

Contrat du titulaire de carte de BMO et protections liées aux avantages de la carte

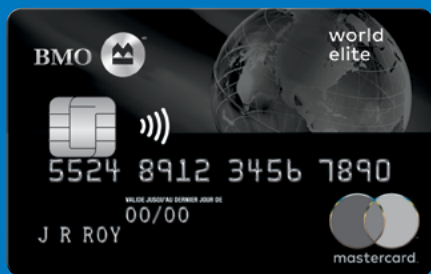


Table des matières

Contrat du titulaire de carte Mastercard BMO	2
Certificat/police d'assurance – Assurance voyage Suprême de BMO World Elite	14
Modalités du programme de récompense BMO	44
Prolongation de garantie et protection d'achats Certificat d'assurance	49

Contrat du titulaire
de carte Mastercard BMO

Table des matières

1. Au sujet de certains termes utilisés dans le présent contrat	4
2. Propriétaire de la carte et des chèques	5
3. Utilisation de votre carte et de vos chèques	5
4. Paiements numériques ou mobiles et sans contact	5
5. Autres avantages et services offerts avec la carte	5
6. Votre limite de crédit	5
7. Votre responsabilité à l'égard de la dette totale	6
8. Votre responsabilité en cas de perte, de vol ou d'utilisation abusive d'une carte	6
9. Nos frais	7
10. Opérations en monnaie étrangère	7
11. Taux d'intérêt promotionnels et transferts de solde	7
12. Paiements	7
13. Intérêts sur les avances de fonds, les achats et les frais	7
14. Comment nous calculons les intérêts	8
15. Affectation des paiements à votre compte	8
16. Votre versement minimal	8
17. Estimation de la période de remboursement	9
18. En cas de problème avec un commerçant	9
19. Limites de responsabilité	9
20. Relevés de compte et avis	9
21. Paiements préautorisés aux commerçants	9
22. Service d'urgence	10
23. Annulation de votre carte	10
24. Modifications apportées au présent contrat	10
25. Cession du présent contrat	10
26. Vos renseignements personnels	10
27. Nos coordonnées, la marche à suivre en cas de plainte et l'Agence de la consommation en matière financière du Canada	11

Votre contrat du titulaire de carte Mastercard BMO

Nous vous sommes reconnaissants d'avoir choisi une carte de crédit de BMO. Le présent contrat est conclu entre vous et nous et concerne votre compte et votre carte. Il s'applique également au renouvellement et au remplacement de votre carte.

Le présent contrat contient des renseignements importants à propos de votre compte et de votre carte. Veuillez lire attentivement le présent contrat et le conserver pour consultation ultérieure. Il remplace tous les autres contrats que nous avons pu vous envoyer jusqu'à présent. En signant, en activant ou en utilisant votre carte, vos chèques ou votre compte, vous confirmez avoir reçu, compris et accepté l'ensemble des modalités du présent contrat. Si vous n'activez pas votre compte et nous appelez pour indiquer que vous ne voulez plus utiliser le compte (voir nos coordonnées à l'article 27), vous ne serez pas lié par le présent contrat, pourvu qu'aucuns frais n'aient été portés au compte. Une fois votre compte fermé, vous devez détruire votre carte et vos chèques.

1. Au sujet de certains termes utilisés dans le présent contrat

- **achat** : une somme d'argent avancée par nous, portée à votre compte et correspondant au montant que vous avez payé avec votre carte pour des biens ou des services
- **avance de fonds** : une somme d'argent avancée par nous qui est facturée à votre compte. Nous traitons les opérations en quasi-espèces, les transferts de solde et les achats payés avec un chèque de la même façon que les avances de fonds
- **carte** : une carte de crédit de BMO fournie par nous ou toute carte fournie par nous afin de la remplacer ou de la renouveler, ainsi que tout autre dispositif de paiement que nous vous fournissons afin de vous permettre d'utiliser votre compte
- **carte additionnelle** : une carte que nous avons fournie à un titulaire additionnel
- **chèques** : les chèques de carte de crédit de BMO que nous pouvons fournir à la demande du titulaire principal
- **compte** : un compte de BMO établi au nom du titulaire principal
- **contrat** : les plus récentes modalités du présent contrat du titulaire de carte, le porte-carte et tout autre avis ou toute autre modalité que nous pourrions vous transmettre concernant la carte et votre compte
- **date d'échéance du paiement** : la date indiquée sur votre relevé de compte et à laquelle le versement minimal est échu
- **délai de grâce** : le nombre de jours entre la date de votre relevé de compte et la date d'échéance du paiement indiquée sur ce relevé de compte
- **dette totale** : le total des achats, des avances de fonds, des frais d'intérêts, des autres frais et des autres montants pouvant être portés au compte en application du présent contrat
- **en règle** : conforme aux modalités du présent contrat
- **NIP** : numéro d'identification personnel
- **nous, notre et nos** : la Banque de Montréal
- **nouveau solde** : le montant indiqué sur votre relevé de compte comme étant le nouveau solde de votre compte, c'est-à-dire le solde que vous devez en date de votre relevé de compte
- **opération** : un achat, une avance de fonds, des frais d'intérêts, d'autres frais, un paiement, un rajustement de crédit ou de débit, ou tout autre montant pouvant être porté au compte
- **opération en quasi-espèces** : une opération effectuée pour acheter des biens directement convertibles en argent comptant, y compris les virements télégraphiques, mandats, chèques de voyage, opérations de jeu (y compris les paris, paris hors-piste, paris de course, jetons de casino et billes de loterie)
- **porte-carte** : les documents qui accompagnent votre carte lorsque vous la recevez, y compris une boîte d'information qui contient des renseignements importants à propos de votre compte, comme la limite de crédit, les taux d'intérêt, le versement minimal et les frais
- **renseignements personnels** : notamment, les renseignements que vous nous avez fournis ou que nous avons recueillis à votre sujet auprès d'autres sources, comme votre nom, votre adresse,

vos renseignements financiers, votre numéro d'assurance sociale ou vos antécédents professionnels, ainsi que d'autres renseignements pouvant servir à établir votre identité

- **réseau** : le réseau de cartes de paiement indiqué au recto de votre carte
- **taux de change sur les achats** : le taux que nous payons au réseau le jour où l'opération est inscrite au compte, plus le pourcentage précisé sur le porte-carte ou dans tout avis que nous pouvons vous donner
- **taux de change sur les remboursements** : le taux que nous payons au réseau le jour où le remboursement est inscrit au compte, moins le pourcentage précisé sur le porte-carte ou dans tout avis que nous pouvons vous donner
- **titulaire additionnel** : chacune des personnes auxquelles nous avons fourni, à la demande du titulaire principal, une carte liée au compte du titulaire principal
- **titulaire principal** : la personne qui a demandé une carte et au nom de laquelle nous avons ouvert un compte
- **vous, votre et vos** : le titulaire principal et tout titulaire additionnel.

2. Propriétaire de la carte et des chèques

Votre carte et vos chèques nous appartiennent. Vous êtes la seule personne autorisée à utiliser votre carte et vos chèques et vous ne pouvez les céder à qui que ce soit.

3. Utilisation de votre carte et de vos chèques

Vous devez signer votre carte immédiatement après l'avoir reçue. Vous ne devez pas utiliser votre carte après la date d'expiration qui y est indiquée. Servez-vous de votre carte à titre de carte de crédit personnelle; ne vous en servez pas pour effectuer des achats d'entreprise.

Vous pouvez faire un achat ou obtenir une avance de fonds en vous servant de votre carte, en émettant un chèque ou de n'importe quelle autre façon permise par nous. Vous nous autorisez à facturer à votre compte le montant de tous les achats que vous effectuez et de toutes les avances de fonds que vous obtenez. Vous ne devez pas utiliser votre carte ni vos chèques pour obtenir une avance de fonds d'un commerçant. Si vous faites un achat ou obtenez une avance de fonds en indiquant simplement votre numéro de carte et sans montrer votre carte physique (p. ex., par courriel, téléphone, Internet, appareil mobile ou tout autre moyen électronique), nous traiterons l'opération de la même façon que si vous aviez utilisé votre carte physique et signé un bordereau de vente ou d'avance de fonds.

Vous ne pouvez utiliser votre carte et vos chèques que de la façon qui est permise dans le présent contrat.

Vous ne devez pas utiliser votre carte ni votre compte à des fins illégales, notamment pour acheter des biens ou des services interdits par la loi. Pour des raisons de sécurité, nous pouvons surveiller les opérations inhabituelles.

4. Paiements numériques ou mobiles et sans contact

Le présent contrat s'applique à tous les types d'opérations effectuées au moyen de votre carte ou de votre compte, y compris les transactions sans contact et toute transaction effectuée au moyen d'un portefeuille numérique ou mobile (p. ex., avec Apple Pay ou Google Pay). BMO et les commerçants participants peuvent, à leur discrétion, établir à l'occasion un montant maximal pour une transaction sans contact ou une transaction numérique ou mobile. Par conséquent, il se peut que vous deviez utiliser votre carte physique pour effectuer une transaction d'un montant supérieur au montant maximal, même si votre compte est en règle.

5. Autres avantages et services offerts avec la carte

Si d'autres avantages ou services sont ajoutés à votre carte, nous vous enverrons des modalités distinctes applicables à ces avantages et services supplémentaires. Nous pouvons modifier ou retirer tout avantage ou service offert avec la carte en tout temps, sans vous en informer à l'avance.

Il se peut que vous receviez de l'information sur des produits ou des services offerts par nous ou par certaines autres entreprises, notamment des sociétés de notre groupe. Nous sommes responsables uniquement des produits et services que nous offrons.

6. Votre limite de crédit

Votre limite de crédit est indiquée sur votre porte-carte et sur vos relevés de compte. Votre limite de crédit s'applique à votre compte, même si plusieurs cartes sont liées au compte.

Nous pourrions, à l'occasion, offrir au titulaire principal la possibilité d'augmenter sa limite de crédit. Nous devons obtenir le consentement exprès du titulaire principal avant d'augmenter la limite de crédit.

Nous pouvons réduire la limite de crédit en tout temps, sans vous en informer à l'avance. Vous n'êtes pas autorisé à dépasser la limite de crédit. Si nous vous autorisons à dépasser la limite de crédit, vous devrez verser les frais de dépassement de limite indiqués sur le porte-carte ou dans tout avis de notre part. Si vous ne voulez pas que nous vous autorisions à dépasser la limite de crédit, vous devez nous appeler pour nous en informer (voir nos coordonnées à l'article 27).

7. Votre responsabilité à l'égard de la dette totale

Vous êtes responsable de la dette totale et êtes tenu de la rembourser. Cette disposition s'applique que vous ayez contracté la dette totale ou non, que la dette totale excède votre limite de crédit ou non et quelle que soit la façon dont la dette totale a été engagée. Vous ne devez utiliser ni votre compte ni aucun autre compte de carte de crédit détenu auprès de nous pour rembourser une partie ou l'ensemble de la dette totale. Toutefois, si vous êtes un titulaire additionnel, nonobstant ce qui est prévu aux présentes et quelle que soit la date à laquelle vous avez reçu votre carte, vous n'êtes pas tenu de rembourser la dette totale si, **selon le cas** :

- a) nous avons ouvert le compte le 1^{er} octobre 2012 ou après cette date; ou
- b) nous avons ouvert le compte avant le 1^{er} octobre 2012 et nous avons informé le titulaire principal par écrit que les titulaires additionnels ne sont pas responsables du remboursement de la dette totale.

Dans les présentes, l'expression « *utilisateurs autorisés* » désigne les titulaires additionnels qui ne sont pas responsables du remboursement de la dette totale. Les utilisateurs autorisés ne peuvent pas nous donner de directives en ce qui concerne le compte ayant trait, par exemple, à l'émission de nouvelles cartes ou à la modification de la limite de crédit.

Si vous êtes un titulaire additionnel et si ni le cas a) ni le cas b) ne s'applique à vous, vous êtes responsable individuellement et conjointement (solidairement, au Québec) avec le titulaire principal et les autres titulaires additionnels du remboursement de la dette totale.

Dans les présentes, le terme « *coemprunteurs* » désigne les titulaires additionnels qui sont responsables du remboursement de la dette totale. À titre de coemprunteur, vous n'êtes pas responsable des sommes qui s'ajoutent à la dette totale une fois que vous nous avez avisés par écrit que vous annulez votre carte.

Vous nous autorisez expressément à communiquer les renseignements vous concernant et concernant votre compte aux titulaires additionnels, que ces derniers soient ou non responsables du remboursement de la dette. Vous nous autorisez expressément également à joindre les titulaires additionnels pour leur communiquer de tels renseignements.

8. Votre responsabilité en cas de perte, de vol ou d'utilisation abusive d'une carte

Protégez votre compte.

Vous devez prendre les précautions raisonnables nécessaires pour éviter que votre carte, votre NIP et vos chèques ne soient perdus, volés ou utilisés de manière abusive.

Pour protéger votre NIP :

- vous ne devez pas volontairement révéler votre NIP;
- vous devez préserver la confidentialité de votre NIP et le garder dans un endroit séparé de votre carte;
- vous ne devez pas inscrire votre NIP sur votre carte;
- vous ne devez pas choisir un NIP qui s'inspire de votre nom, de votre date de naissance, de vos numéros de téléphone, de votre adresse ou de votre numéro d'assurance sociale.

Si vous ne protégez pas adéquatement votre NIP, vous pourriez être tenu responsable des opérations non autorisées dans votre compte.

Restriction de l'utilisation de votre carte et de votre compte

Vous ne devez jamais permettre à une personne autre qu'un titulaire de carte d'utiliser votre carte ou votre compte. Si toutefois cela se produit, vous serez responsable de toutes les opérations, ainsi que des intérêts, frais et pertes qui en découlent, même si la personne qui a utilisé la carte n'avait pas atteint l'âge de la majorité ou n'avait pas respecté les conditions que vous aviez établies pour son utilisation de la carte ou du compte.

Vous devez nous aviser par téléphone dans les 24 heures dès que vous avez connaissance du vol, de la perte ou de l'utilisation abusive de votre carte ou de vos chèques, ou que vous savez ou soupçonnez que quelqu'un d'autre connaît votre NIP.

Utilisation non autorisée et responsabilité

Si quelqu'un utilise votre carte sans votre autorisation, vous serez tenu responsable de toutes les sommes liées à l'utilisation non autorisée de votre carte, sauf si vous remplissez les conditions suivantes :

- vous n'avez pas contribué à l'utilisation non autorisée de votre carte;
- vous avez pris les précautions raisonnables nécessaires pour protéger votre carte et votre NIP;
- vous nous avez avisés par téléphone (voir nos coordonnées à l'article 27) dans les 24 heures après avoir appris que votre carte ou vos chèques avaient été volés, perdus ou utilisés abusivement, ou après avoir soupçonné que quelqu'un d'autre connaissait votre NIP.

Vous acceptez de collaborer et de contribuer à toute enquête que nous pourrions mener relativement à l'utilisation non autorisée que vous nous rapportez avant que nous envisagions de vous rembourser toute perte. À cet égard, nous pourrions notamment exiger que l'incident soit signalé à la police.

9. Nos frais

Nous facturerons au compte les frais applicables indiqués sur le porte-carte ou dans tout avis de notre part.

10. Opérations en monnaie étrangère

Taux de change

Nous convertissons les opérations effectuées en monnaie étrangère dans la monnaie de votre carte, comme il est indiqué sur le porte-carte. Le taux de change sur les achats peut être différent du taux en vigueur le jour de l'opération.

Remboursements

Si vous êtes titulaire d'une carte en dollars canadiens et qu'une opération effectuée dans une monnaie étrangère est remboursée au compte, nous convertissons l'opération en dollars canadiens. Si vous êtes titulaire d'une carte en dollars américains et qu'une opération effectuée dans une monnaie autre que le dollar américain est remboursée au compte, nous convertissons l'opération en dollars américains. Pour cette conversion, nous utilisons le taux de change sur les remboursements en vigueur le jour où le remboursement est inscrit au compte. Le taux de change sur les remboursements peut être différent du taux en vigueur le jour où l'opération a été remboursée. La différence entre le taux de change sur les achats et le taux de change sur les remboursements signifie que le montant porté au crédit du compte pour le remboursement d'une opération en monnaie étrangère sera généralement moins élevé que le montant initial facturé au compte pour l'opération.

11. Taux d'intérêt promotionnels et transferts de solde

Nous pourrions, à l'occasion, vous offrir des taux d'intérêt promotionnels d'une durée limitée sur les nouvelles opérations admissibles liées aux transferts de soldes, aux chèques, aux avances de fonds ou aux achats. Les taux d'intérêt promotionnels ne seront appliqués que si votre compte est en règle et si vous ne dépassez à aucun moment la limite de crédit. Lorsqu'un taux promotionnel prend fin, votre taux d'intérêt courant sera appliqué. Les offres promotionnelles seront également sujettes aux modalités supplémentaires qui seront énoncées dans l'offre.

12. Paiements

Nous traitons vos paiements le jour où nous les recevons. Vous devez voir à ce que nous recevions votre paiement au plus tard à la date d'échéance du paiement indiquée sur votre relevé de compte. Si la date d'échéance du paiement tombe un samedi, un dimanche ou un jour férié dans la province ou le territoire où, d'après nos dossiers, vous habitez et si nous recevons votre paiement le jour ouvrable qui suit la date d'échéance du paiement, ce paiement sera réputé avoir été effectué à temps. Si l'adresse sur votre relevé de compte est à l'extérieur du Canada, nous nous servirons des jours fériés fédéraux du Canada pour déterminer si votre paiement a été effectué à temps.

13. Intérêts sur les avances de fonds, les achats et les frais

Nous calculons les intérêts sur les avances de fonds à compter du jour où l'avance de fonds est effectuée jusqu'au jour où nous en recevons le paiement intégral. Il n'y a pas de délai de grâce pour les avances de fonds. Nous ne facturons pas d'intérêts sur les achats et les frais qui figurent pour la première fois sur votre relevé de compte si vous payez votre nouveau solde en entier dans le délai de grâce figurant sur votre porte-carte ou dans tout avis de notre part.

Si vous ne payez pas votre nouveau solde en entier, les intérêts sur ces achats et frais figureront sur votre prochain relevé mensuel. Nous facturerons les intérêts de façon rétroactive à compter de la date

à laquelle les achats et les frais ont été inscrits à votre compte jusqu'au jour où nous en recevons le paiement intégral.

14. Comment nous calculons les intérêts

Les taux d'intérêt que nous facturons sont, selon le cas :

- les taux d'intérêt annuels applicables aux avances de fonds et aux achats indiqués sur le porte-carte ou dans tout avis de notre part; ou
- les taux d'intérêt promotionnels que nous pourrions vous offrir.

Vos taux d'intérêt annuel et quotidien sont indiqués sur votre relevé de compte. Si vous ne faites pas un versement minimal au plus tard à la date d'échéance, et ce, à deux reprises au cours d'une période de 12 mois, votre taux d'intérêt sera augmenté tel qu'il est indiqué sur votre porte-carte ou dans tout avis de notre part. Le montant d'intérêts que nous vous facturons sur chaque relevé de compte est calculé comme suit :

- nous déterminons d'abord votre solde quotidien moyen en additionnant les montants portant intérêts dus chaque jour et en divisant le montant total par le nombre de jours dans la période du relevé;
- nous déterminons ensuite le taux d'intérêt quotidien en divisant le taux d'intérêt annuel par le nombre de jours dans l'année.

Nous calculons vos frais d'intérêts en multipliant le solde quotidien moyen par le taux d'intérêt quotidien pour ensuite multiplier le résultat de la multiplication par le nombre de jours dans la période du relevé. Lorsque différents taux d'intérêt s'appliquent aux catégories d'opérations (comme les achats, les avances de fonds ou les transferts de soldes), les frais d'intérêts sont calculés en fonction du solde quotidien moyen pour chacun de ces taux. Votre relevé de compte indique les frais d'intérêts correspondant à chaque catégorie. Si votre taux d'intérêt change durant la période du relevé, nous calculerons les intérêts en utilisant le taux en vigueur à la fin de la période. Nous ajoutons les frais d'intérêts à votre solde à la fin de la période du relevé. Par conséquent, nous facturons des intérêts sur les intérêts non payés.

15. Affectation des paiements à votre compte

Lorsque nous recevons un paiement, nous l'utilisons pour payer le versement minimal figurant sur votre relevé de compte dans l'ordre suivant :

- premièrement, les intérêts figurant sur votre relevé de compte;
- deuxièmement, les frais figurant sur votre relevé de compte, y compris, sans s'y limiter, les frais annuels de carte et les frais pour avances de fonds;
- troisièmement, les primes d'assurance crédit figurant sur votre relevé de compte;
- quatrièmement, les opérations figurant sur votre relevé de compte;
- cinquièmement, les frais qui ne figurent pas encore sur votre relevé de compte;
- sixièmement, les opérations qui ne figurent pas encore sur votre relevé de compte.

Votre paiement sera affecté aux soldes dans chacune des catégories énumérées ci-dessus, en commençant par les éléments dont le taux d'intérêt est le plus bas dans chacune des catégories et jusqu'aux éléments dont le taux d'intérêt est le plus élevé dans chacune des catégories.

Si vous versez plus que le versement minimal exigé, nous affecterons l'excédent comme suit au solde restant indiqué sur votre relevé de compte :

- premièrement, tous les éléments qui ont le même taux d'intérêt seront classés dans la même catégorie;
- deuxièmement, l'excédent en sus de votre versement minimal sera affecté aux catégories ayant divers taux d'intérêt en proportion du pourcentage du solde restant correspondant à chacune de ces catégories.

Par exemple, si vos achats correspondent à 60 % de votre solde restant et vos avances de fonds correspondent à 40 % de ce solde restant, 60 % de l'excédent sera affecté à vos achats et 40 % de l'excédent sera affecté à vos avances de fonds.

Si vous versez plus que le nouveau solde indiqué sur votre relevé de compte, l'excédent sera affecté aux opérations qui ne figurent pas encore sur votre relevé de compte, en appliquant la méthode de répartition de paiements décrite ci-dessus.

16. Votre versement minimal

Vous devez faire au moins le versement minimal au plus tard à la date d'échéance du paiement. Votre versement minimal est décrit sur le porte-carte et dans tout avis de notre part. Vous pouvez régler le solde entier de votre compte en tout temps.

17. Estimation de la période de remboursement

Lorsque nous calculons le nombre d'années et de mois requis pour rembourser un solde inscrit sur un relevé de compte, si vous ne payez que le versement minimal exigé chaque mois à la date d'échéance du paiement, nous supposons que le taux d'intérêt annuel alors en vigueur pour les achats s'appliquera pour toute la période de remboursement. Nous utilisons d'autres hypothèses semblables imposées ou permises par les lois applicables.

