

Assurance voyage BMO – Protection de  
voyage unique



## Certificat d'assurance

## **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 **vos certificats** ne fournisse pas de protection pour des **états pathologiques** et/ou des symptômes qui existaient avant **vos voyages**. Prière de vérifier afin de voir comment cela s'applique dans le **certificat** et comment cela se rapporte à **vos dates 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 garanties contre les **accident** et de **maladie** décrites au présent **certificat** sont offertes par la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS, l'une des sociétés du Groupe Co-operators (« CUMIS ») 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 garanties **vous** sont offertes par la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS 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 bénéfice desquelles les sommes assurées doivent être versées.**

**Vous** pouvez communiquer avec l'administrateur du régime, Allianz Global Assistance, à l'adresse ci-dessous :

Allianz Global Assistance  
700 Jamieson Parkway  
Cambridge (Ontario) N3C 4N6  
1-800-661-9060

L'assurance voyage est fournie par la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS, l'une des sociétés du Groupe Co-operators (« CUMIS »), 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 CUMIS comme preuve d'assurabilité (sous réserve de certaines limites).

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

Veuillez lire attentivement le présent **certificat** avant de partir en **voyage** pour **vous** assurer qu'il répond à **vos** besoins en matière d'assurance voyage. Si **vous** n'êtes pas entièrement satisfait, **vous** pouvez demander un remboursement complet de la prime uniquement en appelant le **centre des opérations** pour annuler **vos** **certificat** dans les 10 jours suivant la date de souscription et à condition que **vous** ne soyez pas déjà parti en **voyage** et que **vous** 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**, un « assuré » 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 **vos** 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

|                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>1 Aperçu de l'assurance - sommaire des garanties</b>                                         | 1  |
| <b>2 Termes définis dont vous devez connaître le sens</b>                                       | 2  |
| <b>3 Entrée en vigueur de l'assurance</b>                                                       | 8  |
| <b>4 Fin de l'assurance</b>                                                                     | 8  |
| <b>5 Comment calculer votre prime</b>                                                           | 9  |
| <b>6 Votre droit à un remboursement</b>                                                         | 9  |
| <b>7 Admissibilité</b>                                                                          | 10 |
| <b>8 Description de la couverture.</b>                                                          | 10 |
| 8.1 Assistance voyage                                                                           | 10 |
| 8.1.1 Services d'assistance voyage                                                              | 10 |
| 8.1.2 Services d'assistance juridique                                                           | 11 |
| 8.2 Garanties non médicales                                                                     | 11 |
| 8.2.1 Garantie annulation de voyage<br>(avant le départ)                                        | 11 |
| 8.2.2 Garantie interruption/report de voyage<br>(après le départ)                               | 14 |
| 8.2.3 Garantie retard de vol                                                                    | 17 |
| 8.2.4 Garanties bagages et effets personnels                                                    | 18 |
| 8.2.5 Exclusions spécifiques aux garanties<br>relatives aux bagages et aux<br>effets personnels | 19 |
| 8.3 Accident de vol et Accident de voyage                                                       | 20 |
| 8.3.1 Garanties accident de vol et accident<br>de voyage                                        | 20 |
| 8.3.2 Restrictions et exclusions des garanties<br>accident de vol et accident de voyage         | 22 |
| 8.4 Restrictions et exclusions générales                                                        | 23 |
| <b>9 Conditions</b>                                                                             | 27 |
| <b>10 Dispositions générales</b>                                                                | 28 |
| <b>11 Démarche à suivre pour présenter une demande<br/>    de règlement</b>                     | 30 |
| <b>12 Protection de vos renseignements personnels</b>                                           | 32 |



# 1 Aperçu de l'assurance – sommaire des garanties

## Garanties

- 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 – 3 000 \$ par **assuré**
- Annulation de voyage – jusqu'à concurrence de la somme assurée, avec un maximum global de 20 000 \$ par **certificat**
- Retard de vol – 500 \$ par **voyage**
- Bagages et effets personnels – 1 000 \$ par **assuré**, jusqu'à concurrence de 3 000 \$ pour l'ensemble des **assurés**.
- Accident de vol – jusqu'à concurrence de 100 000 \$ par **assuré**
- Accident de voyage – jusqu'à concurrence de 50 000 \$ par **assuré**
- 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](http://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 cinquante-neuf (59) ans ou moins.**

## 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, un accident de vol et un accident de voyage 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(e)** 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 Générale CUMIS, l'une des sociétés du Groupe Co-operators.

**Bagages** signifie les bagages et **effets personnels** qui **vous** appartiennent ou que **vous** avez empruntés ou loués et que **vous** emportez lors de **vos voyages**.

**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 garanties offertes en vertu de la Police d'assurance collective émise à la Banque de Montréal qui couvre les **accidents** et la **maladie**, et la police d'assurance pour toutes les autres garanties.

**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 **otre** conjoint. Aux fins de la présente assurance, **vous** ne pouvez pas avoir plus d'un conjoint.

**Date d'expiration** signifie la première des éventualités suivantes :

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

**Date de départ** signifie la date et l'heure à laquelle **vous** partez de **otre** province ou territoire de résidence pour entreprendre un **voyage** (à l'heure locale de **otre** 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 **otre lettre de déclaration de couverture**; ou
- la date à laquelle **vous** effectuez le paiement initial de la portion non remboursable de **otre voyage**.

