

Assurance voyage BMO -
Protection de voyage unique



Certificat d'assurance

BMO  Banque de Montréal
Ici, pour vous.^{MC}

AVIS IMPORTANT – VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT

Le présent **certificat** couvre les pertes découlant uniquement de circonstances soudaines et imprévisibles. Il est important que **vous** lisiez et compreniez les exclusions et restrictions à la couverture décrites dans le présent **certificat**.

Il se peut que **votre certificat** ne fournisse pas de protection pour des **états pathologiques** et/ou des symptômes qui existaient avant **votre voyage**. Prière de vérifier afin de voir comment cela s'applique dans le **certificat** et comment cela se rapporte à **votre date de départ**, date d'achat ou **date de prise d'effet**.

Vous devez aviser Allianz Global Assistance par l'intermédiaire du **centre des opérations**, avant tout **traitement** médical. Si **vous** ne communiquez pas avec le **centre des opérations** au 1-800-661-9060 ou à frais virés au 519-741-0782 dans les délais prescrits, **vos** indemnités pourront être assujetties à un plafond. En cas d'**accident**, de **maladie** ou de **blessure**, il est possible que **vos** antécédents médicaux soient examinés si une demande de règlement est soumise.

S'il se produit un événement qui aurait pour conséquence probable une demande de règlement au titre de l'assurance annulation de voyage, de l'assurance interruption/report de voyage ou retard de vol, **vous** devez en informer le **centre des opérations** au 1-800-661-9060 ou à frais virés au 519-741-0782, dans les 48 heures suivant cet événement.

POUR PLUS DE DÉTAILS SUR LA MANIÈRE DE PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT, VEUILLEZ CONSULTER LA SECTION DE CE DOCUMENT À CET EFFET.

Toutes les prestations d'assurance contre les **accident** et de **maladie** décrites au présent **certificat** sont offertes par la Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) (« Allianz ») en vertu de la Police d'assurance collective no FC310000-B émise à l'intention de la Banque de Montréal (le « Titulaire de la Police ») et ci-après désignée la « Police ». Toutes les autres prestations d'assurance **vous** sont offertes par Allianz Global Assistance en vertu d'une police d'assurance individuelle.

Le présent *certificat* contient une clause qui retire ou restreint le droit de l'assuré à désigner les personnes auxquelles ou au bénéficiaire desquelles les sommes assurées doivent être versées.

Vous pouvez communiquer avec Allianz à l'adresse ci-dessous :

Compagnie d'assurance Allianz Risque Mondial É.-U.
(succursale canadienne)
130 rue Adelaide Ouest, bureau 1600,
Toronto (Ontario) M5H 3P5
1-866-658-4247

L'assurance voyage est fournie par la Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) (« Allianz »), et administrée par Allianz Global Assistance qui est une dénomination commerciale enregistrée d'AZGA Service Canada Inc. BMO Banque de Montréal reçoit une indemnité de l'**assureur** pour la distribution de cette assurance. L'**assuré** et toute personne effectuant une réclamation en vertu de cette assurance peuvent demander une copie du **certificat**, de la demande d'assurance et de tout autre avis écrit (le cas échéant) qui a été fourni à Allianz comme preuve d'assurabilité (sous réserve de certaines limites).

Toutes les prestations d'assurance sont assujetties à tous les égards aux dispositions décrites dans le présent **certificat**, qui, combiné à **vo**tre proposition d'assurance, et à **vo**tre **lettre de déclaration de couverture**, constitue l'entente intégrale régissant le versement des indemnités.

Veillez lire attentivement le présent **certificat** avant de partir en **vo**yage pour **vo**us assurer qu'il répond à **vo**s besoins en matière d'assurance voyage. Si **vo**us n'êtes pas entièrement satisfait, **vo**us pouvez demander un remboursement complet de la prime uniquement en appelant le **centre des opérations** pour annuler **vo**tre **certificat** dans les 10 jours suivant la date de souscription et à condition que **vo**us ne soyez pas déjà parti en **vo**yage et que **vo**us n'ayez pas formulé de demande de règlement.

Nul ne peut être couvert par plus d'un **certificat** d'assurance offrant une couverture d'assurance similaire à celle offerte dans le présent **certificat**. Dans le cas où une personne est, selon les registres de l'**assureur**, une « personne assurée » en vertu de plus d'un tel **certificat**, cette personne est réputée assurée uniquement en vertu du **certificat** offrant la couverture d'assurance du montant le plus élevé. Une compagnie, une société de personnes ou une entreprise n'est en aucun cas admissible à la couverture d'assurance décrite aux présentes. Le présent **certificat** remplace tout autre **certificat** ayant antérieurement été émis à **vo**tre intention.

Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance :

Au Canada ou aux États-Unis, en composant le 1-800-661-9060; ou Ailleurs, à frais virés, en composant le 519-741-0782.

VEUILLEZ LIRE LE PRÉSENT **CERTIFICAT** ATTENTIVEMENT AVANT DE PARTIR EN VOYAGE

TABLE DES MATIÈRES

1	APERÇU DE L'ASSURANCE – SOMMAIRE DES GARANTIES	4
2	TERMES DÉFINIS DONT VOUS DEVEZ CONNAÎTRE LE SENS	4
3	ENTRÉE EN VIGUEUR DE L'ASSURANCE	7
4	FIN DE L'ASSURANCE	8
5	COMMENT CALCULER VOTRE PRIME	8
6	VOTRE DROIT À UN REMBOURSEMENT	8
7	ADMISSIBILITÉ	8
8	DESCRIPTION DE LA COUVERTURE	9
8.1	ASSISTANCE VOYAGE	9
8.1.1	SERVICES D'ASSISTANCE VOYAGE	9
8.1.2	SERVICES D'ASSISTANCE JURIDIQUE	9
8.2	PROTECTION D'ASSURANCE VOYAGE	9
8.2.1	ASSURANCE ANNULATION DE VOYAGE (AVANT LE DÉPART)	9
8.2.2	ASSURANCE INTERRUPTION/REPORT DE VOYAGE (APRÈS LE DÉPART)	11
8.2.3	ASSURANCE RETARD DE VOL	13
8.2.4	ASSURANCE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS	13
8.2.5	EXCLUSIONS RELATIVES À L'ASSURANCE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS	14
8.3	RESTRICTIONS ET EXCLUSIONS GÉNÉRALES	14
9	CONDITIONS	16
10	DISPOSITIONS GÉNÉRALES	17
11	DÉMARCHE À SUIVRE POUR PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÉGLEMENT	18
12	PROTECTION DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	19

1 APERÇU DE L'ASSURANCE – SOMMAIRE DES GARANTIES

PRESTATIONS

- La durée du **voyage** est limitée à 183 jours (ou 212 jours si **vous** habitez en Colombie-Britannique, au Manitoba, en Nouvelle-Écosse, en Ontario ou à Terre-Neuve)
- Interruption/report de voyage – 2 000 \$ par **assuré**
- Annulation de voyage – montant d'assurance, jusqu'à concurrence de 20 000 \$
- Retard de vol – 500 \$ par **voyage**
- Bagages et effets personnels – 750 \$ par **assuré**, jusqu'à concurrence de 2 000 \$ par **voyage**
- Assistance voyage

* Pour ajouter une assurance, **vous** devez souscrire la couverture en communiquant avec Assurance voyage BMO (*centre des opérations* d'Allianz Global Assistance) par téléphone au 1-800-661-9060 ou en ligne à bmo.com/travelinsurance. L'assurance ne peut être achetée dans une succursale BMO.

Une **protection individuelle** et une **protection familiale** sont également offertes. Les **enfants à charge** sont automatiquement couverts par la **protection familiale** qui n'est offerte qu'aux parents âgés de moins de soixante (60) ans.

PROTECTION DE VOYAGE UNIQUE

- Procure une couverture pour des frais imprévus pour l'interruption de voyage, l'annulation de voyage, le retard de vol et des bagages lors d'un **voyage** unique jusqu'à concurrence de 183 jours (212 jours si **vous** habitez en Colombie-Britannique au Manitoba, en Nouvelle-Écosse, en Ontario ou à Terre-Neuve).
- La couverture s'applique à la durée d'un **voyage** unique

Pour plus de détails à propos des exclusions et restrictions (y compris une exclusion quant à une condition préexistante), veuillez consulter la Section 8 – DESCRIPTION DE LA COUVERTURE.

Dans le présent **certificat**, les termes écrits en caractères **italiques gras** ont le sens donné dans les définitions ci-dessous.

2 TERMES DÉFINIS DONT VOUS DEVEZ CONNAÎTRE LE SENS

Accident(él) signifie tout événement externe soudain, inattendu, imprévisible et inévitable, à l'exception des **maladies** et des infections.