18. En cas de problème avec un commerçant

Nous ne sommes pas responsables des problèmes que vous pourriez rencontrer avec un commerçant ni du refus d'un commerçant d'accepter votre carte ou votre chèque. Même si vous avez un problème avec un commerçant, vous demeurez responsable de la dette totale. Vous devez régler directement avec le commerçant tout problème que vous pourriez avoir avec lui. Si un commerçant vous accorde un remboursement et que nous recevons une note de crédit de sa part, nous porterons le crédit à votre compte le jour où nous recevons la note. Les remboursements accordés par un commerçant ne sont pas pris en compte dans le versement minimal exigé par le présent contrat.

19. Limites de responsabilité

Nous tentons de faire en sorte que vous puissiez utiliser votre carte en tout temps. Il se pourrait toutefois qu'à l'occasion, vous soyez dans l'impossibilité d'utiliser votre carte en raison de problèmes de système ou de communication concernant un commerçant, le réseau ou nous-mêmes. Nous pouvons également bloquer l'utilisation de votre carte ou un type d'opération particulier sans vous en aviser et pour quelque raison que ce soit, notamment si nous soupçonnons une utilisation non autorisée ou frauduleuse de votre carte. Nous déclinons toute responsabilité si vous êtes dans l'impossibilité d'utiliser votre carte.

20. Relevés de compte et avis

Nous transmettrons des relevés de compte et des avis au titulaire principal et à tout coemprunteur qui en fait la demande. Nous enverrons ces renseignements par la poste aux adresses figurant dans nos dossiers, à moins que les deux parties conviennent d'utiliser une autre méthode.

Les relevés de compte seront envoyés chaque mois. Toutefois, si vous avez un solde mensuel à payer de moins de 10 \$, si aucune opération ni aucun paiement n'ont été inscrits au compte et si aucun intérêt ni aucuns frais n'ont été facturés au compte, nous vous fournirons un relevé de compte tous les trois mois. Nous ne fournirons pas de relevé de compte si aucune opération ni aucun solde à payer ne figurent au compte à la fin de la période du relevé, ou si votre compte a été suspendu ou annulé en raison d'un défaut de paiement et que nous avons demandé le remboursement de la dette totale.

Vous devez communiquer avec nous (voir nos coordonnées à l'article 27) au plus tard 30 jours après la date de votre relevé de compte si vous remarquez qu'il y a des erreurs ou qu'il manque des renseignements dans votre relevé de compte. Si vous ne communiquez pas avec nous, vous reconnaissez l'exactitude de votre relevé de compte, sauf s'il contient un montant que nous avons incorrectement inscrit au compte, que nous pouvons contrepasser en tout temps. Si, pour quelque raison que ce soit, nous ne pouvons pas vous envoyer votre relevé de compte à temps, par exemple, parce qu'il y a une grève des employés des postes, vous devez communiquer avec nous (voir nos coordonnées à l'article 27) au moins une fois par mois pour obtenir les renseignements dont vous avez besoin pour continuer de verser les paiements requis. Si votre relevé de compte ou un avis nous est retourné parce que l'adresse est inexacte, nous cesserons de vous envoyer des relevés de compte et des avis et pourrions vous empêcher d'utiliser votre compte jusqu'à ce que vous nous indiquiez votre adresse exacte. Il vous incombe de nous aviser si vous changez d'adresse.

21. Paiements préautorisés aux commerçants

Vous êtes responsable de tous les paiements préautorisés facturés au compte, même une fois que votre compte a été fermé par vous ou par nous. Si vous voulez mettre fin à de tels paiements, vous devez l'indiquer par écrit au commerçant et vérifier sur vos relevés de compte mensuels que les paiements ont été annulés. Si le commerçant continue de facturer des montants à votre compte bien que vous lui ayez demandé d'annuler les paiements préautorisés, nous pourrions être en mesure de vous aider si vous nous fournissez une copie de l'avis écrit que vous avez fait parvenir au commerçant ainsi que tout autre renseignement que nous pourrions vous demander.

Si le numéro ou la date d'expiration de votre compte change, vous devez communiquer le nouveau numéro et la nouvelle date d'expiration aux commerçants avec lesquels vous avez une entente de paiements préautorisés. En outre, le réseau pourrait donner aux commerçants l'accès à un service

de mise à jour automatique des informations de facturation. Les commerçants inscrits à ce service recevront automatiquement les données relatives à votre nouveau numéro de compte afin que vos règlements de factures automatiques puissent être maintenus.

Si vous ne voulez pas que nous communiquions les nouveaux renseignements sur votre carte au moyen du service de mise à jour automatique des informations de facturation, veuillez nous appeler (voir nos coordonnées à l'article 27) pour nous en aviser. Il peut s'écouler jusqu'à 60 jours avant que votre demande de retrait du service ne prenne effet.

22. Service d'urgence

Si vous perdez ou vous faites voler votre carte et que nous vous remettons une carte de remplacement d'urgence ou une avance d'argent d'urgence, vous devez savoir que cette avance d'argent sera traitée comme une avance de fonds et que les opérations faites avec la carte de remplacement d'urgence seront traitées comme les opérations faites avec votre carte initiale. Il se peut que nous ne puissions pas vous fournir de carte de remplacement ou d'avance d'argent d'urgence. Il se peut également que certains commerçants refusent votre carte de remplacement d'urgence et que la carte de remplacement ne donne pas droit aux mêmes avantages et services que votre carte initiale.

23. Annulation de votre carte

Comment vous pouvez annuler votre carte :

Le titulaire principal peut fermer son compte ou annuler sa carte ou n'importe quelle carte additionnelle en tout temps en nous téléphonant (voir nos coordonnées à l'article 27). Si le titulaire principal annule sa carte, nous annulerons également toutes les cartes additionnelles liées au compte.

Comment nous pouvons annuler votre carte :

Nous pouvons faire l'une ou l'autre des choses suivantes, en tout temps, sans préavis :

- annuler toute carte liée au compte;
- annuler les droits et privilèges liés à votre carte;
- fermer le compte;
- exiger que vous détruisiez immédiatement votre carte et vos chèques.

Si nous annulons votre carte, nous retirons vos droits et privilèges ou fermons votre compte :

- nous pouvons refuser d'honorer les chèques que vous avez écrits avant ou après notre décision d'annuler votre carte, de retirer vos droits et privilèges ou de fermer votre compte;
- nous pouvons saisir votre carte et vos chèques;
- vous ne pouvez pas utiliser votre carte, vos chèques ou votre compte;
- vous devez détruire votre carte et vos chèques;
- vous devez payer immédiatement la dette totale, à défaut de quoi nous pourrions utiliser les fonds que vous avez en dépôt auprès de nous ou de l'une des sociétés de notre groupe pour réduire la dette totale;
- vous devez payer les honoraires et les frais juridiques que nous engageons pour recouvrer les sommes que vous nous devez;
- vous devez annuler tous les paiements préautorisés aux commerçants sur le compte.

24. Modifications apportées au présent contrat

Nous pouvons modifier le présent contrat en tout temps. Nous publierons en ligne le contrat mis à jour, à l'adresse bmo.com. S'il y a lieu, vous serez avisé de toute modification, conformément à la loi. En continuant d'utiliser votre carte, vos chèques ou votre compte après que nous avons apporté des modifications au présent contrat, vous confirmez avoir compris et accepté ces modifications. Toutes les modifications que nous apporterons s'appliqueront au solde de votre compte au moment où les modifications seront apportées et après que nous aurons apporté les modifications.

25. Cession du présent contrat

Nous pouvons en tout temps céder à un tiers le présent contrat ou l'une ou l'autre de ses modalités.

26. Vos renseignements personnels

BMO Groupe financier s'engage à respecter et à protéger la nature privée et confidentielle de vos renseignements personnels et souhaite vous aider à comprendre comment nous les recueillons, les utilisons et les partageons. Pour en savoir plus sur notre engagement envers le respect et la protection de vos renseignements personnels, veuillez consulter notre Code de confidentialité en vous rendant dans l'une de nos succursales ou à l'adresse bmo.com/francais/privacy, ou en nous téléphonant au

1-877-225-5266. (Pour les clients sourds ou malentendants, BMO reçoit [en tout temps] les appels de fournisseurs de services de relais tiers formés pour relayer les communications par l'intermédiaire d'un service de relais téléphonique ou vidéo.)

Partage de vos renseignements personnels

Vos renseignements personnels sont partagés avec le réseau pour permettre le fonctionnement et l'administration du système de cartes de paiement lié aux produits, aux services et aux comptes que vous détenez avec nous (y compris les produits et services que le réseau fournit ou auxquels il donne accès dans le cadre des produits, services et comptes que vous détenez avec nous) ou aux promotions que le réseau pourrait vous offrir.

BMO Groupe financier comprend la Banque de Montréal et les sociétés de son groupe. Nous partageons vos renseignements personnels, y compris les renseignements concernant vos représentants autorisés et vos bénéficiaires, avec d'autres sociétés de BMO Groupe financier, dans la mesure permise par la loi.

Vos options

Partage : Vous pouvez choisir de ne pas nous permettre de partager des renseignements concernant votre compte avec d'autres sociétés de BMO Groupe financier, mais vous comprenez que nous partagerons vos renseignements personnels lorsque deux sociétés ou plus de BMO Groupe financier vous offrent conjointement des produits ou des services.

Marketing direct : Vous pouvez choisir de ne pas nous permettre d'utiliser vos renseignements personnels à des fins de marketing direct comme l'annonce par la poste, le téléphone ou le courriel de produits et de services qui, à notre avis, peuvent vous intéresser et vous être utiles.

Pour en savoir plus, veuillez consulter la section « *Pour nous joindre* » dans notre Code de confidentialité.

27. Nos coordonnées, la marche à suivre en cas de plainte et l'Agence de la consommation en matière financière du Canada

Pour nous joindre :

Centre contact clientèle

1-800-263-2263

De 8 h à 23 h (heure locale) 7 jours sur 7

Pour les clients sourds ou malentendants, BMO reçoit (en tout temps) les appels de fournisseurs de services de relais tiers formés pour relayer les communications par l'intermédiaire d'un service de relais téléphonique ou vidéo.

Pour une carte perdue ou volée et l'aide d'urgence à l'étranger, composez en tout temps :

1-800-361-3361 (sans frais au Canada et aux É.-U.)

1-514-877-0330 (appels internationaux à frais virés)

Ici, pour vous. – Résolution de différends

Chaque fois que vous aurez besoin de nous parler, nous serons ici, pour vous.

Vous avez la priorité dans tout ce que nous faisons. Si vous avez une plainte à formuler, nous vous encourageons à nous la faire connaître et à nous donner l'occasion de la résoudre. Nous nous engageons à résoudre votre plainte rapidement et avec professionnalisme, car nous estimons essentiel de garder votre confiance.

1. Communiquez avec nous

Parlez à un représentant de la succursale ou du bureau d'où émane votre plainte, ou avec lequel vous traitez en temps normal. Si vous n'obtenez pas satisfaction, faites appel au directeur ou au superviseur. Vous pouvez aussi communiquer avec :

Cartes de crédit de BMO

Téléphone : 1-800-263-2263

Site Web : bmo.com/cartesdecREDIT

Pour les clients sourds ou malentendants, BMO reçoit (en tout temps) les appels de fournisseurs de services de relais tiers formés pour relayer les communications par l'intermédiaire d'un service de relais téléphonique ou vidéo.

2. Adressez-vous à un cadre supérieur

Si votre plainte n'est pas résolue après l'étape 1, vous pouvez soumettre la question au cadre supérieur de l'entité d'exploitation dont les coordonnées figurent plus bas :

Cartes de crédit de BMO

Bureau du chef – Centre contact clientèle de BMO Banque de Montréal

C.P. 3400

RPO Streetsville

Mississauga (Ontario) L5M 0S9

Téléphone : 1-800-372-5111

Télécopieur : 1-866-868-1827

3. Adressez-vous à l'ombudsman de BMO

Si votre plainte n'est toujours pas résolue après que vous avez franchi les étapes 1 et 2, vous pouvez soumettre le cas à l'ombudsman de BMO.

Bureau de l'ombudsman de BMO

1 First Canadian Place

C. P. 150

Toronto (Ontario) M5X 1H3

Téléphone : 1-800-371-2541

Télécopieur : 1-800-766-8029

Courriel : bmo.ombudsman@bmo.com

Site Web : bmo.com/accueil/popups/global/ombudsman/ombudsman-details

Adressez-vous au Bureau de la protection des renseignements personnels de BMO

Si votre plainte porte sur la confidentialité de renseignements personnels qui vous concernent et qu'elle n'est pas résolue après les étapes 1 et 2, vous pouvez écrire au Bureau de la protection des renseignements personnels de BMO :

Bureau du chef de la confidentialité de BMO

1 First Canadian Place

C. P. 150

Toronto (Ontario) M5X 1H3

Courriel : privacy.matters@bmo.com

Objet : À l'attention du chef de la confidentialité

Site Web : bmo.com/confidentialite

Si, après avoir communiqué avec le Bureau de la protection des renseignements personnels de BMO, vous n'obtenez toujours pas satisfaction, vous pouvez communiquer avec l'organisme suivant :

Commissariat à la protection de la vie privée du Canada

Téléphone : 1-800-282-1376

Site Web : priv.gc.ca

4. Communiquez avec un ombudsman tiers

Nous vous invitons à suivre toutes les étapes du processus de règlement des plaintes de BMO Groupe financier avant de vous adresser aux fournisseurs de services d'ombudsman ci-dessous. Cependant, si vous nous faites parvenir une plainte et qu'elle n'a pas été réglée à votre satisfaction, vous pouvez la porter devant les bureaux des ombudsmans tiers suivants lorsque nous vous informons de notre décision en ce qui a trait à la plainte ou 90 jours après que nous l'avons reçue à l'étape 2, selon la première éventualité.

Ombudsman des services bancaires et d'investissement (OSBI)

Si votre plainte a trait à l'une des entités suivantes :

- BMO Banque de Montréal (y compris BMO Banque privée, produits d'assurance voyage et d'assurance crédit de BMO et produits et services de cartes de crédit de BMO)
- BMO Investissements Inc.
- BMO Ligne d'action Inc.
- BMO Nesbitt Burns Inc.
- BMO Gestion privée de placements inc.
- Société de fiducie BMO

Vous avez aussi la possibilité de soumettre votre plainte à l'OSBI, qui est un service indépendant de résolution de différends pour les services bancaires et d'investissement.

Vous avez le droit de porter votre cas devant l'OSBI, qui entreprendra une étude impartiale, informelle et confidentielle. L'OSBI n'est pas un organisme de réglementation et n'a pas pour mission de défendre les consommateurs ou l'industrie. Les services qu'il offre sont gratuits pour les consommateurs.

Ombudsman des services bancaires et d'investissement

401, Bay Street, bureau 1505

C. P. 5

Toronto (Ontario) M5H 2Y4

Téléphone : 1-888-451-4519

Télécopieur : 1-888-422-2865

Téléscripteur (ATS) : 1-855-TTY-OBSI / 1-855-889-6274

Courriel : ombudsman@obsi.ca

Site Web : obsi.ca

Autres possibilités

Autorités de réglementation et organismes provinciaux régissant le commerce des valeurs mobilières

Agence de la consommation en matière financière du Canada (ACFC)

L'ACFC supervise les institutions financières sous réglementation fédérale et veille à ce qu'elles appliquent la législation fédérale en matière de protection des consommateurs et respectent les codes de conduite volontaires et les engagements publics. Ainsi, les institutions financières doivent informer les consommateurs de leurs pratiques liées au règlement des plaintes, de leurs frais, de leurs taux d'intérêt et de la fermeture de leurs succursales.

Si vous avez une plainte à formuler en vertu d'une loi sur la protection des consommateurs, d'un code de conduite volontaire ou d'un engagement public, vous pouvez communiquer avec l'ACFC.

Agence de la consommation en matière financière du Canada

427, avenue Laurier Ouest, 6^e étage

Ottawa (Ontario) K1R 1B9

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

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

Pour les appels provenant de l'extérieur du Canada : 613-960-4666

Téléscripteur (ATS) : 1-866-914-6097 / 613-947-7771

Télécopieur : 1-866-814-2224 / 613-941-1436

Site Web : canada.ca/fr/agence-consommation-matiere-financiere.html

Remarque : L'ACFC n'offre ni recours ni indemnisation, et ne peut pas être partie à un différend.

Conseils : Pour obtenir la liste complète des lois fédérales sur la protection des consommateurs, des codes de conduite volontaires et des engagements publics, allez sur canada.ca/fr/agence-consommation-matiere-financiere.html

Codes de conduite volontaires et engagements publics

BMO Groupe financier a contribué à mettre au point et s'est engagé à respecter des codes de conduite volontaires et des engagements publics qui visent à protéger les consommateurs.

Pour en savoir plus sur les codes de conduite volontaires et les engagements publics :

Site Web : <https://www.bmo.com/pdf/resolving-complaint-fr.pdf>

Téléphone : 1-877-225-5266, choisir la langue, puis sélectionner l'option 3.

Notre engagement envers vous

BMO Groupe financier vous remercie de lui donner l'occasion de vous aider à réaliser vos objectifs financiers actuels et futurs. Nous nous engageons à mettre l'accent sur l'excellence du service et à vous aider le mieux possible à atteindre vos objectifs. Pour ce faire, nous vous écouterons attentivement et chercherons constamment à améliorer les rapports que nous avons avec vous et à mériter le privilège d'être votre fournisseur de services dans le domaine financier.

Certificat/police d'assurance – Assurance voyage Suprême de BMO World Elite

Vous trouverez à l'intérieur tout ce que Vous devez savoir au sujet des modalités et garanties de l'Assurance voyage Suprême de BMO incluses sur Votre carte Mastercard BMO World Elite.

Table des matières

Partie I : assurance pour la location d'un véhicule, assurance annulation de voyage, assurance interruption ou report de voyage, assurance retard de vol, assurance des bagages et des effets personnels, et assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays destinée aux titulaires âgés de moins de 65 ans de la Compagnie d'Assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne)	17
1.1 Définitions	17
1.2 Début et fin de la couverture	19
1.3 Admissibilité	20
Section A – assurance pour la location d'un véhicule, assurance annulation de voyage, assurance interruption ou report de voyage, assurance retard de vol, assurance des bagages et des effets personnels de la Compagnie d'Assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne)	20
1.4 Garanties – période et description de la couverture	20
Section B – assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays destinée aux titulaires âgés de moins de 65 ans de la Compagnie d'Assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U.	31
1.5 Conditions.	36
1.6 Dispositions générales	37
1.7 Marche à suivre pour présenter une demande de règlement	38
1.8 Protection de vos renseignements personnels	39
Partie II : Assurance en Cas de Décès ou de Mutilation par Accident à Bord d'un Transporteur Public Offerte par Chubb du Canada Compagnie d'Assurance	41
2.9 Définitions	41
2.10 Garanties – période et description de la couverture	41
2.11 Marche à suivre pour présenter une demande de règlement	43

AVIS IMPORTANT – À LIRE ATTENTIVEMENT

Veillez lire le présent document attentivement.

La couverture d'assurance décrite aux présentes est conçue pour Vous protéger contre les pertes découlant de circonstances soudaines et imprévisibles seulement. Il est important de lire et de comprendre le Certificat/Police d'assurance puisque Votre couverture est assujettie à des limites et exclusions.

L'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays comprise dans ce Certificat/Police n'est offerte que si Vous êtes âgés de moins de soixante-cinq (65) ans. Cette restriction d'âge s'applique au Titulaire principal, à son Conjoint et à ses Enfants à charge. L'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays ne couvre que les vingt et un (21) premiers jours de Votre Voyage.

Les personnes âgées de soixante-cinq (65) ans jusqu'à et y compris soixante-quatorze (74) ans, sont éligibles à l'Assurance maladie en voyages trente-et-un (31) jours optionnelle de la carte Mastercard BMO Récompenses World Elite, à condition que Vous demandiez l'ajout de cette option sur Votre carte Mastercard et payiez la prime additionnelle applicable.

L'Assurance maladie en voyages trente-et-un (31) jours optionnelle de la carte Mastercard BMO Récompenses World Elite est également disponible aux Titulaires principaux âgés de moins de soixante-cinq (65) ans qui détiennent la couverture de base de vingt-et-un (21) jours et qui souhaitent demander une extension de la Période de couverture pour tous les Voyages à 31 jours.

Si Vous voulez demander une extension de Votre Période de couverture pour un Voyage individuel, Vous pourriez Vous procurer une couverture supplémentaire en téléphonant au 1-877-704-0341 ou au 519-741-0782.

Avertissement : L'assurance annulation de Voyage, l'assurance interruption ou report de Voyage, l'assurance retard de vol et l'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays décrites dans ce Certificat/Police d'assurance contiennent une clause d'exclusion des affections préexistantes applicable aux États pathologiques et/ou aux symptômes existant à la date du début de la Période de couverture d'assurance ou antérieurement.

Aucune couverture n'est offerte en vertu des présentes relativement à des affections préexistantes et symptômes, tel qu'indiqué dans les sections sur les limites et exclusions, aux sections 4.3.4 et 4.5.2 de ce Certificat/Police d'assurance.

Vous devez aviser Allianz Global Assistance par l'intermédiaire du Centre de service des opérations quand Vous nécessitez un Traitement médical et ce, dans les vingt-quatre (24) heures suivant Votre admission à l'Hôpital, ou dès qu'il Vous est raisonnablement possible de le faire. Si Votre État pathologique ne Vous permet pas d'appeler, une tierce personne peut le faire à Votre place. Si Vous n'avez pas le Centre de service des opérations dès que possible, Vous pourriez recevoir des Traitements médicaux qui ne sont ni appropriés ni nécessaires et qui pourraient ne pas être couverts par la présente assurance.

Si Vous présentez une demande de règlement en vertu du présent Certificat/Police d'assurance, il se peut que Nous examinons Vos antécédents médicaux.

Vous pouvez joindre Allianz aux coordonnées suivantes : Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U., 130 Adelaide Street West, bureau 1600, Toronto (ON) M5H 3P5, 1-866-658-4247

VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT VOTRE POLICE D'ASSURANCE **AVANT** DE PARTIR EN VOYAGE.