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

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

**Date de retour** signifie la date et l'heure à laquelle **vous** retournez dans **otre** province ou territoire de résidence (à l'heure locale de **otre** 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 vingt-et-un (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.

**Épidémie** signifie une maladie contagieuse largement répandue dans une communauté à un moment donné, reconnue ou qualifiée d'épidémique par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou une autorité gouvernementale officielle.

**Epreuve 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 **vos** 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**.

**Montant d'assurance** signifie le nombre total ou la valeur maximale des pertes assurées résultant d'un (1) **accident** ou d'un événement causant une perte.

**Pandémie** signifie une **épidémie** qui se produit dans une vaste zone géographique et qui est reconnue ou désignée comme telle par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou une autorité gouvernementale officielle.

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

**Perte**, en ce qui concerne la perte de la vie, signifie la mort, incluant la mort clinique déterminée par les autorités médicales dirigeantes locales. Perte signifie, en ce qui concerne une main ou un pied, la perte complète et permanente à partir ou au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville; en ce qui concerne le bras ou la jambe, la perte complète et permanente à partir ou au-dessus de l'articulation du coude ou du genou; en ce qui concerne le pouce et l'index, la perte complète et permanente du pouce et de l'index de la même main. En ce qui concerne l'audition, perte signifie la perte permanente et irréversible de l'audition dans les deux oreilles, comme il est déterminé par un **médecin**; en ce qui concerne la vue, perte signifie la perte permanente et irréversible de la vue totale, ce qui signifie que la vision restante ne doit pas être meilleure que 20/200 avec l'utilisation d'une aide correctrice ou d'un appareil correcteur, comme il est déterminé par un **médecin**; en ce qui concerne la parole, perte signifie la perte totale permanente et irréversible de la capacité de parler sans le soutien de dispositifs mécaniques, comme il est déterminé par un **médecin**.

**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**.

**Quarantaine** signifie le confinement involontaire obligatoire sur ordre ou sur toute autre directive officielle d'un gouvernement, d'une autorité publique ou réglementaire, d'un **médecin** ou du capitaine d'un navire commercial pour lequel **vous** avez effectué une réservation pour voyager pendant **otre voyage**, qui vise à arrêter la propagation d'une **maladie** contagieuse à laquelle **vous** ou un **compagnon de voyage avez** été exposés.

**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 **otre** province ou territoire de résidence.

**Remboursement** signifie l'argent, le crédit ou le bon pour un futur voyage que **vous** êtes en droit de recevoir d'un fournisseur de services de voyage, ou tout crédit, recouvrement ou remboursement que **vous** êtes en droit de recevoir de **otre** employeur, d'une autre compagnie d'assurance ou de toute autre entité.

**Risque politique** signifie tout type d'événement, de résistance organisée ou d'action visant à renverser, à supplanter ou à changer le dirigeant ou le gouvernement constitutionnel en place, ou impliquant l'intention d'obtenir de tels résultats, y compris, mais sans s'y limiter : nationalisation, confiscation, expropriation (y compris discrimination sélective et abandon forcé), dépossession, réquisition, révolution, rébellion, insurrection, mouvements populaires supposant une proportion de ou équivalant à un soulèvement, ou pouvoir militaire et usurpé.

**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 **otre** 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.

**Traitemen** 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 **otre voyage** ou de revenir à **otre** 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 **vos** 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

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

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

### Comment prolonger **vos** couverture

**Votre période de couverture** peut être **prolongée** avant ou après **vos** 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 **vos** demande de **prolongation d'assurance** soit reçue avant **vos** **date de retour** prévue. La durée totale de **vos** **voyage**, y compris les **prolongations d'assurance**, ne peut excéder le maximum de 183 jours (212 jours si **vous** 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 **voyage**, le nombre d'**assuré(s)**, le coût du **voyage** 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 **voyage** pour **vous** assurer qu'il répond à **vos** besoins en matière d'assurance voyage. Si **vous** n'êtes pas entièrement satisfait, **vous** pouvez demander un remboursement complet de la prime uniquement en appelant le **centre des opérations** pour annuler **votre certificat** dans les 10 jours suivant la date de souscription et à condition que **vous** ne soyez pas déjà parti en **voyage** et que **vous** n'ayez pas présenté de demande de règlement.

### **Votre droit à un remboursement**

**Vous** ne pouvez demander un remboursement complet de la prime en communiquant avec le **centre des opérations** que si **votre voyage** est annulé avant **votre date de départ**, et :

- **vous** annulez **votre voyage** avant que des pénalités pour annulation ne s'appliquent à **votre voyage**; ou

- que le prestataire du voyage (compagnie aérienne, voyagiste, etc.) annule **votre voyage** et que toutes les pénalités sont supprimées; ou
- que le prestataire du voyage (compagnie aérienne, voyagiste, etc.) modifie les dates de voyage et que **vous** ne pouvez voyager à ces dates et que toutes les pénalités sont supprimées.