Acte de guerre signifie tout dommage ou perte, direct ou indirect, occasionné ou survenant en raison d'une guerre, d'une invasion, d'actes d'ennemis étrangers, d'hostilités ou d'opérations belliqueuses (que la guerre soit déclarée ou non), par quelque gouvernement ou souverain que ce soit, par du personnel militaire ou d'autres agents, d'une guerre civile, d'une rébellion, d'une révolution, d'une insurrection, d'une émeute escaladant jusqu'à l'insurrection militaire ou à l'usurpation du pouvoir.

Acte de terrorisme signifie un acte, notamment l'usage de la force ou de la violence ou d'une menace en ce sens pour commettre ou menacer de commettre un geste dangereux à l'endroit de quelque personne ou de quelque groupe ou gouvernement que ce soit, acte ou geste commis à des fins politiques, religieuses, idéologiques, sociales, économiques ou autres, y compris l'intention d'intimider, de forcer ou de renverser un gouvernement (de fait ou de droit) ou d'influencer, ou de protester contre quelque gouvernement ou d'y porter atteinte, ou de terroriser la population civile ou quelque partie de cette dernière.

Articles de première nécessité signifie les vêtements nécessaires et (ou) les articles de toilette achetés pendant que les **bagages** enregistrés sont retardés.

Assuré signifie la ou les personnes admissibles nommées dans la **lettre de déclaration de couverture** pour qui la prime d'assurance exigible a été payée.

Assureur signifie la Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne).

Bagages signifie les bagages et **effets personnels** qui **vous** appartienent ou que **vous** avez empruntés ou loués et que **vous** emportez lors de **votre voyage**.

Blessure signifie une lésion corporelle subie par suite d'un **accident** qui donne lieu à une perte couverte par l'assurance et qui exige les soins médicaux ou les **traitements** immédiats d'un **médecin**.

Centre des opérations signifie le centre des opérations exploité par Allianz Global Assistance. Allianz Global Assistance est la dénomination commerciale enregistrée d'AZGA Service Canada Inc.

Certificat signifie un sommaire des prestations offertes en vertu de la Police d'assurance collective émise à la Banque de Montréal qui couvre les **accidents** et la **maladie**, et de la police d'assurance qui couvre toutes les autres prestations.

Conjoint signifie la personne avec laquelle **vous** êtes légalement marié; si personne ne correspond à cette description, la personne vivant avec **vous** dans le cadre d'une relation conjugale, qui habite le même logement que **vous** et qui est publiquement présentée comme étant **votre** conjoint. Aux fins de la présente assurance, **vous** ne pouvez pas avoir plus d'un conjoint.

Consigne aux voyageurs signifie un avis officiel par le gouvernement du Canada déconseillant aux voyageurs canadiens de se rendre dans un pays, une région ou une ville, pendant la durée de **votre voyage** assuré.

Date de départ signifie la date et l'heure à laquelle **vous** partez de **votre** province ou territoire de résidence pour entreprendre un **voyage** (à l'heure locale de **votre** adresse au Canada).

Date de prise d'effet signifie ce qui suit :

En ce qui concerne l'assurance annulation de voyage (avant le départ), date de prise d'effet signifie la dernière des éventualités suivantes :

- la date de souscription, tel qu'indiqué sur **votre lettre de déclaration de couverture**; ou
- la date à laquelle **vous** effectuez le paiement initial de la portion non remboursable de **votre voyage**.

En ce qui concerne toutes les autres assurances, date de prise d'effet signifie la dernière des éventualités suivantes :

- la date indiquée sur **votre lettre de déclaration de couverture**; ou
- la date à laquelle **vous** quittez **votre** province ou territoire de résidence pour **votre voyage**.

Date d'expiration signifie la première des éventualités suivantes :

- la date d'expiration indiquée sur **votre lettre de déclaration de couverture**; ou
- la date et l'heure à laquelle **vous** rentrez dans **votre** province ou territoire de résidence.

Date de retour signifie la date et l'heure à laquelle **vous** retournez dans **votre** province ou territoire de résidence (à l'heure locale de **votre** adresse au Canada).

Effets personnels signifie les biens normalement portés ou conçus pour être transportés par l'**assuré** à des fins purement personnelles et non d'affaires.

Enfant à charge signifie un enfant célibataire naturel, adopté ou enfant du **conjoint** d'un **assuré** qui dépend principalement de l'**assuré** pour sa subsistance; et qui est :

- âgé de vingt (20) ans ou moins; ou
- âgé de vingt-cinq (25) ans ou moins et fréquente à temps plein un établissement d'enseignement collégial ou universitaire reconnu; ou
- âgé de 21 ans ou plus et incapable de subvenir à ses besoins en raison d'un handicap physique ou mental permanent survenu alors qu'il était enfant à charge admissible.

Épreuve de vitesse signifie la participation à une course d'engins motorisés illégale ou légale, y compris la formation ou la pratique.

Escalade signifie l'ascension ou la descente d'une montagne à l'aide d'un équipement spécialisé, notamment des griffes, piolets, pitons ou autres types d'ancrages, mousquetons et dispositifs de moulinette ou de rappel.

État pathologique signifie toute **maladie**, toute **blessure** ou tout symptôme.

Hôpital signifie un établissement constitué en société ou titulaire d'un permis d'hôpital octroyé par le territoire où il dispense ses services et qui héberge des **malades hospitalisés** et possède un personnel permanent composé d'un ou de plusieurs **médecins** et infirmiers autorisés, d'un laboratoire et d'une salle où un **médecin** peut effectuer des opérations chirurgicales. Un hôpital ne désigne en aucun cas une maison de convalescence, une maison de soins infirmiers, une maison pour personnes âgées, une installation thermale ou un établissement de désintoxication ou de soins pour les personnes qui souffrent de troubles émotionnels ou mentaux.

Lettre de déclaration de couverture signifie la lettre qui reprend les détails de votre couverture en vertu du **certificat**.

Malade hospitalisé signifie une personne traitée comme patient dans un **hôpital** ou un autre établissement et qui y occupe un lit et dont on exige qu'elle paie des frais pour sa chambre et sa pension.

Maladie signifie toute affection ou maladie soudaine.

Médecin signifie une personne qui n'est pas **vous** et qui possède les compétences et un permis d'exercice pour pratiquer la médecine ou effectuer des opérations chirurgicales à l'endroit où il les exécute et qui ne **vous** est pas apparentée par le sang ou par alliance.

Membre de la famille immédiate signifie le **conjoint**, l'enfant naturel ou adopté, le parent, le frère ou la soeur, le tuteur dûment nommé, les beaux-parents, les grands-parents, les petits-enfants, la bru, le gendre, la belle-soeur et le beau-frère, la belle-fille ou le beau-fils de l'**assuré**.

Nécessaire du point de vue médical signifie les services ou fournitures dispensés par un **hôpital**, un **médecin**, un dentiste ou un autre prestataire de soins dûment autorisé qui sont requis pour diagnostiquer ou traiter **votre maladie** ou **votre blessure** et que le **centre des opérations** juge :

- appropriés compte tenu des symptômes, du diagnostic ou du **traitement** de **votre** état, **maladie**, malaise ou **blessure**;
- conformes aux normes régissant l'exercice de la profession médicale;
- comme n'étant pas offerts seulement pour **votre** commodité, pour celle d'un **médecin** ou pour celle d'un autre prestataire de soins autorisé; et
- les plus opportuns qui puissent **vous** être fournis de façon sécuritaire.

Dans le cas d'un **malade hospitalisé**, l'expression « nécessaire du point de vue médical » signifie également que **vos** symptômes ou que **votre** état médical exigent des soins qui ne pourraient pas **vous** être offerts de façon sécuritaire si **vous** étiez un **malade ambulatoire**.

Période de couverture signifie la période pendant laquelle l'assurance est en vigueur, telle que précisée dans les différentes sections du présent **certificat**.

Prolonger ou **prolongation d'assurance** signifie souscrire, auprès de l'**assureur**, un montant **assuré** plus élevé pour l'assurance annulation de voyage afin d'augmenter le montant maximal **assuré** auquel s'applique l'assurance annulation de voyage.

Protection familiale signifie une protection d'assurance pour l'**assuré**, le **conjoint** de l'**assuré** et ses **enfants à charge**.

Protection individuelle signifie une protection d'assurance pour l'**assuré** dont le nom apparaît dans le **certificat**.

Raisonnables et habituels signifie les services qui sont généralement dispensés ou les dépenses généralement engagées pour les sinistres assurés et qui ne sont pas supérieurs à ce qui a normalement cours dans la région pour obtenir un **traitement**, des services ou du matériel associés à une **maladie** ou à une **blessure** similaire.