AVIS IMPORTANT : Dans le cas de toutes les prestations, à l'exception de l'Assurance en Cas de Décès ou de Mutilation par Accident : Le présent Certificat/Police d'assurance contient une clause qui retire ou restreint le droit de l'assuré à désigner les personnes auxquelles ou au bénéficiaire desquelles les sommes assurées doivent être versées.

L'Assurance en cas de décès ou de mutilation par accident à bord d'un Transporteur public décrite aux présentes est offerte en vertu du contrat-cadre no 6477-45-30 émise par Chubb du Canada Compagnie d'Assurance. L'Assuré et tout demandeur couvert par la présente assurance peuvent demander une copie du contrat-cadre, sujet à certaines limitations d'accès, de: Chubb du Canada Compagnie d'Assurance, 199 Bay Street, Suite 2500, P.O. Box 139, Commerce Court Postal Station, Toronto, ON, M5L 1E2. L'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays est offerte en vertu de la police collective no FC310000-A émise par la Compagnie d'Assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) (« Allianz »). L'Assuré ainsi que tout demandeur en vertu de cette assurance peut demander une copie de la police collective, sujet à certaines limitations d'accès. Aux présentes, le terme « Police » se rapporte à la fois au contrat-cadre no 6477-45-30 et à la police collective no FC310000-A. Ces deux polices ont été émises à l'intention de la Banque de Montréal, laquelle est appelée « Titulaire de la Police » ou « BMO » dans le présent document. Toutes les autres couvertures, notamment l'assurance pour location d'un véhicule et l'assurance exonération dommage par collision, l'assurance en cas de décès ou de mutilation par accident à bord d'un véhicule de location, l'assurance des effets personnels lors de la location d'un véhicule, l'assurance annulation de voyage, l'assurance interruption ou report de voyage, et l'assurance retard de vol, et l'assurance des bagages et des effets personnels, Vous sont offertes par Allianz dans le cadre d'une police individuelle. Les quatre (4) derniers chiffres de votre numéro de carte Mastercard BMO correspondent à votre numéro de police pour toutes les garanties individuelles.

La couverture d'assurance décrite aux présentes est offerte au Titulaire principal admissible d'une carte Mastercard BMO Récompenses World Elite dont le Compte est en règle et, lorsque prévu, à son Conjoint, ses Enfants à charge et certaines autres personnes (les termes « Vous », « Votre » et « Vos » se rapportent à l'ensemble de ces personnes). La couverture d'assurance décrite aux présentes est administrée par Allianz Global Assistance par l'intermédiaire du Centre de service des opérations, à l'exception de l'assurance en cas de décès ou de mutilation par accident à bord d'un Transporteur public, qui est administrée par CSI Brokers Inc.

Ce Certificat/Police d'assurance prend effet le jour où la BMO reçoit et approuve la demande du Titulaire principal quant à une carte Mastercard BMO World Elite.

L'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays est à tous égards assujettie aux dispositions de la Police, qui constitue l'unique contrat régissant le versement des indemnités. Seul la BMO est habilitée à déterminer si une personne est Titulaire principal et si un Compte est en règle.

Nul ne peut être couvert par plus d'un Certificat ou par plus d'une Police d'assurance prévoyant des garanties semblables à celles prévues par les présentes. Toute personne inscrite chez Nous comme « Assuré » en vertu de plusieurs tels certificats ou polices d'assurance sera réputée être assurée uniquement par celui comportant le montant d'assurance 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/Police d'assurance remplace tout autre certificat ou police d'assurance ayant été émis à Votre intention.

Partie I

1. Définitions

Certains termes apparaissant dans le présent Certificat/Police d'assurance portent la majuscule initiale car ils ont un sens particulier, qui est défini ci-dessous. Ces termes peuvent avoir un sens différent dans la Section C de ce Certificat/Police d'assurance.

« **Articles de première nécessité** » vêtements nécessaires et/ou articles de toilette achetés pendant que les Bagages enregistrés sont retardés.

« **Assuré** » personne bénéficiant de la couverture décrite dans ce Certificat/Police d'assurance et correspondant aux définitions du terme « Assuré » particulières aux différentes sections des présentes.

« **Bagages** » bagages et Effets personnels qui Vous appartiennent ou que Vous avez empruntés ou loués et que Vous emportez lors de Votre Voyage.

« **Billet** » document attestant le paiement total ou partiel des frais de transport à bord d'un Transporteur public et dont le coût a été porté en totalité ou en partie au Compte. Les billets obtenus en contrepartie de points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard sont admissibles. Les coûts totaux, y compris les taxes et/ou les frais, le cas échéant, doivent avoir été portés au Compte, ou avoir été obtenus en contrepartie de points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard.

« **Blessure** » 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 de service des opérations** » centre de service des opérations exploité par Allianz Global Assistance. Vous pouvez le joindre en composant le 1-877-704-0341 si Vous êtes au Canada ou aux États-Unis ou, d'ailleurs, en téléphonant à frais virés au 1-519-741-0782.

« **Certificat/Police d'assurance** » ou « **Certificat/Police** » sommaire des garanties en cas d'accident et de maladie et des autres garanties individuelles décrites aux présentes, offertes en vertu de la Police émise à l'intention de BMO.

« **Compagnon de voyage** » personne accompagnant le Titulaire principal pour toute la durée du Voyage et dont les frais de transport et/ou d'hébergement ont été entièrement réglés à l'avance, en même temps que ceux du Titulaire principal.

« **Compte** » compte Mastercard En règle que détient le Titulaire principal auprès de la Banque de Montréal.

« **Conjoint** » personne mariée légalement au Titulaire principal ou, si personne ne correspond à cette description, la personne vivant avec le Titulaire principal dans une relation conjugale, qui partage le foyer du Titulaire principal et qui est publiquement présentée comme étant le conjoint du Titulaire principal. Un (1) seul conjoint peut être couvert par la présente assurance.

« **Consigne aux voyageurs** » avis officiel écrit émis par le gouvernement du Canada déconseillant aux voyageurs d'effectuer un voyage non indispensable dans un pays donné ou dans l'une de ses régions. Cette définition n'inclut pas les renseignements à l'intention des voyageurs.

« **Contrat de location** » version intégrale de l'entente écrite que Vous recevez lorsque Vous louez un véhicule d'une agence commerciale de location de véhicules et qui décrit l'ensemble des conditions régissant la location, de même que les responsabilités de chacune des parties aux termes du contrat. En ce qui concerne l'assurance exonération des dommages par collision décrite à la clause 4.1.1, le terme contrat de location s'entend aussi d'un contrat de location signé avec un service commercial de partage de véhicules auquel Vous êtes abonné et des modalités et conditions d'un tel contrat.

« **Cotitulaire** » conjoint et (ou) un Enfant à charge du Titulaire principal pour lequel BMO a émis une carte Mastercard supplémentaire.

« **Date de départ** » date de Votre départ en Voyage.

« **Dépense admissible** » service ou bien décrit aux présentes pour lequel une indemnité est prévue dans le cadre du présent Certificat/Police d'assurance.

« **Disparition inexplicable** » disparition d'un bien meuble qu'on ne peut retrouver, dont on ne peut expliquer la disparition et pour lequel on ne peut raisonnablement déduire qu'il a été volé.

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

« **En règle** » compte respectant à tous égards les dispositions du contrat ou du contrat modifié en vigueur conclu entre le Titulaire principal et BMO.

« **Enfant à charge** » enfant non marié, naturel ou adopté, du Titulaire principal ou de son Conjoint, qui est à la charge du Titulaire principal pour subvenir à ses besoins et qui est :

- âgé de moins de vingt et un (21) ans; ou
- âgé de moins de vingt-six (26) ans 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.

« **État pathologique** » Maladie, Blessure ou symptôme.

« **Frais raisonnables et habituels** » frais engagés pour une Urgence médicale n'excédant pas les frais normaux moyens exigés pour des Traitements, des soins ou des fournitures semblables par d'autres prestataires de soins ou de services semblables exerçant dans la localité ou la région dans laquelle les frais ont été engagés.

« **Hôpital** » établissement autorisé à donner des soins et des Traitements aux malades et aux blessés hospitalisés, qui est doté d'installations médicales et diagnostiques ainsi que d'un bloc opératoire, qui est supervisé par une équipe de Médecins et qui offre des services jour et nuit. Cependant, les établissements et les unités d'un établissement autorisés à titre de clinique, d'établissement pour malades chroniques, d'établissement de soins prolongés, de maison de convalescence, de repos ou de soins infirmiers, de foyer pour personnes âgées, de station thermique, de station santé ou de centre de désintoxication ne sont pas considérés comme des hôpitaux.

« **Lésion corporelle accidentelle** » lésion corporelle directement attribuable à un événement extérieur accidentel et indépendant de quelque autre cause. L'accident doit survenir pendant la Période de couverture et la perte visée par la demande de règlement doit survenir dans les trois cent soixante-cinq (365) jours suivant la date à laquelle la lésion corporelle a été subie et ne doit en aucun cas résulter de l'une des causes mentionnées dans les clauses d'exclusion.

« **Malade ambulatoire** » personne qui engage des Dépenses admissibles, tout en n'étant pas un Malade hospitalisé.

« **Malade hospitalisé** » signifie une personne admise dans un Hôpital ou un autre établissement, qui y occupe un lit et dont on exige qu'elle paie des frais pour sa chambre et sa pension.

« **Maladie** » affection fortuite et soudaine exigeant les soins médicaux ou les Traitements immédiats d'un Médecin.

« **Mastercard** » carte Mastercard BMO Récompenses World Elite émise par BMO.

« **Médecin** » personne autre que l'Assuré ou qu'une personne faisant partie de la famille de l'Assuré par les liens du sang ou du mariage, qui est médecin praticien et dont le statut professionnel et juridique dans son territoire d'exercice équivaut à celui d'un docteur en Médecine (M.D.) détenteur d'un permis de pratique au Canada.

« **Membre de la famille immédiate** » Conjoint de l'Assuré, enfants, y compris les enfants adoptés et les beaux-enfants, parent, tuteur dûment nommé, beaux-parents, grands-parents, petit-fils, petite-fille, bru, gendre, belle-soeur et beau-frère de l'Assuré.

« **Nécessaire du point de vue médical** » soins ou fournitures dispensés par un Hôpital, un Médecin, un dentiste ou un autre prestataire de soins dûment autorisé, qui sont requis pour diagnostiquer ou traiter Votre Maladie ou Votre Blessure et que Nous déterminons être :

- appropriés compte tenu des symptômes, du diagnostic ou du Traitement de Votre état, Maladie, malaise ou Blessure;
- conformes aux normes régissant l'exercice de la profession médicale;
- ne sont pas offerts seulement pour Votre commodité, celle d'un Médecin ou d'un autre prestataire de soins autorisé; et
- les plus opportuns qui puissent Vous être fournis de façon sécuritaire.

Dans le cas d'un Malade hospitalisé, le terme « Nécessaire du point de vue médical » signifie également que Vos symptômes ou que Votre état exigent des soins qui ne pourraient pas Vous être offerts de façon sécuritaire si Vous étiez un Malade ambulatoire.

« **Nous, Notre, Nos** » termes se rapportant à la Compagnie d'Assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne).

« **Occuper** » fait d'être à l'intérieur d'un véhicule, d'y monter ou d'en descendre.

« **Période de couverture** » période pendant laquelle l'assurance est en vigueur, tel qu'il est précisé dans les différentes sections des présentes.

« **Réurrence** » apparition de symptômes causés par un État pathologique ou y étant reliée, 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 (RPAM)** » régime d'assurance maladie offert par le gouvernement de Votre province ou territoire de résidence.

« **Soins dentaires d'urgence** » soins ou fournitures dispensés d'urgence par un dentiste autorisé à exercer sa profession, par un prestataire autorisé ou dans un Hôpital et qui sont Nécessaires du point de vue médical.

« **Terrorisme** » utilisation illégale et non autorisée de la force par une ou plusieurs personnes dont les motifs exprès sont politiques, ethniques ou religieux et dont l'effet est de détruire des biens ou de causer des Blessures ou la mort.

« **Titulaire principal** » personne ayant signé une demande de carte Mastercard en qualité de titulaire principal pour laquelle le Compte Mastercard a été établi.

« **Traitement** » conseil, soin ou service dispensé par un Médecin, y compris les mesures prises à des fins diagnostiques et les médicaments prescrits (y compris les médicaments sous forme de comprimés, inhalés ou injectés), mais à l'exclusion des bilans de santé ou des cas où Vous n'avez aucun symptôme particulier.

« **Transporteur public** » véhicule de transport terrestre, maritime ou aérien utilisé aux fins du transport régulier de passagers et dont l'exploitation est dûment autorisée pour le transport de passagers à titre onéreux et dans lequel toute personne désireuse d'y prendre place peut le faire dans la mesure où la capacité du véhicule le permet et qu'il n'existe aucun motif légal de le lui refuser.

« **Urgence médicale** » Maladie ou Blessure fortuite qui survient au cours d'un Voyage. Une Urgence médicale se termine lorsque la Maladie ou la Blessure a été traitée et que Votre état s'est stabilisé. Les Traitements effectués alors que des preuves médicales montrent qu'ils auraient pu être reportés ou effectués au Canada à Votre retour, ne sont pas considérés comme urgents et ne sont pas couverts.

« **Valeur réelle** » l'assureur versera le moindre des montants suivants :

- le prix d'achat réel d'un article similaire;
- la valeur réelle de l'article au moment du sinistre, qui comprend une déduction pour dépréciation (en l'absence de reçu, l'assurance verse jusqu'à 75 % de la valeur dépréciée calculée); ou
- le coût de réparation ou de remplacement de l'article.

« **Véhicule de location** » véhicule motorisé de transport terrestre muni de quatre roues et principalement conçu pour circuler sur des voies publiques que Vous avez loué d'une agence de location commerciale à des fins personnelles et pour la période inscrite au Contrat de location. Certains véhicules motorisés ne sont pas couverts; prière de Vous référer à cet égard à la clause 4.1.4.2 des présentes. En ce qui concerne l'assurance exonération des dommages par collision décrite à la clause 4.1.1, le terme Véhicule de location s'entend aussi d'un véhicule utilisé au titre de Votre abonnement à un service commercial de partage de véhicules.

« **Vous, Votre, Vos** » termes se rapportant à l'Assuré.

« **Voyage** » signifie un déplacement d'une durée déterminée pour lequel le coût total ou partiel de Votre Billet a été porté au Compte. (Les Billets obtenus en contrepartie de points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard sont admissibles).

Remarque : pour être admissible à l'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays, Vous n'êtes pas tenu de porter Votre Voyage au Compte de Votre carte Mastercard, à condition que Votre Compte Mastercard soit En règle.

2. Début et fin de la couverture

À moins d'indication contraire aux présentes, ce Certificat/Police d'assurance prend effet le jour où la BMO reçoit et approuve la demande du Titulaire principal quant à une carte Mastercard BMO Récompenses World Elite.

À moins d'indication contraire aux présentes, ce Certificat/Police d'assurance est résilié dès que l'un des événements suivants survient :

- l'Assuré cesse d'être admissible;
- la BMO ne considère plus le Compte comme étant admissible; ou
- le jour la Police est résiliée.

3. Admissibilité

Pour être admissible à la présente assurance, Vous devez remplir toutes les conditions suivantes :

- être résident du Canada et détenir un Compte carte Mastercard BMO Récompenses World Elite En règle.
- être assuré en vertu d'un Régime public d'assurance maladie (RPAM) du Canada pour être admissible à l'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays.
- exclusivement pour l'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays, être âgé de moins de soixante-cinq (65) ans (en ce qui concerne les Enfants à charge, reportez-Vous à la définition de ce terme pour connaître l'âge limite).

SECTION A | Votre assurance pour la location d'un véhicule, assurance annulation de voyage, assurance interruption ou report de voyage, assurance retard de vol, assurance des bagages et des effets personnels de la compagnie d'assurance Allianz risques mondiaux É.-U. (succursale Canadienne)

4. Garanties – Période et description de la couverture

4.1 Assurance pour la location d'un véhicule

Admissibilité

Les garanties d'assurance relatives à la location d'un véhicule s'appliquent lorsque Vous concluez un Contrat non renouvelable de location d'un véhicule de tourisme à quatre roues pour une période ne dépassant pas quarante-huit (48) jours, sous réserve des limites et exclusions (précisées à la clause 4.1.4) ainsi que des conditions suivantes :

- le Véhicule de location doit être loué par le Titulaire principal ou le Cotitulaire;
- le Véhicule de location doit être loué d'une agence commerciale de location de véhicules;
- les frais de location, incluant les taxes afférentes et/ou les frais au Véhicule de location, doivent avoir été portés en totalité ou en partie au Compte, ou avoir été payés au moyen de points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard. Sont couverts les Véhicules de location obtenus en contrepartie de points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard. Un Véhicule de location admissible inclus dans un forfait voyage prépayé est couvert si le coût intégral ou partiel du forfait voyage a été porté au Compte, ou s'il a été obtenu en contrepartie de points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard;
- Vous ne devez pas louer plus d'un véhicule à la fois pendant la période de location;
- Vous devez renoncer à l'assurance exonération des dommages par collision (ou une garantie d'assurance semblable, telle qu'une assurance pertes et dommages) offerte par l'agence de location, lorsque la loi ne l'interdit pas. Si le Contrat de location du véhicule ne comporte pas une clause de renonciation à l'assurance, Vous devez inscrire sur le contrat : « Je renonce à l'assurance exonération des dommages par collision offerte par l'agence de location ». Si une telle assurance n'est pas offerte par l'agence de location, l'assurance exonération des dommages par collision décrite aux présentes ne s'applique pas dans le cadre de cette police d'assurance individuelle; et
- conformément aux conditions du Contrat de location, lorsque survient le sinistre, le Titulaire principal, le Cotitulaire, le Conjoint du Titulaire principal ou son Enfant à charge qui est autorisé à conduire le Véhicule de location (dont le nom figure sur le Contrat de location) doit être au volant du véhicule.

Période de couverture

La couverture d'assurance prend effet dès que le Titulaire principal, le Cotitulaire, le Conjoint du Titulaire principal, ou l'Enfant à charge qui est autorisé à conduire le Véhicule de location en vertu du Contrat de location, prend le contrôle dudit véhicule. La durée totale de location ne doit pas dépasser quarante-huit (48) jours consécutifs. Pour briser le cycle des jours consécutifs, un jour civil complet doit s'écouler entre les périodes de location. Si la période de location dure plus de quarante-huit (48) jours consécutifs, la couverture en vertu des présentes devient nulle.

L'assurance prend fin à la première de ces éventualités :

- l'agence de location reprend le contrôle du Véhicule de location, à son établissement ou ailleurs; le fait de déposer les clés dans une boîte de dépôt verrouillée ne constitue pas la preuve que l'agence de location a repris le contrôle du véhicule;
- la période de location arrive à échéance; ou
- la couverture du Titulaire principal prend fin, conformément à la clause « Début et fin de la couverture » ci-dessus.

4.1.1 Assurance exonération des dommages par collision

La protection décrite dans la police d'assurance individuelle est offerte par la Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) à tous les titulaires admissibles d'une carte Mastercard de la Banque de Montréal. Les quatre (4) derniers chiffres de votre numéro de carte Mastercard BMO correspondent à votre numéro de police individuelle.

Assuré Titulaire principal ou un Cotitulaire, le Conjoint ou l'Enfant (Les Enfants) à charge du Titulaire principal.

Risques couverts

Sous réserve des modalités et conditions des présentes, Vous bénéficiez d'une couverture maximale de 65 000 \$, selon le prix de détail suggéré par le fabricant (PDSF) pour l'année automobile du véhicule, soit :

- les dommages au Véhicule de location;
- le vol du Véhicule de location, de ses pièces ou de ses accessoires;
- les frais imputés par l'agence de location par suite de la perte de jouissance du véhicule pendant sa réparation; et
- les frais raisonnables et usuels de remorquage du Véhicule de location à l'établissement le plus proche.

Cette couverture ne comporte aucune forme d'assurance de responsabilité civile automobile, dommages corporels ou matériels. Il incombe à l'Assuré de se munir d'une assurance responsabilité civile convenable, soit par l'entremise de son propre contrat d'assurance automobile ou en acceptant l'assurance offerte par l'agence de location.

Le montant des indemnités payables correspond au coût de la réparation (y compris la perte de jouissance du véhicule) ou du remplacement du Véhicule de location endommagé ou volé, après déduction de la totalité ou d'une partie du montant de la perte assumée, exonérée ou réglée par l'agence de location ou son assureur, ou par l'assureur d'une tierce partie.

En cas de sinistre, l'Assuré doit communiquer avec le Centre de service des opérations le plus rapidement possible ou dans les quarante-huit (48) heures et fournir les renseignements suivants :

- une copie du permis de conduire de la personne qui conduisait le Véhicule de location au moment du sinistre;
- une copie du rapport des pertes et dommages que Vous avez rempli auprès de l'agence de location;
- une copie du rapport de police original lorsque la perte résultant des dommages ou du vol s'élève à plus de 500 \$;
- une copie de Votre facture de vente Mastercard et le relevé de Compte et/ou les points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard indiquant les frais de location; ces frais doivent apparaître sur Votre relevé de Compte dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant le sinistre;
- le recto et le verso du Contrat de location de véhicule original d'ouverture et de fermeture ou si applicable, une copie de Votre contrat d'adhésion avec le service commercial de partage de véhicules, une copie du rapport d'inspection visuelle rempli avant d'avoir pris le contrôle du véhicule et une confirmation du moment de la réservation;
- une copie de l'estimation détaillée des réparations, de la facture détaillée finale des réparations et des factures des pièces;
- les reçus originaux de toutes les réparations que Vous avez payées; et
- si des frais sont exigés relativement à la perte de jouissance du Véhicule de location, une copie du livre de rotation journalière de l'agence de location à partir de la date à laquelle le Véhicule de location n'était plus disponible jusqu'à la date à laquelle ledit véhicule est redevenu disponible pour fins de location.

Voir à la clause 4.1.4 les limites et exclusions applicables.

4.1.2 Assurance en cas de décès ou de mutilation par accident à bord d'un véhicule de location

La protection décrite dans la police d'assurance individuelle est offerte par la Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) à tous les titulaires admissibles d'une carte Mastercard de la Banque de Montréal. Les quatre (4) derniers chiffres de votre numéro de carte Mastercard BMO correspondent à votre numéro de police individuelle.

Assuré Titulaire principal, son Conjoint, son (ou ses) Enfant(s) à charge, qui Occupent un Véhicule de location admissible.