## 7 Admissibilité

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

- **vous** êtes un résident du Canada;
- **vous** êtes client du groupe financier BMO;
- **vous** avez souscrit l'assurance protection de voyage avant **votre date de départ**; et
- **vous** avez réglé la prime exigible pour la durée totale de **votre voyage**.

**IMPORTANT :** Si **vous** ne remplissez pas tous les critères d'admissibilité ci-dessus applicables à l'assurance que **vous** avez souscrite, **votre** 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

##### Garanties

1. **Virement de fonds d'urgence** – Lorsque **vous** êtes en **voyage** à l'étranger, le **centre des opérations** **vous** aidera à obtenir un virement de fonds d'urgence. **Vous** êtes responsable des fonds requis pour le virement de fonds d'urgence.
2. **Remplacement des billets ou documents importants perdus** – Le **centre des opérations** **vous** aidera à obtenir le remplacement de **vos** documents importants de voyage perdus ou volés. **Vous** êtes responsable du coût de remplacement des documents.
3. **Assistance en cas de perte de bagages** – Le **centre des opérations** peut **vous** aider à retrouver ou à remplacer les **bagages** et **effets personnels**

perdus ou volés. **Vous** êtes responsable du coût de remplacement de **vos bagages** et **effets personnels**.

4. **Renseignements préalables au voyage** – **Vous** pouvez vous renseigner auprès du **centre des opérations** sur les passeports, les visas, les vaccins ou les inoculations exigés par le pays que **vous** vous proposez de visiter.

## 8.1.2 Services d'assistance juridique

### Garanties

Si **vous** avez besoin d'une aide juridique pendant **votre voyage**, **vous** 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 \$. **Vous** êtes responsable du cautionnement et des frais juridiques.

## 8.2 Garanties non médicales

### 8.2.1 Garantie annulation de voyage (avant le départ)

#### Période de couverture

La couverture débute à la **date de prise d'effet** et prend fin à **votre date de départ**.

### Garanties

Cette garantie prévoit le remboursement de la portion prépayée de **votre voyage** qui n'est pas remboursable et dont les dates ne peuvent être changées, jusqu'à concurrence de la somme assurée, moins tout **remboursement** auquel **vous** avez droit, à concurrence d'un montant maximal total de 20 000 \$ par **certificat**.

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.

### Raisons couvertes

La garantie 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. La maladie inattendue (y compris le diagnostic d'une maladie **épidémique** ou **pandémique** telle que la COVID-19), la **blessure** ou le décès de vous-même, d'un **membre de votre famille immédiate**, de **votre compagnon de voyage**, d'un membre de la famille immédiate de votre compagnon de voyage ou d'un soignant que **vous** avez contracté pour prendre soin d'une personne à charge en **votre** absence. La **maladie** et la **blessure** doivent nécessiter les soins et la supervision d'un **médecin**, et ce dernier doit **vous** recommander par écrit d'annuler **votre voyage**.
2. La mise en **quarantaine** de **vous-même** ou de **votre compagnon de voyage**.
3. Des complications survenant au cours des 28 premières semaines de **votre** grossesse ou de celle de **votre 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 **votre voyage**.
5. L'hospitalisation ou le décès de **votre** hôte à **votre** 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 **votre 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 **voyage**.
8. Un désastre rend **votre** résidence principale ou celle de **votre compagnon de voyage** inhabitable ou **votre** lieu de travail ou celui de **votre compagnon de voyage**, inutilisable.
9. Une mutation à l'initiative de **votre** employeur demande un changement de **votre** résidence permanente.
10. Le gouvernement canadien **vous** a appelé à servir dans l'armée ou la police, comme réserviste ou comme sapeur-pompier.

11. **Votre** demande de visa ou celle de **votre 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 **votre** 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 **votre voyage**.
13. Le gouvernement du Canada émet, après la **date de prise d'effet** de **votre** assurance, une consigne aux voyageurs recommandant d'éviter tout voyage non essentiel ou d'éviter tout voyage vers une destination de voyage pour laquelle **vous** êtes détenteur d'un billet, pour une période comprenant celle prévue pour **votre voyage**. Ceci comprend les avis écrits recommandant d'éviter tout voyage non essentiel, ou d'éviter tout voyage, à bord d'un **transporteur public**.
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 **votre** 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 **voyage**, 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 **votre** circuit.

16. De mauvaises conditions climatiques retardent **votre transporteur public** de correspondance de 30 % ou plus de la durée totale de **votre voyage**, et **vous** décidez de ne pas poursuivre le **voyage**.
17. **Vous** manquez **votre** vol de correspondance en raison d'un changement d'horaire de la compagnie aérienne qui assure le transport pour une partie de **votre voyage** assuré.

**REMARQUE :** Le remboursement pour ce risque couvert est limité à 1 000 \$ par **assuré**, moins les **remboursements** disponibles.

**REMARQUE :** Si **vous** devez annuler **votre voyage** avant **votre date de départ** prévue, **vous** devez annuler **votre voyage** auprès de **votre** fournisseur de services de voyage et en informer le **centre des opérations** dans les 48 heures suivant l'événement qui **vous** force à annuler **votre voyage**.

**Voir à la section 8.4 les restrictions et exclusions applicables.**

## **8.2.2 Garantie interruption/report de voyage (après le départ)**

### **Période de couverture**

a couverture débute à la **date de départ** et prend fin à **votre date de retour**.

