

Police

Assurance de la responsabilité civile des administrateurs et des dirigeants d'entité sans but lucratif

PARTIE I – CONVENTIONS D'ASSURANCE

En contrepartie du paiement de la prime et sur la foi des documents annexés et des déclarations figurant dans la proposition relative à la présente assurance qui en fait partie, et sous réserve des modalités et conditions de la présente police, l'ASSUREUR convient de ce qui suit :

A. Responsabilité des personnes assurées et de l'entité

Avec les ASSURÉS, de payer pour leur compte tout SINISTRE qu'ils pourraient être légalement tenus de payer par suite d'une RÉCLAMATION occasionnée par un ACTE RÉPRÉHENSIBLE D'UN ADMINISTRATEUR OU D'UN DIRIGEANT.

B. Responsabilité des administrateurs occupant un poste d'administrateur externe d'entité sans but lucratif

Avec les ASSURÉS, de payer pour leur compte tout SINISTRE qu'ils pourraient être légalement tenus de payer par suite d'une RÉCLAMATION occasionnée par un ACTE RÉPRÉHENSIBLE D'UN ADMINISTRATEUR OCCUPANT UN POSTE D'ADMINISTRATEUR EXTERNE et pour lequel une ENTITÉ EXTERNE n'est pas autorisée à les indemniser ou ne peut les indemniser en raison de son insolvabilité.

C. Responsabilité en matière de pratiques d'emploi

Avec les ASSURÉS, de payer pour leur compte tout SINISTRE qu'ils pourraient être légalement tenus de payer par suite d'une RÉCLAMATION occasionnée par un ACTE RÉPRÉHENSIBLE LIÉ AUX PRATIQUES D'EMPLOI.

D. Responsabilité des fiduciaires

Avec les ASSURÉS, de payer pour leur compte tout SINISTRE qu'ils pourraient être légalement tenus de payer par suite d'une RÉCLAMATION occasionnée par un ACTE RÉPRÉHENSIBLE D'UN FIDUCIAIRE.

E. Défense

Avec les ASSURÉS, d'avoir le droit et l'obligation de défendre toute RÉCLAMATION présentée contre les ASSURÉS et visée par la présente police.

La présente police ne s'applique qu'aux RÉCLAMATIONS présentées pour la première fois contre les ASSURÉS pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE et ensuite seulement si elles sont déclarées à ENCON conformément aux dispositions de la Partie VI.

PARTIE II – DÉFINITIONS

A. « RÉGIME D'AVANTAGES SOCIAUX », s'entend :

1. de tout régime de retraite des employés ou de tout régime d'avantages sociaux des employés qui, à la date d'entrée en vigueur de la police, est géré exclusivement par l'ENTITÉ, ou conjointement par l'ENTITÉ et une organisation de salariés à l'avantage des employés de l'ENTITÉ;
2. de tout régime d'assurance maladie, d'assurance de soins dentaires, d'assurance vie et d'assurance accident ou de tout régime de participation des employés aux bénéfices, qui, à la date d'entrée en vigueur de la présente police, est parrainé par l'ENTITÉ, à l'exception des régimes interentreprises;
3. de tout RÉGIME D'AVANTAGES SOCIAUX acquis ou créé pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE, mais seulement en ce qui concerne un ACTE RÉPRÉHENSIBLE D'UN FIDUCIAIRE survenu après la date d'une telle acquisition ou création.

B. « RÉCLAMATION », s'entend :

1. d'une demande écrite ou verbale visant des dommages compensatoires ou un redressement non pécuniaire;
2. d'une procédure civile intentée au moyen de la signification d'un avis de demande en justice, d'une requête introductive d'instance, d'une déclaration ou d'un acte de procédure similaire;

3. d'une procédure administrative ou réglementaire formelle entreprise au moyen du dépôt d'un avis d'audition, d'une ordonnance d'enquête formelle ou d'un document similaire;

contre un ASSURÉ relativement à un ACTE RÉPRÉHENSIBLE;

4. d'une procédure en matière criminelle ou pénale intentée au moyen du dépôt d'une dénonciation ou d'un acte de procédure similaire contre une PERSONNE ASSURÉE relativement à un ACTE RÉPRÉHENSIBLE.