Risques couverts

L'Assurance en cas de décès ou de mutilation par accident à bord d'un Véhicule de location a pour but d'indemniser l'Assuré qui subit une « perte », au sens donné ci-dessous, par suite d'une Lésion corporelle accidentelle survenant pendant qu'il Occupe un Véhicule de location admissible.

La « perte d'une main ou d'un pied » s'entend de l'amputation complète et permanente à la hauteur ou au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville. La « perte du pouce et de l'index » s'entend de l'amputation complète et permanente du pouce et de l'index d'une même main. La « perte de la vue » s'entend de la perte complète et irréversible de la vue résultant directement d'une blessure corporelle à l'oeil ou au nerf optique. Toutes autres définitions de perte de la vue ou du terme « cécité » prévues dans toutes lois ne s'appliquent pas à la présente police d'assurance individuelle. La « perte de la parole ou de l'ouïe » s'entend de la perte complète et irréversible de la parole ou de l'ouïe.

Le terme « perte » s'entend des pertes suivantes, au sens donné aux présentes :

Perte	Montant de la prestation	
	Titulaire principal	Chacun des autres Assurés
Décès	200 000 \$	20 000 \$
Perte des deux mains ou des deux pieds	200 000 \$	20 000 \$
Perte d'une main ou d'un pied et perte complète de la vue d'un œil	200 000 \$	20 000 \$
Perte complète de la vue des deux yeux	200 000 \$	20 000 \$
Perte d'une main ou d'un pied	200 000 \$	20 000 \$
Perte de la parole et de l'ouïe	200 000 \$	20 000 \$
Perte d'une main ou d'un pied	100 000 \$	10 000 \$
Perte complète de la vue d'un œil	100 000 \$	10 000 \$
Perte de la parole	100 000 \$	10 000 \$
Perte de l'ouïe	100 000 \$	10 000 \$
Perte du pouce et de l'index d'une même main	50 000 \$	5 000 \$

L'indemnité maximale payable pour un seul et même accident est de 300 000 \$. Si plus d'une perte est encourue par un Assuré pour un seul et même accident, alors le montant total d'indemnité payable pour cet accident est limité au montant le plus élevé payable pour une des pertes subies.

Voir à la clause 4.1.4 les limites et exclusions applicables.

Exposition aux éléments et disparition

Si, par suite d'un accident couvert en vertu de la présente police d'assurance individuelle, un Assuré ne peut éviter d'être exposé aux éléments et qu'il subit par conséquent une perte pour laquelle une prestation est prévue en vertu des présentes, ladite perte sera couverte. Si le corps d'un Assuré n'est pas retrouvé dans les douze (12) mois suivant la date de sa disparition par suite du naufrage ou de la destruction du véhicule à bord duquel il se trouvait au moment de l'accident, dans des circonstances qui seraient normalement couvertes en vertu des présentes, on présume qu'il est décédé à la suite de Lésions corporelles accidentelles.

Bénéficiaire

À moins que l'Assuré ait fourni une désignation du bénéficiaire à Allianz Global Assistance, la prestation de décès payable en vertu de la présente police d'assurance individuelle, par suite d'un accident est versée au Titulaire principal, s'il est vivant, ou à ses ayants droit, s'il est décédé. Toutes les autres prestations sont versées au Titulaire principal.

4.1.3 Assurance des effets personnels lors de la location d'un véhicule

La protection décrite dans la Police d'assurance est offerte par la Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) à tous les titulaires admissibles d'une carte Mastercard de la Banque de Montréal. Les quatre (4) derniers chiffres de votre numéro de carte Mastercard BMO correspondent à votre numéro de police individuelle.

Assuré Titulaire principal, son Conjoint, son (ou ses) Enfant(s) à charge, voyageant avec le Titulaire principal ou avec le Cotitulaire qui a loué le Véhicule de location.

Risques couverts

L'Assurance des Effets personnels couvre le vol ou l'endommagement des Effets personnels de l'Assuré lorsque les Effets personnels se trouvent à l'intérieur du Véhicule de location au cours d'un Voyage pendant la période de location admissible.

L'indemnité offerte au cours d'une période de location admissible correspond à la Valeur réelle de Vos Effets personnels jusqu'à concurrence de 1 000 \$ par Assuré par sinistre. La somme des indemnités par période de location ne peut dépasser 2 000 \$ par Compte.

Voir à la clause 4.1.4 les limites et exclusions applicables.

4.1.4 Limites et exclusions de l'assurance lors de la location d'un véhicule

4.1.4.1 Limites et exclusions générales de l'assurance lors de la location d'un véhicule

Certains risques ne sont pas couverts par la présente assurance. Notamment, aucune indemnité n'est versée si le sinistre est provoqué, directement ou indirectement, par l'un ou plusieurs des risques suivants :

Acte criminel – perpétration ou tentative de perpétration d'un acte criminel, malhonnête ou frauduleux, ou perpétration ou provocation d'une agression;

Acte de guerre ou insurrection – guerre déclarée ou non, acte de guerre, émeute ou insurrection, service dans les forces armées d'un pays ou d'un organisme international, hostilités, rébellion, révolution ou usurpation de pouvoir;

Actes intentionnels – dommages causés par des actes intentionnels, de toute personne saine d'esprit ou non;

Commerce illégal – transport de marchandise de contrebande ou commerce illégal;

Complications médicales – Traitement médical ou chirurgical, ou complications en découlant, sauf dans le cas de traitements rendus nécessaires par suite directe d'une Lésion corporelle accidentelle;

Conduite hors route – dommages causés au Véhicule de location par sa conduite sur des voies non entretenues par une administration publique;

Confiscation – confiscation sur l'ordre d'un gouvernement ou d'autorités publiques;

Courses de rue – dommages causés au Véhicule de location que l'on conduit à une vitesse bien au-delà de la limite permise;

Dommages – usure normale, détérioration graduelle, panne ou défaillance mécanique ou électrique, infestation par des insectes ou la vermine, vice ou dommage inhérent, dommages causés par l'utilisation du mauvais type d'essence;

Frais – assumés, exonérés ou réglés par l'agence commerciale de location de véhicules ou ses assureurs, ou en vertu toute autre assurance;

Intoxication – tout événement qui survient alors que l'Assuré est sous l'influence de drogues illicites ou de l'alcool (alors que la concentration d'alcool dans le sang de l'Assuré dépasse quatre-vingts (80) milligrammes d'alcool par cent (100) millilitres de sang), ou alors que l'Assuré affiche des facultés visiblement affaiblies par l'alcool ou les drogues illicites;

Maladie – affection ou infirmité mentale ou physique de quelque nature que ce soit;

Médicaments ou poison – absorption volontaire de poison, de substances toxiques ou de substances ou médicaments non toxiques, de sédatifs ou de stupéfiants pris illégalement ou sur l'ordonnance d'un médecin, en quantité suffisante pour qu'ils deviennent toxiques, ou inhalation volontaire d'un gaz;

Perte du dispositif de déverrouillage du véhicule – le fait de perdre, d'endommager ou d'égarer le dispositif de déverrouillage du véhicule;

Responsabilité – autre que celle liée à la perte du Véhicule de location ou aux dommages causés à celui-ci;

Saisie ou destruction – saisie ou destruction en vertu des règlements de mise en quarantaine ou douaniers;

Suicide – suicide, tentative de suicide ou Blessure auto-infligée, que la personne soit saine d'esprit ou non;

Valeur réduite – montant déduit de la valeur de revente d'un Véhicule de location endommagé (ou réparé après endommagement) en raison des dommages importants qu'il a subis;

Violation du Contrat de location – conduite du Véhicule de location en violation du Contrat de location.

4.1.4.2 Limites et exclusions de l'assurance exonération des dommages par collision

Outre les limites et exclusions générales pour l'assurance lors de la location d'un véhicule ci-dessus, l'assurance exonération des dommages par collision est assujettie aux limites et exclusions suivantes :

- il n'y a aucune couverture pour un véhicule ayant un prix de détail suggéré par le fabricant (PDSF), pour l'année automobile du véhicule, excédent 65 000 \$.
- il n'y a aucune couverture pour les frais de location supplémentaires exigés par l'agence de location pour un véhicule de remplacement lorsque Vous lui demandez un tel véhicule pour le reste de la période de location initiale.
- la couverture ne s'applique pas aux Véhicules de location dont la période de location dépasse quarante-huit (48) jours consécutifs, ni si la location se prolonge au-delà de quarante-huit (48) jours du fait que Vous avez renouvelé Votre contrat ou en avez conclu un nouveau contrat avec la même agence de location ou avec une autre agence, pour le même véhicule ou pour tout autre véhicule.
- en aucun cas, l'assurance ne prévoit le remboursement du coût d'une assurance offerte par l'agence de location ou souscrite auprès de celle-ci, même si la souscription d'une telle assurance est obligatoire ou si son coût est inclus dans le prix de la location.
- les véhicules appartenant aux catégories suivantes ne sont pas couverts :
 - minibus et fourgonnettes (sauf ceux décrits ci-dessous);
 - camions (y compris les camionnettes) ou tout véhicule pouvant être reconfiguré de façon spontanée en camionnette;
 - camionnettes de camping ou remorques;
 - véhicules servant au remorquage ou à la propulsion de remorques ou de tous autres objets;
 - véhicules tout-terrain (les véhicules utilitaires sport sont couverts dans la mesure où ils ne sont pas utilisés comme véhicules tout-terrain et qu'ils sont utilisés sur des voies entretenues et n'ont pas une boîte de chargement ouverte);
 - motocyclettes, cyclomoteurs ou vélomoteurs;
 - véhicules spéciaux ou coûteux;
 - véhicules antiques;
 - véhicules à but récréatif ou véhicules non immatriculés pour la route; et
 - véhicules en location avec garantie de rachat.

Les minibus et fourgonnettes ne sont pas exclus, à condition :

- qu'ils soient réservés au tourisme privé et qu'ils ne comportent pas plus de huit (8) places assises, y compris celle du chauffeur;
- que leur capacité ne dépasse pas « 3/4 de tonne »;
- qu'ils ne soient pas destinés à un usage récréatif (notamment, les véhicules conçus et fabriqués comme véhicules tout-terrain, utilisés pour le camping ou la conduite sur des voies non entretenues par une autorité fédérale, provinciale, d'État ou locale); et
- qu'ils ne soient pas sous-loués par des tiers.

Un véhicule spécial ou coûteux est un véhicule dont le PDSF pour l'année automobile du véhicule, est excédent 65 000 \$.

Un véhicule antique est un véhicule datant de plus de vingt (20) ans ou qui n'est plus fabriqué depuis au moins dix (10) ans.

Les limousines ne sont pas couvertes. Toutefois, les modèles de fabrication courante de ce type qui ne sont pas utilisés pour des services de limousine ne sont pas exclus, si leur PDSF pour l'année automobile du véhicule est de 65 000 \$ ou moins.

4.1.4.3 Limites et exclusions de l'assurance des effets personnels lors de la location d'un véhicule

Outre les limites et exclusions générales pour l'assurance lors de la location d'un véhicule ci-dessus, l'assurance des Effets personnels est assujettie aux limites et exclusions suivantes :

- L'assurance des Effets personnels ne couvre pas le numéraire (billets de banque et pièces de monnaie), les Billets, les denrées consommables ou périssables, les lingots, les effets négociables ni les produits numismatiques.
- Aucune indemnité n'est versée si la perte résulte d'une Disparition inexplicable.
- L'Assuré doit avoir fait un effort raisonnable pour protéger ses Effets personnels (par ex., laisser ses Effets personnels dans le coffre verrouillé du véhicule plutôt que sur la banquette avant ou arrière). Si Vous présentez une demande de règlement à la suite d'un vol, Vous devez soumettre la preuve que le véhicule a été forcé alors que toutes portes, fenêtres et autres ouvertures étaient fermées et verrouillées.
- L'assurance des Effets personnels est offerte en complément de la couverture d'autres régimes d'assurance ou de garanties applicables aux biens de l'Assuré visés par la demande de règlement. Nous ne serons redevables que de la différence entre le montant de la perte ou du dommage et le montant couvert par ces autres assurances ou garanties, ainsi que du montant des franchises applicables, dans la mesure où tous les recours auprès des autres assurances ont été épuisés et sous réserve des conditions et des limites de responsabilité décrites dans la présente police d'assurance individuelle. L'assurance des Effets personnels ne constitue pas une coassurance, et ce, malgré toute disposition de coassurance dans un autre contrat ou police d'assurance.

4.2 Assistance voyage

4.2.1 Services d'assistance voyage

Admissibilité

Vous n'avez pas à utiliser Votre carte Mastercard pour être admissible aux services décrits ci-après.

Assuré le Titulaire principal, son Conjoint et son (ou ses) Enfant(s) à charge.

Risques couverts

- **Virement de fonds en cas d'urgence** – Lorsque vous êtes en Voyage, le Centre de service des opérations peut Vous aider à obtenir un virement de fonds en cas d'urgence dont la somme sera portée à Votre Compte (sous réserve du crédit disponible, jusqu'à concurrence de 5 000 \$). Si elle ne peut être portée à Votre Compte, la somme pourra, dans la mesure raisonnablement possible, être obtenue de parents ou d'amis.
- **Remplacement de documents ou de Billets** – Vous pouvez obtenir l'aide du Centre de service des opérations pour le remplacement de Billets ou d'autres documents de Voyage perdus ou volés. Les frais engagés en vue du remplacement seront portés à Votre Compte (sous réserve du crédit disponible) ou, s'ils ne peuvent l'être, le paiement sera obtenu, dans la mesure du possible, de parents ou d'amis.
- **Aide en cas de perte de Bagages** – Le Centre de service des opérations peut Vous aider à retrouver ou à remplacer les Bagages et Effets personnels perdus ou volés. Les frais engagés en vue du remplacement seront portés à Votre Compte (sous réserve du crédit disponible) ou, s'ils ne peuvent l'être, le paiement sera obtenu, dans la mesure du possible, de parents ou d'amis.
- **Préparation du Voyage** – Vous pouvez Vous renseigner auprès du Centre de service des opérations au sujet des exigences réglementaires relatives aux passeports, et visas, ainsi que des vaccins ou les inoculations exigés par le pays que Vous proposez de visiter.

4.2.2 Services d'assistance juridique

Admissibilité

Vous n'avez pas à utiliser Votre carte Mastercard pour être admissible aux services décrits ci-après.

Assuré Titulaire principal, son Conjoint et son (ou ses) Enfant(s) à charge.

Risques couverts

Si Vous avez besoin d'une aide juridique pendant Votre Voyage, Vous pouvez téléphoner au Centre de service des opérations et obtenir le nom d'un conseiller juridique local et/ou de l'aide à l'égard des arrangements nécessaires pour le versement d'un cautionnement ou des frais juridiques, jusqu'à concurrence d'un montant de 5 000 \$, qui sera porté au Compte (sous réserve du crédit disponible).

4.3 Assurance annulation de voyage, assurance interruption ou report de voyage et assurance retard de vol

4.3.1 Assurance annulation de voyage (*Avant le départ*)

La protection décrite dans la Police d'assurance est offerte par la Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) à tous les titulaires admissibles d'une carte Mastercard de la Banque de Montréal. Les quatre (4) derniers chiffres de votre numéro de carte Mastercard BMO correspondent à votre numéro de police individuelle.

Admissibilité

La couverture s'applique uniquement lorsque Vous réglez la totalité ou une partie du coût de Votre Voyage au moyen de la carte Mastercard du Titulaire principal ou du Cotitulaire, lors de la réservation de Votre Voyage.

Assuré Titulaire principal, son Conjoint et son (ou ses) Enfant(s) à charge.

Période de couverture

La couverture d'assurance entre en vigueur à la date à laquelle le Voyage a été payé d'avance et avant qu'une pénalité ne soit exigée en raison de l'annulation du Voyage. Elle prend fin à la date prévue de Votre départ ou à la date d'annulation, selon la première de ces deux dates.

Si Vous devez annuler Votre Voyage avant la Date de départ prévue, Vous devez le faire auprès de Votre agent de voyage et en informer le Centre de service des opérations dans les quarante-huit (48) heures suivant l'événement qui Vous a amené à annuler le Voyage.

Risques couverts

La portion du Voyage réglée d'avance qui n'est pas remboursable ou qui ne peut être reportée à une date ultérieure Vous sera remboursée, jusqu'à concurrence de 2 500 \$ par Assuré, jusqu'à concurrence de 5 000 \$ par Compte. Sont couverts tous les frais applicables en lien avec la remise en vigueur du programme de kilométrage ou de points de fidélité de la BMO.

À défaut d'aviser Votre agent de voyage et le Centre de service des opérations dans les quarante-huit (48) heures, il est possible que le montant des prestations payables soit réduit. L'assurance annulation de Voyage prévoit le versement d'indemnités si Vous annulez un Voyage couvert lorsqu'une des situations suivantes se présente pendant la Période de couverture :

- Le décès imprévu, une Maladie, une Blessure ou une mise en quarantaine, de Vous, Votre Compagnon de voyage, un Membre de Votre famille immédiate ou un Membre de la famille immédiate de Votre Compagnon de voyage. La Maladie ou la Blessure doit nécessiter les soins et la présence d'un Médecin et celui-ci doit recommander par écrit l'annulation du Voyage.
- Une Maladie, une Blessure ou le décès imprévu du soignant avec lequel Vous aviez conclu un accord pour que des soins et des services soient rendus à une personne à charge pendant Votre absence. La Maladie ou la Blessure doit nécessiter les soins et la présence d'un Médecin et celui-ci doit recommander par écrit l'annulation du Voyage.
- Des complications survenant au cours des vingt-huit (28) premières semaines de Votre grossesse ou celle de Votre Compagnon de voyage, ou suivant un accouchement normal.
- Des effets secondaires ou une réaction indésirable aux vaccins requis en raison du Voyage.
- L'hospitalisation ou le décès de Votre hôte à Votre destination principale.
- L'annulation d'une réunion d'affaires planifiée, en raison du décès ou de l'hospitalisation de la personne avec laquelle la réunion devait avoir lieu, 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'aux Assurés dont la participation à la conférence avait été prévue. Une preuve d'inscription sera requise si une demande de règlement est faite.
- Vous ou Votre Compagnon de voyage avez été convoqué comme juré ou cité à comparaître comme témoin devant un tribunal et la date fixée pour l'audience entre en conflit avec Vos dates de Voyage.
- Un désastre a rendu Votre résidence principale, ou celle de Votre Compagnon de voyage, inhabitable ou Votre lieu de travail, ou celui de Votre Compagnon de voyage, inutilisable.
- Un changement de Votre lieu de travail par Votre employeur Vous oblige à changer de résidence permanente.
- Le gouvernement du Canada a appelé l'Assuré à servir dans la réserve, l'armée, la police ou comme sapeur-pompier.

- Votre demande de visa ou celle de Votre Compagnon de voyage a été refusée, à condition toutefois que les documents fournis puissent démontrer que Vous ou Votre Compagnon de voyage aviez droit à ce visa, que le visa n'a pas été refusé en raison de la soumission tardive de la demande et qu'il ne s'agissait pas d'une demande présentée après que la demande de visa initiale ait été refusée.
- La perte involontaire de Votre emploi principal, à condition que Vous puissiez produire une lettre de cessation d'emploi ou un avis de 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.
- Une Consigne aux voyageurs est émise par le gouvernement du Canada après que Vous ayez effectué Votre réservation, vers une destination de Voyage pour laquelle Vous êtes détenteur de Billet.
- Un manquement de la part du fournisseur de services de voyage avec qui Vous aviez contracté et qui a cessé complètement ses activités en raison de faillite ou d'insolvabilité.
- Vous ratez le départ prévu pour le Voyage à cause du retard du véhicule de correspondance provoqué par le mauvais temps, une panne mécanique d'un Transporteur public ou un accident survenu à celui-ci, un accident de circulation ou la fermeture de routes 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 circulation ou la fermeture de routes par la police en raison d'une urgence. Un 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 (2) heures avant le départ prévu pour le Voyage. Cette assurance couvre, sujet aux limites de couverture, toutes les portions du Voyage pour lesquelles des Billets ont été émis ou le coût d'un Billet aller simple en classe économique, selon l'itinéraire le plus économique, afin de rejoindre Votre circuit ou pour poursuivre Votre Voyage conformément à Vos réservations d'origine.
- Vous avez décidé de ne pas poursuivre le Voyage parce que le départ à bord du transporteur prévu aux fins de transfert a été retardé de 30 % ou plus par rapport à la durée totale du Voyage en raison de mauvaises conditions climatiques.

Remarque :

- Ne sont pas couvertes les situations que Vous connaissiez au moment de payer le coût de Votre Voyage.
- Si Vous devez annuler un Voyage avant la date prévue de Votre départ, Vous devez le faire auprès de Votre agent de voyage et aviser le Centre de service des opérations dans les quarante-huit (48) heures suivant l'événement Vous ayant amené à annuler Votre Voyage.

Voir à la clause 4.3.4 les limites et exclusions applicables.

4.3.2 Assurance interruption ou report de voyage (Après le départ)

La protection décrite dans la Police d'assurance est offerte par la Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) à tous les titulaires admissibles d'une carte Mastercard de la Banque de Montréal. Les quatre (4) derniers chiffres de votre numéro de carte Mastercard BMO correspondent à votre numéro de police individuelle.

Admissibilité

La couverture s'applique uniquement lorsque Vous réglez, avant le départ, la totalité ou une partie du coût de Votre Voyage au moyen de la carte Mastercard du Titulaire principal ou du Cotitulaire.

Assuré Titulaire principal, son Conjoint et son (ou ses) Enfant(s) à charge.

Période de couverture

La couverture débute au moment de Votre départ en Voyage et prend fin au moment de Votre retour à Votre point de départ d'origine.

Si Vous devez reporter la date prévue de Votre retour, Vous devez en informer le Centre de service des opérations dans les quarante-huit (48) heures suivant l'événement qui Vous a amené à reporter la date de Votre retour, afin de permettre au Centre de service des opérations de Vous aider à prendre d'autres dispositions. Si Vous n'avez pas le Centre de service des opérations dans les quarante-huit (48) heures, il est possible que le montant des prestations payable soit réduit.

