiii. expensive or exotic vehicles.

Limousines that have been stretched or altered from the original factory design are excluded. However, standard production models of these vehicles that are strictly and only used for personal transportation and not as limousines are not excluded.

f) Limitations and Exclusions

CLD insurance does not include coverage for:

- i. vehicles rented for a period that exceeds **48 consecutive days** and reserved or paid with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard, whether or not under one or more rental agreements;
- ii. a replacement vehicle for which Your personal automobile insurance or the repair shop is covering all or part of the cost of the rental;
- iii. loss or theft of personal belongings in the vehicle;
- iv. third party liability (injury to anyone or anything inside or outside the vehicle);
- v. expenses assumed, paid or payable by the Rental Agency or its insurers; or
- vi. damage/loss arising directly or indirectly from:
 - a) operation of the vehicle by any driver other than an Insured Person;
 - b) operation of the vehicle on other than regularly maintained roads;
 - c) operation of the vehicle in violation of the law, including driving without the required documentation in the jurisdiction of the rental vehicle. If a traffic ticket is issued, eligibility for benefits may not be determined until the ticket is settled;
 - d) alcohol intoxication where the driver's blood alcohol concentration is equal to or over the blood alcohol concentration limit for impaired driving under the Criminal Code of Canada or the jurisdiction in which the vehicle rental occurred, if lower, or where the driver is charged or fined for operating a vehicle under the influence of alcohol or drugs;
 - e) use of narcotic or prescription drugs by the driver, even when prescribed by a doctor;
 - f) any dishonest, fraudulent, or criminal act committed by the Insured Person and/or any authorized driver;
 - g) operation of the rental vehicle contrary to the terms of the rental agreement/contract;
 - h) wear and tear, gradual deterioration, or mechanical breakdown of the vehicle;
 - i) road damage to tires unless in conjunction with an insured cause;
 - j) insects or vermin;
 - k) damage resulting from the internal composition of the rental vehicle or some aspect of the rental vehicle that brings about its own destruction such as, but not limited to, issues triggering a safety recall by the manufacturer, importer, or applicable government agency;
 - l) war, hostile or warlike action, insurrection, rebellion, revolution, civil war, usurped power, or action taken by government or public authority in hindering, combating, or defending against such action;
 - m) seizure or destruction under quarantine or customer regulations, confiscation by order of any government or public authority;
 - n) transportation of contraband or illegal trade;
 - o) transportation of property or passengers for hire; or
 - p) nuclear reaction, radiation, or radioactive contamination.

g) Helpful Hints

Important: Check with Your personal insurer and the Rental Agency to ensure that You and all other drivers have adequate personal property, personal injury, and third-party liability coverages. The Policy only covers loss or damage to the rental vehicle as stipulated in this Certificate of Insurance.

- i. Some countries require visitors to have a valid International Driving Permit (IDP) to drive in their jurisdiction. Check with Your destination's embassy or consulate in Canada or search the Government of Canada's Travel Advice and Advisory web page for Your destination's driving laws and requirements.
- ii. Some rental agencies may resist Your declining their CDW/LDW coverage. They may try to encourage You to take their coverage. If You refuse, they may insist You provide a deposit. Before booking a vehicle, confirm that the Rental Agency will accept CLD insurance without requiring a deposit. If they won't, find one that will, and try to get written confirmation. If booking Your trip through a travel agency, let them know You want to take advantage of CLD Insurance and have them confirm the Rental Agency's willingness to accept it. You will not be compensated for any payment You may have to make to obtain the Rental Agency's CDW/LDW.
- iii. Check the rental vehicle carefully for scratches, dents and windshield chips and point out any damage to the agency representative BEFORE You take possession of the vehicle. Have them note the damage on the rental agreement (and take a copy with You) or ask for another vehicle.
- iv. If the vehicle sustains damage of any kind, immediately phone the Insurer and one of the numbers provided. Advise the Rental Agency that You have reported the claim and provide the Insurer's phone number. Do not sign a blank sales draft to cover the damage and Loss of Use charges.
- v. If the loss can reasonably be expected to exceed \$2,000, You must advise the police and request a police report.

h) In the Event of Accident or Theft

You MUST notify the Insurer by calling **1-855-255-6050** from Canada and the United States or **613-634-4996** locally or collect from other countries to initiate Your claim with a representative. The representative will provide You with a claim form or You may also access a claim form and submit the required documentation online at **cardbenefits.assurant.com**.

If the rental vehicle sustains losses reasonably estimated to exceed \$2,000, You must obtain a police report.

i) How to File a Claim

You will be required to submit a completed claim form including the following documentation:

- i. a copy of the driver's license of the Insured Person who was driving the vehicle at the time of the loss;
- ii. a copy of the loss/damage report You completed with the Rental Agency;
- iii. a copy of a police report and/or accident report, self-reporting collision report signed by an officer, or any other equivalent report from the jurisdiction where the loss occurred if the loss results in damage or theft over \$2,000;
- iv. a copy of the Account statement showing Your name, Account number, credit card product, and the rental charge;
- v. the front and back of the original open vehicle rental agreement or master rental agreement showing the Rental Agency's terms and conditions, the terms and conditions of the rental, and that You reserved and rented the vehicle under Your name and initiated the rental with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard for a period not exceeding 48 consecutive days;
- vi. a copy of the closed vehicle rental agreement indicating the actual rental period and the Full Cost paid for the rental
- vii. if rental was prepaid, a copy of the pre-booking invoice showing the prepaid Full Cost of the vehicle rental
- viii. a copy of the itemized repair estimate, final itemized repair bill and parts invoices;
- ix. original receipt(s) for any repairs for which You may have paid;
- x. if loss of use is charged, a copy of the Rental Agency's daily utilization log from the date the rental vehicle was not available for rental, to the date the rental vehicle became available to rent; and
- xi. any other information reasonably required by the Insurer.

Claims submitted with incomplete or insufficient documentation may not be paid until all required documentation is

received and provided the claim can be assessed on the basis of the information provided.