C. « ACTE RÉPRÉHENSIBLE D'UN ADMINISTRATEUR OU D'UN DIRIGEANT », s'entend de la diffamation, d'un manquement à un devoir, de la négligence, d'une erreur, d'une déclaration erronée, d'une fausse déclaration, d'une omission ou d'un autre acte réel ou prétendu que les ASSURÉS ont commis ou tenté de commettre uniquement dans l'exécution de leurs fonctions avec l'ENTITÉ, ou toute réclamation formulée contre eux uniquement en raison de leur qualité de PERSONNES ASSURÉES.

D. « DOMMAGES », s'entend de :

1. dommages compensatoires;
2. dommages punitifs ou exemplaires prononcés pour la première fois par un tribunal au Canada;

que les ASSURÉS sont légalement tenus de payer à la suite d'un jugement ou d'un règlement y compris les intérêts courus avant et après le jugement. Le terme DOMMAGES ne s'entend pas des amendes, pénalités, dommages-intérêts multiples ou des dommages qui pourraient être réputés non-assurables en vertu de loi régissant l'interprétation de la présente police.

E. « FRAIS DE DÉFENSE », s'entend des frais juridiques, comptables, d'expertise, d'enquête ou d'appel raisonnables et nécessaires engagés dans la défense de RÉCLAMATIONS visées par la présente police. Les FRAIS DE DÉFENSE ne comprennent pas les salaires, frais généraux ou charges au titre des avantages cumulés de toute PERSONNE ASSURÉE.

F. « ACTE RÉPRÉHENSIBLE LIÉ AUX PRATIQUES D'EMPLOI », s'entend des actes réels ou prétendus suivants :

1. résiliation injustifiée d'un contrat d'emploi individuel;
2. discrimination ou harcèlement portant atteinte à un employé ou un candidat à un poste au sein de l'ENTITÉ;
3. refus injustifié d'accorder une possibilité d'avancement ou défaut d'accorder un emploi ou une promotion;
4. mesures disciplinaires injustifiées imposées à des employés;
5. évaluation négligente d'employés;

6. déclaration fausse ou trompeuse au sujet d'un emploi;

7. propos diffamatoires liés à un emploi;

8. représailles contre un employé de l'ENTITÉ à la suite de l'exercice par celui-ci de ses droits;

9. discrimination ou harcèlement à l'égard de clients passés, actuels ou potentiels de l'ENTITÉ.

G. « ENCON », s'entend du gestionnaire d'assurance dont le nom et l'adresse figurent dans les Conditions particulières et qui est autorisé à agir à titre de mandataire de l'ASSUREUR. ENCON n'est pas partie au présent contrat d'assurance.

H. « ENTITÉ », s'entend :

1. de l'organisme ou de l'association sans but lucratif désigné dans les Conditions particulières;
2. d'une FILIALE à la date d'entrée en vigueur de la présente police;
3. d'une ancienne FILIALE, toutefois la garantie ne couvre que les ACTES RÉPRÉHENSIBLES survenus pendant que celle-ci était une FILIALE;
4. d'une FILIALE acquise ou créée après la date d'entrée en vigueur de la présente police à la condition que :

(a) un avis écrit accompagné de tous les renseignements s'y rapportant soit remis à ENCON dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant l'acquisition ou la création de toute nouvelle FILIALE dont le total des revenus annuels dépasse vingt-cinq pour cent (25 %) du total des revenus annuels de l'ENTITÉ comme l'indiquent les plus récents états financiers annuels de l'ENTITÉ avant l'acquisition ou la création en question;

(b) la protection s'applique uniquement aux ACTES RÉPRÉHENSIBLES commis après la date de prise d'effet de l'acquisition à moins que l'ASSUREUR ne convienne, après avoir reçu une proposition remplie et tous les renseignements pertinents, d'accorder la protection au moyen d'un avenant à l'égard des ACTES RÉPRÉHENSIBLES commis avant l'acquisition;

(c) la prime additionnelle que l'ASSUREUR peut exiger soit payée.

I. « ACTE RÉPRÉHENSIBLE D'UN FIDUCIAIRE », s'entend d'un acte, d'une erreur ou d'une omission réel ou allégué découlant de la gestion ou de l'administration d'un RÉGIME D'AVANTAGES SOCIAUX.