Risques couverts

Le coût supplémentaire d'un Billet aller simple en classe économique à Votre lieu de départ ou de destination et la partie non remboursable et non utilisée d'arrangements liés au transport terrestre Vous seront remboursés, jusqu'à concurrence de 2 000 \$ par Assuré. L'assurance interruption ou report de Voyage prévoit le versement d'indemnités lorsqu'une des situations suivantes se présente avant la date prévue de Votre retour :

- Le décès imprévu, une Maladie, une Blessure ou une mise en quarantaine, de Vous, Votre Compagnon de voyage, un Membre de Votre famille immédiate ou un Membre de la famille immédiate de Votre Compagnon de voyage. La Maladie ou la Blessure doit nécessiter les soins et la présence d'un Médecin et celui-ci doit recommander par écrit l'interruption ou le report du Voyage.
- Une Maladie, une Blessure ou le décès imprévu du soignant avec lequel Vous avez conclu un accord pour que des soins et des services soient rendus à une personne à charge pendant Votre absence. La Maladie ou la Blessure doit nécessiter les soins et la présence d'un Médecin et celui-ci doit recommander par écrit l'interruption ou le report du Voyage.
- Des complications survenant au cours des vingt-huit (28) premières semaines de Votre grossesse ou celle de Votre Compagnon de voyage, ou suivant un accouchement normal.
- Des effets secondaires ou une réaction indésirable aux vaccins requis en raison du Voyage.
- L'hospitalisation ou le décès de Votre hôte à Votre destination principale.
- L'annulation d'une réunion d'affaires planifiée, en raison du décès ou de l'hospitalisation de la personne avec laquelle la réunion devait avoir lieu, 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'aux Assurés dont la participation à la conférence avait été prévue. Une preuve d'inscription sera requise si une demande de règlement est faite.
- Vous ou Votre Compagnon de voyage avez été convoqué comme juré ou cité à comparaître comme témoin devant un tribunal et la date fixée pour l'audience entre en conflit avec Vos dates de Voyage.
- Le gouvernement du Canada a appelé l'Assuré à servir dans la réserve, l'armée, la police ou comme sapeur-pompier.
- Un désastre a rendu Votre résidence principale, ou celle de Votre Compagnon de voyage, inhabitable ou Votre lieu de travail, ou celui de Votre Compagnon de voyage, inutilisable.
- Vous avez décidé de ne pas poursuivre le Voyage parce que le départ à bord du transporteur prévu aux fins de transfert a été retardé de 30 % ou plus par rapport à la durée totale du Voyage en raison de mauvaises conditions climatiques.
- Le Transporteur public dans lequel Vous prenez place est détourné avant l'arrivée à Votre destination finale.
- Une Consigne aux voyageurs est émise par le gouvernement du Canada après Votre départ en Voyage, vers une destination de Voyage pour laquelle Vous êtes détenteur de Billet.

Si, pour l'une des raisons énumérées ci-dessus, Vous devez interrompre un Voyage assuré ou retarder Votre retour au-delà de la date de retour prévue, Vos dépenses seront remboursées jusqu'à concurrence d'un total de 2 000 \$ par Assuré pour :

- le coût additionnel pour convertir Votre Billet de retour en un Billet simple en classe économique sur un vol régulier, selon l'itinéraire le plus économique, pour revenir à Votre point de départ; ou
- si Votre Billet ne peut être converti, le coût d'un Billet simple en classe économique sur un vol régulier pour revenir à Votre point de départ; et
- la partie non remboursable et non utilisée d'un Voyage assuré, lorsque celui-ci est interrompu et qu'il a été payé d'avance; et
- si Votre Compagnon de voyage doit interrompre son Voyage pour l'une des raisons énumérées ci-dessus, Vous serez remboursé pour les frais que Vous devez engager pour passer de Votre occupation double prépayée à une occupation simple.

Si pour l'une des raisons énumérées ci-dessus, Vous devez retarder un Voyage assuré, Nous paierons également les frais nécessaires et raisonnables d'hébergement et les repas jusqu'à concurrence de 150 \$ par jour, par Assuré en Voyage, lorsque le retour d'un Voyage assuré est retardé au-delà de la date de retour prévue en raison d'une Urgence médicale. Vos frais Vous seront remboursés lorsque Vous fournirez, à Notre demande, les documents suivants, selon le cas :

- une déclaration du Médecin traitant au moment où la Maladie ou la Blessure est survenue, énonçant le diagnostic et expliquant en détail pourquoi Votre Voyage a été retardé (le cas échéant);
- une preuve par écrit de la situation d'urgence qui est à l'origine du retard;
- les Billets ou reçus pour les frais de transport additionnels qui ont dû être engagés.

Remarque :

Ne sont pas couvertes les situations que Vous connaissiez au moment de payer le coût de Votre Voyage.

Voir à la clause 4.3.4 les limites et exclusions applicables.

4.3.3 Assurance retard de vol

La protection décrite dans la Police d'assurance est offerte par la Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) à tous les titulaires admissibles d'une carte Mastercard de la Banque de Montréal. Les quatre (4) derniers chiffres de votre numéro de carte Mastercard BMO correspondent à votre numéro de police individuelle.

Admissibilité

La couverture s'applique uniquement lorsque Vous réglez, avant le départ, la totalité ou une partie du coût de Votre Voyage au moyen de la carte Mastercard du Titulaire principal ou du Cotitulaire.

Assuré Titulaire principal, son Conjoint et son (ou ses) Enfant(s) à charge.

Période de couverture

La couverture débute au moment de Votre départ et prend fin au moment de Votre retour à Votre point de départ d'origine.

Risques couverts

L'assurance retard de vol prévoit le versement d'indemnités si l'arrivée ou le départ du vol que Vous avez prévu prendre est retardé de plus de six (6) heures. Vous serez remboursé jusqu'à concurrence de 500 \$ par Compte par Voyage pour les frais raisonnables supplémentaires engagés pour Votre hébergement et Vos déplacements. Ces frais doivent toutefois être engagés en raison de ce retard. Vous devrez soumettre les originaux de Vos reçus détaillés pour tous les frais engagés à cet égard. Les frais payés d'avance ne sont pas couverts.

Voir à la clause 4.3.4 les limites et exclusions applicables.

4.3.4 Limites et exclusions relatives à l'assurance annulation de voyage, à l'assurance interruption ou report de voyage et à l'assurance retard de vol

L'assurance ne couvre ni ne prévoit aucun service ni aucune indemnité pour les frais résultant de ce qui suit :

• Affections préexistantes s'appliquant aux Assurés âgés de 64 ans ou moins :

L'assurance ne prévoit pas le remboursement de frais encourus pendant la Période de couverture relativement :

- au Traitement continu, à la Récurrence ou une complication médicalement reconnue liée directement ou indirectement à un État pathologique pour lequel Vous avez consulté un Médecin, subi des examens ou reçu un Traitement ou un diagnostic au cours des six (6) mois précédant immédiatement le début de Votre Période de couverture; et
- au Traitement de, ou lié à, un État pathologique pour lequel Vous avez présenté des symptômes au cours des six (6) mois précédant immédiatement le début de Votre Période de couverture et pour lesquels une personne raisonnable aurait consulté, que cette consultation ait eu lieu ou non.

Remarque : Cette exclusion ne s'applique pas à un État pathologique contrôlé par la prise constante de médicaments, conformément aux instructions d'un Médecin, pourvu que durant les six (6) mois précédant le début de Votre Période de couverture, Vous n'ayez pas changé de médicaments et aucun autre Traitement n'a été reçu ou recommandé. L'utilisation d'un nouveau médicament et la modification de l'utilisation ou de la posologie d'un médicament sont considérées comme des changements de médicaments. Cette exclusion ne s'applique pas à l'assurance retard de vol.

Affections préexistantes s'appliquant aux Assurés âgés de 65 ou plus :

L'assurance ne prévoit pas le remboursement de frais encourus pendant la Période de couverture relativement :

- au Traitement continu, à la Récurrence ou une complication médicalement reconnue liée directement ou indirectement à un État pathologique pour lequel Vous avez consulté un Médecin, subi des examens ou reçu un Traitement ou un diagnostic au cours des douze (12) mois précédant immédiatement le début de Votre Période de couverture; et
- au Traitement de, ou lié à, un État pathologique pour lequel Vous avez présenté des symptômes au cours des douze (12) mois précédant immédiatement le début de Votre Période de couverture et pour lesquels une personne raisonnable aurait consulté, que cette consultation ait eu lieu ou non.

Remarque : Cette exclusion ne s'applique pas à un État pathologique contrôlé par la prise constante de médicaments, conformément aux instructions d'un Médecin, pourvu que durant les douze (12) mois précédant le début de Votre Période de couverture, Vous n'ayez pas changé de médicaments et aucun autre Traitement n'a été reçu ou recommandé. L'utilisation d'un nouveau médicament et la modification

de l'utilisation ou de la posologie d'un médicament sont considérées comme des changements de médicaments. Cette exclusion ne s'applique pas à l'assurance retard de vol.

- Une grossesse, une fausse couche, un accouchement ou toute complication en découlant, dans les neuf (9) semaines qui précèdent la date prévue de l'accouchement.
- Une émeute ou des troubles civils, le fait de commettre ou de tenter de commettre un acte criminel.
- Une blessure intentionnelle auto-infligée, un suicide ou une tentative de suicide, étant sain d'esprit ou non.
- L'usage abusif de tout médicament et le refus de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit.
- Les troubles mentaux, nerveux ou émotifs qui ne requièrent pas une hospitalisation immédiate.
- Toute Blessure ou tout accident qui se produit alors que l'Assuré est sous l'influence de drogues illicites ou de l'alcool (où il présente un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang), ou lorsque ses facultés sont visiblement affaiblies à cause de l'alcool ou de drogues illicites, ainsi que toute maladie chronique ou hospitalisation liée à, ou aggravée par la consommation habituelle d'alcool ou de drogues illicites.
- L'exposition volontaire et délibérée de l'Assuré à un risque associé à un acte de guerre, que celle-ci ait été déclarée ou non, une rébellion, une révolution, un détournement, un acte de Terrorisme, ou tout service dans les forces armées.
- La participation à un sport professionnel ou à une épreuve de vitesse, la pratique de la plongée sous-marine en scaphandre autonome (à moins que l'Assuré ne détienne 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).
- Tout Voyage entrepris ou poursuivi malgré les recommandations du Médecin de l'Assuré.
- Le manquement de tout fournisseur de Voyage dont Vous aviez retenu les services si ce fournisseur, au moment de la réservation, est en faillite, en insolvabilité ou a été mis sous séquestre; ou en vertu du chapitre 11 du U.S. Bankruptcy Code, s'il s'agit d'une société américaine de transport aérien. Aucune protection n'est offerte en cas de manquement d'un agent, d'une agence ou d'un courtier de voyage.
- L'absence des documents requis pour le Voyage, comme le visa, le passeport, la confirmation d'inoculations ou de vaccins effectués.
- Le décès ou une maladie grave et/ou terminale d'une personne si le Voyage est entrepris pour donner du support et des soins à cette personne.

4.4 Assurance des bagages et des effets personnels

4.4.1 Période et description de la couverture

La protection décrite dans la Police d'assurance est offerte par la Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) à tous les titulaires admissibles d'une carte Mastercard de la Banque de Montréal. Les quatre (4) derniers chiffres de votre numéro de carte Mastercard BMO correspondent à votre numéro de police individuelle.

Admissibilité

La couverture s'applique uniquement lorsque Vous réglez, avant le départ, la totalité ou une partie du coût de Votre Voyage au moyen de la carte Mastercard du Titulaire principal ou du Cotitulaire.

Assuré Titulaire principal, son Conjoint et son (ou ses) Enfant(s) à charge.

Période de couverture

La couverture débute au moment de Votre départ et prend fin au moment de Votre retour à Votre point de départ d'origine.

Risques couverts

L'assurance des Bagages et des Effets personnels prévoit le remboursement de la Valeur réelle de l'article en cause, jusqu'à concurrence de 750 \$ par Assuré, jusqu'à concurrence de 2 000 \$ par Compte, par Voyage, comme suit :

- En cas de perte ou d'endommagement des Bagages ou des Effets personnels portés ou utilisés par Vous au cours du Voyage, la protection maximale prévue est de 500 \$ par article.
- En cas de vol, de cambriolage, d'incendie ou de risques de transport touchant les Bagages ou les Effets personnels portés ou utilisés par Vous au cours du Voyage, la protection maximale prévue est de 500 \$ par article.

- En cas de perte ou d'endommagement de l'équipement photographique au cours du Voyage, la protection maximale prévue est de 500 \$ par article; tous les éléments composant l'équipement photographique étant considérés comme un seul article.
- En cas de perte ou d'endommagement des bijoux au cours du Voyage, la protection maximale prévue est de 500 \$ par article; l'ensemble des bijoux étant considéré comme un seul article.
- Une somme de 200 \$ tout au plus sera versée pour l'achat d'Articles de première nécessité si l'arrivée des Bagages enregistrés a été retardée par le Transporteur public de douze (12) heures ou plus au cours du Voyage vers Votre destination et avant le retour à Votre point de départ d'origine. La demande d'indemnités devra être accompagnée d'une preuve du retard des Bagages enregistrés émise par le Transporteur public ainsi que des reçus afférents aux achats effectués. Ces achats devront avoir été effectués dans les trente-six (36) heures de Votre arrivée à destination. Le coût des articles achetés en vertu de cette garantie sera déduit du maximum payable en vertu de la garantie Bagages et Effets personnels, si plus tard il est déterminé que Vos Bagages personnels ont été perdus, volés ou endommagés.

Conditions supplémentaires en ce qui concerne l'Assurance des Bagages et des Effets personnels

- Si l'article perdu pour lequel une demande d'indemnités est présentée faisait partie d'une paire ou d'un ensemble, l'étendue de la perte est déterminée selon la proportion raisonnable et équitable de la valeur totale de la paire ou de l'ensemble et en considérant l'importance relative de l'article en cause; une telle perte n'est pas considérée comme la perte complète de la paire ou de l'ensemble.
- Notre responsabilité se limite à la Valeur réelle de l'article au moment du sinistre. Nous Nous réservons le droit de faire réparer un article endommagé ou de remplacer un article perdu par un article de qualité et de valeur comparables, et de demander qu'un article endommagé Nous soit remis afin de pouvoir déterminer l'étendue des dommages.

4.4.2 Exclusions relatives à l'assurance des bagages et des effets personnels

L'assurance ne couvre ni ne prévoit aucun service ni aucune indemnité pour les frais résultant de ce qui suit :

- Une perte causée par l'usure normale, la détérioration graduelle, les mites ou la vermine.
- Les animaux; les automobiles (y compris l'équipement et le contenu), les remorques, les motocyclettes, les bicyclettes, les bateaux, les véhicules motorisés et tout autre moyen de transport ou leurs accessoires; les souvenirs; les articles fragiles ou de collection; les produits consommables ou les denrées périssables; les appareils ménagers, les articles d'ameublement, les lentilles cornéennes, les lunettes prescrites, les lunettes de soleil sans verres de prescription; les dentiers et les prothèses dentaires, le matériel et les appareils médicaux; l'argent comptant, les valeurs mobilières; les Billets, les documents ou tout article lié aux affaires; à la profession ou à l'emploi, les ordinateurs personnels; les logiciels ou les téléphones cellulaires.
- La perte ou l'endommagement des bijoux, pierres précieuses, montres et fourrures, ou vêtements parés de fourrure et de l'équipement photographique pendant qu'ils sont sous la responsabilité d'une société de transport aérien ou d'un Transporteur public.
- La perte d'objets couverts ou non couverts par l'assurance par suite d'une réparation ou d'une modification, ou causée par la radiation ou la confiscation par un organisme de l'État, ou par un risque de guerre (que celle-ci ait été déclarée ou non), ou par suite de contrebande, de transport ou de commerce illégal.
- Une perte causée par un acte négligent ou criminel de Votre part.
- Les articles assurés par une autre assurance.

SECTION B | Votre assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays destinée aux titulaires âgés de moins de 65 ans de la compagnie d'assurance Allianz risques mondiaux É.-U. (succursale Canadienne)

4.5 Assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays destinée aux titulaires âgés de moins de 65 ans.

4.5.1 Période et description de la couverture

La protection décrite dans le Certificat d'assurance est offerte par la Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) à tous les titulaires admissibles d'une carte Mastercard de la Banque de Montréal en vertu de la police collective n° FC310000-F émise à la Banque de Montréal.

Admissibilité

Pour être admissible à l'assurance soins médicaux à l'extérieur de la province ou du pays de vingt-et-un (21) jours offerte dans le cadre de cette carte Mastercard, Vous devez être âgé de moins de soixante-cinq (65) ans, notamment le Titulaire principal, son Conjoint et ses Enfants à charge. L'Assurance maladie en voyage trente-et-un (31) jours optionnelle de la carte Mastercard BMO World Elite, est également disponible comme une extension de couverture pour les Titulaires principaux qui détiennent la couverture de base de vingt-et-un (21) jours.

Les personnes âgées de soixante-cinq (65) ans à soixante-quatorze (74) ans inclusivement, notamment le Titulaire principal, son Conjoint et ses Enfants à charge, sont admissibles à l'Assurance maladie en voyage trente-et-un (31) jours optionnelle de la carte Mastercard BMO World Elite, à condition que Vous demandiez l'ajout de cette option sur Votre carte Mastercard et payiez la prime additionnelle applicable.

Vous n'êtes pas tenu de débiter Votre Voyage à Votre Mastercard pour être admissible à cette couverture, pourvu que Votre Compte Mastercard soit En règle.

Assuré Titulaire principal, son Conjoint et son (ou ses) Enfant(s) à charge.

Période de couverture

La couverture de vingt et un (21) jours entre en vigueur à Votre Date de départ de Votre province ou territoire de résidence, à condition que Votre Compte Mastercard soit En règle.

La couverture prend fin à la première des éventualités suivantes :

- Vous retournez dans Votre province ou territoire de résidence au Canada;
- Votre Compte Mastercard est annulé;
- Votre Compte Mastercard cesse d'être En règle;
- Vous atteignez l'âge de soixante-cinq (65) ans (en ce qui concerne les Enfants à charge, reportez-Vous à la définition de ce terme pour connaître l'âge limite); ou
- à 00 h 01, le 22e jour suivant Votre Date de départ (y compris le jour de Votre départ).

Prolongation facultative de l'assurance

Votre Période de couverture peut être prolongée pourvu qu'aucun événement ne donnant lieu à une demande de règlement en vertu de la présente assurance ne soit survenu, et que Vous demandiez une prolongation par téléphone avant la date prévue de Votre retour. La durée totale de Voyage, prolongations comprises, ne peut dépasser 183 jours (212 jours si Vous résidez en Ontario ou à Terre-Neuve).

Pour demander une prolongation, appelez le Centre de service des opérations au 1-877-704-0341 en Amérique du Nord; ailleurs dans le monde, appelez à frais virés le 519-741-0782. Le paiement de la prime doit être porté à Votre Compte BMO Mastercard.

Si Vous présentez une demande de règlement en vertu de la présente, Vous devez soumettre une preuve de Votre Date de départ de Votre province ou territoire de résidence, ainsi que la date prévue et la date réelle de Votre retour.

Prolongation automatique

Si, à la date prévue de Votre retour, Vous êtes à l'Hôpital en raison d'une Urgence médicale, Votre couverture restera en vigueur pendant toute la durée de Votre séjour à l'Hôpital, plus une période de trois (3) jours après Votre congé de l'Hôpital.

La Période de couverture est également automatiquement prolongée de trois (3) jours dans les cas suivants :

- Vous ne pouvez pas revenir à la date de retour prévue à cause du retard de l'avion, de l'autobus, du navire ou du train dans lequel Vous voyagez;
- Vous ne pouvez pas revenir à la date de retour prévue parce que le moyen de transport personnel dans lequel Vous voyagez a été impliqué dans un accident ou a subi une panne mécanique; ou
- Vous devez retarder le retour prévu à cause d'une Urgence médicale touchant un autre Assuré.

Cette assurance couvre les Frais raisonnables et habituels, jusqu'à concurrence de 2 000 000 \$ (sauf indication contraire dans les clauses particulières à une garantie donnée), qui sont engagés par un Assuré par suite d'une Urgence médicale survenue pendant la Période de couverture et en contrepartie d'un des Traitements médicaux ou des Dépenses admissibles énumérés ci-dessous.

Vous trouverez ci-dessous la liste des Dépenses admissibles en vertu des présentes, sous réserve des limites et exclusions décrites dans ce Certificat d'assurance. **Les Traitements et services qui ne sont pas notés dans cette liste ne sont pas couverts.** Ni le Centre de service des opérations, ni le Titulaire de la Police, ni Nous-mêmes n'assumons quelque responsabilité que ce soit relativement à la disponibilité,

la qualité et les résultats d'un Traitement médical, du transport ou du fait, pour un Assuré, de ne pas obtenir de Traitement médical.

Risques couverts

La présente assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays vise les Frais raisonnables et habituels liés aux Dépenses admissibles énumérées ci-après, lorsque ceux-ci ont été engagés par l'Assuré ou pour celui-ci par suite d'une Urgence médicale pendant la Période de couverture.

Frais médicaux, d'hospitalisation et d'ambulance

- La chambre et les repas à l'Hôpital, jusqu'à concurrence du coût d'une chambre à deux lits ou l'équivalent et, si cela est Nécessaire du point de vue médical, les dépenses liées aux Traitements reçus à l'unité des soins intensifs ou des soins coronariens;
- les Traitements d'un Médecin;
- les radiographies et autres actes diagnostiques;
- l'utilisation d'une salle d'opération, l'anesthésie et les pansements chirurgicaux;
- le transport par un service d'ambulance autorisé;
- les frais liés aux soins reçus en salle d'urgence;
- les drogues et médicaments d'ordonnance, jusqu'à concurrence d'un approvisionnement de trente (30) jours;
- la location ou l'achat de petits appareils médicaux comme les fauteuils roulants et les béquilles.

Soins infirmiers en service privés

Les services Nécessaires du point de vue médical reçus d'un infirmier diplômé (qui ne Vous est pas apparenté par les liens du sang ou du mariage) pendant Votre hospitalisation et prescrits par le Médecin traitant sont couverts jusqu'à concurrence de 5 000 \$ par Assuré.

Évacuation ou transport aérien d'urgence

Les dépenses suivantes sont admissibles, pourvu qu'elles soient autorisées et organisées à l'avance par le Centre de service des opérations :

- le transport par ambulance aérienne jusqu'à l'établissement médical compétent le plus proche ou jusqu'à un Hôpital au Canada;
- le transport par une compagnie aérienne autorisée pour ramener d'urgence l'Assuré dans sa province ou son territoire de résidence afin qu'il y reçoive immédiatement des soins médicaux; et
- l'accompagnement par un auxiliaire médical au cours du vol de retour au Canada.

Le transport aérien d'urgence et les frais afférents doivent être autorisés et organisés à l'avance par le Centre de service des opérations.