Récurrence signifie l'apparition de symptômes causés par un **état pathologique** ou y étant reliés, lorsque l'**état pathologique** en question a déjà été diagnostiqué par un **médecin** ou pour lequel un **traitement** a déjà été reçu.

Régime public d'assurance maladie ou **RPAM** signifie le régime d'assurance maladie offert par le gouvernement de **votre** province ou territoire de résidence.

Sanction ou **sanctionné** signifie toute entreprise ou activité qui iraient à l'encontre de toute loi ou réglementation nationale relative aux sanctions économiques ou commerciales.

Service admissible signifie un service ou bien, décrit aux présentes, pour lequel une indemnité est prévue dans le cadre de la présente assurance.

Sport professionnel signifie participation à, entraînement pour ou pratique lors d'un événement sportif contre rémunération ou gain financier.

Stable signifie tout **état pathologique** ou affection connexe (y compris toute affection cardiovasculaire ou affection pulmonaire) pour lequel :

- **vous** n'avez subi aucun nouveau **traitement**; et
- il n'y a eu aucun changement de **traitement** ou changement du type ou de la fréquence du **traitement**; et
- **vous** n'avez pas présenté de signes ou symptômes médicaux ou un nouveau diagnostic n'a pas été posé; et
- aucun test n'a démontré une détérioration de **votre** état de santé; et
- **vous** n'avez pas été hospitalisé; et
- on ne **vous** a pas recommandé une visite chez un **médecin** spécialiste (qu'il y ait eu consultation ou non) et **vous** n'êtes pas en attente des résultats d'une enquête ou de tests supplémentaires effectués par un professionnel médical.

Traitement signifie un acte médical, thérapeutique ou diagnostique prescrit, exécuté ou recommandé par un **médecin**, y compris, mais sans s'y limiter, les médicaments d'ordonnance, les chirurgies et les tests effectués à des fins exploratoires. Cela ne comprend pas des bilans de santé ou des cas où **vous** n'avez aucun symptôme particulier.

Transporteur public signifie une compagnie offrant des services de transport par aéronef, autocar, taxi (à l'exception des programmes de covoiturage et d'autopartage et de services de chauffeurs sur commande), voiture, train ou paquebot de croisière ou encore un système de transport par traversier public à des passagers moyennant un paiement et selon des tarifs et un horaire publiés.

Urgence signifie l'apparition soudaine et imprévue d'une **maladie** ou d'une **blessure** pendant un **voyage** et pour laquelle l'intervention immédiate d'un **médecin** ou d'un dentiste reconnu par la loi est nécessaire et ne peut être raisonnablement retardée. Une situation d'urgence arrive à son terme quand un **médecin** déclare que **vous** êtes en mesure de poursuivre **votre voyage** ou de revenir à **votre** résidence au Canada.

Vous, Votre, Vos désignent l'**assuré**.

Voyage signifie la période pendant laquelle l'**assuré** séjourne à l'extérieur de sa province ou son territoire de résidence et pour laquelle une assurance est en vigueur.

3 ENTRÉE EN VIGUEUR DE L'ASSURANCE

À moins d'indications contraires aux présentes, le présent **certificat** entre en vigueur le jour où toutes les conditions suivantes sont remplies :

- l'**assureur** a reçu et approuvé **votre** proposition d'assurance;
- l'**assureur** a reçu le paiement complet de la prime exigible; et
- l'**assureur** a émis un numéro de **certificat** et l'a indiqué sur une **lettre de déclaration de couverture** dans laquelle **vous** êtes nommé en tant qu'**assuré**, ou **vous** êtes le **conjoint** ou l'**enfant à charge** de la personne nommée en tant qu'**assuré**.

4 FIN DE L'ASSURANCE

Votre protection en vertu de ce **certificat** prend fin à la première des éventualités suivantes :

- la date à laquelle **vo**tre **vo**yage est annulé, avant **vo**tre **date** de départ;
- **vo**tre **date** de retour; ou
- à 23 heures 59 minutes le dernier jour de couverture, comme indiqué dans **vo**tre **lettre de déclaration de couverture**, sauf dans les circonstances décrites dans la section « Prolongation automatique ».

COMMENT PROLONGER VOTRE COUVERTURE **Vo**tre **période de couverture** peut être **prolongée** avant ou après **vo**tre **départ**, à condition qu'il ne se soit pas produit d'événement pouvant donner lieu à une demande de règlement au titre de la présente assurance et à condition également que **vo**tre demande de **prolongation d'assurance** soit reçue avant **vo**tre **date de retour** prévue. La durée totale de **vo**tre **vo**yage, y compris les **prolongations d'assurance**, ne peut excéder le maximum de 183 jours (212 jours si **vo**us résidez en Colombie-Britannique, au Manitoba, en Nouvelle-Écosse, en Ontario ou à Terre-Neuve). Pour demander une **prolongation d'assurance**, appelez le **centre des opérations** au 1-800-661-9060 (en Amérique du Nord) ou téléphonez à frais virés au 519-741-0782 (ailleurs dans le monde). Le paiement de la prime doit être porté au compte d'une carte de crédit valide émise par une institution financière.

REMARQUE : La **période de couverture** varie en fonction de la protection d'assurance, tel qu'indiqué sous la rubrique « Prolongation automatique » de chaque protection d'assurance.

5 COMMENT CALCULER VOTRE PRIME

Le montant des primes dépend de l'assurance sélectionnée. Les critères utilisés dans le calcul peuvent prendre en compte l'âge, la santé, la durée du **vo**yage, le nombre d'**assuré(s)**, le coût du **vo**yage et les taxes dans la province ou le territoire de résidence (le cas échéant). La prime est exigible au moment de l'achat et son montant dépend du barème en vigueur, lequel peut changer de temps à autre, conformément aux dispositions de ce **certificat**.

6 VOTRE DROIT À UN REMBOURSEMENT

VOTRE DROIT D'EXAMEN Veuillez lire attentivement le présent **certificat** avant de partir en **vo**yage pour **vo**us assurer qu'il répond à **vo**s besoins en matière d'assurance voyage. Si **vo**us n'êtes pas entièrement satisfait, **vo**us pouvez demander un remboursement complet de la prime uniquement en appelant le **centre des opérations** pour annuler **vo**tre **certificat** dans les 10 jours suivant la date de souscription et à condition que **vo**us ne soyez pas déjà parti en **vo**yage et que **vo**us n'ayez pas présenté de demande de règlement.

VOTRE DROIT À UN REMBOURSEMENT **Vo**us ne pouvez demander un remboursement complet de la prime en communiquant avec le **centre des opérations** que si **vo**tre **vo**yage est annulé avant **vo**tre **date de départ**, et :

- **vo**us annulez **vo**tre **vo**yage avant que des pénalités pour annulation ne s'appliquent à **vo**tre **vo**yage; ou
- que le prestataire du voyage (compagnie aérienne, voyageur, etc.) annule **vo**tre **vo**yage et que toutes les pénalités sont supprimées; ou
- que le prestataire du voyage (compagnie aérienne, voyageur, etc.) modifie les dates de voyage et que **vo**us ne pouvez voyager à ces dates et que toutes les pénalités sont supprimées.

7 ADMISSIBILITÉ

Vous êtes admissible à l'assurance, **vo**us devez remplir tous les critères d'admissibilité suivants :

- **vo**us êtes un résident du Canada;
- **vo**us êtes client du groupe financier BMO;

- **vo**us avez souscrit l'assurance protection de voyage avant **vo**tre **date de départ**; et
- **vo**us avez réglé la prime exigible pour la durée totale de **vo**tre **vo**yage.

IMPORTANT : Si **vo**us ne remplissez pas tous les critères d'admissibilité ci-dessus applicables à l'assurance que **vo**us avez souscrite, **vo**tre couverture dans le cadre du présent **certificat** sera annulée.

8 DESCRIPTION DE LA COUVERTURE

8.1 ASSISTANCE VOYAGE

8.1.1 SERVICES D'ASSISTANCE VOYAGE

RISQUES COUVERTS

- 1 **VIREMENT DE FONDS D'URGENCE** – Lorsque **vo**us êtes en **vo**yage à l'étranger, le **centre des opérations** **vo**us aidera à obtenir un virement de fonds d'urgence. **Vo**us êtes responsable des fonds requis pour le virement de fonds d'urgence.
- 2 **REMPLACEMENT DES BILLETS OU DOCUMENTS IMPORTANTS PERDUS** – Le **centre des opérations** **vo**us aidera à obtenir le remplacement de **vo**s documents importants de voyage perdus ou volés. **Vo**us êtes responsable du coût de remplacement des documents.
- 3 **ASSISTANCE EN CAS DE PERTE DE BAGAGES** – Le **centre des opérations** peut **vo**us aider à retrouver ou à remplacer les **bagages** et **effets personnels** perdus ou volés. **Vo**us êtes responsable du coût de remplacement de **vo**s **bagages** et **effets personnels**.
- 4 **RENSEIGNEMENTS PRÉALABLES AU VOYAGE** – **Vo**us pouvez vous renseigner auprès du **centre des opérations** sur les passeports, les visas, les vaccins ou les inoculations exigés par le pays que **vo**us vous proposez de visiter.