J. « ASSURÉ », s'entend d'une PERSONNE ASSURÉE et de l'ENTITÉ.

K. « PERSONNE ASSURÉE », s'entend d'un particulier qui était, est actuellement ou sera un administrateur,

dirigeant, fiduciaire, employé, bénévole ou membre d'un comité dûment constitué de l'ENTITÉ, y compris la succession, les héritiers, les représentants légaux ou les ayants droit de ces particuliers si ceux-ci sont décédés, incapables, insolvables ou faillis.

- L. « ACTES RÉPRÉHENSIBLES RELIÉS », s'entend d'ACTES RÉPRÉHENSIBLES ayant comme origine commune un fait, une circonstance, une situation, un événement, une opération, une cause ou une série de faits, circonstances, situations, événements, opérations ou causes ayant un lien causal commun.
- M. « ASSUREUR », s'entend des sociétés d'assurance dont les noms figurent dans les Conditions particulières.
- N. « SINISTRE », s'entend des DOMMAGES et des FRAIS DE DÉFENSE résultant d'une RÉCLAMATION visée par la présente police.
- O. « POLICE INITIALE », s'entend de la première police que l'ENTITÉ s'est procurée qui prévoit une garantie de même nature que la présente police et qui a été maintenue en vigueur sans interruption au moyen de renouvellements ou de remise en vigueur, depuis son entrée en vigueur. Chaque Convention d'assurance est considérée de façon séparée.
- P. « ADMINISTRATEUR EXTERNE », s'entend d'une PERSONNE ASSURÉE occupant un poste d'administrateur, de dirigeant ou de fiduciaire dûment élu ou nommé d'une ENTITÉ EXTERNE, pourvu que ce poste soit occupé à la demande expresse de l'ENTITÉ.
- Q. « ACTE RÉPRÉHENSIBLE D'UN ADMINISTRATEUR EXTERNE », s'entend d'un ACTE RÉPRÉHENSIBLE D'UN ADMINISTRATEUR OU D'UN DIRIGEANT commis par un ADMINISTRATEUR EXTERNE.
- R. « ENTITÉ EXTERNE », s'entend d'une association ou d'un organisme sans but lucratif dûment constitué.
- S. « PÉRIODE D'ASSURANCE », s'entend de la période comprise entre la date d'entrée en vigueur de la présente police et la date d'expiration de la police qui sont toutes deux indiquées dans les Conditions particulières, ou d'une période plus courte en cas de résiliation de la police.
- T. « POLLUANTS », s'entend des irritants ou contaminants solides, liquides, gazeux ou thermiques, y compris, sans restriction, la fumée, les vapeurs, la suie, les émanations, les acides, les alcalis, les produits chimiques et les déchets reconditionnés ou matériaux récupérés ainsi que les émissions atmosphériques, les odeurs, les eaux usées, le pétrole et les produits pétroliers, les déchets infectieux ou biologiques, l'amiante et les dérivés de l'amiante ou le bruit.
- U. « FILIALE », s'entend d'un organisme ou d'une association sans but lucratif appartenant à plus de cinquante pour cent (50 %) à l'ENTITÉ.

Dans le cas de la vente ou de la dissolution d'une FILIALE après la date d'entrée en vigueur de la présente police, la garantie cessera de s'appliquer aux

ASSURÉS de la FILIALE en ce qui a trait aux RÉCLAMATIONS à l'égard d'ACTES RÉPRÉHENSIBLES à compter de la date d'effet de la vente ou de la dissolution.

- V. « ACTE RÉPRÉHENSIBLE », s'entend d'un ACTE RÉPRÉHENSIBLE D'UN ADMINISTRATEUR OU D'UN DIRIGEANT, d'un ACTE RÉPRÉHENSIBLE LIÉ AUX PRATIQUES D'EMPLOI, d'un ACTE RÉPRÉHENSIBLE D'UN FIDUCIAIRE et/ou d'un ACTE RÉPRÉHENSIBLE D'UN ADMINISTRATEUR EXTERNE.