Autres services professionnels

Les services Nécessaires du point de vue médical obtenus auprès d'un physiothérapeute, d'un chiropraticien, d'un ostéopathe, d'un podologue ou d'un podiatre sont couverts jusqu'à concurrence de 150 \$ par Assuré, par profession.

Soins dentaires d'urgence

Le coût de la réparation ou du remplacement de dents naturelles ou de prothèses fixes, devenu nécessaire par suite d'une Blessure à la bouche est couvert jusqu'à concurrence de 2 000 \$ par Assuré. Les accidents liés à la mastication ne sont pas couverts. Pour être admissible, le Traitement dentaire doit avoir lieu pendant Votre Voyage.

Les soins d'urgence obtenus pour soulager un mal de dents sont couverts jusqu'à concurrence de 150 \$ par Assuré.

Transport au chevet du malade

Le coût d'un Billet d'avion aller-retour en classe économique par la voie la plus directe depuis le Canada et selon l'itinéraire le plus économique est couvert, ainsi que les frais d'hébergement et de repas jusqu'à concurrence de 250 \$, pour qu'un Membre de la famille immédiate de l'Assuré :

- puisse se rendre au chevet de l'Assuré si celui-ci voyage seul et est admis à l'Hôpital en tant que Malade hospitalisé; l'hospitalisation prévue doit être d'au moins sept (7) jours à l'extérieur de la province ou du territoire de résidence de l'Assuré et l'état de ce dernier doit être jugé suffisamment grave, selon l'attestation écrite du Médecin traitant, pour justifier la présence d'un Membre de la famille immédiate; ou
- puisse identifier, s'il y a lieu, la dépouille de l'Assuré avant que celle-ci ne soit libérée.

Retour de la dépouille

Si l'Assuré décède pendant qu'il est en Voyage, la présente assurance prévoit jusqu'à 3 000 \$ pour la préparation (y compris la crémation) et le transport de la dépouille de l'Assuré jusqu'à sa province ou à son territoire de résidence. Le coût du cercueil ou de l'urne n'est pas couvert.

Frais supplémentaires de repas et d'hébergement à l'hôtel

Si Votre retour au Canada est retardé en raison d'une Urgence médicale, la présente assurance couvre les frais de repas et d'hébergement à l'hôtel engagés après la date de retour prévue, jusqu'à concurrence de 200 \$ par jour pendant un maximum de dix (10) jours par Compte. Pour obtenir un remboursement, Vous devez fournir un original des reçus.

Retour du véhicule

Si Vous, ou toute personne voyageant avec Vous, êtes incapable de conduire le véhicule que Vous avez loué ou dont Vous êtes propriétaire en raison d'une Maladie, d'une Blessure ou d'un décès pendant un Voyage à l'extérieur de Votre province ou territoire de résidence, les frais liés au retour du véhicule Vous seront remboursés jusqu'à concurrence de 1 000 \$. Sont couverts les frais liés au retour du véhicule par une agence professionnelle, ainsi que les dépenses raisonnables et nécessaires suivantes engagées par la personne qui ramène le véhicule pour l'Assuré selon l'itinéraire le plus court et dans un délai raisonnable : l'essence, les repas, l'hébergement et un billet aller simple en classe économique. La garantie n'est payable que si le retour du véhicule a été approuvé ou organisé au préalable par le Centre de service des opérations et que le véhicule est retourné à Votre lieu de résidence habituel ou à l'agence de location appropriée la plus proche et ce, dans les trente (30) jours suivant Votre retour au Canada.

Pour obtenir un remboursement, Vous devez fournir un original des reçus. Aucune autre dépense n'est couverte. Les dépenses de toute personne voyageant avec la personne chargée de ramener le véhicule ne sont pas couvertes.

4.5.2 Limites et exclusions relatives à l'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays

L'assurance ne couvre ni ne prévoit aucun service ni aucune prestation pour les frais résultant de ce qui suit :

• Affections préexistantes :

L'assurance ne prévoit pas le remboursement de frais encourus pendant la Période de couverture relativement :

- au Traitement continu, à la Récurrence ou une complication médicalement reconnue liée directement ou indirectement à un État pathologique pour lequel Vous avez consulté un Médecin, subi des examens ou reçu un Traitement ou un diagnostic au cours des six (6) mois précédant immédiatement le début de la Période de couverture; et
- au Traitement de, ou lié à, un État pathologique pour lequel Vous avez présenté des symptômes au cours des six (6) mois précédant immédiatement le début de la Période de couverture et pour lesquels une personne raisonnable aurait consulté, que cette consultation ait eu lieu ou non.

Remarque : Cette exclusion ne s'applique pas à un État pathologique contrôlé par la prise constante de médicaments, conformément aux instructions d'un Médecin, pourvu que durant les six (6) mois précédant le début de la Période de couverture, Vous n'ayez pas changé de médicaments et aucun autre Traitement n'a été reçu ou recommandé. L'utilisation d'un nouveau médicament et la modification de l'utilisation ou de la posologie d'un médicament sont considérées comme des changements de médicaments.

- La Récurrence d'un État pathologique et les complications ou Traitements y étant liés ne sont pas couverts s'ils sont consécutifs à un Traitement d'urgence reçu pendant Votre Voyage relativement à cet État pathologique et si les conseillers médicaux du Centre de service des opérations ont établi que l'Assuré était capable de retourner au Canada et que celui-ci a décidé de ne pas le faire.
- Un État pathologique pour lequel Vous avez reporté ou refusé un Traitement ou des examens qui avaient été recommandés par Votre Médecin avant Votre Date de départ.
- Une chirurgie, y compris les angioplasties et les chirurgies cardiaques, ainsi que tous les frais d'examen diagnostiques qui ne sont pas préalablement approuvés par le Centre de service des opérations, sauf dans des cas exceptionnels où la chirurgie est effectuée d'urgence, immédiatement après l'admission de l'Assuré à l'Hôpital.

- Un acte de résonance magnétique nucléaire, une tomodensitométrie, une échographie, une ultrasonographie, une biopsie et tous les frais liés à ces actes, s'ils ne sont pas approuvés à l'avance par le Centre de service des opérations.
- Un transport aérien d'urgence qui n'a pas été approuvé au préalable par le Centre de service des opérations.
- Un Traitement qui n'est pas donné par un Médecin ou un dentiste ou conduit sous sa surveillance.
- Une grossesse, les soins prénataux routiniers, une fausse couche, un accouchement ou toute complication en découlant, dans les neuf (9) semaines qui précèdent la date prévue de l'accouchement.
- Une émeute ou des troubles civils; le fait de commettre ou de tenter de commettre une infraction criminelle.
- Une blessure intentionnelle auto-infligée, un suicide ou une tentative de suicide, étant sain d'esprit ou non.
- L'usage abusif de tout médicament et le refus de suivre une thérapie ou un traitement médical prescrit.
- Les troubles mentaux, nerveux ou émotifs qui ne requièrent pas une hospitalisation immédiate.
- Toute Blessure ou tout accident qui se produit alors que l'Assuré est sous l'influence de drogues illicites ou de l'alcool (où il présente un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang), ou lorsque ses facultés sont visiblement affaiblies à cause de l'alcool ou de drogues illicites, ainsi que toute maladie chronique ou hospitalisation liée à, ou aggravée par la consommation habituelle d'alcool ou de drogues illicites.
- L'exposition volontaire et délibérée de l'Assuré à un risque associé à un acte de guerre, que celle-ci ait été déclarée ou non, une rébellion, une révolution, un détournement, un acte de Terrorisme, ou tout service dans les forces armées.
- Les remèdes et les médicaments qui peuvent généralement être obtenus sans ordonnance ou qui ne sont pas légalement enregistrés et approuvés au Canada.
- Le renouvellement d'ordonnances.
- Le remplacement de lunettes, de verres correcteurs, de lentilles cornéennes ou de prothèses auditives perdus ou abîmés.
- La participation à un sport professionnel ou à une épreuve de vitesse; la pratique d'un sport de contact, de la plongée sous-marine en scaphandre autonome (à moins que l'Assuré ne détienne 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, du ski héliporté ou du ski à l'extérieur de pistes balisées; ou un transport aérien autrement qu'en tant que passager payant.
- Une chirurgie ou un Traitement qui aurait pu être effectué après le retour de l'Assuré dans sa province ou territoire de résidence au Canada, sans affecter son État pathologique.
- Une chirurgie ou un Traitement reçu pendant le Voyage, lorsque le Voyage est entrepris en vue de recevoir des services médicaux ou hospitaliers, que ce Voyage ait ou non été recommandé par un Médecin.
- Tout Voyage entrepris ou poursuivi malgré les recommandations du Médecin de l'Assuré.
- Les soins habituels nécessaires dans les cas de maladies chroniques; les Traitements facultatifs, les Traitements esthétiques et tout Traitement ou toute chirurgie qui n'est pas nécessaire pour le soulagement de la douleur ou de la souffrance aiguë.
- Vous voyagez dans un pays pour lequel le gouvernement canadien a émis par écrit une Consigne aux voyageurs avant Votre Date de départ.

QUE FAIRE EN CAS D'URGENCE MÉDICALE?

En cas d'urgence médicale, Vous devez communiquer avec le Centre de service des opérations.

- **Au Canada et aux États-Unis :**
1 877 704-0341
- **Ailleurs :** 1 519 741-0782
- **Télécopieur :** 1-519-742-8553

Les agents du Centre de service des opérations sont en poste jour et nuit, tous les jours de l'année. Ils pourront Vous aider à obtenir les soins médicaux nécessaires, s'occuper du traitement des demandes de règlement et du versement des prestations prévues dans le cadre de la présente assurance et, si possible, payer directement les Hôpitaux et les autres fournisseurs de soins de santé, et coordonner les demandes de règlement auprès de Votre Régime public d'assurance maladie (RPAM).

Si les frais médicaux couverts sont relativement peu élevés, l'Hôpital ou le Médecin pourrait Vous demander de les payer Vous-même. Vous serez remboursé pour les frais couverts sur présentation d'une demande de règlement.

Pour pouvoir bénéficier des divers services d'assistance qui Vous sont offerts, Vous devez aviser le Centre de service des opérations dans les vingt-quatre (24) heures qui suivent Votre admission à l'Hôpital ou dès qu'il est raisonnablement possible de le faire, afin d'éviter de recevoir des soins médicaux qui ne sont pas appropriés ni nécessaires et qui ne sont peut-être pas couverts par la présente assurance.

Remarque : Si Vous n'avisez pas le Centre de service des opérations, Vos frais pourraient ne pas être remboursés, ou le règlement de Votre demande pourrait être refusé ou retardé.

4.5.3 Services d'assurance relatives à l'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays

Outre les indemnités prévues en vertu de l'assurance de soins médicaux, les services d'assistance ci-dessous sont également offerts :

Assistance médicale et consultation

Vous serez dirigé vers l'établissement médical compétent le plus proche, si cela est possible.

Aide au paiement

Sous réserve des limites mentionnées aux présentes, le Centre de service des opérations offrira à tout Hôpital qui fournit à un Assuré des soins Nécessaires du point de vue médical, la garantie de paiement des Dépenses admissibles. Si la garantie n'est pas acceptée, le Centre de service des opérations Vous aidera, si cela est possible, à prendre les dispositions nécessaires au paiement des frais.

Remarque : Si Vous n'avez pas communiqué avec le Centre de service des opérations dès que possible et avez reçu des soins médicaux, Vous devrez peut-être régler Vous-même les factures, puis présenter une demande de règlement à Votre retour dans Votre province ou territoire de résidence.

Centre de messages d'urgence

En cas d'urgence médicale, le Centre de service des opérations peut Vous aider à transmettre d'importants messages à Votre famille, Votre employeur ou Votre Médecin, ainsi qu'à recevoir les leurs.

Veillez téléphoner au Centre de service des opérations, au 1-877-704-0341 ou au 1-519-741-0782 si Vous avez des questions au sujet des dépenses non admissibles.

5. Conditions

- Nous Nous réservons le droit, après consultation auprès du Médecin traitant de l'Assuré, de transférer celui-ci à un autre Hôpital ou de le ramener dans sa province ou son territoire de résidence. Le refus de l'Assuré de se conformer à cette décision Nous dégagera de toute responsabilité en ce qui concerne les dépenses engagées après la date de transfert proposée.
- Diligence raisonnable : Le Titulaire principal et tout autre Assuré doivent faire preuve de diligence et prendre toutes les mesures raisonnables pour éviter ou limiter la perte des biens assurés en vertu de la Police ou des dommages à ceux-ci.
- Demande de règlement non fondée : Si le Titulaire principal ou un Assuré présente une demande de règlement tout en sachant fausse ou frauduleuse à quelque égard que ce soit, la couverture offerte en vertu de ce Certificat/Police d'assurance prendra fin et aucune indemnité ne sera versée relativement à toute demande de règlement présentée au titre de ce Certificat d'assurance ou de la Police.
- Lorsqu'une demande de règlement est réglée en vertu de ce Certificat/Police d'assurance, Nous Nous réservons le droit d'entreprendre des démarches au nom de tout Assuré et à l'endroit de quiconque pouvant être responsable de la perte ou du dommage faisant l'objet d'une demande de règlement en vertu des présentes. Nous avons tous les droits de subrogation. Vous êtes tenu de Nous fournir l'aide que Nous sommes fondés à demander pour faire valoir Nos droits, y compris la signature des documents nécessaires. Vous ne prendrez aucune mesure pour compromettre de tels droits.
- Vous devez Nous rembourser les montants versés ou autorisés à être versés en Votre nom, si Nous déterminons par la suite que ce montant n'est pas payable en vertu de la présente assurance.
- Le Centre de service des opérations doit recevoir de Votre part, ou de la part d'une personne agissant en Votre nom, un avis écrit de sinistre dans les trente (30) jours suivant la date du

sinistre faisant l'objet de la demande. Vous, ou une personne agissant en Votre nom, devez faire parvenir une preuve de sinistre écrite acceptable au Centre de service des opérations dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date du sinistre.

Une preuve de sinistre acceptable est une preuve de ce qui suit :

- la Date de départ;
- les circonstances de la Blessure ou du début de la Maladie;
- la cause ou la nature de la Blessure ou de la Maladie;
- la perte, les dépenses et les services pour lesquels une demande de règlement est produite (originaux des reçus détaillés);
- l'âge du Titulaire principal;
- l'âge du demandeur; et
- le droit du demandeur de recevoir une indemnité.

Une preuve de sinistre acceptable spécifique à l'assurance pour la location d'un véhicule :

- survenance d'une Lésion corporelle accidentelle, du vol du Véhicule de location ou de dommages causés à celui-ci, de Votre décès ou de celui d'un Membre de Votre famille immédiate;
 - cause ou nature de l'événement qui a entraîné une Lésion corporelle accidentelle, le vol du Véhicule de location ou les dommages causés à celui-ci, Votre décès ou le décès d'un Membre de Votre famille immédiate;
 - perte, dépenses et services pour lesquels une demande de règlement est produite (reçus détaillés originaux);
 - droit du demandeur de recevoir un règlement.
- Le fait de ne pas fournir d'avis de sinistre ou de preuve de sinistre dans les délais prescrits n'invalide pas la demande de règlement, dans la mesure où Vous démontrez qu'il Vous était impossible de fournir l'avis de sinistre ou la preuve de sinistre dans les délais prescrits et où Vous Nous fournissez ces derniers dans les meilleurs délais raisonnables, mais dans tous les cas au plus tard un (1) an après la date du sinistre. Le fait de ne pas fournir les pièces justificatives requises à l'appui de Votre demande de règlement en vertu des présentes a pour effet d'invalider Votre demande.
 - Vous convenez de Nous donner Votre entière collaboration. Le Centre de service des opérations se réserve le droit, comme condition préalable au versement des prestations, d'obtenir d'un Médecin, d'un dentiste, d'un praticien paramédical ou d'un particulier, ainsi que d'un Hôpital, d'une clinique, d'un assureur ou d'un autre établissement tous les renseignements pouvant Nous 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 pièces justificatives requises à l'appui de Votre demande de règlement en vertu des présentes a pour effet d'invalider Votre demande.
 - Inspection et examen : Le Centre de service des opérations se réserve le droit de vérifier 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, aux frais de l'assureur.

6. Dispositions générales

- L'assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays est une assurance complémentaire car elle prévoit le remboursement de l'excédent des Dépenses admissibles sur les maximums prévus en vertu de Votre Régime public d'assurance maladie (RPAM) ou de toute autre police d'assurance. Les prestations payables dans le cadre de toute autre police d'assurance en vertu de laquelle Vous êtes assuré seront coordonnées selon les directives actuelles de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc. Le remboursement effectué aux termes de la présente assurance et de toute autre police ne peut pas dépasser 100 % des dépenses engagées admissibles. En vertu de la présente assurance, Nous ou le Centre de service des opérations pouvons, en Votre nom, recevoir, endosser et négocier le remboursement de ces Dépenses admissibles. Lorsque les prestations payables aux termes du Régime public d'assurance maladie (RPAM) ou d'autres assurances ont été versées, ces régimes n'ont plus aucune responsabilité à l'égard de la demande de règlement admissible.
- Sauf indication contraire, tous les montants indiqués aux présentes sont en monnaie canadienne. Si Vous avez engagé des dépenses admissibles, Vous serez remboursé en monnaie canadienne, au taux de change en vigueur le jour où les dépenses ont été engagées.
- **Versement des indemnités** : Les indemnités offertes en vertu de ce Certificat/Police d'assurance seront versées dans les soixante (60) jours suivant la réception d'une preuve de sinistre acceptable. Les règlements effectués de bonne foi Nous libéreront jusqu'à concurrence de la demande de règlement.

- **Action en justice** : Vous ne pouvez intenter d'action en justice ou exercer un recours pour obtenir un règlement en vertu du Certificat/Police d'assurance avant l'expiration d'un délai de soixante (60) jours suivant la date à laquelle Vous Nous avez fourni une preuve de sinistre acceptable et conforme aux exigences décrites aux présentes. 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), la *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/Police d'assurance a été émis et devant un tribunal choisi par Nous et/ou Allianz Global Assistance.
- Malgré toute disposition contraire, aucune disposition du présent Certificat/Police d'assurance n'est réputée avoir fait l'objet d'une renonciation, ni en tout ni en partie, à moins qu'un avis écrit signé par Nous n'énonce clairement cette renonciation.
- Les garanties, les termes et les conditions du présent Certificat/Police sont assujetties aux lois sur les assurances de la province ou du territoire du Canada où réside normalement l'Assuré.
- Toute disposition des présentes incompatible avec une loi fédérale ou une loi de la province ou du territoire de résidence de l'Assuré est modifiée de façon à la rendre conforme aux exigences minimales de la loi en question.

7. Marche à suivre pour présenter une demande de règlement

Veillez communiquer avec Nous au 1-877-704-0341 ou au 519-741-0782 pour obtenir un formulaire de demande de règlement. Vous pouvez également écrire à Allianz Global Assistance, au 4273 King Street East, Kitchener (Ontario) N2P 2E9, ou consulter le site www.allianzassistanceclaims.ca/fr-CA. L'assurance ne couvre pas les frais d'intérêts.

Le versement d'une indemnité en vertu de la présente assurance est conditionnel à l'obtention de certains renseignements de Votre part, et notamment des suivants :

- **Documentation générale**
 - Les factures et reçus détaillés de toutes les dépenses.
 - L'original des remboursements ou allocations pour frais reçus de Votre voyageur, agent de voyage, Transporteur public ou autre organisme.
- **Assurance exonération des dommages par collision**
 - Une copie du rapport de police original lorsque la perte résultant des dommages ou du vol s'élève à plus de 500 \$.
 - Le recto et le verso du Contrat de location de véhicule original d'ouverture et de fermeture.
 - La description détaillée des réparations faites au Véhicule de location (sauf si Notre représentant a vu le véhicule).
- **Assurance en cas de décès ou de mutilation par accident à bord d'un Véhicule de location**
 - Le certificat de décès authentifié.
 - Les dossiers médicaux liés à l'accident.
 - Le rapport de police ou tout autre rapport rédigé par suite de l'accident.
- **Assurance des Effets personnels lors de la location d'un véhicule**
 - L'original du rapport de police ou d'un autre rapport produit auprès des autorités locales.
 - L'inventaire et description détaillés des biens volés ou endommagés et indication de leur valeur estimative.
 - Une copie des reçus, relevés de compte de carte de crédit ou chèques oblitérés démontrant l'achat du bien volé ou endommagé.
 - Une estimation des frais engagés pour la réparation, s'il y a lieu.
 - Une photo du bien endommagé, s'il y a lieu.
 - Les conditions particulières de tout autre contrat d'assurance applicable ou document notarié attestant que le bien n'est assuré en vertu d'aucune autre assurance.
 - Le Contrat de location original.
 - Une copie du relevé mensuel de l'Assuré indiquant le coût de location du Véhicule de location.

- **Assurance annulation de Voyage et assurance interruption ou report de Voyage**
 - Tout document qui explique officiellement l'annulation, l'interruption ou le report de Votre Voyage.
 - Le rapport de Votre examen médical (le cas échéant) et toute explication du diagnostic, de même que les originaux des factures détaillées, reçus et preuves du paiement d'autres assurances.
 - Le certificat de décès authentifié, dans le cas d'un décès.
 - Les 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.
 - Les documents relatifs aux remboursements reçus des fournisseurs de services de Voyage ou Transporteurs publics.
 - Une copie des documents du fournisseur qui énoncent les pénalités.
 - Une lettre du voyageur et une facture détaillée de l'agence de Voyage précisant les montants non remboursables du coût du Voyage.
- **Assurance retard de vol**
 - L'original de tout rapport du service de police, du Transporteur public ou autre qui précise la durée et la cause du retard.
 - Les originaux des reçus détaillés.
- **Assurance des Bagages et des Effets personnels**
 - L'original de la décision de l'exploitant du Transporteur public sur la demande de règlement, le cas échéant.
 - L'original du rapport de police ou de tout autre rapport des autorités locales.
 - Les originaux des reçus et la liste des articles volés, perdus ou endommagés.
 - Une déclaration de sinistre précisant le montant, la date, l'heure et la cause du sinistre.
- **Assurance soins médicaux d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays**
 - Une explication des diagnostics posés ainsi que l'original des factures et des reçus détaillés.
 - Une preuve de Votre participation au Régime public d'assurance maladie (RPAM) de Votre province ou territoire de résidence et Votre numéro de carte d'assurance maladie valide.
 - Un document Nous autorisant à obtenir les dossiers médicaux pertinents.
 - Les formulaires et autorisations nécessaires pour l'obtention d'un remboursement de la part de Votre Régime public d'assurance maladie (RPAM) et des autres polices d'assurance en vertu desquels Vous êtes protégé.
 - Votre Date de départ ainsi que les dates prévues et réelles de Votre retour.