5. Event Ticket Protection Insurance

For this coverage, Insured Person means the Cardholder.

a) Eligibility

Event Ticket Protection is available to protect Event Tickets purchased through a Primary Ticket Outlet when You charge the Full Cost of the Event Tickets to Your Account.

b) Termination of Coverage

Coverage ends on the earlier of:

- i. the date the Account ceases to be in Good Standing; and
- ii. the date the Insured Person ceases to be eligible for coverage.

c) Benefits

You will be reimbursed the non-refundable portion of all Event Tickets charged to Your Account for the same Event, up to \$1,000 per occurrence if, after You purchase the Event Tickets, a covered cause as described in this section directly prevents You from using the Event Tickets. For Season Tickets, the reimbursement will apply only to the missed Event and calculated on a prorated basis determined by the series length of the Season Tickets.

d) Covered Causes mean the following:

- i. Your death;
- ii. death of a Companion or Immediate Family Member;
- iii. sudden and unexpected medical emergency requiring You, Your Companion, or an Immediate Family Member to receive immediate medical treatment by a Doctor or to be hospitalized;
- iv. cancellation of the Event by the producer or venue without providing full reimbursement of the Event Ticket cost, an equal value ticket, or a rain check;
- v. catastrophe, regardless of cause, in the immediate vicinity of the Event site to which access is prevented by governmental authority;
- vi. physical damage to a personal vehicle or physical damage or delay of a Common Carrier transporting You to the Event which causes You to miss the Event;
- vii. unexpected destruction of an Event Ticket occurring prior to the Event;
- viii. theft or loss of an Event Ticket while the Event Ticket is in Your possession;
- ix. You are called for jury duty, subpoenaed as a witness, or required to appear as a party in a judicial proceeding;
or
- x. You are called to service, in the case of reservists, active military, police, essential medical personnel and fire personnel.

If ticket reimbursement is provided by a producer, venue, or any Other Insurance/Protection, the coverage provided by Event Ticket Protection will be deemed secondary and will pay only that portion of the Event Ticket expense not reimbursed by the producer, venue, or Other Insurance/Protection.

e) Limitations and Exclusions

Event Ticket Protection does not cover any costs or losses relating to or in any way associated with:

- i. sickness or injury of the Insured Person, Companion, or Immediate Family Member due to any illness, injury, or medical condition, whether or not diagnosed by a Doctor, for which advice, treatment, or symptoms were experienced prior to purchasing the Event Ticket;

- ii. cancellation of attendance to the Event due to changes to personal plans of the Insured Person or Companion;
- iii. physical damage to a personal vehicle or physical damage or delay of a Common Carrier that does not result in the outright missing of an Event;
- iv. fraud or illegal activity of any kind by the Insured Person;
- v. confiscation of Event Ticket by any governmental authority;
- vi. the Insured Person or Companion's active participation in a civil public disturbance or protest; or
- vii. loss, theft, or destruction of an Event Ticket by any third party in whose possession an Event Ticket has been temporarily placed by the Insured Person.

The Insurer will not provide any coverage or be liable to provide any benefits under Event Ticket Protection which would breach economic, financial, or trade sanctions imposed under the laws of Canada or any applicable jurisdiction.

f) How To Claim

You must keep original receipts and other documents described herein to file a valid claim.

Immediately after learning of any loss or occurrence, but no later than 24 hours after the Event date, You must notify the Insurer by filing a claim online at cardbenefits.assurant.com or calling **1-855-255-6050** from within Canada and the U.S.A., or **613-634-4996** locally or collect from other countries.

You must complete and sign the claim form which must contain the time, place, cause and amount of loss, and include the following:

- i. Account statement showing Your name, Account number, credit card product and charge for the Event Ticket(s);
- ii. a copy of Your Account statement at date of loss to demonstrate Your Account is in Good Standing;
- iii. proof of covered cause that directly prevented You from using the Event Ticket(s);
- iv. original unused Event Tickets (except in the case of theft, destruction or loss of Event Ticket)
- v. original vendor's sales receipt showing the vendor information, date, description of the Event, and total cost;
- vi. if the Event Ticket is destroyed, photographs of the destroyed Event Ticket(s);
- vii. for theft or loss of Event Ticket, proof or copy of a loss report or other report from the location of the occurrence, issued at the location where the Event Ticket was stolen or lost;
- viii. any other information reasonably required by the Insurer.

6. Trip Cancellation Insurance (Prior To Departure)

For this coverage, Insured Person means the Cardholder, the Cardholder's Spouse, and Dependent Children booked to travel on a Trip with the Cardholder and/or the Cardholder's Spouse.

a) Eligibility

Coverage applies when at least 75% of the Full Cost of Eligible Expenses for a Trip are charged to the Account and/or paid with Scene+ points earned with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard.

b) Termination of Coverage

Coverage ends on the earlier of:

- i. the date the Account ceases to be in Good Standing; and
- ii. the date the Insured Person ceases to be eligible for coverage.

c) Benefits

Should the Insured Person have to cancel a Trip prior to the scheduled departure date due to one of the following Covered Causes for Cancellation, You will be reimbursed for any Eligible Expenses which are not refundable or reimbursable in any manner, up to a maximum limit of \$2,000 per Insured Person and \$5,000 per Trip for all Insured Persons.

Non-cash refunds in the form of travel credits, credit vouchers, gift cards, or other similar formats, are considered reimbursements.

It is important that the Insured Person cancel travel arrangements with the travel supplier and notify the Insurer within 48 hours following a Covered Cause for Cancellation. Failure to notify the Insurer within 48 hours may reduce the amount payable.