### **Garanties**

Si, pour l'une des raisons énumérées ci-dessous, **vous** devez interrompre un **voyage** assuré déjà entamé ou devez retarder **votre** retour au-delà de la **date de retour** prévue, les dépenses suivantes seront remboursées jusqu'à concurrence de 3 000 \$ par assuré, moins tout **remboursement** auquel **vous** avez droit :

- a) les frais supplémentaires pour changer **votre** billet aller-retour en billet aller simple en classe économique, par la voie la plus économique, avec un moyen de transport normalement prévu, pour retourner à **votre** point de départ ou **vous** rendre à la prochaine destination de **votre voyage**; ou
- b) si **votre** billet existant ne peut pas être changé, le coût d'un billet aller simple en classe économique avec un moyen de transport normalement prévu pour **vous** rendre à **votre** point de départ ou à la prochaine destination de **votre voyage**; et

- c) la partie non remboursable et non transférable de toute disposition de voyage prépayée non utilisée, à l'exception du coût du transport prépayé, mais non utilisé, pour retourner à **votre** point de départ, si **votre voyage** assuré est interrompu; et
- d) si le **voyage** de **votre compagnon de voyage** est interrompu pour un des motifs couverts indiqués ci-dessous, **vous** obtiendrez le remboursement des frais engagés pour modifier **votre** hébergement prépayé à un supplément pour une seule personne; et
- e) si **votre voyage** est interrompu à cause d'une **urgence**, **l'assureur** paiera également les frais **raisonnables et habituels** d'hébergement et de repas, jusqu'à concurrence de 350 \$ par jour, jusqu'à concurrence de 700 \$ pour tous les **assurés**; ou
- f) si **vous** devez retarder le retour d'un voyage assuré au-delà de la date prévue en raison d'un **urgence**, **l'assureur** paiera également les frais **raisonnables et habituels** d'hébergement et de repas, jusqu'à concurrence de 250 \$ par jour, pour un maximum de 10 jours, par assuré, jusqu'à concurrence de 5 000 \$ pour tous les **assurés**.

**Remarque** : en ce qui concerne tout événement couvert, les frais de repas et d'hébergement sont payables en vertu de la garantie interruption/report de voyage ou de la garantie soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province/du pays, mais pas les deux.

## Raisons couvertes

La garantie interruption/report de voyage prévoit le versement d'indemnités lorsqu'une des situations suivantes se présente avant la date prévue de **votre date de retour**.

1. La **maladie** inattendue (y compris le diagnostic d'une maladie **épidémique** ou **pandémique** telle que la COVID-19), la **blessure** ou le décès de **vous-même**, d'un **membre de votre famille immédiate**, de **votre compagnon de voyage**, d'un **membre de la famille immédiate** de **votre compagnon de voyage** ou d'un soignant que vous avez contracté pour prendre soin d'une personne à charge en **votre** absence. La **maladie** et la **blessure** doivent nécessiter les soins et la supervision d'un **médecin**, et ce dernier doit **vous** recommander par écrit d'annuler **votre voyage**.
2. La mise en **quarantaine** de **vous-même** ou de **votre compagnon de voyage**.

3. Des complications survenant au cours des 28 premières semaines de **otre** grossesse ou de celle de **otre compagnie 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 **otre voyage**.
5. L'hospitalisation ou le décès de **otre** hôte à **otre** 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 **otre 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 **voyage**.
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 **otre** résidence principale ou celle de **otre compagnon de voyage** inhabitable ou **otre** lieu de travail ou celui de **otre compagnon de voyage**, inutilisable.
10. De mauvaises conditions climatiques retardent **otre transporteur public** de correspondance de 30 % ou plus de la durée totale de **otre voyage**, et **vous** décidez de ne pas poursuivre le **voyage**.
11. Le véhicule de **transporteur public** dans lequel **vous** prenez place est détourné avant **otre** arrivée à destination.
12. Le gouvernement du Canada émet, après **otre** départ en **voyage**, une consigne aux voyageurs recommandant d'éviter tout voyage non essentiel ou d'éviter tout voyage vers une destination de voyage pour laquelle **vous** êtes détenteur d'un billet, pour une période comprenant celle prévue pour **otre voyage**. Ceci comprend les avis écrits recommandant d'éviter tout voyage non essentiel, ou d'éviter tout voyage, à bord d'un **transporteur public**.

13. **Vous ou votre compagnon de voyage** vous voyez refuser l'embarquement, parce que l'on soupçonne que **vous** ou **votre compagnon de voyage** êtes atteints d'une **maladie** contagieuse (ceci ne comprend pas le refus ou le non-respect par **vous** ou **votre compagnon de voyage** des règles et des exigences relatives au voyage ou à l'entrée à **otre** destination ou à celle de **votre compagnon de voyage**).
14. **Vous** manquez votre vol de correspondance en raison d'un changement d'horaire de la compagnie aérienne qui assure le transport pour une partie de **otre voyage** assuré.

**Remarque :** Le remboursement pour ce risque couvert est limité à 1 000 \$ par **assuré**, moins les **remboursements** disponibles.