8. Protection de vos renseignements personnels

Avis concernant les renseignements personnels à des fins d'assurance

La Compagnie d'Assurance Allianz Risques Mondiaux E.- U. (succursale canadienne) (l'« assureur ») et Allianz Global Assistance, le gestionnaire de l'assurance de l'assuré, et le Titulaire de la police d'assurance collective, ainsi que les agents, les représentants et les réassureurs de l'assureur (collectivement « nous », « notre » et « nos ») aux fins de cet Avis concernant les renseignements personnels) avons besoin d'obtenir des renseignements personnels incluant :

- les détails à votre sujet, notamment votre nom, date de naissance, adresse de courriel, numéros de téléphone, adresse e-mail, employeur, et autres identifications;
- les dossiers médicaux et des informations vous concernant;
- les dossiers qui reflètent vos relations d'affaires avec nous et par notre entremise.

Ces renseignements personnels sont recueillis aux fins d'assurance suivantes lors de l'offre d'assurances et la prestation de services connexes :

- pour vérifier votre identité et communiquer avec vous;
- pour analyser toute proposition d'assurance et en cas d'approbation, établir un contrat d'assurance;
- pour administrer l'assurance et les prestations connexes;
- pour vérifier les demandes de règlement et déterminer l'admissibilité aux prestations d'assurance;
- pour fournir des services d'assistance;
- pour prévenir la fraude et recouvrement de créance.
- En tant que requis ou permis par la loi.

Nous recueillons seulement les renseignements personnels nécessaires aux fins d'assurance auprès des proposant d'assurance, des titulaires de contrat et de certificat, des assurés et des prestataires. Dans certains cas, nous recueillons également des renseignements personnels auprès de membres de la famille ou d'amis des titulaires de contrat ou certificat, des assurés ou des prestataires lorsque, pour des raisons médicales ou autres, ces derniers ne peuvent communiquer

directement avec nous. Nous recueillons également de l'information à des fins d'assurance auprès de tierces parties et leur en communiquons à notre tour. Il peut s'agir notamment de dispensateurs de soins de santé, d'établissements de santé au Canada et à l'étranger, de régimes d'assurance gouvernementaux et privés, ainsi que d'amis et de membres de la famille de l'assuré, du titulaire de contrat ou certificat ou du prestataire. Nous pouvons également utiliser ou communiquer de l'information qui se trouve dans nos dossiers aux fins d'assurance.

Dès votre demande et autorisation, nous pouvons également divulguer ces informations à d'autres personnes.

Lorsqu'une personne fait une demande d'assurance, en souscrit une ou si elle est couverte par un de nos contrats d'assurance ou qu'elle soumet une demande de règlement, elle est présumée d'avoir consentie aux procédures d'obtention de renseignements personnels décrites dans le présent avis. Une personne peut refuser de communiquer leurs renseignements personnels, qu'on utilise ou qu'on les communique à autrui à des fins d'assurance; dans un tel cas cependant, il est peu probable que nous puissions lui offrir de l'assurance et les services connexes.

Nous conservons les renseignements personnels concernant le titulaire de contrat, les assurés et des prestataires dans les dossiers respectifs que nous leur attribuons et que nous maintenons dans les bureaux de Allianz Global Assistance. Nos employés, qui en ont besoin dans l'exercice de leurs fonctions, auront accès à ces dossiers. Dans certains cas, nous pouvons également communiquer ou transmettre de l'information à des fournisseurs de soins de santé ou d'autres fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada. Par conséquent, les renseignements personnels peuvent être accessibles aux autorités de réglementation, conformément à la législation de ces autres juridictions. Pour plus de détails sur la façon d'obtenir l'accès à des renseignements écrits au sujet de nos politiques et procédures en matière de fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada, veuillez communiquer avec l'agent de protection de la vie privée à PIPEDA@allianz-assistance.ca.

Nous conserverons les renseignements personnels que nous recueillons pour une période de temps déterminée et selon une méthode d'entreposage appropriée aux exigences légales et aux besoins internes de l'entreprise. Les renseignements personnels seront détruits de façon sécuritaire après l'expiration de la période de conservation appropriée.

Les individus ont le droit de demander de consulter ou de corriger les renseignements que nous possédons sur eux dans nos dossiers; pour ce faire, il leur suffit de communiquer avec l'agent de protection de la vie privée à PIPEDA@allianz-assistance.ca ou en lui écrivant à l'adresse suivante :

Agent de protection de la vie privée – Allianz Global Assistance

4273, rue King Est
Kitchener (ON) N2P 2E9

Pour obtenir une copie complète de notre politique de confidentialité, s'il vous plait visitez www.allianz-assistance.ca.

Partie II

Dans la Partie II du présent Certificat d'assurance, certains termes ont un sens particulier, qui est défini ci-dessous. Ces termes portent la majuscule dans le présent document.

9. Définitions

« **Assuré** » signifie le Titulaire principal, son Conjoint et son (ou ses) Enfant(s) à charge.

« **Billets de transport** » signifie un document de transport à bord d'un Transporteur public et dont le coût a été porté en totalité au Compte. Les billets obtenus en contrepartie de points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard sont admissibles pourvu que toutes les taxes et/ou tous les frais applicables aient été portés au Compte du Titulaire principal ou du Cotitulaire, ou payés au moyen de points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard.

« **Capital assuré** » signifie le montant de la Perte applicable au moment où le coût entier des Billets de transport est porté à Votre Compte Mastercard.

« **Compte** » signifie le compte Mastercard En règle que détient le Titulaire principal auprès du

« **Conjoint** » signifie la personne mariée légalement au Titulaire principal ou, si personne ne correspond à cette description, la personne vivant avec le Titulaire principal dans une relation conjugale, qui partage le foyer du Titulaire principal, et qui est publiquement présentée comme étant le conjoint du Titulaire principal. Un (1) seul conjoint peut être couvert par la présente assurance.

« **Cotitulaire** » signifie le Conjoint et/ou un Enfant à charge du Titulaire principal pour lequel le Titulaire de la Police a émis une carte Mastercard supplémentaire.

« **Enfant à charge** » signifie l'enfant non marié, naturel ou adopté du Titulaire principal ou de son Conjoint, qui est principalement à la charge du Titulaire principal pour subvenir à ses besoins et qui est :

- âgé de moins de vingt et un (21) ans;
- âgé de moins de vingt-six (26) ans 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.

« **En règle** » signifie un compte respectant à tous égards les dispositions du contrat ou du contrat modifié, en vigueur conclu entre le Titulaire principal et le Titulaire de la Police.

« **Mastercard** » signifie la carte Mastercard BMO Récompenses World Elite émise par le Titulaire de la Police.

« **Nous, Notre, Nos** » signifie Chubb du Canada Compagnie d'Assurance.

« **Perte** » s'entend, dans le cas d'une main, de l'amputation complète d'au moins quatre (4) doigts à la hauteur ou au-dessus de l'articulation métacarpo-phalangienne. Dans le cas d'un pied, s'entend de l'amputation complète à la hauteur de la cheville ou au-dessus de celle-ci. De telles amputations sont considérées comme une perte même si les membres sont greffés par la suite.

« **Titulaire principal** » signifie la personne ayant signé une demande de carte Mastercard en qualité de titulaire principal pour laquelle le Compte Mastercard a été établi.

« **Transporteur public** » signifie tout véhicule de transport terrestre, maritime ou aérien exploité par des personnes dont le métier ou l'objet de l'entreprise qu'elles exploitent consiste à transporter toutes personnes, sans distinction, à titre onéreux.

« **Vous, Votre, Vos** » se rapportent à l'Assuré.

10. Garanties – Période et description de la couverture

10.1 Assurance en cas de décès ou de mutilation par accident à bord d'un transporteur public Admissibilité

En tant que titulaire d'une carte Mastercard de la Banque de Montréal Vous êtes automatiquement admissible à cette garantie d'assurance voyage lorsque Vous portez le coût intégral de Vos Billets de transport à Votre Compte Mastercard pendant que la couverture est en vigueur. Les Billets de transport obtenus en contrepartie de points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard sont admissibles pourvu que toutes les taxes et/ou tous les frais applicables aient été portés au Compte du Titulaire principal ou du Cotitulaire, ou payés au moyen de points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard. Il n'est pas nécessaire de Nous aviser ou d'aviser l'administrateur du régime au moment où Vous achetez Vos billets.

Assuré

Parce que Vous êtes titulaire d'une carte Mastercard de la Banque de Montréal, Vous, Votre Conjoint et Votre Enfant ou Vos Enfants à charge êtes automatiquement assurés en cas de décès ainsi que de perte accidentelle d'un membre, de la vue, de la parole ou de l'ouïe pendant que Vous trouvez à bord d'un Transporteur public dûment autorisé, à titre de passager, de même que pendant que Vous y montez ou en descendez, pourvu que le coût total des Billets de transport ait été porté à Votre Compte Mastercard. Si Vous portez au Compte Mastercard le coût total des Billets de transport avant Votre départ pour l'aéroport, le terminus ou la gare, Vous êtes également couverts pendant le trajet que Vous effectuez à bord d'un Transporteur public (y compris un taxi, un autobus, un train ou une navette aéroportuaire, mais à l'exception de tout service de transport de courtoisie dont les frais ne sont pas déterminés) : a) immédiatement avant Votre départ, pour Vous rendre directement à l'aéroport, au terminus ou à la gare; b) pour Vous déplacer pendant que Vous êtes à l'aéroport, au terminus ou à la gare; et c) immédiatement après Votre arrivée à l'aéroport, au terminus ou à la gare de Votre destination. Si Vous n'avez pas porté au Compte Mastercard le coût total des Billets de transport avant Votre arrivée à l'aéroport, au terminus ou à la gare, Vous êtes couverts à compter du moment où la totalité du coût des Billets de transport est portée au Compte Mastercard.

Risques couverts

La prestation versée pour l'une ou plusieurs des pertes accidentelles suivantes correspond au Capital assuré : décès, Perte de deux (2) membres ou plus, perte de la vue des deux (2) yeux, perte de la parole et perte de l'ouïe. La prestation versée s'élèvera à la moitié du Capital assuré en cas de Perte accidentelle d'un (1) membre, de perte de la vue d'un (1) oeil, de perte de la parole ou de perte de l'ouïe. Le terme « membre » s'entend d'une main ou d'un pied. Le quart du capital Assuré sera versé en cas de Perte accidentelle du pouce et de l'index d'une même main. La perte doit survenir dans un délai d'un (1) an suivant l'accident. La prestation versée correspondra à la plus élevée des prestations applicables. Le fait de posséder plusieurs cartes Mastercard ou de présenter plusieurs demandes ne peut en aucun cas Nous obliger à verser des sommes en excédent du Capital assuré indiqué relativement à une perte qu'a subie un Assuré par suite d'un accident.

Le Capital assuré à l'égard d'un Assuré dont la couverture est entrée en vigueur ne peut être supérieur à :

- **Mastercard en dollars CAN – 500 000 \$ CAN**
 - Assurance en cas de décès ou de mutilation par accident
- **Mastercard en dollars US – 100 000 \$ US**
 - Assurance en cas de décès ou de mutilation par accident

Si plusieurs personnes assurées en vertu du même Compte de carte de crédit décèdent par suite d'un même accident, Notre responsabilité à l'égard de l'ensemble de ces pertes se limite à trois fois le Capital assuré en cas de décès. La prestation sera répartie proportionnellement entre les Assurés, jusqu'à concurrence du maximum précité.

Bénéficiaire

La prestation de décès payable en vertu des présentes est versée au bénéficiaire désigné par l'Assuré. Si l'Assuré n'a pas rempli de désignation de bénéficiaire, la prestation de décès est versée à un seul survivant, selon l'ordre de priorité suivant :

- le Conjoint de l'Assuré,
- les enfants de l'Assuré,
- les parents de l'Assuré,
- les frères et soeurs de l'Assuré,
- la succession de l'Assuré.

Toutes les autres prestations seront versées à l'Assuré.

Si Vous souhaitez désigner un bénéficiaire spécifique, veuillez contacter le 1-800-337-2632.

10.1.1 Limites et exclusions de l'assurance en cas de décès ou de mutilation par accident à bord d'un transporteur public

L'assurance ne couvre pas les pertes résultant de ce qui suit :

- traumatisme psychique, affection mentale ou physique, maladie, grossesse, accouchement ou fausse couche, infection bactérienne ou virale (à l'exception d'une infection bactérienne résultant d'un accident ou de la consommation accidentelle d'une substance contaminée par des bactéries) ou dysfonctionnement corporel de l'Assuré;
- suicide, tentative de suicide ou lésions intentionnelles autoinfligées; et
- guerre (déclarée ou non), à l'exception des actes de terrorisme.

De plus, l'assurance ne couvre pas les pertes subies par suite d'un accident survenu alors que l'Assuré se trouvait à bord, montait ou descendait d'un avion à titre de pilote ou de membre de l'équipage, ni alors qu'il s'y trouvait dans le cadre d'un apprentissage à titre de pilote ou de membre de l'équipage, sauf si l'Assuré faisait temporairement office de pilote ou de membre de l'équipage quand la vie des occupants était menacée.

La présente description ne constitue qu'un résumé des principales dispositions de l'assurance en vigueur. La version intégrale des dispositions de l'assurance est contenue dans la Police mère, détenue par le Titulaire de la Police. Si les renseignements contenus aux présentes diffèrent de ceux de la Police mère, cette dernière aura préséance. Toute disposition dans le présent Certificat d'assurance qui est incompatible avec les lois ou les règlements en vigueur dans l'une des provinces ou l'un des territoires dans lesquels le présent Certificat d'assurance est émis est modifiée pour se conformer à ces lois et règlements.

11. Marche à suivre pour présenter une demande de règlement

Pour toute question, veuillez Vous adresser, par écrit, à l'administrateur du régime. Pour faire une demande de règlement, veuillez communiquer avec l'administrateur du régime.

Administrateur du régime

CSI Brokers Inc.

1 Yonge Street, Bureau 1801,
Toronto (Ontario), M5E 1W7

Administrateur du régime aux États-Unis

DFS&A Insurance Agency, Inc.

800-337-2632

Le versement d'une prestation en vertu de la présente assurance est conditionnel à l'obtention de certains renseignements de Votre part, et notamment des suivants :

- Une copie de la facture montrant Votre Compte Mastercard et/ou points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard comme méthode de paiement;
- le certificat de décès authentifié;
- les dossiers médicaux liés à l'accident; et
- le rapport de police ou tout autre rapport rédigé par suite de l'accident.

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), la *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*.

Modalités du programme de récompense BMO

Si vous avez la carte Mastercard^{MD} BMO^{MD} World Elite^{MD} ou la carte Mastercard BMO Récompenses, vous acceptez les présentes modalités, qui font partie du Contrat du titulaire de carte Mastercard BMO que vous avez conclu avec nous. Dans les présentes modalités, la deuxième personne du pluriel (vous, votre, vos, etc.) réfère au titulaire principal de la carte. Toutes les autres définitions contenues dans le Contrat du titulaire de carte Mastercard BMO s'appliquent aux présentes modalités.

1. Terminologie employée dans les présentes modalités

Dans les présentes modalités, les termes suivants ont le sens qui leur est donné ci-dessous :

achats nets : achats de biens ou de services portés au compte, moins les remboursements et les rajustements.

compte de points : compte que nous utilisons pour inscrire vos points obtenus et échangés dans le cadre du programme.

don de bienfaisance : l'échange de points dans le but de faire un don à un organisme de bienfaisance enregistré participant au programme.

organisme de bienfaisance enregistré : organisme de bienfaisance enregistré participant au programme.

point : point de récompense BMO émis conformément au programme.

programme : programme de récompense BMO.

récompense : récompense marchandises, récompense voyage, récompense services financiers ou don de bienfaisance offert dans le cadre du programme.

récompense marchandises : tout article, expérience ou carte-cadeau offert en échange de points dans le cadre du programme.

récompense services financiers : service financier fourni par nous ou nos sociétés affiliées et offert en échange de points dans le cadre du programme.

récompense voyage : tout service de voyage (notamment billets d'avion, chambres d'hôtel et locations de voiture) offert en échange de points dans le cadre du programme.

taux d'obtention : niveau de récompense qui s'applique à votre carte et que nous établissons à l'occasion.

2. Pour nous joindre

Pour toute question sur le programme, consultez le site bmorecompenses.com ou appelez-nous. Le tableau suivant présente les numéros de téléphone et les heures d'ouverture qui se rapportent à votre carte :

Carte Mastercard BMO World Elite	Carte Mastercard BMO Récompenses
Téléphone : 1-866-991-4769	Téléphone : 1-800-263-2263
<i>Pour les clients sourds ou malentendants, BMO reçoit (en tout temps) les appels de fournisseurs de services de relais tiers formés pour relayer les communications par l'intermédiaire d'un service de relais téléphonique ou vidéo.</i>	
Heures d'ouverture (heure de l'Est) Lundi au samedi : 8 h à minuit Dimanche : 10 h à minuit	Service en mandarin ou en cantonais Lundi au samedi : 8 h à minuit
Pour échanger des récompenses ou faire des réservations de voyage : consultez le site bmorecompenses.com ou appelez : Centre BMO Récompenses : 1-866-991-2835 Heures d'ouverture (heure de l'Est) Lundi au vendredi : 8 h à minuit Samedi : 8 h à 20 h Dimanche : 10 h à 18 h À l'extérieur du Canada et des États-Unis, à frais virés : 1-416-207-5266	

3. Titulaires additionnels

Les points obtenus par un titulaire de carte additionnel sont automatiquement inscrits au compte de points du titulaire de carte principal. Les points obtenus avec une carte Mastercard BMO différente de la vôtre ne peuvent pas être inscrits à votre compte de points. Les titulaires de carte additionnels n'ont aucun droit contre nous dans le cadre du programme.

4. Attribution des points

Les achats nets donnent droit à des points si :

- votre compte est en règle; et
- les achats sont portés à votre compte après que votre adhésion au programme a été complétée.

Les points sont calculés en multipliant le taux d'obtention par le montant de vos achats nets, arrondi au nombre entier inférieur. Les avances de fonds, les frais d'intérêts, les frais, les paiements, les rajustements de débit et de crédit ainsi que tout montant autre que des achats qui sont portés à votre compte au moyen de votre carte ou de vos chèques ne donnent pas droit à des points. Nous pouvons de temps à autre établir que d'autres opérations donnent droit ou ne donnent pas droit à des points.

Si un relevé de compte indique plus de remboursements que d'achats, des points seront déduits des points accumulés ou qui pourraient être attribués ultérieurement. Ces déductions seront calculées de la même façon que celle précisée ci-dessus.

5. Prime de points de récompense BMO

De temps à autre, nous pourrions offrir des primes de points de récompense BMO sur les achats faits chez des commerçants ou des types de commerçants désignés. D'autres modalités peuvent s'appliquer à ces programmes de prime.

Nous pouvons aussi vous offrir une prime de bienvenue à l'égard de votre carte de crédit. Le cas échéant, cette prime est déposée dans votre compte une fois que vous avez satisfait aux critères précis. D'autres modalités peuvent s'appliquer.

Si votre carte est assortie de frais annuels et que :

- vous l'annulez dans les 30 jours suivant la date d'imposition des frais à votre compte;
- vous obtenez le remboursement des frais de la carte, la prime de bienvenue sera annulée.

Si vous êtes titulaire d'une carte sans frais ou dont les frais annuels sont exonérés et que vous l'annulez dans les 30 jours suivant l'ouverture de votre compte, la prime de bienvenue sera annulée.

6. Crédit des points à votre compte de points

Sauf lorsque votre compte n'est pas en règle ou lorsqu'il est fermé, les points accumulés chaque mois au moyen de la carte seront automatiquement transférés à votre compte de points. Le transfert s'effectue habituellement dans les deux jours ouvrables qui suivent la date de votre relevé.

7. Annulation et retrait de points

Nous pouvons annuler ou rajuster les points attribués incorrectement. Nous pouvons refuser d'attribuer des points ou retirer les points déjà attribués, si nous avons des motifs de croire que vous avez contrevenu au Contrat du titulaire de carte Mastercard BMO, notamment aux présentes modalités, ou avez autorisé pareille contravention. Nous pouvons refuser d'inscrire des points au compte de points ou retirer des points qui y sont déjà inscrits si nous annulons toute carte associée à votre compte ou retirons vos droits et privilèges à l'égard de votre carte et de votre compte.

8. Échange de points contre des récompenses

Les points peuvent être échangés uniquement par le titulaire de carte principal ou par une personne que le titulaire de carte principal a autorisée par écrit à nous fournir des instructions et à nous demander des renseignements sur le compte de points. Pour que vous puissiez échanger des points, votre compte doit être en règle (c'est-à-dire ni fermé, ni en souffrance, ni autrement en contravention des modalités du Contrat du titulaire de carte Mastercard BMO, y compris les présentes modalités).

9. Fermeture du compte et expiration des points

Les points n'expireront pas tant et aussi longtemps que votre compte est ouvert et en règle, sauf dans les circonstances indiquées à l'article 18 du présent contrat (Fin du programme).

À la fermeture de votre compte, vous aurez 90 jours pour prendre l'une des mesures suivantes :

- échanger les points accumulés contre une ou des récompenses;

- rétablir vos points en rétablissant votre compte ou en ouvrant un nouveau compte Mastercard BMO World Elite ou un nouveau compte Mastercard BMO Récompenses et en liant le compte de points du compte fermé au nouveau compte.

Après la période de 90 jours, les points qui restent dans votre compte de points expireront, sauf si vos points ont été rétablis.

10. Échange de points contre des récompenses voyage

Vous pouvez échanger vos points contre des récompenses voyage sur le site bmorecompenses.com ou en appelant le Centre de récompense BMO. Les points peuvent aussi servir à payer les taxes et les frais applicables. Si vous n'avez pas assez de points pour obtenir une récompense voyage donnée, vous pouvez acheter les points qu'il vous manque avec votre carte. Aucune limite maximale ne s'applique au nombre de points manquants pouvant être achetés.

Il n'y a pas de frais de réservation en ligne. Des frais, plus les taxes applicables, sont exigés pour chaque réservation effectuée par téléphone et pour chaque modification ou annulation d'une réservation de voyage. Pour en savoir plus sur les frais, consultez l'annexe Renseignements importants concernant la carte Mastercard BMO World Elite de même que tout avis que nous pouvons vous communiquer. Si vous modifiez ou annulez une réservation, il se peut que des frais supplémentaires soient exigés par le fournisseur; ces frais vous sont indiqués au moment de la réservation, selon la réservation de voyage que vous avez faite.