If prior to the scheduled departure date, an Insured Person chooses to reschedule a Trip due to one of the following Covered Causes for Cancellation, You will be reimbursed for any Rescheduling Expenses which are not refundable or reimbursable in any manner. The amount payable is the lesser of the Rescheduling Expenses and the amount that would have been paid under this Certificate of Insurance if the Trip had been cancelled outright. Your rescheduled trip will be considered a new Trip under this Certificate of Insurance.

d) Covered Causes for Cancellation - Medical

- i. death of an Insured Person, an Immediate Family Member, or a Travel Companion;
- ii. Accidental Bodily Injury, or sudden and unexpected sickness, or quarantine of an Insured Person, an Immediate Family Member, or a Travel Companion which caused Insured Person to be unable to start the Trip. A Doctor must provide confirmation in writing that prior to the scheduled departure date, the Insured Person was advised to cancel the Trip or that the Medical Condition or Accidental Bodily Injury made it impossible for the Insured Person to start the Trip;
- iii. Accidental Bodily Injury, or sudden and unexpected illness or death of a caregiver with whom the Insured Person has contracted to care for a Dependent Child in their absence which requires the care and attendance of a Doctor and the Doctor has recommended cancellation of the Trip;
- iv. complications of the Insured Person's pregnancy within the first 28 weeks of pregnancy;
- v. side effects and/or adverse reactions to vaccinations required for the Insured Person's Trip; or
- vi. hospitalization or the death of an Insured Person's host at destination.

e) Covered Causes for Cancellation - Non-medical

- i. a particular situation which prompts the Canadian government to issue a travel advisory to "avoid non-essential travel" or "avoid all travel" to a country, region or city for which a Ticket had originally been issued for a period that includes an Insured Person's Trip;
- ii. an enforceable call of an Insured Person to jury duty or sudden and unexpected subpoena of an Insured Person to act as a witness in a court of law requiring the Insured Person's presence in court during the Trip, except where the Insured Person is a law enforcement officer;
- iii. a natural disaster that renders an Insured Person's principal residence uninhabitable;
- iv. an Insured Person's quarantine or hijacking;
- v. a call to service of an Insured Person by government with respect to reservists, military, police or fire personnel;
- vi. default whereby a contracted travel supplier stops all service completely as a result of bankruptcy or insolvency; and
- vii. weather conditions delay the Insured Person's connecting schedule carrier for 30% or more of the total duration of the Trip and the Insured Person elects not to continue with the Trip.

f) Limitations and Exclusions

Benefits are not payable for the cancellation of any Trip resulting directly or indirectly from:

- i. any reason other than those listed under Covered Causes for Cancellation;
- ii. a Pre-existing Condition as defined in the Definitions section on page 1;
- iii. cancellation of a Trip by the travel service supplier;
- iv. pregnancy, childbirth and/or related complications occurring within 8 weeks of the expected delivery date;
- v. intentionally self-inflicted injuries, suicide or any attempt thereat;
- vi. illness or any injury sustained while under the influence of drugs, medication, alcohol or other intoxicants;
- vii. participation in a criminal offence;
- viii. acts of terrorism, insurrection or war, whether declared or undeclared;
- ix. voluntary participation in a riot or civil commotion;
- x. mental or emotional disorders that do not immediately require hospitalization;
- xi. participation in professional or dangerous sports, including, but not limited to any speed contest, SCUBA diving, unless the Insured Person holds a basic SCUBA designation from a certified school or other licensing body, hang-gliding, sky diving, parachuting, bungee jumping, parasailing, spelunking, mountaineering, rock climbing or a flight accident, except as a passenger in a commercially licensed airline;
- xii. any Trip commenced against the advice of the Insured Person's Doctor;
- xiii. failure of any travel supplier through which You contract for services if this supplier was, at the time of booking, in bankruptcy, insolvency or receivership; or in the case of U.S. Air Carriers, under Chapter 11 in the U.S. Bankruptcy Code. No protection is provided for failure of travel agents, agencies or brokers; or
- xiv. non-presentation of required travel documents, i.e., visa, passport, inoculation vaccination reports.

g) How to Claim

Within 48 hours of a Covered Cause for Cancellation occurring, You must notify the Insurer by calling **1-855-255-6050** from within Canada and the United States or **613-634-4996** collect from elsewhere in the world to initiate Your claim with a representative. Failure to notify the Insurer within 48 hours may reduce the amount payable. The representative will provide You with a claim form or You may also access a claim form and submit required documentation online at **cardbenefits.assurant.com**.

You will be required to submit a completed claim form and provide documentation to substantiate Your claim including, but not limited to, the following:

- i. original tickets (including any unused coupons), original vouchers, original itinerary, invoices, and receipts;
- ii. Your Account statement showing Your name, Account number, credit card product and charges for the Trip and any other documentation necessary to confirm that Eligible Expenses were charged to Your Account and/or paid with Scene+ points;
- iii. Copy of Your Account statement at date of loss to demonstrate Your Account is in Good Standing;
- iv. Copy of itemized receipt/invoice showing the cost(s) and booking details of the trip;
- v. Copy of original trip itinerary for all claimants
- vi. Confirmation of cancellation from the travel provider;
- vii. Receipts/statements showing all refunds/credits received for trip and/or additional costs incurred due to changes to trip itinerary;
- viii. proof satisfactory to the Insurer that the cancellation or interruption of the Covered Trip resulted from a covered Cause for Cancellation;
- ix. name, address and policy numbers for all Other Insurance/Protection You and/or the Insured Person may have;
- x. any other information reasonably required by the Insurer.

Claims submitted with incomplete or insufficient documentation may not be paid until all required documentation is received and provided the claim can be assessed on the basis of the information provided.