8.1.2 SERVICES D'ASSISTANCE JURIDIQUE

RISQUES COUVERTS Si **vo**us avez besoin d'une aide juridique pendant **vo**tre **vo**yage, **vo**us pouvez téléphoner au **centre des opérations** et obtenir le nom d'un conseiller juridique local ou de l'aide pour prendre les arrangements nécessaires au versement d'un cautionnement ou des frais juridiques, jusqu'à concurrence d'un montant de 5 000 \$. **Vo**us êtes responsable du cautionnement et des frais juridiques.

8.2 PROTECTION D'ASSURANCE VOYAGE

8.2.1 ASSURANCE ANNULATION DE VOYAGE (AVANT LE DÉPART)

PÉRIODE DE COUVERTURE La couverture débute à la **date de prise d'effet** et prend fin à **vo**tre **date de départ**.

RISQUES COUVERTS Cette assurance prévoit le remboursement de la portion prépayée de **vo**tre **vo**yage qui n'est pas remboursable et/ou dont les dates ne peuvent être changées, jusqu'à concurrence d'un montant maximal total de 20 000 \$ par **certificat** pourvu qu'il n'y ait eu aucune pénalité pour annulation ou de demande de règlement.

Une **prolongation d'assurance** pour l'annulation de voyage est offerte moyennant une prime supplémentaire; il suffit de communiquer avec le **centre des opérations** d'Allianz Global Assistance au 1 800 661-9060.

IMPORTANT : Le fait de ne pas aviser le **centre des opérations** dans les 48 heures suivant l'événement peut entraîner la réduction du montant payable.

L'assurance annulation de voyage prévoit le versement d'indemnités si **vous** annulez un **voyage** lorsque se produit un événement couvert ci-dessous, durant la **période de couverture**.

- 1 **Vous-même, un membre de votre famille immédiate, votre compagnon de voyage** ou un **membre de sa famille immédiate** décédez, devenez malade, devenez blessé ou êtes mis en quarantaine de façon subite. Dans le cas d'une **maladie** ou d'une **blessure**, elle doit nécessiter les soins et la surveillance d'un **médecin** et le **médecin** doit **vous** recommander par écrit l'annulation de **vo**tre voyage.
- 2 Le soignant avec lequel **vous** aviez conclu un accord pour que des soins et des services soient rendus à une personne à charge pendant **vo**tre absence décède, devient malade ou se blesse de façon subite. Dans le cas d'une **maladie** ou d'une **blessure**, elle doit nécessiter les soins et la surveillance d'un **médecin** et le **médecin** doit alors recommander par écrit l'annulation de **vo**tre voyage.
- 3 Des complications survenant au cours des 28 premières semaines de **vo**tre grossesse ou de celle de **vo**tre **compagne de voyage**, ou suivant un accouchement normal d'un enfant à terme.
- 4 Des effets secondaires et/ou une réaction indésirable aux vaccins requis en raison de **vo**tre voyage.
- 5 L'hospitalisation ou le décès de **vo**tre hôte à **vo**tre destination principale.
- 6 L'annulation d'une réunion d'affaires planifiée, en raison du décès ou de l'hospitalisation de la personne que **l'assuré** devait rencontrer, ou l'annulation d'une conférence (pour laquelle **l'assuré** avait déjà réglé les droits d'inscription) en raison de circonstances indépendantes de la volonté de **l'assuré** ou de son employeur. L'indemnité ne sera versée qu'à **l'assuré** dont la participation à la réunion avait été prévue. Une preuve d'inscription sera requise si une demande de règlement est faite.
- 7 **Vous** ou **vo**tre **compagnon de voyage** avez été choisi pour servir comme juré ou cité à comparaître comme témoin devant un tribunal, et la date fixée pour l'audience entre en conflit avec le **vo**yage.
- 8 Un désastre rend **vo**tre résidence principale ou celle de **vo**tre **compagnon de voyage** inhabitable ou **vo**tre lieu de travail ou celui de **vo**tre **compagnon de voyage**, inutilisable.
- 9 Une mutation à l'initiative de **vo**tre employeur demande un changement de **vo**tre résidence permanente.
- 10 Le gouvernement canadien **vous** a appelé à servir dans l'armée ou la police, comme réserviste ou comme sapeur-pompier.
- 11 **Vo**tre demande de visa ou celle de **vo**tre **compagnon de voyage** pour le pays de destination a été refusée, à condition toutefois que les documents fournis puissent démontrer que **vous** aviez droit de demander ce visa, que le visa n'a pas été refusé en raison de la soumission tardive de la demande et que la demande ne constituait pas une nouvelle tentative d'obtenir un visa qui avait déjà été refusé.
- 12 La perte involontaire de **vo**tre emploi principal, à condition que **vous** puissiez produire une lettre de cessation d'emploi ou un avis de mise à pied officiel et que la perte de cet emploi ne **vous** était pas déjà connue au moment où **vous** avez réglé le coût de **vo**tre voyage.
- 13 Une **consigne aux voyageurs** émise par le gouvernement du Canada après que **vous** avez effectué **vo**tre réservation, vers une destination de voyage pour laquelle **vous** êtes détenteur d'un billet.
- 14 Un manquement lorsque le prestataire de services de voyage cesse complètement ses activités en raison de sa faillite ou de son insolvabilité.
- 15 Le départ à l'heure indiquée sur **vo**tre billet est raté à cause du retard du véhicule de correspondance, lequel retard a été provoqué par l'un des facteurs suivants : le mauvais temps, une panne mécanique d'un **transporteur public** ou un accident survenu à celui-ci, un accident de la circulation ou la fermeture d'une route par la police en raison d'une urgence. La production d'un rapport de police officiel sera requise si le retard a été

causé par un accident de la circulation ou la fermeture d'une route par la police en raison d'une urgence. Un tel départ raté n'est pris en considération que si l'heure d'arrivée du véhicule de correspondance au point de départ était fixée à au moins deux heures avant l'heure de départ prévue. En cas de connexion ratée, la présente assurance couvre tout le **vo**yage, jusqu'à concurrence des limites de couverture établies, conformément au billet émis à l'origine ou au coût d'un aller simple en classe économique, selon l'itinéraire le plus économique, afin de rejoindre **vo**tre circuit.

- 16 De mauvaises conditions climatiques retardent **vo**tre **transporteur public** de correspondance de 30 % ou plus de la durée totale de **vo**tre voyage, et **vous** décidez de ne pas poursuivre le **vo**yage.

REMARQUES

- 1 L'assurance ne couvre pas les circonstances qui **vous** étiez connues au moment où **vous** avez acheté le présent **certificat**.
- 2 Si **vous** devez annuler **vo**tre voyage avant **vo**tre date de départ prévue, **vous** devez annuler **vo**tre voyage auprès de **vo**tre fournisseur de services de voyage et en informer le **centre des opérations** dans les 48 heures suivant l'événement qui **vous** force à annuler **vo**tre voyage.

Voir à la clause 8.3 les restrictions et exclusions applicables.

8.2.2 ASSURANCE INTERRUPTION/REPORT DE VOYAGE (APRÈS LE DÉPART)

PÉRIODE DE COUVERTURE La couverture débute à la **date de départ** et prend fin à **vo**tre **date de retour**.