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

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

#### **REMARQUE :**

Si **vous** devez reporter ou modifier **otre date de retour** prévue, **vous** devez informer le **centre des opérations** dans les 48 heures suivant l'événement qui **vous** force à annuler **otre 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 section 8.4 les restrictions et exclusions applicables.**

### **8.2.3 Garantie retard de vol**

#### **Période de couverture**

La couverture débute à l'heure prévue de **otre date de départ** et prend fin à **otre date de retour**.

#### **Garanties**

Des indemnités pour le retard de vol sont versées si l'arrivée ou le départ du vol régulier d'un transporteur aérien que **vous** deviez 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 **vos** hébergement et **vos** déplacements. Ces dépenses doivent toutefois être engagées par **vous** en raison de ce retard. **vous** devrez 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 section 8.4 les restrictions et exclusions applicables.**

## **8.2.4 Garanties bagages et effets personnels**

### **Période de couverture**

La couverture débute à **votre date de départ** et prend fin à **votre date de retour**.

### **Garanties**

Les garanties relatives aux bagages et aux effets personnels couvre la **valeur réelle** des **bagages** et **effets personnels**, jusqu'à concurrence de 1 000 \$ par **assuré** (maximum de 3 000 \$ pour l'ensemble des **assurés**) pour :

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 500 \$ seront remboursés pour l'achat d'**articles de première nécessité** découlant du fait que **vos bagages** enregistrés **vous** sont remis au moins 6 heures en retard par la société de transport au cours du **voyage** vers **votre** destination et avant **votre** retour au point de départ initial. **Votre** 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 **otre** 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 **os bagages** ont été perdus, volés ou endommagés.

6. Le coût de remplacement de l'un des documents suivants en cas de perte ou de vol, sur présentation d'un rapport de police : passeport, permis de conduire, certificat de naissance ou visa de voyage. La couverture est limitée à 250 \$ par **assuré**, tous documents confondus.

#### **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 spécifiques aux garanties relatives aux bagages et aux effets personnels**

Outre les restrictions et exclusions applicables décrites à la section 8.4, 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 **vos** part.
6. Articles assurés spécifiquement ou autrement par une autre assurance.

**Voir à la section 8.4 les restrictions et exclusions supplémentaires applicables.**

## **8.3 Accident de vol et Accident de voyage**

### **8.3.1 Garanties accident de vol et accident de voyage**

#### **Période de couverture**

Dans le cadre de ces garanties, la couverture commence à la **date d'entrée en vigueur** et se termine à la **date d'échéance**.

#### **Ce qui est couvert**

Les indemnités d'accident de vol et d'accident de voyage sont versées si **vous** subissez une **perte** à la suite d'une **blessure accidentelle** au cours de **vos voyages**.

#### **Pour la garantie accident de vol, les conditions suivantes doivent être remplies :**

- la **perte** est subie à la suite d'un **accident** survenu sur un vol sur lequel **vous** êtes un passager muni d'un billet, ou pendant que **vous** embarquez ou débarquez d'un avion d'un transporteur de passagers titulaire d'une licence pendant **vos voyages**; et

- l'avion du transporteur de passagers doit être un moyen de transport certifié pour le transport de passagers sur un itinéraire de vol régulier sur lequel vous êtes un passager titulaire d'un billet.

### **Pour la garantie accident de voyage, les conditions suivantes doivent être remplies :**

- la **perte** résulte directement d'une blessure accidentelle subie au cours d'un **voyage**, sauf si **vous** êtes un passager muni d'un billet à bord d'un avion de transport de passagers, ou si vous embarquez ou débarquez d'un tel avion.

Les indemnités suivantes sont versées en cas de **perte** résultant d'une **blessure accidentelle** subie au cours de **otre voyage**. La **perte** doit survenir dans un délai d'un (1) an à compter de la date de l'**accident** :

| <b>Perte</b>                                                 | <b>Montant de l'indemnité</b> |                           |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
|                                                              | <b>Accident de vol</b>        | <b>Accident de voyage</b> |
| Perte de la vie                                              | 100 000 \$                    | 50 000 \$                 |
| Perte des deux mains et des deux pieds                       | 100 000 \$                    | 50 000 \$                 |
| Perte d'un pied ou d'une main et de la vue complète d'un œil | 100 000 \$                    | 50 000 \$                 |
| Perte totale de la vue des deux yeux                         | 100 000 \$                    | 50 000 \$                 |
| Perte d'une main et d'un pied                                | 100 000 \$                    | 50 000 \$                 |
| Perte de la parole et de l'audition                          | 100 000 \$                    | 50 000 \$                 |
| Perte d'une main et d'un pied                                | 50 000 \$                     | 25 000 \$                 |
| Perte de la vue complète d'un œil                            | 50 000 \$                     | 25 000 \$                 |
| Perte de la parole et de l'audition                          | 50 000 \$                     | 25 000 \$                 |
| Perte du pouce et de l'index de la même main                 | 25 000 \$                     | 12 500 \$                 |

**L'assureur** versera une seule indemnité pour les **pertes** qui ont été causées par le même événement et qui sont couvertes au titre de plus d'une garantie, notamment : la garantie accident de vol et la garantie accident de voyage. Si une **perte** est couverte à la fois par la garantie accident de vol et par la garantie accident de voyage, ou si, à la suite d'un **accident**, **vous** subissez plusieurs **pertes** qui sont couvertes au titre de ces garanties, **vous** aurez droit à l'indemnité la plus élevée payable au titre de ces garanties en guise de remboursement de toutes les **pertes** couvertes.