PARTIE III – EXTENSIONS

Sous réserve des modalités, conditions et exclusions de la présente police :

A. Période de prolongation (bilatérale)

Si l'ASSUREUR résilie ou refuse de renouveler la présente police pour d'autres motifs que le non versement des primes exigibles aux termes des présentes, ou si l'ENTITÉ résilie ou refuse de renouveler la présente police et pourvu qu'aucune prime ne soit exigible aux termes des présentes, les ASSURÉS auront le droit, dans les trente (30) jours de la date de prise d'effet de la résiliation ou de l'expiration de la présente police et sur paiement d'une prime dont le montant correspond à un pourcentage (voir ci-après) de la « prime annuelle », à une prolongation de la garantie accordée par la présente police à l'égard des RÉCLAMATIONS présentées contre les ASSURÉS pendant une période de un (1) an après la date de prise d'effet de la résiliation ou de l'expiration de la présente police, mais seulement à l'égard d'un ACTE RÉPRÉHENSIBLE commis avant la date de résiliation ou d'expiration en question.

Dans les présentes, « prime annuelle » s'entend du montant de prime en vigueur immédiatement avant la date de prise d'effet de la résiliation ou de l'expiration.

Calcul de la prime :

1. Si l'ASSUREUR résilie ou refuse de renouveler la présente police :
 - 50 % si la prolongation est souscrite à l'égard de la police initiale que l'ASSUREUR a émise;
 - 40 % si la prolongation est souscrite à l'égard de la deuxième police consécutive que l'ASSUREUR a émise;
 - 30 % si la prolongation est souscrite à l'égard de la troisième police consécutive que l'ASSUREUR a émise;
 - 20 % si la prolongation est souscrite à l'égard de la quatrième police consécutive ou d'une police consécutive subséquente que l'ASSUREUR a émise.

2. Si l'ENTITÉ résilie ou refuse de renouveler :

100 %

Si la période de prolongation est souscrite, la totalité de la prime sera réputée échue dès le début de la période en question sans que l'ASSUREUR ne soit tenu d'en rembourser une partie et cela n'aura d'aucune façon l'effet d'augmenter la limite de garantie fixée dans les Conditions particulières.

Si les ASSURÉS acceptent une nouvelle police offerte par l'ASSUREUR, ce dernier est alors libéré de toute obligation qui aurait pu lui incomber relativement à la fourniture d'une garantie pendant la période de prolongation aux termes de la présente police.

B. Clause de conjoint/codéfendeur

La garantie offerte par la présente police s'applique au conjoint (y compris un partenaire domestique) d'une PERSONNE ASSURÉE pourvu que : (a) ce conjoint soit nommé à titre de codéfendeur dans une RÉCLAMATION contre la PERSONNE ASSURÉE, que (b) ce conjoint soit ainsi nommé uniquement en raison de (i) son statut à titre de conjoint de la PERSONNE ASSURÉE ou de (ii) son droit de propriété dans un bien que le réclamant cherche à récupérer dans une telle RÉCLAMATION, que (c) il ne soit pas allégué dans la RÉCLAMATION que le conjoint peut être tenu responsable envers le réclamant pour une raison autre que celles qui sont envisagées ci-dessus et que (d) la présente police offre une telle garantie à l'égard de cette RÉCLAMATION aux PERSONNES ASSURÉES.

PARTIE IV – EXCLUSIONS

Sont exclues de la présente assurance :

- A. Les RÉCLAMATIONS pour un dommage corporel, une maladie, l'anxiété, une affection ou un décès d'une personne ou des dommages à des biens corporels, ou leur destruction, y compris la perte de leur usage, ou d'un préjudice attribuable à une arrestation illégale, une détention, un emprisonnement, une entrée illégale ou une éviction. Toutefois, la présente exclusion ne s'applique pas aux allégations d'anxiété dans le cadre d'une RÉCLAMATION fondée sur un ACTE RÉPRÉHENSIBLE LIÉ AUX PRATIQUES D'EMPLOI.
- B. Les RÉCLAMATIONS fondées sur ou attribuables à la dispersion, le déversement, l'échappement ou la fuite de POLLUANTS, qu'il soit réel, prétendu ou imminent, sur ou dans un bien réel ou personnel, l'atmosphère ou l'eau, et qu'il ait été volontaire ou accidentel; ou aux SINISTRES résultant d'une directive ou d'une demande visant à faire vérifier la présence de POLLUANTS, à les contrôler, y remédier, les faire enlever, les contenir, les traiter, les détoxifier ou les neutraliser. Toutefois, la présente exclusion ne s'applique pas à ce qui suit :
 - 1. les RÉCLAMATIONS relatives à un ACTE RÉPRÉHENSIBLE LIÉ AUX PRATIQUES D'EMPLOI commise à l'égard d'un employé qui a divulgué ou qui menace de divulguer des

informations relatives aux faits décrits dans la présente exclusion;