RISQUES COUVERTS Les coûts supplémentaires d'un billet aller simple en classe économique à **vo**tre lieu de départ ou de destination et la partie non remboursable et non utilisée de la portion terrestre de **vo**tre voyage **vous** seront remboursés, jusqu'à concurrence de 2 000 \$ par **assuré**. L'assurance interruption/report de voyage prévoit le versement d'indemnités lorsqu'une des situations suivantes se présente avant la date prévue de **vo**tre **date de retour** :

- 1 **Vous-même, un membre de votre famille immédiate, votre compagnon de voyage** ou un **membre de sa famille immédiate** décédez, devenez malade, devenez blessé ou êtes mis en quarantaine de façon subite. Dans le cas d'une **maladie** ou d'une **blessure**, elle doit nécessiter les soins et la surveillance d'un **médecin** qui doit **vous** recommander par écrit l'interruption ou le report de **vo**tre voyage.
- 2 Le soignant avec lequel **vous** aviez conclu un accord pour que des soins et des services soient rendus à une personne à charge pendant **vo**tre absence décède, devient malade ou se blesse de façon subite. Dans le cas d'une **maladie** ou d'une **blessure**, elle doit nécessiter les soins et la surveillance d'un **médecin** et le **médecin** doit alors recommander par écrit l'interruption ou le report de **vo**tre voyage.
- 3 Des complications survenant au cours des 28 premières semaines de **vo**tre grossesse ou de celle de **vo**tre **compagne de voyage**, ou suivant un accouchement normal d'un enfant à terme.
- 4 Des effets secondaires ou réactions indésirables aux vaccins requis en raison de **vo**tre voyage.
- 5 L'hospitalisation ou le décès de **vo**tre hôte à **vo**tre destination principale.
- 6 L'annulation d'une réunion d'affaires planifiée, en raison du décès ou de l'hospitalisation de la personne que **l'assuré** devait rencontrer, ou l'annulation d'une conférence (pour laquelle **l'assuré** avait déjà réglé les droits d'inscription) en raison de circonstances indépendantes de la volonté de **l'assuré** ou de son employeur. L'indemnité ne sera versée qu'à **l'assuré** dont la participation à la réunion avait été prévue. Une preuve d'inscription sera requise si une demande de règlement est faite.
- 7 **Vous** ou **vo**tre **compagnon de voyage** avez été choisi pour servir comme juré ou cité à comparaître comme témoin devant un tribunal, et la date fixée pour l'audience entre en conflit avec le **vo**yage.

- 8 Le gouvernement canadien **vous** a appelé à servir dans l'armée ou la police, comme réserviste ou comme sapeur-pompier.
- 9 Un désastre rend **vo**tre résidence principale ou celle de **vo**tre **compagnon de voyage** inhabitable ou **vo**tre lieu de travail ou celui de **vo**tre **compagnon de voyage**, inutilisable.
- 10 De mauvaises conditions climatiques retardent **vo**tre **transporteur public** de correspondance de 30 % ou plus de la durée totale de **vo**tre **voyage**, et **vous** décidez de ne pas poursuivre le **voyage**.
- 11 Le véhicule de **transporteur public** dans lequel **vous** prenez place est détourné avant **vo**tre arrivée à destination.
- 12 Une **consigne aux voyageurs** est émise par le gouvernement du Canada après **vo**tre départ en **voyage**, vers une destination pour laquelle **vous** êtes détenteur d'un billet.

Si, pour l'une des raisons énumérées ci-dessus, **vous** devez interrompre un **voyage** assuré déjà entamé ou devez retarder **vo**tre retour au-delà de la **date de retour** prévue, les dépenses suivantes seront remboursées jusqu'à concurrence de 2 000 \$ par **assuré** :

- le coût additionnel de modification de **vo**tre billet de retour en un billet simple en classe économique sur un vol régulier, selon l'itinéraire le plus économique, pour revenir à **vo**tre point de départ; ou
- si **vo**tre billet existant ne peut être modifié, le coût d'un billet aller simple en classe économique sur un transporteur régulier pour revenir à **vo**tre point de départ; et
 - la partie non remboursable et non utilisée de toutes prestations de voyage payées à l'avance, lorsque **vo**tre **voyage** assuré est interrompu; et
 - si **vo**tre **compagnon de voyage** interrompt son **voyage** pour toute raison mentionnée ci-dessus, sous la rubrique « Risques couverts » de l'assurance interruption/report de voyage (après le départ), **vous** serez remboursé des frais engagés pour modifier **vo**tre réservation d'hébergement payée d'avance d'une occupation simple.
- dans le cadre d'un **voyage** assuré, si **vous** devez reporter **vo**tre retour au-delà de la **date de retour** prévue en raison d'une **urgence**, l'**assureur** paiera également les frais nécessaires et raisonnables d'hébergement et de subsistance en établissement commercial, jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour par **assuré**.

Vos dépenses **vous** seront remboursées lorsque **vous** fournirez, à la demande du **centre des opérations** les documents suivants, selon le cas :

- une déclaration du **médecin** traitant lorsque la **maladie** ou la **bles**sure est survenue, énonçant le diagnostic et expliquant en détail pourquoi **vo**tre **voyage** a été interrompu ou retardé (le cas échéant);
- une preuve par écrit de la situation d'**urgence** qui est à l'origine de l'interruption ou du retard;
- les billets ou reçus pour les frais de transport additionnels qui ont dû être engagés.

REMARQUES

- 1 L'assurance ne couvre pas les circonstances qui **vous** étiez connues au moment où **vous** avez acheté le présent **certificat** d'assurance.
- 2 Si **vous** devez reporter ou modifier **vo**tre **date de retour** prévue, **vous** devez informer le **centre des opérations** dans les 48 heures suivant l'événement qui **vous** force à annuler **vo**tre **voyage**, pour que le **centre des opérations** puisse **vous** aider à prendre des dispositions de voyage alternatives. Le fait de ne pas aviser le **centre des opérations** dans les 48 heures suivant l'événement peut entraîner la réduction du montant payable.

Voir à la clause 8.3 les restrictions et exclusions applicables.

8.2.3 ASSURANCE RETARD DE VOL

PÉRIODE DE COUVERTURE La couverture débute à l'heure prévue de **vo**tre **date de départ** et prend fin à **vo**tre **date de retour**.

RISQUES COUVERTS Des indemnités pour le retard de vol sont versées si l'arrivée ou le départ du vol régulier d'un transporteur aérien que **vous** devez prendre est retardé de plus de 6 heures. **Vous** pourrez recevoir jusqu'à 500 \$ par **voyage** pour le remboursement des dépenses raisonnables supplémentaires engagées pour **vo**tre hébergement et **vos** déplacements. Ces dépenses doivent toutefois être engagées par **vous** en raison de ce retard. **Vous** devez soumettre des reçus détaillés originaux pour toutes les dépenses que **vous** faites à cet égard. Les frais payés d'avance ne sont pas couverts.

Voir à la clause 8.3 les restrictions et exclusions applicables.

8.2.4 ASSURANCE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

PÉRIODE DE COUVERTURE La couverture débute à **vo**tre **date de départ** et prend fin à **vo**tre **date de retour**.

RISQUES COUVERTS L'assurance bagages et effets personnels couvre la **valeur réelle** des **bagages** et **effets personnels**, jusqu'à concurrence de 750 \$ par **assuré** et jusqu'à concurrence d'un montant de 2 000 \$ par **voyage** pour les éléments suivants :

- 1 Perte ou endommagement des **bagages** et **effets personnels** portés ou utilisés par **vous** en **voyage**. Couverture limitée à 500 \$ par article;
- 2 Vol, cambriolage, incendie ou risques de transport touchant les **bagages** et **effets personnels** portés ou utilisés par **vous** au cours du **voyage**. Couverture limitée à 500 \$ par article;
- 3 Perte ou endommagement de l'équipement de photographie pendant le **voyage**. L'ensemble de l'équipement de photographie est considéré comme un seul et même article. Couverture limitée à 500 \$ par article;
- 4 Perte ou endommagement des bijoux pendant le **voyage**. L'ensemble des bijoux est considéré comme un seul et même article. Couverture limitée à 500 \$ par article;
- 5 Jusqu'à 200 \$ sera remboursée pour l'achat d'**articles de première nécessité** découlant du fait que **vos bagages** enregistrés **vous** sont remis au moins 12 heures en retard par la société de transport au cours du **voyage** vers **vo**tre destination et avant **vo**tre retour au point de départ initial. **Vo**tre demande de règlement devra être accompagnée d'une preuve du retard des **bagages** enregistrés émise par le **transporteur public** ainsi que des reçus pour les achats effectués. Les achats doivent être faits dans les 36 heures suivant **vo**tre arrivée à destination. Le coût des biens achetés au titre de cette garantie sera déduit du montant maximal remboursable dans le cadre de l'assurance bagages et effets personnels s'il est ensuite établi que **vos bagages** ont été perdus, volés ou endommagés.

CONDITIONS SUPPLÉMENTAIRES EN CE QUI CONCERNE L'ASSURANCE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

- 1 Dans le cas d'une perte touchant un article faisant partie d'une paire ou d'un ensemble, l'étendue de la perte sera déterminée selon la proportion raisonnable et équitable par rapport à la valeur totale de la paire ou de l'ensemble et en tenant compte de l'importance relative de l'article en cause; une telle perte ne sera pas considérée comme la perte complète de la paire ou de l'ensemble.
- 2 La responsabilité de l'**assureur** se limite à la **valeur réelle** de l'article au moment du sinistre. L'**assureur** se réserve le droit de réparer ou remplacer tout article endommagé ou perdu par un article de qualité et de valeur comparables, et de demander que l'article endommagé lui soit remis afin de pouvoir déterminer l'étendue des dommages.