7. Trip Interruption Insurance (After Trip Departure)

For this coverage, Insured Person means the Cardholder, the Cardholder's Spouse, and Dependent Children while travelling with the Cardholder and/or the Cardholder's Spouse.

a) Eligibility

Coverage applies when at least 75% of the Full Cost of Eligible Expenses for a Trip is charged to the Account and/or paid with Scene+ points earned with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard.

b) Termination of Coverage

Coverage ends on the earlier of:

- i. the date the Account ceases to be in Good Standing; and
- ii. the date the Insured Person ceases to be eligible for coverage.

c) Benefits

You will be reimbursed the lesser of the additional charges for a change in ticketing, or the cost of a one-way economy fare to return to point of departure or to get to the next destination point, plus the unused portion of any other Eligible Expenses which are not refundable or reimbursable in any manner if, as a result of one of the following Covered Causes for Interruption or Delay occurring during the Trip, an Insured Person is prevented from continuing a Trip or returning on their scheduled return date. The maximum amount payable excludes the cost of pre-paid unused return transportation and is subject to a maximum limit of \$2,000 per Insured Person and \$25,000 per Trip.

Non-cash refunds in the form of travel credits, credit vouchers, gift cards, or other similar formats, are considered reimbursements.

Please note: This coverage will only cover any excess cost (i.e. the administration charges to cancel or change the itinerary) over and above the travel rewards provided by any reward or frequent flyer plan. The value of the loss of reward or frequent flyer plan points are not covered.

d) Covered Causes for Trip Interruption - Medical

- i. death of an Insured Person or Travel Companion during the Trip;
- ii. Accidental Bodily Injury or sudden and unexpected illness of an Insured Person or Travel Companion which, in the sole opinion of the Insurer based on medical advice provided by the attending Doctor, requires immediate medical attention and prevents an Insured Person from returning from the Trip on the scheduled return date;
- iii. death, Accidental Bodily Injury or sudden and unexpected illness of a caregiver with whom the Insured Person has contracted to care for a Dependent Child in their absence, which, in the sole opinion of the Insurer based on medical advice provided by the attending Doctor, requires immediate medical attention and prevents an Insured Person from returning from the Trip on the scheduled return date;
- iv. Accidental Bodily Injury or sudden and unexpected illness of an Immediate Family Member during the Trip, which requires immediate hospitalization and which was not known to the Insured Person prior to the Trip departure date;
- v. hospitalization or the death of an Insured Person's host at destination.

e) Covered Causes for Trip Interruption - Non-medical

- i. a particular situation which prompts the Canadian government to issue a travel advisory to "avoid non-essential travel" or "avoid all travel" to a country, region or city for which a Ticket had originally been issued for a period that includes an Insured Person's Trip;
- ii. a natural disaster that renders an Insured Person's principal residence uninhabitable;
- iii. an Insured Person's quarantine or hijacking;

- iv. a call to service of an Insured Person by government with respect to reservists, military, police or fire personnel; and
- v. a delay causing an Insured Person to miss a connection for a Common Carrier or resulting in the interruption of an Insured Person's travel arrangements including the following:
 - a) a delay of an Insured Person's Common Carrier, resulting from the mechanical failure of that carrier;
 - b) a traffic accident or an emergency police-directed road closure (either must be substantiated by a police report); or
 - c) weather conditions.

The benefit under this Covered Cause for Interruption is the Insured Person's one-way economy air fare via the most cost-effective route to the Insured Person's next destination (inbound and outbound). The outright cancellation of a flight is not considered as a delay.

f) Limitations and Exclusions

Benefits are not payable for the interruption of any Trip resulting directly or indirectly from:

- i. any reason other than those listed under Covered Causes for Interruption;
- ii. a Pre-existing Condition as defined in the Definitions section on page 1;
- iii. pregnancy, childbirth and/or related complications occurring within 8 weeks of the expected delivery date;
- iv. intentionally self-inflicted injuries, suicide or any attempt thereat;
- v. illness or any injury sustained while under the influence of drugs, medication, alcohol or other intoxicants;
- vi. participation in a criminal offence;
- vii. acts of terrorism, insurrection or war, whether declared or undeclared;
- viii. voluntary participation in a riot or civil commotion;
- ix. mental or emotional disorders that do not immediately require hospitalization;
- x. participation in professional or dangerous sports, including, but not limited to any speed contest, SCUBA diving, unless the Insured Person holds a basic SCUBA designation from a certified school or other licensing body, hang-gliding, sky diving, parachuting, bungee jumping, parasailing, spelunking, mountaineering, rock climbing or a flight accident, except as a passenger in a commercially licensed airline;
- xi. any Trip commenced against the advice of the Insured Person's Doctor;
- xii. failure of any travel supplier through which You contract for services if this supplier was, at the time of booking, in bankruptcy, insolvency or receivership; or in the case of U.S. Air Carriers, under Chapter 11 in the U.S. Bankruptcy Code. No protection is provided for failure of travel agents, agencies or brokers; or
- xiii. non-presentation of required travel documents, i.e., visa, passport, inoculation vaccination reports.

g) How to Claim

Within 48 hours of a Covered Cause for Interruption occurring, You must notify the Insurer by calling **1-855-255-6050** from within Canada and the United States or **613-634-4996** collect from elsewhere in the world to initiate Your claim with a representative. Failure to notify the Insurer within 48 hours may reduce the amount payable. The representative will assist You with making the necessary arrangements to return and provide You with a claim form. You may also access a claim form and submit required documentation online at **cardbenefits.assurant.com**. You will be required to submit a completed claim form and provide documentation to substantiate Your claim including, but not limited to, the following:

- i. original tickets (including any unused coupons), original vouchers, original itinerary, invoices, and receipts for all claimants;
- ii. Your Account statement showing Your name, Account number, credit card product and charges for the Trip and any other documentation necessary to confirm that Eligible Expenses were charged to Your Account and/or paid with Scene+ points;
- iii. Copy of Your Account statement at date of loss to demonstrate Your Account is in Good Standing;
- iv. Receipts showing additional costs incurred due to the interruption;
- v. Receipts/statements showing all refunds/credits received for trip and/or additional costs incurred due to changes to trip itinerary;
- vi. Copy of itemized receipt/invoice showing the cost(s) and booking details for the new return trip;

- vii. Copy of new itinerary for all claimants;
- viii. proof satisfactory to the Insurer that the interruption of the covered Trip resulted from a Covered Cause for Interruption;
- ix. name, address and policy numbers for all Other Insurance/Protection You and/or the Insured Person may have, including health insurance and credit card coverage (whether group or individual);
- x. any other information reasonably required by the Insurer.