- 2. les FRAIS DE DÉFENSE engagés pour assurer la défense de PERSONNES ASSURÉES découlant d'une RÉCLAMATION couverte par la convention d'assurance prévue au paragraphe A de la Partie I, pourvu que la RÉCLAMATION soit produite pour la première fois dans les limites territoriales du Canada.
- C. Les RÉCLAMATIONS découlant de ou imputables, directement ou indirectement, à ce qui suit :
 - 1. la radiation ou la contamination par radioactivité provenant de combustible nucléaire ou de déchet nucléaire par suite de la combustion de combustible nucléaire;
 - 2. les propriétés dangereuses, notamment radioactives, toxiques ou explosives, d'un dispositif nucléaire explosif ou d'une composante nucléaire de celui-ci.
 - D. Les RÉCLAMATIONS découlant d'ACTES RÉPRÉHENSIBLES si un avis a été donné aux termes d'une police ayant expiré au moment de ou avant l'entrée en vigueur de la présente police et que la police précédente assure (ou assurerait, si ce n'était de l'épuisement des limites de garantie) tout ou une partie d'un tel SINISTRE, à la suite d'un tel avis.
 - E. Les RÉCLAMATIONS fondées sur, découlant de ou résultant de, directement ou indirectement, un litige antérieur ou en cours à la date d'entrée en vigueur de la POLICE INITIALE, ou qui sont fondées sur un tel litige ou qui s'appuient sur les mêmes ou pratiquement les mêmes faits qui sont allégués dans le cadre d'un tel litige antérieur ou en cours.
 - F. Les RÉCLAMATIONS découlant de ou attribuables à un acte frauduleux, malhonnête ou criminel commis de façon délibérée par une PERSONNE ASSURÉE et déterminé par un jugement ou autre décision finale.
 - G. Les RÉCLAMATIONS découlant du fait qu'une PERSONNE ASSURÉE a tiré un profit, une rémunération ou un avantage auquel il n'avait pas droit légalement et déterminé par un jugement ou autre décision finale.
 - H. Les RÉCLAMATIONS initiées ou présentées directement ou indirectement par l'ENTITÉ ou pour le compte de celle-ci. Toutefois, la présente exclusion ne s'applique pas à ce qui suit :
 - 1. toute RÉCLAMATION présentée par voie d'un recours similaire à l'action oblique pourvu que la RÉCLAMATION soit faite en l'absence de toute sollicitation, assistance, participation ou intervention d'une PERSONNE ASSURÉE ou de l'ENTITÉ; et
 - 2. toute RÉCLAMATION intentée par un liquidateur, séquestre ou syndic de faillite.

- I. Les RÉCLAMATIONS à l'égard d'une violation de contrat réelle ou prétendue, sauf que la présente exclusion ne s'applique pas à ce qui suit :
1. les allégations de conduite délictuelle découlant de d'une violation de contrat réelle ou prétendue ou y étant attribuables; et
 2. les FRAIS DE DÉFENSE pour des RÉCLAMATIONS découlant d'un ACTE RÉPRÉHENSIBLE LIÉ AUX PRATIQUES D'EMPLOI.
- J. Les RÉCLAMATIONS découlant de ou imputables à tout grief intenté, conformément à une convention collective.
- K. Les RÉCLAMATIONS pour la fourniture ou l'omission de fournir tout type de services professionnels à autrui, que ce soit à titre gratuit ou moyennant une rémunération, ou y étant attribuables.
- L. Les RÉCLAMATIONS relatives à un ACTE RÉPRÉHENSIBLE D'UN ADMINISTRATEUR EXTERNE initiées ou présentées directement ou indirectement par l'ENTITÉ EXTERNE, ou un administrateur, dirigeant ou fiduciaire dûment nommé ou élu de l'ENTITÉ EXTERNE.
- M. Les RÉCLAMATIONS déjà couvertes aux termes d'une autre police d'assurance valide et recouvrable, sauf en ce qui concerne la différence entre la limite de garantie de la présente police et celle de l'autre police d'assurance. Toute garantie offerte par la présente police couvrira uniquement l'excédent non couvert par une telle autre police d'assurance et ne saurait servir d'apport à l'égard d'une telle autre police.