### **Exposition et disparition**

Si, en raison d'un **accident**, **vous** êtes inévitablement exposé aux éléments naturels et que cela entraîne une **perte**, laquelle est couverte par le présent **certificat**, comme indiqué dans le tableau ci-dessus, **vous** serez indemnisé en conséquence.

Si, à la suite d'un **accident**, lequel est couvert par le présent certificat, **vous** disparaissez et que **otre** corps n'a pas été retrouvé dans les douze (12) mois suivant la date de l'**accident**, il sera présumé que **vous** avez perdu la vie, sauf preuve du contraire.

## **Bénéficiaire**

En vertu du présent **certificat**, toute prestation de décès payable à la suite de **otre** décès sera versée à **otre** succession, à moins qu'une désignation de bénéficiaire n'ait été déposée auprès d'Allianz Global Assistance. Toutes les autres indemnités sont payables à **vous**. Si **vous** souhaitez désigner un bénéficiaire spécifique, veuillez contacter le **Centre des opérations**, au 1 800 661-9060, ou au 519 741-0742.

## **Limite globale**

La **limite globale** pour toutes les demandes d'indemnisation au titre de la garantie accident de vol et de la garantie accident de voyage est de 10 millions de dollars.

### **8.3.2 Restrictions et exclusions des garanties accident de vol et accident de voyage**

En plus de toutes les restrictions et exclusions énoncées à la section 8.4, la présente assurance ne couvre pas ce qui suit et ne fournit pas de services ni ne verse d'indemnité relativement à toute réclamation résultant de ce qui suit :

- a) **Maladie - Maladie**, infirmité physique ou mentale ou affection de quelque nature que ce soit.
- b) **Traitements** - Les **traitements** médicaux ou chirurgicaux et les complications qui en découlent, sauf s'ils sont directement liés à une **blessure accidentelle**.
- c) **Pilotage ou apprentissage du pilotage d'un aéronef** - Le fait que **vous** pilotez, apprenez à piloter ou êtes membre de l'équipage d'un aéronef.

## 8.4 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><b>EXCLUSION #1<br/>RELATIVE À UNE<br/>CONDITION<br/>PRÉEXISTANTE</b></p> <p>Alors que l'<b>état pathologique</b> était stable pendant au moins quatre-vingt-dix (90) jours précédant le début de <b>votre période de couverture</b></p> | <p>Cette assurance ne prend pas en charge les dépenses encourues directement ou indirectement pendant la <b>période de couverture</b> et découlant de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>traitement</b>, récurrence, ou complication médicale reconnue reliée directement ou indirectement à un <b>état pathologique</b> pour lequel <b>vous</b> avez consulté, <b>vous</b> avez été examiné ou <b>vous</b> avez reçu un diagnostic ou reçu un <b>traitement</b> dans les quatre-vingt-dix (90) jours immédiatement avant que <b>votre période de couverture</b> prenne effet; et</li><li>• le <b>traitement</b> de, ou relatif à un <b>état pathologique</b> qui démontrait des symptômes dans les quatre-vingt-dix (90) jours immédiatement avant que <b>votre période de couverture</b> prenne effet et pour laquelle une personne raisonnable se serait renseignée à propos de son <b>état pathologique</b>, peu importe si ladite demande a été faite ou non.</li></ul> <p><b>REMARQUE:</b> Cette exclusion ne s'applique pas à un <b>état pathologique</b> contrôlé par la prise régulière de médicaments prescrits par un <b>médecin</b> pourvu que dans les quatre-vingt-dix (90) jours avant que <b>votre période de couverture</b> prenne effet, il n'y ait eu aucun changement des médicaments et aucun autre <b>traitement</b> 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><b>EXCLUSION #2<br/>RELATIVE À UNE<br/>CONDITION<br/>PRÉEXISTANTE</b></p> <p>Alors que l'<b>état pathologique</b> était stable pendant au moins cent quatre-vingt (180) jours précédant le début de <b>vos périodes de couverture</b></p> | <p>Cette assurance ne prend pas en charge les dépenses encourues directement ou indirectement pendant la <b>période de couverture</b> et découlant de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>traitement</b>, récurrence, ou complication médicale reconnue reliée directement ou indirectement à un <b>état pathologique</b> pour lequel <b>vous</b> avez consulté, <b>vous</b> avez été examiné, ou <b>vous</b> avez reçu un diagnostic ou reçu un <b>traitement</b> dans les cent quatre-vingt (180) jours immédiatement avant que <b>vos périodes de couverture</b> prenne effet; et</li> <li>• le <b>traitement</b> de, ou relatif à un <b>état pathologique</b> qui démontrait des symptômes dans les cent quatre-vingt (180) jours immédiatement avant que <b>vos périodes de couverture</b> prenne effet, et pour laquelle une personne raisonnable se serait renseignée à propos de son <b>état pathologique</b>, peu importe si ladite demande a été faite ou non.</li> </ul> <p><b>REMARQUE :</b> Cette exclusion ne s'applique pas à un <b>état pathologique</b> contrôlé par la prise régulière de médicaments prescrits par un <b>médecin</b> pourvu que dans les cent quatre-vingt (180) jours avant que <b>vos périodes de couverture</b> prenne effet il n'y ait eu aucun changement des médicaments et aucun autre <b>traitement</b> 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><b>EXCLUSION #3<br/>RELATIVE À UNE<br/>CONDITION<br/>PRÉEXISTANTE</b></p> <p>Alors que l'<b>état pathologique</b> était présent cent quatre-vingt (180) jours précédant le début de <b>vos périodes de couverture</b></p>                 | <p>Peu importe si l'<b>état pathologique</b> était stable ou non, cette assurance ne prend pas en charge les dépenses encourues directement ou indirectement pendant la <b>période de couverture</b> et découlant de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>traitement</b>, récurrence, ou complication médicale reconnue reliée directement ou indirectement à un <b>état pathologique</b> pour lequel <b>vous</b> avez consulté, <b>vous</b> avez été examiné, ou <b>vous</b> avez reçu un diagnostic ou recherché ou reçu un <b>traitement</b> dans les cent quatre-vingt (180) jours immédiatement avant que <b>vos périodes de couverture</b> prenne effet.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