8. Flight Delay Insurance

For this coverage, Insured Person means the Cardholder, the Cardholder's Spouse, and Dependent Children while travelling with the Cardholder and/or Cardholder's Spouse.

a) Eligibility

Coverage applies when at least 75% of the Full Cost of Eligible Expenses for a Trip are charged to the Account and/or paid with Scene+ points earned with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard.

b) Termination of Coverage

Coverage ends on the earlier of:

- i. the date the Account ceases to be in Good Standing; and
- ii. the date the Insured Person ceases to be eligible for coverage.

c) Benefits

Should Your flight departure be delayed for 4 hours or more, You will be reimbursed reasonable and necessary expenses incurred for lodging, meals, refreshments, Essential Items, and other sundry items, up to \$250 per 24 hours, for a maximum of 48 hours and an overall maximum of \$500 per Trip for all Insured Persons, provided that:

- i. no alternative transportation is made available within 4 hours of the original scheduled departure time of the original flight; and
- ii. delay of the flight was the result of strike by airline personnel, quarantine, civil commotion, hijack, natural disaster, inclement weather, mechanical breakdown or denied boarding due to overbooking.

d) Limitations and Exclusions

Benefits are not payable for flight delays caused by or resulting from:

- i. criminal or fraudulent acts of the Insured Person;
- ii. war, whether declared or undeclared, civil war, insurrection, rebellion or revolution; or
- iii. any warlike act by any government or military force.

e) How to Claim

You may initiate a claim, obtain a claim form, and submit the required documentation online at cardbenefits.assurant.com or call **1-855-255-6050**.

You will be required to submit a completed claim form and provide documentation to substantiate Your claim including, but not limited to, the following:

- i. Your Account statement showing Your name, Account number, credit card product and charges for the Trip and any other documentation necessary to confirm that Eligible Expenses were charged to Your Account and/or paid with Scene+ points;
- ii. Copy of Your Account statement at date of loss to demonstrate Your Account is in Good Standing;
- iii. Itemized receipt/invoice showing the cost and booking details for the flight;
- iv. written statement from the airline confirming or official airline website confirming and detailing the flight delay with actual time of departure;

- v. itemized original receipts with respect to the necessary and reasonable expenses incurred for hotel accommodations, restaurant meals, refreshments, Essential Items and sundry items;
- vi. any other information reasonably required by the Insurer.

9. Baggage Delay or Loss Insurance

For this coverage, Insured Person means the Cardholder, the Cardholder's Spouse, and Dependent Children while travelling with the Cardholder and/or the Cardholder's Spouse.

a) Eligibility

Coverage applies when at least 75% of the Full Cost of Eligible Expenses are charged to the Account and/or paid with Scene+ points earned with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard.

b) Termination of Coverage

Coverage ends on the earlier of:

- i. the date the Account ceases to be in Good Standing; and
- ii. the date the Insured Person ceases to be eligible for coverage.

c) Benefits

Baggage Delay

You will be reimbursed up to \$500 per Trip for the purchase of Essential Items if any Insured Person's accompanying checked-in baggage is not delivered within 4 hours of arrival at the scheduled destination point, provided that:

- i. the baggage was in the custody of a scheduled airline or Common Carrier; and
- ii. the baggage delay did not occur upon the Insured Person's return to their province or territory of residence in Canada.

Baggage Loss, Theft or Damage

You will be reimbursed the replacement cost of an Insured Person's baggage and personal property contained therein, due to theft, damage or loss while baggage is checked-in with an airline or Common Carrier or is carried by the Insured Person on a Common Carrier, up to \$1,000 per Insured Person per Trip, and subject to a maximum of \$500 for any one item or set of items.

Camera equipment and jewellery are each collectively considered one set of items.

Reimbursement is based on the actual replacement cost of any lost or stolen article provided the article is actually replaced. Otherwise, reimbursement will be based on the actual cash value of the article at the time of loss.

d) Limitations and Exclusions

Benefits are not payable for:

- i. loss or damage caused by normal wear and tear, gradual deterioration, moths, or vermin;
- ii. loss or damage to animals, automobiles (including equipment and contents), trailers, motorcycles, bicycles, boats, motors, aircraft (including unmanned aircraft systems such as, but not limited to, drones), other conveyances or their accessories, souvenirs, fragile or collectible items, household effects and furnishings, contact lenses, nonprescription sunglasses, artificial teeth and prostheses, medical equipment and appliances, money, securities, tickets, documents, any property pertaining to a business, profession or occupation; personal computers, software or cellular phones;
- iii. loss or damage to jewellery or camera equipment stored in baggage, unless such baggage is hand carried under the personal supervision of the Insured Person or Travel Companion with the Insured Person's knowledge;
- iv. loss, damage or delay of items due to radiation, confiscation by any government authority, war (declared or

- undeclared) risks, or contraband or illegal transportation or trade; or
- v. loss, damage or delay occurring while the Insured Person is performing a negligent act(s) or criminal act(s).

When the protected item is part of a pair or set, You will receive no more than the value of the particular part or parts lost or damaged regardless of any special value that the item may have as part of an aggregate purchase price of such pair or set. The Insurer reserves the right to repair or replace any damaged or lost property with other of like quality and value, and to require submission of property for appraisal of damage, the cost of which is Your responsibility.

e) Other Insurance/Protection

Benefits are in excess of all Other Insurance/Protection available to You in respect of the covered item subject of the claim. Once all Other Insurance/Protection has been claimed under and exhausted, the Insurer's liability is only for the amount of the loss or damage not covered by Other Insurance/Protection and for the amount of any applicable deductible, subject to the terms, exclusions and limits of liability set out in this Certificate of Insurance. This coverage will not apply as contributing insurance, notwithstanding any provision in any Other Insurance/Protection.

f) How to Claim

You may initiate a claim, obtain a claim form, and submit the required documentation online at cardbenefits.assurant.com or call **1-855-255-6050**.