NOTE : L'ACTE RÉPRÉHENSIBLE d'un ASSURÉ ne sera pas attribué à un autre ASSURÉ aux fins de déterminer le caractère applicable des exclusions de la Partie IV.

PARTIE V – CALCUL DES MONTANTS PAYABLES PAR L'ASSUREUR

- A. L'ASSUREUR paie cent pour cent (100 %) du SINISTRE qui dépasse la franchise indiquée dans les Conditions particulières jusqu'à concurrence de la limite de garantie indiquée dans les Conditions particulières à l'exception que les FRAIS DE DÉFENSE seront payés en sus de la limite de garantie indiquée dans les Conditions particulières à condition qu'une telle limite de garantie n'a pas été antérieurement épuisée par le paiement du SINISTRE ou couramment épuisée par le paiement de DOMMAGES. La franchise s'appliquera aux DOMMAGES mais non aux FRAIS DE DÉFENSE.
- B. Tous les SINISTRES découlant du même ACTE RÉPRÉHENSIBLE et tous les ACTES RÉPRÉHENSIBLES RELIÉS sont réputés constituer un seul SINISTRE, et ce SINISTRE sera réputé s'être produit au cours de la première PÉRIODE D'ASSURANCE au cours de laquelle une RÉCLAMATION alléguant un tel ACTE

RÉPRÉHENSIBLE ou de tels ACTES RÉPRÉHENSIBLES RELIÉS, a été faite la première fois contre l'ASSURÉ.

- C. Lorsqu'une RÉCLAMATION entraîne le paiement de plus d'une (1) franchise, le montant le plus élevé de ces franchises sera réputé le montant de la franchise applicable au SINISTRE découlant de cette RÉCLAMATION.
- D. Le fait que la présente police puisse être prolongée au moyen de l'option relative à la période de prolongation n'a pas pour effet d'augmenter la limite de garantie indiquée dans les Conditions particulières.

PARTIE VI – AVIS DE RÉCLAMATION

Les ASSURÉS doivent, dès que possible, remettre un avis écrit à ENCON à l'adresse indiquée dans les Conditions particulières après avoir eu connaissance d'une RÉCLAMATION que la présente police pourrait couvrir, mais au plus tard, dans tous les cas, trente (30) jours après la date d'expiration de la PÉRIODE D'ASSURANCE. Cette période de trente (30) jours ne s'appliquera que si aucune autre garantie n'a été obtenue pendant cette période de trente (30) jours.

Si, au cours de la PÉRIODE D'ASSURANCE, les ASSURÉS ont connaissance d'un ACTE RÉPRÉHENSIBLE qui pourrait donner lieu à une RÉCLAMATION et qu'ils remettent à ENCON un avis écrit à cet égard avant la date d'expiration de la police, toute RÉCLAMATION découlant d'un tel ACTE RÉPRÉHENSIBLE sera traitée comme une RÉCLAMATION présentée pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE au cours de laquelle un tel avis a été remis. L'avis écrit doit comprendre les renseignements suivants :

1. le nom des réclamants éventuels et une description de l'ACTE RÉPRÉHENSIBLE qui pourrait donner naissance à leur RÉCLAMATION éventuelle;
2. les conséquences actuelles ou possibles de cet ACTE RÉPRÉHENSIBLE;
3. la nature des dommages éventuels découlant de cet ACTE RÉPRÉHENSIBLE; et
4. les circonstances dans lesquelles les ASSURÉS ont initialement pris connaissance de cet ACTE RÉPRÉHENSIBLE.

Si la date d'effet de l'expiration de la police tombe un samedi, un dimanche ou un jour férié, les RÉCLAMATIONS présentées à ENCON le jour ouvrable suivant immédiatement cette date seront réputées avoir été présentées pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE.

Malgré ce qui précède, tout avis remis en retard ou toute absence d'avis entraîne la perte des droits des ASSURÉS si l'ASSUREUR subit un préjudice à cause de ce retard ou de cette absence d'avis.