8.2.5 EXCLUSIONS RELATIVES À L'ASSURANCE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

Outre les restrictions et exclusions applicables décrites à la section 8.3, cette assurance ne couvre et ne prévoit aucun service et ne paie aucune indemnité pour ce qui suit :

- 1 Perte causée par l'usure normale, la détérioration graduelle, les insectes ou la vermine.
- 2 Les animaux, les automobiles (y compris l'équipement et le contenu), les remorques, les motocyclettes, les bicyclettes, les bateaux, les moteurs et tout autre véhicule de transport ou leurs accessoires, les souvenirs, les articles fragiles ou de collection, les produits consommables ou périssables, les effets mobiliers, les articles d'ameublement, les lentilles cornéennes, les lunettes de soleil sans verres correcteurs, les prothèses dentaires et autres, le matériel et les appareils médicaux, l'argent comptant, les valeurs, les billets, les documents, tout article lié aux affaires, à la profession ou à l'emploi, les ordinateurs personnels, les tablettes électroniques, les logiciels ou les téléphones cellulaires.
- 3 Perte ou endommagement de bijoux, de pierres précieuses, de montres, de fourrures ou de vêtements ornés de fourrure ou de l'équipement photographique pendant qu'ils sont sous la responsabilité d'une société de transport aérien ou d'un **transporteur public**.
- 4 Perte d'articles couverts et non couverts subie alors qu'ils étaient soumis à tout traitement ou alors qu'on travaillait sur ceux-ci, confiscation par une autorité gouvernementale, **acte de guerre** (que la guerre ait été déclarée ou non), contrebande ou transport ou commerce illégal.
- 5 Perte causée par un/des acte(s) négligent(s) ou criminel(s) de **votre** part.
- 6 Articles assurés spécifiquement ou autrement par une autre assurance.

8.3 RESTRICTIONS ET EXCLUSIONS GÉNÉRALES

La présente assurance ne couvre pas, ne prévoit aucun service et ne paie aucune indemnité pour ce qui suit :

- 1 L'une ou plusieurs des conditions préexistantes suivantes, tel qu'indiqué dans **votre lettre de déclaration de couverture** :

<p>EXCLUSION #1 RELATIVE À UNE CONDITION PRÉEXISTANTE</p> <p>Alors que l'état pathologique était stable pendant au moins quatre-vingt-dix (90) jours précédant le début de votre période de couverture</p>	<p>Cette assurance ne prend pas en charge les dépenses encourues directement ou indirectement pendant la période de couverture et découlant de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • traitement, récurrence, ou complication médicale reconnue reliée directement ou indirectement à un état pathologique pour lequel vous avez consulté, vous avez été examiné ou vous avez reçu un diagnostic ou reçu un traitement dans les quatre-vingt-dix (90) jours immédiatement avant que votre période de couverture prenne effet; et • le traitement de, ou relatif à un état pathologique qui démontrait des symptômes dans les quatre-vingt-dix (90) jours immédiatement avant que votre période de couverture prenne effet et pour laquelle une personne raisonnable se serait renseignée à propos de son état pathologique, peu importe si ladite demande a été faite ou non. <p>REMARQUE : Cette exclusion ne s'applique pas à un état pathologique contrôlé par la prise régulière de médicaments prescrits par un médecin pourvu que dans les quatre-vingt-dix (90) jours avant que votre période de couverture prenne effet, il n'y ait eu aucun changement des médicaments et aucun autre traitement n'ait été dispensé ou recommandé. Un nouveau médicament ou la modification de la posologie d'un médicament actuel sont considérés comme un changement à la médication.</p>
--	--

<p>EXCLUSION #2 RELATIVE À UNE CONDITION PRÉEXISTANTE</p> <p>Alors que l'état pathologique était stable pendant au moins cent quatre-vingt (180) jours précédant le début de votre période de couverture</p>	<p>Cette assurance ne prend pas en charge les dépenses encourues directement ou indirectement pendant la période de couverture et découlant de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • traitement, récurrence, ou complication médicale reconnue reliée directement ou indirectement à un état pathologique pour lequel vous avez consulté, vous avez été examiné, ou vous avez reçu un diagnostic ou reçu un traitement dans les cent quatre-vingt (180) jours immédiatement avant que votre période de couverture prenne effet; et • le traitement de, ou relatif à un état pathologique qui démontrait des symptômes dans les cent quatre-vingt (180) jours immédiatement avant que votre période de couverture prenne effet, et pour laquelle une personne raisonnable se serait renseignée à propos de son état pathologique, peu importe si ladite demande a été faite ou non. <p>REMARQUE : Cette exclusion ne s'applique pas à un état pathologique contrôlé par la prise régulière de médicaments prescrits par un médecin pourvu que dans les cent quatre-vingt (180) jours avant que votre période de couverture prenne effet il n'y ait eu aucun changement des médicaments et aucun autre traitement n'ait été dispensé ou recommandé. Un nouveau médicament ou la modification de la posologie d'un médicament actuel sont considérés comme un changement à la médication.</p>
<p>EXCLUSION #3 RELATIVE À UNE CONDITION PRÉEXISTANTE</p> <p>Alors que l'état pathologique était présent cent quatre-vingt (180) jours précédant le début de votre période de couverture</p>	<p>Peu importe si l'état pathologique était stable ou non, cette assurance ne prend pas en charge les dépenses encourues directement ou indirectement pendant la période de couverture et découlant de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • traitement, récurrence, ou complication médicale reconnue reliée directement ou indirectement à un état pathologique pour lequel vous avez consulté, vous avez été examiné, ou vous avez reçu un diagnostic ou recherché ou reçu un traitement dans les cent quatre-vingt (180) jours immédiatement avant que votre période de couverture prenne effet.

- 2 Une grossesse, une fausse couche, un accouchement ou toute complication en découlant, dans les 9 semaines qui précèdent la date prévue de l'accouchement.
- 3 Une émeute ou des troubles civils; le fait de commettre ou de tenter de commettre un acte criminel.
- 4 Une lésion intentionnelle auto-infligée, un suicide ou une tentative de suicide.
- 5 L'abus de tout médicament ou le fait de ne pas se conformer à une thérapie ou à un **traitement** médical prescrits.
- 6 Des troubles mentaux, nerveux ou émotifs.
- 7 Toute **blesseure** ou tout **accident** qui se produit alors que l'**assuré** est sous l'influence de drogues illégales ou de l'alcool (lorsque la concentration d'alcool dans son sang dépasse 80 milligrammes par 100 millilitres de sang ou quand les facultés de l'**assuré** sont manifestement affaiblies en raison de l'alcool ou de drogues illicites) et toute **maladie** chronique ou hospitalisation reliée à la consommation habituelle d'alcool ou de drogues illicites, ou exacerbée par une telle consommation habituelle.

- 8 L'exposition volontaire et délibérée de l'**assuré** à un risque associé à ce qui suit : **acte de guerre** (déclarée ou non), rébellion, révolution, détournement d'avion ou **acte de terrorisme**, ou tout service dans les forces armées.
- 9 La participation à un **sport professionnel** ou à toute **épreuve de vitesse**, la pratique de la plongée sous-marine en scaphandre autonome (à moins de détenir un certificat de compétence, niveau de base, délivré par une école ou un autre organisme reconnu), du deltaplane, du parachutisme (traditionnel ou en chute libre), du saut à l'élastique, du parachutisme ascensionnel, de la spéléologie, de l'alpinisme, de l'**escalade**, ou un accident d'avion (à moins que **vous** ne soyez passager à bord d'un avion d'une ligne aérienne détenant un permis de vol commercial).
- 10 Réaction ou radiation nucléaire.
- 11 Contamination chimique, biologique ou radioactive.
- 12 Infiltration de gaz ou de liquides nocifs, pollution ou contamination.
- 13 Épidémie ou pandémie.
- 14 Tout **voyage** entrepris ou poursuivi malgré les recommandations du **médecin** de l'**assuré**.
- 15 Le manquement de la part de tout fournisseur de services de voyage auquel **vous** aviez demandé de **vous** fournir ses services, si ce fournisseur, au moment où **vous** faites les réservations, est déjà en faillite ou en insolvabilité ou a été placé sous administration judiciaire, ou encore, dans le cas d'une société américaine de transport aérien, si celle-ci s'est prévaluée des dispositions du chapitre 11 du U.S. Bankruptcy Code. Aucune protection n'est offerte en cas de manquement aux engagements d'un agent, d'une agence ou d'un courtier de voyage.
- 16 Le fait de ne pas avoir les documents requis pour le **voyage**, comme le visa, le passeport, la confirmation d'inoculations ou de vaccins effectués.
- 17 Le décès ou une **maladie** grave ou fatale d'une personne si le **voyage** est entrepris dans le but de permettre à cette personne de recevoir un soutien et des soins physiques.
- 18 **Vous** voyagez dans un pays, une région ou une ville pour lequel le gouvernement canadien a émis par écrit une **consigne aux voyageurs** avant **votre date de départ**.
- 19 **Vous** voyagez dans un pays **sanctionné** par affaires ou activités dans la mesure où ladite couverture violerait toute loi ou réglementation nationale relative aux **sanctions** économiques ou commerciales.