You will be required to submit a completed claim form and provide documentation to substantiate Your claim including, but not limited to, the following:

- i. Your Account statement showing Your name, Account number, credit card product, charge for common carrier transportation and any other documentation necessary to confirm that Eligible Expenses were charged to Your Account and/or paid with Scene+ points;
- ii. copy of Your Account statement at date of loss to demonstrate Your Account is in Good Standing;
- iii. copy of the original receipts showing purchase of essential items/replacement items while Your baggage was delayed;
- iv. copy of the invoice and itinerary for the flight on which Your baggage was delayed, lost, stolen or damaged;
- v. copy of purchase receipts or other documentation to establish the value of the baggage and/or personal property therein damaged or lost in relation to this claim along with evidence that the damaged or lost property was replaced (Baggage Loss, Theft or Damage claims);
- vi. a copy of the airline's/travel supplier's loss report (Baggage Loss, Theft or Damage claims).
- vii. copy of the communication from airline confirming when luggage was delivered (Baggage Delay claims); and
- viii. copy of transportation company's written decision regarding compensation for Your baggage claim.

10. Hotel/Motel Burglary Insurance

For this coverage, Insured Person means the Cardholder and, when travelling with the Cardholder, a Spouse, Dependent Children, and parents residing with the Cardholder.

a) Eligibility

Coverage applies when at least 75% of the Full Cost of the confirmed nightly room rate for the entire stay at the Hotel/Motel has been charged to the Account and/or paid with Scene+ points earned with Your Tangerine Rewards World Elite Mastercard

b) Coverage Period

Coverage begins when You Check-In to the Hotel/Motel and ends on the earlier of:

- i. the time You Check-Out from the Hotel/Motel;

- ii. the date the Account ceases to be in Good Standing; and
- iii. the date the Insured Person ceases to be eligible for coverage.

No benefits will be paid for losses incurred after coverage has ended, unless otherwise specified.

c) Benefits

You will be reimbursed for the replacement cost of personal property stolen from a Hotel/Motel room where there is evidence of forceful entry. The maximum benefit payable for all Insured Persons is \$1,000 per occurrence, in excess of Other Insurance/Protection and/or payments made by the Hotel/Motel.

Reimbursement is based on the actual replacement cost of stolen articles provided the articles are actually replaced. Otherwise, reimbursement will be based on the actual cash value of the articles at the time of loss.

d) Excluded Items

The following items are not covered:

- i. cash;
- ii. travellers cheques;
- iii. securities;
- iv. credit cards or any other negotiable instruments;
- v. tickets; and
- vi. documents.

e) How to Claim

You **MUST** give immediate notice to the police or other authorities having jurisdiction upon discovery of a loss.

As soon as reasonably possible, but in no event later than 45 days from the date of loss, You must initiate a claim online at cardbenefits.assurant.com or call **1-855-255-6050**.

You must maintain original copies of all documents required.

You will be required to complete a claim form and include copies of:

- i. Account statement showing Your name, Account number, credit card product and charge for the replacement items;
- ii. copy of the booking confirmation and invoice for Your Hotel/Motel stay;
- iii. loss report, damage report, or written statement from the Hotel/Motel confirming the date, time and details of the loss;
- iv. Police report. If a copy is not obtainable, provide the police report details including department address, incident report file number, contact name on the file, and telephone number;
- v. payout documentation from the Hotel/Motel and/or Other Insurance/Protection carrier, if applicable; and
- vi. any other information reasonably required by the Insurer.

11. Travel Emergency Medical Insurance

Coverage is provided for the first 15 consecutive days of a Trip for Insured Persons under 65 years of age.

For this coverage, Insured Person means the Primary Cardholder, the Primary Cardholder's Spouse, and Dependent Children while travelling with the Primary Cardholder and/or Spouse on a Trip.

a) Eligibility

To be eligible for Travel Emergency Medical Insurance, all Insured Persons must be permanent residents of Canada and insured by a provincial or territorial GHIP.

b) Coverage Period

Only the first 15 consecutive days of a Trip, as determined by the originally scheduled departure and return dates, will be covered. There is no coverage for that portion of a Trip which extends beyond the first 15 consecutive days. In the event of a claim, proof of scheduled Trip duration will be required.

Coverage begins at 12:01 a.m. on the date the Insured Person leaves their province or territory of residence in Canada on a Trip.

Coverage ends on the earlier of:

- i. the date the Insured Person returns to his or her province or territory of residence in Canada;
- ii. the date the Account ceases to be in Good Standing;
- iii. the date the Insured Person has been absent for more than 15 consecutive days (including the day of departure and day of return) from his or her province or territory of residence in Canada;
- iv. the date the Insured Person turns age 65;
- v. the date the Insured Person ceases to be eligible for coverage (for Dependent Children, see the Definitions section for age limits).

Automatic Extension of Coverage: Coverage will be automatically extended for up to 3 days following the end of the Medical Emergency when a Medical Emergency goes beyond the 15-day limit.

In addition, Travel Emergency Medical Insurance coverage will also be automatically extended for up to 3 days beyond the 15-day limit if an Insured Person's return to his or her province or territory of residence in Canada is delayed solely as the result of: a) the delayed departure of the bus, train, plane or ship on which he or she is booked; or b) an accident or the mechanical breakdown of an Insured Person's personal vehicle.

c) Benefits:

In the event of a Medical Emergency, Reasonable and Customary Charges for Emergency Medical Treatment will be paid, less any amount payable by or reimbursable under a GHIP, any group or individual health plans or insurance policies. Benefits are limited to \$5,000,000 for each Insured Person, and subject further to the Limitations and Exclusions.