2. Toute raison, circonstance, tout événement ou **état pathologique** qui, à la **date de prise d'effet** de **vos** assurance, aurait raisonnablement pu **vous** empêcher de voyager comme prévu (s'applique uniquement à la garantie annulation de voyage).
3. Toute raison, circonstance, tout événement ou **état pathologique** qui, avant **vos date de départ**, aurait raisonnablement pu nécessiter **vos** retour immédiat ou reporté (s'applique uniquement à la garantie interruption/report de voyage).
4. Une grossesse, une fausse couche, un accouchement ou toute complication en découlant, dans les 9 semaines qui précèdent la date prévue de l'accouchement.
5. Une émeute ou des troubles civils; le fait de commettre ou de tenter de commettre un acte criminel.
6. Une lésion intentionnelle auto-infligée, un suicide ou une tentative de suicide.
7. L'abus de tout médicament ou le fait de ne pas se conformer à une thérapie ou à un **traitement** médical prescrits.
8. Des troubles mentaux, nerveux ou émotifs.
9. Toute **blessure** 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.
10. Une **épidémie** ou une **pandémie**, sauf si et dans la mesure où une **épidémie** ou une **pandémie** est expressément mentionnée et couverte par la garantie annulation de voyage, la garantie interruption/report de voyage ou la garantie soins médicaux d'urgence.
11. Un **acte de guerre**, déclaré ou non, une rébellion, une révolution, un détournement d'avion ou un **acte de terrorisme**, un **risque politique** et tout service dans les forces armées.
12. 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).

13. Réaction ou radiation nucléaire.
14. Contamination chimique, biologique ou radioactive.
15. Infiltration de gaz ou de liquides nocifs, pollution ou contamination.
16. Tout **voyage** entrepris ou poursuivi malgré les recommandations du **médecin de l'assuré**.
17. 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 prévalué 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.
18. 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.
19. 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.
20. Si **vous** voyagez dans un pays, une région ou une ville faisant l'objet d'une consigne aux voyageurs officielle émise par le gouvernement canadien et publiée avant **vos date de prise d'effet** recommandant aux voyageurs d'éviter tout voyage ou d'éviter tout voyage non essentiel et que **vous** subissez une situation d'**urgence** ou présentez un **état pathologique** en lien avec l'avis aux voyageurs, **vos** demande de règlement ne sera pas remboursée. Ceci comprend les avis écrits recommandant d'éviter tout voyage non essentiel, ou d'éviter tout voyage, à bord d'un **transporteur public**.  
Pour consulter les consignes, visitez le site du gouvernement du Canada concernant les voyages. Veuillez noter que des événements survenant dans de tels endroits pourraient restreindre notre capacité à **vous** aider.

21. **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.

22. Cyberrisque.

Cyberrisque désigne toute perte, tout dommage, toute responsabilité, toute réclamation, tout coût ou toute dépense de quelque nature que ce soit, causé directement ou indirectement par l'une ou l'autre des situations suivantes :

- tout acte non autorisé, malveillant ou illégal, ou la menace d'un tel acte, impliquant l'accès ou le traitement, l'utilisation ou l'exploitation de tout système informatique;
- toute erreur ou omission impliquant l'accès ou le traitement, l'utilisation ou l'exploitation de tout système informatique;
- toute indisponibilité partielle ou totale ou tout échec d'accès, de traitement, d'utilisation ou d'exploitation de tout système informatique; ou
- toute perte d'utilisation, toute réduction des fonctionnalités, toute réparation, tout remplacement, toute restauration ou toute reproduction de données, y compris tout montant relatif à la valeur de ces données.

Un système informatique désigne tout ordinateur, matériel, logiciel, ou système de communication ou appareil électronique (y compris, sans s'y limiter, un téléphone intelligent, un ordinateur portable, une tablette, un appareil portable), tout serveur, nuage, microcontrôleur ou autre système similaire, y compris tout périphérique associé d'entrée, de sortie, de stockage de données, d'équipement de réseau ou tout dispositif de sauvegarde.