9 CONDITIONS

- 1 L'**assureur** se réserve le droit, après consultation du **médecin** traitant de l'**assuré**, de transférer l'**assuré** à un autre **hôpital** ou de ramener l'**assuré** dans sa province ou son territoire de résidence. Le refus de l'**assuré** de se conformer dégage l'**assureur** de toute responsabilité en ce qui concerne les dépenses engagées après la date de transfert proposée.
- 2 Diligence raisonnable : L'**assuré** doit faire preuve de diligence et prendre toutes les mesures raisonnables pour éviter ou limiter toute perte des biens assurés en vertu de la présente assurance et tout dommage à ceux-ci.
- 3 **Vous** devez rembourser l'**assureur** de tout paiement effectué ou autorisé en **votre** nom si l'**assureur** établit par la suite que la somme en question n'était pas payable en vertu de la présente assurance.
- 4 Le **centre des opérations** doit recevoir de **votre** part, ou de la part d'une personne agissant en **votre** nom, un avis de réclamation dans les 30 jours suivant la date du sinistre. **Vous** ou une personne agissant en **votre** nom devez faire parvenir une preuve de sinistre écrite acceptable au **centre des opérations** dans les 90 jours suivant la date du sinistre.
- 5 Le fait de ne pas fournir d'avis de sinistre ou de preuve de perte dans les délais prescrits n'invalide pas la demande de règlement, dans la mesure où il est démontré qu'il était impossible de fournir l'avis de sinistre ou la preuve

de perte dans les délais prescrits, et si l'avis ou la preuve est donné ou fourni dès qu'il est raisonnablement possible de le faire, mais en aucun cas plus d'un an après la date des circonstances à l'égard desquelles des indemnités sont réclamées. Le fait de ne pas fournir les documents requis pour fonder **votre** demande de règlement au titre du présent **certificat** aura pour effet d'invalider **votre** demande de règlement.

- 6 **Vous** convenez de coopérer pleinement avec l'**assureur**, et le **centre des opérations** se réserve le droit, comme condition préalable au versement des indemnités, d'obtenir de tout **médecin**, dentiste, praticien, **hôpital**, clinique, assureur, individu ou institution tous les dossiers et renseignements pouvant aider à établir le bien-fondé d'une demande de règlement soumise par l'**assuré** ou en son nom. Le fait de ne pas fournir les documents requis pour fonder **votre** demande de règlement au titre du présent **certificat** aura pour effet d'invalider **votre** demande de règlement.
- 7 Examen médical : Le **centre des opérations** se réserve le droit d'enquêter sur les circonstances entourant le sinistre et d'exiger un examen médical. En cas de décès, il se réserve le droit d'exiger qu'une autopsie soit pratiquée si la loi le permet.

10 DISPOSITIONS GÉNÉRALES

- 1 La protection pour soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province/du pays décrite dans le présent **certificat** est considérée comme une assurance complémentaire, car elle prévoit le remboursement de l'excédent des dépenses admissibles sur les maximums prévus en vertu de **votre régime public d'assurance maladie** ou de tout autre régime d'assurance. Les indemnités payables dans le cadre de tout autre régime d'assurance en vertu duquel **vous** êtes assuré seront coordonnées selon les directives actuelles de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes. Le remboursement effectué aux termes de l'assurance et de tout autre régime ne peut dépasser 100 % des dépenses admissibles engagées. En outre, en vertu de la présente assurance, l'**assureur** ou le **centre des opérations** peut, en **votre** nom, recevoir, endosser et négocier le remboursement de ces dépenses admissibles. Lorsque les sommes payables par le **régime public d'assurance maladie** ou d'autres assurances ont été versées, le **RPAM** et les autres assureurs n'ont aucune responsabilité à l'égard de la demande de règlement de ce sinistre admissible.
- 2 Sauf indication contraire, tous les montants indiqués dans le présent **certificat** sont en monnaie canadienne. Les frais d'intérêt ne sont pas couverts par la présente assurance. Si **vous** avez engagé des dépenses admissibles, **vous** serez remboursé en monnaie canadienne, au taux de change en vigueur le jour où les services ont été rendus.
- 3 Versement des indemnités : Les indemnités payables en vertu du présent **certificat** seront versées dans les 60 jours suivant la réception d'une preuve de sinistre acceptable. Les règlements effectués de bonne foi libéreront l'**assureur** jusqu'à concurrence de cette réclamation.
- 4 Demande de règlement non fondée : Si un **assuré** fait une demande de règlement tout en sachant fausse ou frauduleuse à quelque égard que ce soit, la couverture offerte en vertu du présent **certificat** prendra fin et aucune indemnité ne sera versée relativement à toute demande de règlement produite en vertu du présent **certificat**.
- 5 Une fois qu'une demande de règlement est réglée en vertu du présent **certificat**, l'**assureur** se réserve le droit d'entreprendre des démarches au nom de quelque **assuré** que ce soit et à l'endroit de toute tierce partie pouvant être responsable de la perte ou du dommage faisant l'objet de la demande de règlement en vertu du présent **certificat**. L'**assureur** a tous les droits de subrogation. L'**assuré** est tenu de fournir à l'**assureur** l'aide qu'il demande pour faire valoir pleinement ses droits de subrogation, et de signer et de remettre à l'**assureur** tous documents qu'il pourra demander à cet égard. L'**assuré** ne posera aucun geste après la perte pour compromettre de tels droits.

- 6 Action en justice : Toute action en justice ou procédure judiciaire intentée contre un assureur pour percevoir des sommes dues en vertu du contrat est strictement interdite, à moins qu'elle ne soit intentée à l'intérieur du délai prescrit dans l'*Insurance Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Ontario), *The Limitations Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de la Saskatchewan) ou dans toute autre loi applicable. Pour ces actions en justice ou procédures judiciaires régies par les lois du Québec, le délai de prescription est prévu dans le *Code Civil du Québec*. En outre, **vous, vos** héritiers et **vos** ayants cause consentez à ce que les actions en justice ou recours à l'arbitrage soient intentés uniquement devant les tribunaux de la province ou du territoire où le **certificat** d'assurance a été émis et devant un tribunal choisi par l'**assureur** et/ou Allianz Global Assistance.
- 7 Malgré toute disposition contraire, aucune disposition du présent **certificat** n'est réputée avoir fait l'objet d'une renonciation, ni en tout ni en partie, à moins que cette renonciation ne soit clairement énoncée dans un écrit signé par l'**assureur**.
- 8 Les indemnités et les conditions du présent **certificat** sont assujetties aux lois sur les assurances de la province ou du territoire canadien où réside normalement l'**assuré**.
- 9 Toute disposition du présent **certificat** qui est incompatible avec une loi fédérale ou une loi de la province ou du territoire de résidence de l'**assuré** est par les présentes modifiée de façon à la rendre conforme aux exigences minimales de la loi en question.
- 10 Le **certificat** ne prévoit aucune couverture pour affaires ou activité dont la couverture violerait toute loi ou réglementation nationale relative aux **sanctions** économiques ou commerciales.
- 11 Le Titulaire de la Police et l'**assureur** peuvent de temps à autre décider de modifier les indemnités ou les primes définies dans le **certificat**. La modification n'est pas valable tant que le Titulaire de la Police et l'**assureur** ne l'ont pas conjointement approuvée. Un avis écrit **vous** sera envoyé à l'adresse qui apparaît dans les dossiers de l'**assureur** pour tout changement au **certificat**.
- 12 Conditions légales : Nonobstant toute autre disposition ci-incluse, le présent contrat est régi par les conditions légales de la *Loi sur les assurances* régissant les contrats d'assurance accidents. Pour les résidents du Québec, nonobstant toute autre disposition ci-incluse, le présent contrat est assujéti aux dispositions obligatoires du *Code civil du Québec* concernant les contrats d'assurance contre les accidents.

12 DÉMARCHE À SUIVRE POUR PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

Veillez communiquer avec le **centre des opérations**, au 1-800-661-9060 ou au 519-741-0782 pour obtenir un formulaire de demande de règlement, ou visitez le site www.allianzassistance.ca. La présente assurance ne couvre pas les frais d'intérêt.