The following expenses are eligible for reimbursement:

- i. **Hospital Accommodation and Medical Expenses** including room and board up to semi-private or the equivalent, treatment in an intensive or coronary care unit, medical supplies, use of an operating room, anaesthesia, surgical dressings. Excludes costs of a private room or suite, unless one is medically required.
- ii. **Doctor Charges** for Emergency Medical Treatment.
- iii. **Private Duty Nursing** up to \$5,000 for services performed by a registered nurse (not related to the Insured Person by blood or marriage) when medically necessary and prescribed by a Doctor. This includes medically necessary nursing supplies.
- iv. **Diagnostic Services** including laboratory tests and x-rays when prescribed by a Doctor. NOTE: Magnetic resonance imaging (MRI), computerized axial tomography (CAT scans), sonograms and ultrasound must be authorized in advance by the Insurer.
- v. **Ambulance Service** to the nearest Hospital equipped to provide the required Emergency Medical Treatment.
- vi. **Emergency Air Transport** to the nearest Hospital, or repatriation to a Hospital in the Insured Person's province

- or territory of residence in Canada (when approved and arranged by the Insurer) in the event the Insured Person's condition precludes the use of other means of transportation.
- vii. **Prescription Drug Reimbursement** excluding any drugs or medications which are commonly available without prescription, or which are not legally registered and approved in Canada or the United States.
 - viii. **Accidental Dental Care** to a maximum of \$2,000 for treatment of natural or permanently installed teeth, necessitated by an accidental blow to the mouth.
 - ix. **Treatment for emergency relief of dental pain** is covered to a maximum of \$150.
 - x. **Medical Appliances** including slings, braces, splints, and local rental of crutches, walkers and wheelchairs.
 - xi. **Return Airfare** to cover any additional cost incurred for one way economy fare (less any refunds due on original tickets) and, if required, the charge for transportation of a stretcher and attending medical personnel to return the Insured Person to his or her province or territory of residence in Canada if further medical treatment is warranted and when approved and arranged by the Insurer.
 - xii. **Transportation to Bedside** from Canada for one of: the Insured Person's Spouse, parent, child, brother or sister when the Insured Person is hospitalized and expected to remain so for 3 days or more. This benefit must be pre-approved by the Insurer. This benefit includes one round-trip economy airfare, food and accommodation expenses of \$100 per day to a maximum of \$1,500. This Travel Emergency Medical Insurance will be extended, at no charge, for the person required at bedside for the duration of the Medical Emergency.
 - xiii. **Vehicle Return** cost to a maximum of \$1,000 to return an Insured Person's car to his or her province or territory of residence in Canada, or in the case of a rented vehicle, to the nearest appropriate rental location, when the Insured Person is unable to return the vehicle as a result of a Medical Emergency and when approved and arranged by the Insurer.
 - xiv. **Return of Deceased** when death results from a Medical Emergency, to a maximum of \$5,000 for the cost of preparation (including cremation) and transport of the Insured Person (excluding the cost of a burial coffin or urn) to his or her province or territory of residence in Canada.

d) Limitations:

Failure to notify the Insurer immediately following a Medical Emergency, or as soon as possible under the circumstances, will limit the benefits payable as follows:

- i. No benefits will be payable for surgery or invasive procedures (such as cardiac catheterization) without prior approval by the Insurer, except in extreme circumstances where a request for prior approval would delay surgery needed in a life-threatening medical crisis.
- ii. Non-surgical eligible expenses for which benefits would otherwise have been provided will be limited to 80% of the total, to a maximum of \$30,000.

Benefits payable are further limited as follows:

- i. In consultation with the attending Doctor, the Insurer reserves the right to transfer the Insured Person to an appropriate Network facility or to his or her province or territory of residence in Canada for Emergency Medical Treatment. Refusal to comply will absolve the Insurer of any liability for expenses incurred after the proposed transfer date.
- ii. Once a Medical Emergency ends, no further benefits are payable for that Medical Emergency or for any recurrence of the condition which caused the Medical Emergency.

e) Exclusions

There is no coverage for any person 65 years of age or older under this Policy, including where the 65th birthday occurs during a Trip.

Further, no benefits are payable for any expenses incurred directly or indirectly as a result of:

- i. any Pre-existing Condition as defined in the Definitions section on page 1;

- ii. any Medical Emergency or Emergency Medical Treatment that occurs other than during a Trip;
- iii. any elective or non-emergency surgery, treatment or medication, including ongoing care of chronic condition;
- iv. any Medical Emergency that occurs during a Trip where the primary purpose was to work outside of Canada;
- v. pregnancy, childbirth and/or related complications occurring within 9 weeks of the expected delivery date;
- vi. neo-natal care;
- vii. participation in a criminal offence;
- viii. intentionally self-inflicted injuries, suicide or attempted suicide;
- ix. illness or accidental injury sustained while under the influence of illicit or unprescribed drugs;
- x. illness or accidental injury sustained while abusing medication, or alcohol. Abuse of medication means exceeding the dosage recommended by a health specialist or the manufacturer or the medication. Abuse of alcohol means the consumption of alcohol resulting in a blood alcohol level of more than 80 mgs of alcohol per 100 ml of blood;
- xi. acts of terrorism, insurrection or war, whether declared or undeclared;
- xii. voluntary participation in a riot or civil commotion;
- xiii. illness or accidental injury occurring in a region or a country for which the Canadian government issued a travel advisory to “avoid non-essential travel” or “avoid all travel”, unless the illness or accidental injury is unrelated to the reason for the travel advisory;
- xiv. treatments that are not prescribed by a Doctor; or
- xv. participation in professional sports, speed contests, dangerous sports or events including recreational scuba diving (unless the Insured Person holds a basic scuba designation from a certified school or licensing body).

f) Medical Emergency Procedures

When a Medical Emergency occurs, You must contact the Insurer without delay. The Insurer is available 24-hours a day, every day. Call **1-855-255-6050** from within Canada and the United States, or **613-634-4996** locally or collect from other countries. If calling from somewhere in the world where a collect call is not possible, call direct and You will be reimbursed.