PARTIE VII – DÉFENSE ET RÈGLEMENT

Les FRAIS DE DÉFENSE payables aux termes de la présente police ne peuvent être engagés sans le consentement

de l'ASSUREUR, lequel ne peut refuser de le donner sans motif valable. L'ASSUREUR ne peut régler une RÉCLAMATION ou accepter un compromis à cet égard sans le consentement des ASSURÉS touchés par la RÉCLAMATION. Dans le cas où les ASSURÉS refuseraient de consentir à un règlement recommandé par les conseillers juridiques en défense et l'ASSUREUR et qu'ils décideraient de contester la RÉCLAMATION, la responsabilité de l'ASSUREUR à l'égard de la RÉCLAMATION ne pourrait aller au-delà :

1. du montant auquel la RÉCLAMATION aurait pu être réglée, en plus des FRAIS DE DÉFENSE engagés avec son consentement jusqu'à la date d'un tel refus; et
2. de quatre-vingt pour cent (80 %) du SINISTRE, y compris les FRAIS DE DÉFENSE, en sus du montant dont il est question au paragraphe 1 ci-dessus. Les vingt pour cent (20 %) restants du SINISTRE, y compris les FRAIS DE DÉFENSE, seront payés par les ASSURÉS, sans faire l'objet d'une assurance et aux risques de ceux-ci, malgré toute indication contraire à l'article E de la Partie VIII de la police.

Ces montants sont assujettis aux dispositions de la Partie V de la police.

Les ASSURÉS doivent fournir à l'ASSUREUR les renseignements et la coopération que ce dernier demande raisonnablement et que les ASSURÉS sont en mesure de lui fournir.

PARTIE VIII – CONDITIONS GÉNÉRALES

A. Mandataire autorisé des ASSURÉS

En contrepartie de l'émission de la présente police, les ASSURÉS acceptent que l'ENTITÉ soit par les présentes nommée mandataire pour leur compte à l'égard de toutes les questions de quelque nature que ce soit visant la présente police et qu'elle soit autorisée à agir en leur nom à ces égards.

B. Caractère non annulable

La présente police ne peut être annulée par l'ASSUREUR, uniquement en ce qui concerne la couverture accordée aux PERSONNES ASSURÉES relativement aux RÉCLAMATIONS pour lesquelles l'ENTITÉ n'est pas autorisée à les indemniser ou ne peut les indemniser en raison de son insolvabilité.

C. Non-renouvellement

Si l'ASSURÉ soumet une proposition de renouvellement remplie et que l'ASSUREUR décide de ne pas offrir de modalités de renouvellement à l'égard de la présente police, l'ASSUREUR doit remettre un avis écrit en ce sens au courtier de l'ASSURÉ et la PÉRIODE D'ASSURANCE sera prolongée, au besoin, pour faire en sorte que la date d'expiration de la police tombe au moins soixante (60) jours après la date de l'avis de non-renouvellement. Si une prolongation de la PÉRIODE D'ASSURANCE est requise, le montant de la prime additionnelle sera calculé au prorata.

D. Résiliation

Les ASSURÉS peuvent résilier la présente police en remettant par la poste, par télécopieur ou en mains propres à ENCON un avis écrit indiquant le moment où cette résiliation prendra effet. ENCON peut résilier la présente police en remettant un tel avis écrit de résiliation à l'ASSURÉ, à l'adresse indiquée dans les Conditions particulières, indiquant le moment, qui ne peut se situer avant que cent-vingt (120) jours ne se soient écoulés depuis la remise de cet avis, où cette résiliation prendra effet. Cependant, si ENCON résilie la police pour cause de non paiement de la prime au moment de son éligibilité, l'ASSUREUR ou ENCON pourra le faire en remettant un tel avis écrit de résiliation aux ASSURÉS à l'adresse figurant dans les Conditions particulières indiquant le moment, qui ne peut se situer avant que quinze (15) jours ne se soient écoulés depuis la remise de cet avis, où cette résiliation prendra effet. La remise d'un avis de la façon susmentionnée constituera une preuve suffisante de l'avis et la date et l'heure d'effet de la résiliation indiquées dans l'avis correspondront à la fin de la PÉRIODE D'ASSURANCE.