Le versement des indemnités en vertu de la présente assurance est conditionnel à l'obtention de certains renseignements de **vo**tre part dans le cadre de **vo**tre demande de règlement, et notamment des suivants :

- 1 Documentation générale
 - Factures et reçus détaillés de toutes les dépenses.
 - Original des remboursements ou allocations pour dépenses reçues de **vo**tre voyageur, agent de voyages, **transporteur public** ou autre organisme.

2 Assurance annulation de voyage et assurance interruption/report de voyage

- Tout document pertinent qui explique officiellement la cause de l'annulation, de l'interruption ou du report de **vo**tre voyage.
- Rapport de **vo**tre examen médical (le cas échéant) et toute explication du diagnostic, de même que les originaux détaillés des factures, reçus et preuves du paiement d'autres assurances.
- Certificat de décès, dans le cas d'un décès.
- Originaux des billets non utilisés, copies de factures, preuves de paiements et autres documents justifiant le coût ou la survenance de l'annulation, de l'interruption ou du report du **vo**yage.
- Documents relatifs aux remboursements reçus des fournisseurs de services de voyage ou **transporteur public**.
- Copie des documents du fournisseur qui énoncent les pénalités.
- Lettre du voyageur et une facture détaillée de l'agence de voyages précisant les montants non remboursables du coût du **vo**yage.

3 Assurance retard de vol

- L'original du rapport du service de police, du **transporteur public** ou autre qui précise la durée et la cause du retard.
- Reçus originaux détaillés.

4 Assurance bagages et effets personnels

- L'original de la décision rendue par l'exploitant du **transporteur public** à l'égard de la réclamation, le cas échéant.
- L'original du rapport de police ou de tout autre rapport des autorités locales.
- Originaux des reçus et la liste des articles volés, perdus ou endommagés.
- Déclaration de sinistre précisant le montant, la date, l'heure et la cause du sinistre.

13 PROTECTION DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

La protection de **vos** renseignements personnels est une priorité. Le présent avis sur la protection des renseignements personnels explique le type de données recueillies, la manière dont elles sont recueillies, la raison pour laquelle elles sont recueillies et les entités avec lesquelles elles sont partagées ou divulguées. VEUILLEZ LIRE CET AVIS ATTENTIVEMENT.

La Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) (ci-après « l'assureur ») et le gestionnaire de l'assurance de l'assureur, Allianz Global Assistance, et le distributeur, ainsi que les agents, les représentants et les réassureurs de l'assureur (aux fins du présent avis sur la protection des renseignements personnels et collectivement « nous », « notre » et « nos ») ont besoin de **vos** renseignements personnels.

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS QUE NOUS RECUEILLONS

Nous recueillerons **vos** renseignements personnels suivants, y compris, mais sans s'y limiter :

- Prénom et nom de famille
- Adresse
- Date de naissance
- Numéros de téléphone
- Adresses de courriel
- Renseignements au sujet de **vos** comptes bancaires et de **vos** cartes de crédit
- Renseignements potentiellement confidentiels, notamment des renseignements médicaux au sujet de **vo**tre état de santé, à l'exception de résultats de tests génétiques

COMMENT RECUEILLERONS-NOUS VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS ET QUEL USAGE EN FERONS-NOUS?

Ces renseignements personnels sont recueillis aux fins d'assurance suivantes, dans le but d'offrir et de fournir de l'assurance et des services connexes :

- Pour **vous** identifier et communiquer avec **vous**
- Pour analyser toute proposition d'assurance
- Lorsqu'une proposition est approuvée, pour émettre une police ou un certificat d'assurance
- Pour administrer l'assurance et les prestations connexes
- Pour évaluer le risque d'assurance, gérer et coordonner les demandes de règlement, réévaluer les dépenses médicales et négocier le paiement des dépenses d'indemnisation
- Pour évaluer les demandes de règlement et déterminer l'admissibilité aux prestations d'assurance
- Pour fournir des services d'assistance
- Pour prévenir la fraude et aux fins de recouvrement de créance
- Tel que requis ou permis par la loi

Nous nous réservons le droit de recueillir les renseignements personnels nécessaires à des fins d'assurance auprès des personnes suivantes :

- Personnes soumettant une proposition pour des produits d'assurance
- Titulaires d'un certificat ou d'une police d'assurance
- Assurés ou prestataires
- Membres de la famille, conjoints, ou en dernier recours, lorsque la personne visée ne peut communiquer directement avec nous pour des raisons médicales, amis ou compagnons de voyage d'un titulaire d'un certificat ou d'une police d'assurance, d'un assuré ou d'un prestataire.

QUI AURA ACCÈS À VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS?

Nous divulguons des renseignements à des fins d'assurance à des tiers, y compris, mais sans s'y limiter, à des prestataires de soins de santé, à des établissements de santé au Canada et à l'étranger, à des régimes d'assurance gouvernementale et privée, et ainsi qu'à des amis ou des compagnons de voyage et des membres de la famille du titulaire d'un certificat ou d'une police d'assurance, à un assuré ou un prestataire et à d'autres organismes. Nous pouvons également utiliser ou communiquer des renseignements contenus dans nos dossiers à des fins d'assurance. Nos employés qui requièrent ces renseignements dans le cadre de leur travail auront accès à ce dossier. À **votre** demande et suivant **votre** autorisation, nous pouvons également divulguer ces renseignements à d'autres personnes. De temps à autre, et si la législation en vigueur le permet, nous pouvons également recueillir, utiliser ou communiquer des renseignements personnels dans le but d'offrir des produits supplémentaires ou d'améliorer les services (les « motifs facultatifs »). Dans certains cas, nous pouvons en outre conserver ou communiquer ou transférer les renseignements à des fournisseurs de soins de santé et autres fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada. Par conséquent, les instances réglementaires peuvent avoir accès aux renseignements personnels, conformément à la législation de ces autres autorités.

QUELS SONT VOS DROITS EN CE QUI CONCERNE VOS DONNÉES PERSONNELLES?

Si la réglementation et la loi applicable le permettent, **vous** avez le droit :

- D'accéder aux données personnelles que nous détenons à **votre** sujet
- De retirer **votre** consentement à tout moment lorsque **vos** données personnelles sont traitées
- De mettre à jour ou de corriger **vos** renseignements personnels de manière à ce qu'ils soient toujours exacts
- De supprimer **vos** renseignements personnels de nos dossiers si ceux-ci ne sont plus requis aux fins indiquées précédemment
- De déposer une plainte auprès de nous ou de l'autorité de protection des renseignements pertinente

Vous pouvez exercer ces droits en communiquant avec le responsable de la confidentialité à l'adresse privacy@allianz-assistance.ca.

COMBIEN DE TEMPS CONSERVONS-NOUS VOS DONNÉES PERSONNELLES?

Nous conserverons les renseignements personnels que nous recueillons pour une période déterminée et selon des méthodes de stockage conformes à la loi et aux exigences de notre entreprise. Les renseignements personnels seront détruits en toute sécurité après l'échéance de la période de rétention appropriée. Une personne a le droit de demander l'accès aux renseignements personnels que nous détenons à son sujet ou de les corriger en communiquant avec le responsable de la confidentialité à l'adresse privacy@allianz-assistance.ca ou en écrivant à :

Responsable de la confidentialité
Allianz Global Assistance
4273 King Street East
Kitchener (Ontario)
N2P 2E9

COMMENT COMMUNIQUER AVEC NOUS?

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les moyens d'obtenir des documents écrits relatifs à nos politiques et procédures concernant les fournisseurs de services à l'extérieur du Canada, veuillez communiquer avec le responsable de la confidentialité à l'adresse privacy@allianz-assistance.ca.

Pour obtenir un exemplaire complet de notre politique de confidentialité, visitez le www.allianz-assistance.ca.

COORDONNÉES

ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE

Si **vous** avez des questions ou devez présenter une demande de règlement, veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance.

Sans frais : 1 877 704-0341 (du Canada et des États-Unis)

À QUELLE FRÉQUENCE METTONS-NOUS À JOUR LE PRÉSENT AVIS SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS?

Nous revoyons régulièrement le présent avis sur la protection des renseignements personnels. Nous veillerons à ce que la version la plus récente soit affichée sur notre site au www.allianz-assistance.ca.



Protection Assurance voyage BMO

(Le centre des opérations Allianz Global Assistance)

1-800-661-9060

Apprenez plus

[bmo.com/assurance-voyage](https://www.bmo.com/assurance-voyage)

BMO  **Banque de Montréal**

Ici, pour vous.^{MC}

L'assurance voyage est fournie par la Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) (« Allianz »), et est administrée par Allianz Global Assistance qui est une dénomination commerciale enregistrée d'AZGA Service Canada Inc.

^{MC/MD} Marque de commerce/marque de commerce déposée de la Banque de Montréal, utilisée sous licence.

(09/18-1377)

5144569 (09/18)