The Insurer will confirm coverage, provide directions to the Network facility or the nearest appropriate medical facility, provide the necessary authorization of payment of eligible expenses and manage the Medical Emergency. The Insurer will make every effort to pay or authorize payment of eligible expenses to Hospitals, Doctors, and other medical providers directly. If direct payment or payment authorization is not possible, an Insured Person may be required to make payments. In that event, the Insured Person will be reimbursed for eligible expenses on submission of a valid claim.

You may not name a beneficiary for Travel Emergency Medical Insurance benefits.

Note: Benefits may be excluded or reduced where the Insurer has not been contacted in advance of treatment, as noted above.

g) How to Claim

You may obtain a claim form and submit the required documentation online at **cardbenefits.assurant.com** or call **1-855-255-6050** from within Canada and the United States, or **613-634-4996**. If the Insurer authorized Hospital or other medical payments on an Insured Person’s behalf, the Insured Person must sign an authorization form allowing the Insurer to recover payments from the Insured Person’s GHIP, other health plans or insurers and return it to the Insurer within 30 days. If an advance has been made for expenses later determined to be ineligible, the Insured Person will be required to reimburse the Insurer. If eligible expenses are incurred for which payment has not been pre-authorized by the Insurer, they should be submitted to the Insurer with original receipts and payment statements.

When submitting a claim, evidence of the Insured Person’s departure date, scheduled return date, and actual return date to their province or territory of residence in Canada will be required.

The Insured Person must submit a completed claim form and provide documentation to substantiate the claim, including the following:

- i. the cause and nature of the Medical Condition requiring treatment;
- ii. original, itemized medical invoices;
- iii. original prescription receipts;
- iv. Insured Person's date of birth (proof of age may be required);
- v. a photocopy of the Insured Person's GHIP card;
- vi. name, address and phone number of the Insured Person's employer, if applicable;
- vii. name, address and phone number of all Other Insurance/Protection coverage You and/or the Insured Person may have, including group and individual insurance, credit card coverage, and any other reimbursement plans;
- viii. proof of the Insured Person's departure and return date (i.e. copy of tickets, receipts, prepaid accommodation invoice and gas receipts);
- ix. signed authorization to obtain any further required information;
- x. any other information reasonably required by the Insurer.

Claims submitted with incomplete or insufficient documentation may not be paid until all required documentation is received and provided the claim can be assessed on the basis of the information provided.

12. General Provisions and Statutory Conditions

Unless otherwise expressly provided in this Certificate of Insurance or in the Policy, the following general provisions apply to the coverage described in this Certificate of Insurance.

a) Notice and Proof of Claim

Written notice of claim (on a claim form or online at cardbenefits.assurant.com) must be submitted as soon as reasonably possible after the occurrence or commencement of any loss covered by the Policy, but in all events within 90 days from the date of loss. However, failure to provide notice or furnish proof of claim within the time prescribed herein does not invalidate the claim if the notice or proof is given or furnished as soon as reasonably possible, and in no event later than 1 year from the date the loss occurred if it is shown that it was not reasonably possible to give notice or furnish proof within the time so prescribed. If the notice or proof is given or furnished after 1 year, Your claim will not be paid.

b) Termination of Insurance

In addition to the termination provisions in this Certificate of Insurance for each type of coverage, all coverage under the Policy ends at the earlier of:

- i. the date the Account is cancelled or closed; and
- ii. the date the Policy terminates.

No benefits will be paid under the Policy for losses incurred after insurance has terminated, unless otherwise specified or agreed.

c) Subrogation

As a condition to the payment of any claim to a Cardholder, the Cardholder will, upon request, transfer or assign to the Insurer all legal rights against all other parties for the loss. The Cardholder will give the Insurer all assistance that the Insurer may reasonably require to secure its rights and remedies, including the execution of all documents necessary to enable the Insurer to bring suit in the name of the Cardholder.

d) Due Diligence

The Cardholder will use diligence and do all things reasonable to avoid or diminish any loss or damage to property protected by the Policy.

e) False Claim

If a Cardholder or an Insured Person makes a claim knowing it to be false or fraudulent in any respect, no coverage or payment of any claim under the Policy will be provided.

f) Legal Action

Every action or proceeding against an insurer for the recovery of insurance money payable under the contract is absolutely barred unless commenced within the time set out in the *Insurance Act, Limitations Act* or other applicable legislation in Your province or territory.

g) Conformity with Statutes

Any part of this Certificate of Insurance which, on its effective date, conflicts with the federal statutes or statutes of the province where it is delivered to You is changed to conform to the minimum standards of those statutes.

h) If You have a concern or complaint

If You have a concern or complaint about Your coverage, please call the Insurer at 1-855-255-6050. The Insurer will do its best to resolve Your concern or complaint. If for some reason the Insurer is unable to do so to Your satisfaction, You may pursue the concern or complaint in writing to an independent external organization. You may also obtain detailed information for the Insurer's resolution process and the external recourse either by calling the Insurer at the number listed above or at: assurant.ca/customer-assistance.

i) Privacy

The Insurer may collect, use, and share personal information provided by You to the Insurer, and obtained from others with Your consent, or as required or permitted by law. The Insurer may use the information to serve You as a customer and communicate with You. The Insurer may process and store Your personal information outside Your province in another country, which may be subject to access by government authorities under applicable laws of that country. You may obtain a copy of the Insurer's privacy policy by calling 1-888-778-8023 or from their website: www.assurant.ca/privacy-policy. If You have any questions or concerns regarding the privacy policy, the purposes and means for which Your information is being collected, Your rights, Your options for refusing or withdrawing Your consent to the use of Your personal information, You may call the Insurer at the number listed above.

The most current version of this Certificate of Insurance is available at tangerine.ca/creditcardlegal.

*Tangerine is a registered trademark of The Bank of Nova Scotia, used under licence. Forward Banking is a registered trademark of Tangerine Bank.

**World Elite and Mastercard are registered trademarks of Mastercard International Incorporated.