La partie non échue de la prime sera calculée au prorata. La remise du chèque de l'ASSUREUR de la façon susmentionnée constituera un mode de remboursement valable de toute prime exigible aux termes des présentes. Le paiement ou la remise de toute prime non échue par l'ASSUREUR ne constitue pas une condition pour la prise d'effet de la résiliation; le paiement doit toutefois être fait dès que possible.

E. Paiement du SINISTRE

Si une RÉCLAMATION est présentée contre les ASSURÉS et est fondée sur des allégations couvertes et non couvertes :

1. FRAIS DE DÉFENSE :

L'ASSUREUR paiera cent pour cent (100 %) des FRAIS DE DÉFENSE engagés pour le compte d'une telle RÉCLAMATION présentée contre les ASSURÉS.

2. DOMMAGES :

Le paiement des DOMMAGES par l'ASSUREUR sera fondé sur l'exposition juridique relative des ASSURÉS quant aux allégations couvertes et non couvertes, lesquelles seront établies au moment du règlement ou de la décision finale à l'égard de la RÉCLAMATION.

Si les ASSURÉS et l'ASSUREUR ne parviennent pas à s'entendre sur le paiement des DOMMAGES, la question sera soumise à un arbitrage obligatoire aux termes de la loi sur l'arbitrage de la province ou du territoire canadien dans lequel la police a été émise. En l'absence d'une telle loi provinciale ou territoriale, la *Loi sur l'arbitrage* de l'Ontario régira l'arbitrage. Le tribunal d'arbitrage sera composé d'un arbitre nommé par l'ASSURÉ, d'un arbitre nommé par des représentants de l'ASSUREUR et d'un troisième arbitre indépendant choisi par les arbitres nommés par l'ASSURÉ et l'ASSUREUR. Les honoraires et

débours des arbitres seront partagés également entre l'ASSURÉ et l'ASSUREUR, lesquels assumeront par ailleurs leurs propres coûts liés à l'arbitrage.

F. Poursuite contre l'ASSUREUR

Une poursuite ne peut être intentée contre l'ASSUREUR que si les ASSURÉS ont respecté intégralement toutes les dispositions de la présente police.

G. Subrogation

À l'égard de tout paiement effectué aux termes de la présente police, l'ASSUREUR est subrogé, à concurrence du montant de ce paiement, dans tous les droits de recouvrement que possèdent les ASSURÉS et ces derniers doivent signer tous les documents requis et prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer l'exercice de ces droits, y compris la signature de documents nécessaires pour permettre à l'ASSUREUR d'intenter des poursuites au nom des PERSONNES ASSURÉES ou de l'ENTITÉ.

H. Clause de séparation

Sous réserve de ses termes et conditions, la présente police s'applique à chaque ASSURÉ de la même façon et dans la même mesure que si une police distincte avait été émise à chacun d'eux. En ce qui a trait aux Conditions particulières et aux renseignements figurant dans la proposition d'assurance, la connaissance de certains renseignements par un ASSURÉ ne saurait être imputée à un autre ASSURÉ. Le total du montant payable aux termes des présentes pour le compte de tous les ASSURÉS, sans égard au nombre d'ASSURÉS en cause, ne peut dépasser la limite de garantie indiquée dans les Conditions particulières.

I. Territoire

La garantie est valable dans le monde entier, sauf stipulation contraire.

J. Monnaie

Sauf stipulation contraire, tous les montants indiqués aux termes de la présente police sont exprimés et payables dans la monnaie du Canada.

K. Titres

Les titres donnés aux dispositions de la présente police, y compris ceux figurant dans les avenants joints aux présentes, ne visent qu'à en faciliter la lecture et ne font pas partie des modalités et conditions des garanties.

L. Conformité aux lois

Les dispositions de la présente police qui sont incompatibles avec les dispositions de toute loi applicable pour l'interprétation de la présente police sont par les présentes modifiées de manière à être conformes à une telle loi.

M. Interprétation

Les lois de la province canadienne dans laquelle la présente police a été émise régissent son interprétation.

N. Déclarations

En contrepartie du paiement de la prime, sur la foi des renseignements donnés dans la proposition qui fait partie de la présente police et sous réserve des termes et conditions de la présente police, l'ASSUREUR a fait signé la présente police sur la page des Conditions particulières.