## 9 Conditions

1. 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.
2. **Vous** devez rembourser l'**assureur** de tout paiement effectué ou autorisé en **otre** nom si l'**assureur** établit par la suite que la somme en question n'était pas payable en vertu de la présente assurance.

3. Le **centre des opérations** doit recevoir de **vos** part, ou de la part d'une personne agissant en **vos** nom, un avis de réclamation dans les 30 jours suivant la date du sinistre. **Vous** ou une personne agissant en **vos** nom devez faire parvenir une preuve de sinistre écrite acceptable au **centre des opérations** dans les 90 jours suivant la date du sinistre.
4. Le fait de ne pas fournir d'avis de sinistre ou de preuve de perte dans les délais prescrits n'invalider 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 **vos** demande de règlement au titre du présent **certificat** aura pour effet d'invalider **vos** demande de règlement.
5. **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 **vos** demande de règlement au titre du présent **certificat** aura pour effet d'invalider **vos** demande de règlement.
6. 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. 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.

2. 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.
3. Demande de règlement non fondée : Si un **assuré** fait une demande de règlement tout en la 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**.
4. 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.
5. 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.

6. 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**.
7. 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**.
8. 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.
9. 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.
10. 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**.
11. 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 assujetti aux dispositions obligatoires du *Code civil du Québec* concernant les contrats d'assurance contre les accidents.

## 11 Démarche à suivre pour présenter une demande de règlement

Veuillez 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.allianzassistanceclaims.ca](http://www.allianzassistanceclaims.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 **votre** part dans le cadre de **votre** demande de règlement, et notamment des suivants :

**1. Documentation générale**

- a. Factures et reçus détaillés de toutes les dépenses.
- b. Original des remboursements ou allocations pour dépenses reçues de **votre** voyagiste, agent de voyages, **transporteur public** ou autre organisme.

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

- a. Tout document pertinent qui explique officiellement la cause de l'annulation, de l'interruption ou du report de **votre voyage**.
- b. Rapport de **votre** 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.
- c. Certificat de décès, dans le cas d'un décès.
- d. 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 **voyage**.
- e. Documents relatifs aux remboursements reçus des fournisseurs de services de voyage ou **transporteur public** .
- f. Copie des documents du fournisseur qui énoncent les pénalités.
- g. Lettre du voyagiste et une facture détaillée de l'agence de voyages précisant les montants non remboursables du coût du **voyage**.

**3. Garantie retard de vol**

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

**4. Garanties relatives aux bagages et aux effets personnels**

- a. L'original de la décision rendue par l'exploitant du **transporteur public** à l'égard de la réclamation, le cas échéant.

- b. L'original du rapport de police ou de tout autre rapport des autorités locales.
- c. Originaux des reçus et la liste des articles volés, perdus ou endommagés.
- d. Déclaration de sinistre précisant le montant, la date, l'heure et la cause du sinistre.

## 5. **Garanties accident de vol et accident de voyage**

- a. Le rapport de police, y compris les déclarations des témoins.
- b. Le rapport du médecin légiste en cas de décès.
- c. Le certificat de décès certifié en cas de décès.
- d. Une copie de l'itinéraire de vol.
- e. Une copie du rapport d'incident de la compagnie aérienne ou de l'aéroport.
- f. Le certificat médical rempli par le médecin traitant ou le dossier médical de l'hôpital.
- g. Tout autre document nécessaire au traitement de votre demande.

# 12 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 Générale CUMIS, l'une des sociétés du Groupe Co-operators (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 **vos** 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 garanties 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 indemnités 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 d'autres sociétés du groupe Allianz, 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](mailto: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](mailto:privacy@allianz-assistance.ca) ou en écrivant à :

Responsable de la confidentialité  
Allianz Global Assistance  
700, Jamieson Parkway  
Cambridge (Ontario)  
N3C 4N6

## **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](mailto:privacy@allianz-assistance.ca).

Pour obtenir un exemplaire complet de notre politique de confidentialité, visitez le [www.allianz-assistance.ca](http://www.allianz-assistance.ca).

## **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](http://www.allianz-assistance.ca).

## **Coordonnées**

### **La police est administrée par : Allianz Global Assistance**

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

700 Jamieson Parkway  
Cambridge (Ontario)  
N3C 4N6

Sans frais : 1-800-661-9060 (du Canada et des États-Unis)  
À frais virés : 519-741-0782 (d'ailleurs)

**L'assurance est souscrite auprès de :  
Compagnie d'Assurance Générale CUMIS**

C.P. 5065, 151 North Service Road  
Burlington (Ontario)  
L7R 4C2  
1-800-263-9120  
[www.cumis.com](http://www.cumis.com)





Protection Assurance voyage BMO  
(Le centre des opérations Allianz  
Global Assistance)

**1-800-661-9060**



Apprenez plus

**bmo.com/assurance-voyage**

**BMO**  <sup>MD</sup> **Banque de Montréal**

L'assurance voyage est fournie par la Compagnie d'Assurance Générale CUMIS, l'une des sociétés du Groupe Co-operators (« CUMIS »), 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.

5151080

23-1274