Les frais de réservation, de modification et d'annulation ne sont pas remboursables.

Toutes les récompenses voyage sont offertes sous réserve de leur disponibilité.

11. Échange de points contre des récompenses marchandises, des récompenses services financiers et des dons de bienfaisance

Récompenses marchandises (cartes-cadeaux comprises)

Pour échanger des points contre une récompense marchandises (autre qu'une carte-cadeau), vous devez, lorsque vous demandez cette récompense, avoir accumulé au moins 80 % du nombre de points requis pour cette récompense. Vous pouvez acheter les points qu'il vous manque avec votre carte.

Pour obtenir une carte-cadeau, vous devez cependant avoir accumulé le nombre requis de points, puisqu'il n'est pas possible d'acheter des points manquants dans ce cas.

Les cartes-cadeaux peuvent être assujetties à des modalités énoncées par l'émetteur de ces cartes-cadeaux, et ces modalités peuvent être modifiées de temps à autre. Nous nous dégageons de toute responsabilité si une carte-cadeau est refusée, pour quelque raison que ce soit, y compris l'insolvabilité ou la faillite de l'émetteur de la carte-cadeau.

Le nombre de points requis pour obtenir une récompense marchandises comprend les taxes applicables et les frais de livraison de base et est indiqué dans notre catalogue en ligne au bmorecompenses.com et dans les publicités ou les offres spéciales que nous vous faisons parvenir.

Si vous choisissez un mode de livraison différent, des frais additionnels s'appliqueront.

Toutes les récompenses marchandises sont offertes sous réserve de leur disponibilité. Si une récompense marchandises que vous avez commandée n'est pas disponible, nous communiquerons avec vous pour déterminer si vous souhaitez en commander une autre.

Récompenses services financiers et dons de bienfaisance

Des points peuvent être échangés contre des récompenses services financiers et des dons de bienfaisance. Veuillez consulter le site bmorecompenses.com pour obtenir plus de précisions sur la façon d'échanger vos points en ligne et sur le nombre de points minimal requis pour un échange.

Frais applicables aux échanges

Aucuns frais ne s'appliquent aux échanges effectués en ligne pour des récompenses marchandises, des récompenses services financiers ou des dons de bienfaisance. Des frais, plus les taxes applicables, s'appliquent aux échanges effectués par téléphone pour des récompenses marchandises et des récompenses services financiers. Pour en savoir plus sur les frais, consultez l'annexe Renseignements importants qui est fournie avec votre carte de crédit de BMO de même que tout avis que nous pouvons vous communiquer.

12. Retour des récompenses marchandises

Vous pouvez retourner toute récompense marchandises non utilisée dans les 30 jours suivant sa réception. Avant de retourner toute récompense marchandises, vous devez communiquer avec un représentant du Centre de récompense BMO, qui vous indiquera la marche à suivre et vous fournira un numéro d'autorisation pour le retour.

Vous devez retourner les récompenses marchandises dans leur emballage. Si vous retournez une récompense marchandises parce qu'elle est défectueuse ou qu'elle ne correspond pas à votre commande, vous n'aurez pas à payer les frais de livraison. Si vous retournez une récompense marchandises parce que vous avez changé d'idée, vous devrez payer les frais de livraison.

13. Votre relevé de compte de points

Le cas échéant, le nombre de points émis pour les achats nets effectués durant le mois sera indiqué sur votre relevé de compte de points. Pour connaître votre solde de points, consultez le site bmorecompenses.com et inscrivez votre numéro d'adhérent BMO Récompenses qui figure au verso de votre carte Mastercard BMO World Elite (carte principale seulement).

14. Limitation de responsabilité et modalités supplémentaires

Les points ne sont pas cessibles et ne peuvent être échangés contre de l'argent comptant. Vous êtes assujéti et devez vous conformer à toutes les modalités et restrictions supplémentaires applicables aux récompenses que vous obtenez, y compris celles qui sont imposées par les fournisseurs de ces récompenses.

Vous nous dégagez, ainsi que nos mandataires, de toute responsabilité envers vous ou toute autre personne en ce qui a trait à l'échange des points, à l'obtention ou à l'utilisation des récompenses et à votre participation au programme. Nous ne sommes pas responsables de la perte ou du vol des récompenses.

Pour certaines récompenses, il se peut que vous ayez à signer une décharge supplémentaire afin de nous dégager, ainsi que le fournisseur de ces récompenses, de toute responsabilité. Vous devez assumer toute dépense supplémentaire ne figurant pas dans les présentes modalités engagée relativement à la réception et à l'utilisation de quelque récompense que ce soit.

15. Impôts

Vous devrez payer tous les impôts découlant de l'accumulation ou de l'échange de points ou de la réception d'une récompense. Si vous échangez des points en vue de faire un don, il incombe à l'organisme de bienfaisance enregistré de vous remettre un reçu d'impôt.

16. Décès ou divorce

Si le titulaire de carte principal décède, le bénéficiaire désigné par écrit par le fiduciaire ou le liquidateur de la succession du titulaire de carte principal pourra échanger les points accumulés dans le compte de points. Nous pourrions demander des documents supplémentaires pour traiter ces échanges. Il est impossible de diviser les points en cas de séparation ou de divorce.

17. Modifications

Nous pourrions apporter des modifications au programme, notamment, sans toutefois s'y limiter :

- modification de toute récompense;
- modification du nombre de points requis en échange de toute récompense;
- modification du taux d'obtention.

Nous pourrions aussi :

- annuler, modifier ou remplacer les récompenses, en tout temps et sans préavis;
- établir de nouveaux frais ou modifier les frais applicables aux services offerts dans le cadre du programme;
- modifier les modalités du programme.

18. Fin du programme

Nous nous réservons le droit de mettre fin au programme sous réserve d'un préavis de deux mois. Pendant la période de préavis de deux mois, nous pouvons annuler, modifier ou remplacer une partie ou la totalité des récompenses offertes.

Malgré toute indication contraire figurant dans les présentes modalités, le droit d'obtenir et d'échanger des points prendra fin immédiatement après la période de préavis de deux mois.

Mastercard BMO
Prolongation de garantie
et protection d'achats
Certificat d'assurance

AVIS IMPORTANT

Veillez lire le présent document attentivement.

La couverture d'assurance décrite aux présentes est conçue pour Vous protéger contre les pertes découlant de circonstances soudaines et imprévisibles seulement. Il est important de lire et de comprendre le présent Certificat puisqu'il est possible que Votre couverture soit assujettie à certaines limites et exclusions.

La couverture prévue par le présent Certificat d'assurance sert de complément à toute autre assurance en vertu de laquelle un article admissible est par ailleurs couvert en tout ou en partie. (Veillez vous reporter à la clause 3.3.3 des présentes).

Le présent Certificat d'assurance est offert par la Compagnie d'Assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) (à laquelle se rapportent les termes Allianz, Nous et Notre) en vertu de la police collective no FC310000-A (la Police), en vigueur le 3 août 2009, émise à la Banque de Montréal (le « Titulaire de la Police », « BMO »). L'Assuré ainsi que tout demandeur en vertu de cette assurance peut demander une copie de la police collective, sujet à certaines limitations d'accès. La couverture d'assurance décrite aux présentes est offerte au Titulaire principal d'une carte Mastercard émise par le Titulaire de la Police dont le Compte est En règle et, lorsque prévu, à son Conjoint, ses Enfants à charge et certaines autres personnes (les termes « Vous », « Votre » et « Vos » se rapportent à l'ensemble de ces personnes). La couverture d'assurance décrite aux présentes est administrée par Allianz Global Assistance par l'intermédiaire du Centre de service des opérations.

Les garanties d'assurance sont à tous égards assujetties aux dispositions de la Police, qui constitue l'unique contrat régissant le versement des indemnités. Seul le Titulaire de la Police est habilité à déterminer si une personne est Titulaire principal, si un Compte est En règle et, par conséquent, si la couverture décrite aux présentes s'applique.

Nul ne peut être couvert par plus d'un certificat ou police d'assurance prévoyant des garanties semblables à celles prévues par les présentes. Toute personne inscrite chez Nous comme Assuré en vertu de plusieurs tels certificats ou polices d'assurance, est réputée être assurée uniquement par celui comportant le montant d'assurance 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 d'assurance ayant été émis à Votre intention.

1. Définitions

Certains termes apparaissant aux présentes portent la majuscule initiale car ils ont un sens particulier, qui est défini ci-dessous.

« **Assuré** » personne bénéficiant de la couverture décrite dans le présent Certificat d'assurance et correspondant aux définitions du terme « Assuré » particulières aux différentes sections des présentes.

« **Bien meuble** » bien meuble matériel acheté avec votre carte Mastercard à des fins d'usage personnel.

« **Cadeau(x)** » transfert volontaire et sans contrepartie de biens meubles matériels, pour usage personnel seulement.

« **Centre de service des opérations** » centre de service des opérations exploité par Allianz Global Assistance. Vous pouvez le joindre en composant le 1-877-704-0341 si Vous êtes au Canada ou aux États-Unis ou, d'ailleurs, en téléphonant à frais virés au 1-519-741-0782.

« **Certificat d'assurance** » ou « **Certificat** » sommaire des garanties en cas d'achat et de prolongation de garantie qui Vous sont offertes en vertu de la Police émise à l'intention de la BMO.

« **Compte** » compte Mastercard En règle que détient le Titulaire principal auprès du Titulaire de la Police.

« **Conjoint** » personne mariée légalement au Titulaire principal ou, si personne ne correspond à cette description, personne vivant avec le Titulaire principal dans une relation conjugale, qui partage le foyer du Titulaire principal, et qui est publiquement présentée comme étant le Conjoint du Titulaire principal. Un (1) seul Conjoint peut être couvert par la présente assurance.

« **Cotitulaire** » Conjoint ou Enfant à charge du Titulaire principal pour lequel le Titulaire de la Police a émis une carte Mastercard supplémentaire.

« **Disparition inexplicable** » disparition d'un Bien meuble qu'on ne peut retrouver, dont on ne peut expliquer la disparition et pour lequel on ne peut raisonnablement déduire qu'il a été volé.

« **Durée de la couverture** » période pendant laquelle l'assurance est en vigueur, tel qu'il est précisé dans les diverses parties du présent Certificat d'assurance.

« **Enfant à charge** » enfant non marié, naturel ou adopté, du Titulaire principal ou de son Conjoint, qui est à la charge du Titulaire principal pour subvenir à ses besoins et qui est :

- âgé de moins de vingt et un (21) ans; ou
- âgé de moins de vingt-six (26) ans et fréquente à temps plein un établissement d'enseignement collégial ou universitaire reconnu.
- 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.

« **En règle** » compte respectant à tous égards les dispositions du contrat, ou du contrat modifié, en vigueur conclu entre le Titulaire principal et le Titulaire de la Police.

« **Mastercard** » carte Mastercard émise par le Titulaire de la police.

« **Nous** », « **Notre** », « **Nos** » termes se rapportant à la Compagnie d'Assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne).

« **Prix d'achat** » coût total d'un article (incluant les taxes) avec reçu à l'appui, porté au Compte Mastercard. Sont couverts les articles obtenus en contrepartie de points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard, uniquement si les taxes et/ou les frais (si applicables) sont imputés au Compte.

« **Titulaire principal** » personne ayant signé une demande de carte Mastercard, en qualité de titulaire principal pour laquelle le Compte Mastercard a été établi.

« **Vous** », « **Votre** », « **Vos** » termes se rapportant à l'Assuré.

2. Début et fin de la couverture

À moins d'indication contraire aux présentes, le présent Certificat prend effet le jour où le Titulaire de la Police reçoit et approuve la demande de carte Mastercard du Titulaire principal, laquelle carte inclut, à titre de particularité, les garanties décrites au présent Certificat.

À moins d'indication contraire aux présentes, le présent Certificat d'assurance est résilié dès que l'un des événements suivants survient :

- l'Assuré cesse d'être admissible;
- le Titulaire de la Police ne considère plus le Compte comme étant admissible;
- Titulaire de la Police cesse de payer la prime d'assurance;
- la Police arrive à échéance.

3. Garanties – Durée et description de la couverture

3.1 Assurance achats

L'assuré s'entend du Titulaire principal ou du Cotitulaire.

Admissibilité aux garanties

Les garanties suivantes s'appliquent lorsque Vous portez à Votre Compte la totalité du Prix d'achat d'un Bien meuble ou d'un Cadeau. Sont couverts les articles obtenus avec des points de fidélité accumulés en vertu du programme de récompenses Mastercard. Les articles achetés à des fins commerciales ne sont pas admissibles en vertu de la présente Police.

Durée de la couverture

Sous réserve des dispositions énoncées aux présentes, la plupart des articles sont automatiquement couvertes pendant quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date de l'achat. Aucun enregistrement n'est nécessaire.

Risques couverts

La présente garantie d'assurance protège contre le vol ou l'endommagement d'un article assuré, partout dans le monde. Si l'article est volé ou endommagé, Nous Nous réservons le droit de Vous verser une indemnité correspondant au Prix d'achat (taxes en sus), de le remplacer ou de le faire réparer, selon le cas.

Le maximum total viager d'assurance pouvant s'appliquer à la prolongation de garantie et à la protection d'achats est de 60 000 \$ par Compte.

Pour une description des limites et exclusions se rapportant à l'assurance achats, veuillez Vous reporter à la clause 3.3.

3.2 Assurance prolongation de garantie

L'assuré s'entend du Titulaire principal ou du Cotitulaire.

Admissibilité aux garanties

Les garanties suivantes s'appliquent lorsque Vous portez à Votre Compte la totalité du Prix d'achat d'un Bien meuble ou d'un Cadeau. Peu importe où vous achetez l'article, la garantie originale du fabricant doit être valide au Canada. La couverture est offerte d'office, sauf lorsque la garantie du fabricant est de plus de cinq (5) ans, auquel cas vous devez inscrire l'article auprès du Centre de service des opérations à l'intérieur de un (1) an à compter de la date d'achat. Les articles achetés à des fins commerciales ne sont pas couverts par le présent Certificat d'assurance.

Couverture

La présente assurance prévoit la prolongation de la garantie originale du fabricant, jusqu'à concurrence de un (1) an. Nous Vous rembourserons, à Notre discrétion, les coûts de réparation ou de remplacement de l'article, selon les moins élevés de ces coûts. Les conditions de la garantie ainsi prolongée sont les mêmes que celles de la garantie originale du fabricant (exception faite d'une garantie prolongée offerte par ce dernier ou un tiers).

Le maximum viager total d'assurance pouvant s'appliquer à la prolongation de garantie et à la protection d'achats est de 60 000 \$ par Compte.

Veillez Vous reporter à la clause 3.3 pour une description des limites et exclusions se rapportant à l'assurance prolongation de garantie.

3.3 Limites et exclusions

3.3.1 Limites et exclusions s'appliquant à l'assurance achats

Outre les limites et exclusions générales, les limites et exclusions suivantes s'appliquent à l'assurance achats.

- Les biens suivants ne sont pas assurés :
 - chèques de voyage, numéraire (billets de banque et pièces de monnaie), billets, documents, lingots, effets négociables ou autres produits numismatiques;
 - animaux, poissons, oiseaux ou plantes vivantes;
 - produits de consommation et (/ou) denrées périssables;
 - achats faits par la poste ou en ligne, jusqu'à ce qu'ils Vous soient livrés en parfaite condition et que Vous les acceptiez;
 - balles de golf;
 - articles usagés et/ou ayant déjà appartenu à quelqu'un; articles achetés récemment, ayant été reconstruits, remis à neuf ou retournés et revendus;
 - automobiles, remorques, motocyclettes, bateaux à moteur ou accessoires rattachés à ces biens ou montés sur ceux-ci, avions, scooters, souffleuses à neige, tondeuses à siège, voitures de golf, tracteurs de pelouse, fauteuils roulants motorisés et autres véhicules à moteur, sauf les véhicules électriques miniatures pour enfants ainsi que leurs parties ou accessoires respectifs;
 - bijoux, pierres précieuses, montres et fourrures ou vêtements avec garnitures en fourrure placés dans les bagages, sauf s'il s'agit de bagages à main sous Votre supervision;
 - tout bien et (/ou) équipement à usage commercial. Ne sont pas admissibles les Biens meubles utilisés aux fins d'une entreprise. À titre d'exemple, citons notamment le mobilier et l'équipement de bureau.
- Lorsqu'un article admissible fait partie d'une paire ou d'un ensemble, l'indemnité que Vous touchez ne peut être supérieure à la valeur de la ou des parties volées ou endommagées, peu importe la valeur particulière attribuée à cet article en tant que portion du Prix d'achat global de cette paire ou de cet ensemble.
- Le Centre de service des opérations peut, à sa seule discrétion, décider de (a) réparer, remettre à neuf ou remplacer l'article volé ou endommagé (en tout ou en partie), à condition de Vous en informer dans les soixante (60) jours suivant la réception de la preuve de sinistre requise; ou (b) Vous rembourser l'article, jusqu'à concurrence de son Prix d'achat.
- Vous ne pouvez toucher un montant supérieur au Prix d'achat original (taxes incluses) de l'article admissible, tel qu'il figure sur le reçu d'achat Mastercard.
- Les articles délaissés

3.3.2 Limites et exclusions s'appliquant à l'assurance prolongation de garantie

Outre les limites et exclusions générales, les limites et exclusions suivantes s'appliquent à l'assurance prolongation de garantie.

- automatiquement lorsque le fabricant cesse, pour quelque raison que ce soit, d'exploiter un commerce.
- Les biens suivants ne sont pas assurés :
 - articles usagés et/ou ayant déjà appartenu à quelqu'un; articles achetés récemment, ayant été reconstruits, remis à neuf ou retournés et revendus;
 - automobiles, remorques, motocyclettes, bateaux à moteur ou accessoires rattachés à ces biens ou montés sur ceux-ci, avions, scooters, souffleuses à neige, tondeuses à siège, voiturettes de golf, tracteurs de pelouse, fauteuils roulants motorisés et autres véhicules à moteur, sauf les véhicules électriques miniatures pour enfants ainsi que leurs parties ou accessoires respectifs; et
 - les articles garantis à vie.
- L'assurance prolongation de garantie ne s'applique qu'aux frais liés aux pièces et à la main-d'œuvre nécessaires à la suite d'un bris mécanique ou de la défaillance d'un article assuré, ainsi qu'aux frais explicitement couverts par la garantie originale du fabricant applicable au Canada. Le Centre de service des opérations peut, à sa seule discrétion, décider de remplacer l'article si cela coûte moins cher que de le réparer.

Remarque : la présente assurance tient compte des modalités et conditions de la garantie du fabricant originale. Par conséquent, si la garantie originale ne comportait pas d'option de remplacement au lieu de la réparation, la présente assurance ne peut plus l'offrir.

3.3.3 Limites et exclusions générales

- Ne sont pas admissibles les demandes de règlement motivées par ce qui suit :
 - fraude;
 - usage abusif;
 - hostilités de tout genre (notamment, guerre, invasion, rébellion et insurrection);
 - confiscation par les autorités, contrebande et activités illégales;
 - retard, perte d'usage ou dommages indirects;
 - usure normale et détérioration graduelle;
 - perte ou dommages subis durant une installation ou un travail, lorsque tels dommages résultent de cette installation ou de ce travail;
 - insectes ou vermine;
 - inondation, séisme, contamination radioactive;
 - durcissement, expansion ou contraction, renflement, déformation ou fissuration, changements de température, congélation, échauffement, changements atmosphériques, humidité ou sécheresse, évaporation et (/ou) fuite de contenu, exposition à la lumière, changement de texture, fini ou couleur, rouille ou corrosion;
 - perte ou dommages causés à de l'équipement sportif et (/ou) à des biens en raison de leur utilisation;
 - Disparition inexplicable;
 - vice inhérent au produit;
 - objets uniques ne pouvant être remplacés; et
 - produits achetés avec une garantie sans condition.
- Le maximum viager cumulatif pour la prolongation de garantie et la protection d'achats est de 60 000 \$ par Compte.
- Sont couverts les objets admissibles que Vous donnez en Cadeau; cependant, Vous et non le bénéficiaire devez présenter la demande de règlement.
- Un vol perpétré dans un véhicule ou une résidence lorsqu'il n'y a pas évidence d'entrée par effraction, que tous les points d'entrée aient été verrouillés ou non.
- Ne sont pas couverts les lésions corporelles, les dommages à la propriété, les dommages indirects, les dommages-intérêts punitifs ou exemplaires, les frais juridiques et autres frais accessoires.
- Nulle personne, physique ou morale, autre que Vous n'a droit aux indemnités, ni ne peut y avoir recours ni les réclamer (en droit ou en équité). Vous ne pouvez céder Vos droits sauf lorsque le bien assuré est offert en Cadeau, conformément aux dispositions expresses du présent Certificat d'assurance.
- La couverture n'est offerte que dans la mesure où le bien en question n'est pas autrement assuré ou protégé, en tout ou en partie. La couverture est offerte à titre de complément à toute autre assurance,

indemnité ou protection applicable en vigueur dont Vous disposez relativement au bien faisant l'objet de la demande de règlement. Nous sommes uniquement responsables de la différence entre le montant de la perte ou des dommages et le montant couvert par cette autre assurance, indemnité ou protection, et pour le montant de toute franchise applicable, dans la mesure où tous les recours auprès des autres assureurs ont été épuisés et sous réserve des exclusions, conditions et limites de responsabilité décrites aux présentes. Cette garantie ne constitue pas une coassurance, et ce, malgré toute disposition de coassurance prévue par tout autre contrat, indemnité ou protection d'assurance.

4. Conditions

- **Diligence raisonnable** : Le Titulaire principal et tout autre Assuré doivent faire preuve de diligence et prendre toutes les mesures raisonnables pour éviter ou limiter la perte des biens assurés en vertu de la Police ou des dommages à ceux-ci. L'Assuré doit avoir fait ce qui est raisonnablement nécessaire pour protéger ses Biens meubles (par ex., laisser ses Biens meubles dans le coffre verrouillé du véhicule, plutôt qu'à la vue, dans l'habitable).
 - **Demande de règlement non fondée** : si le Titulaire principal ou un Assuré présente une demande de règlement tout en sachant fausse ou frauduleuse à quelque égard que ce soit, la couverture offerte en vertu du présent Certificat prendra fin et aucune indemnité ne sera versée relativement à toute demande de règlement présentée au titre du présent Certificat.
 - Lorsqu'une demande de règlement est réglée en vertu du présent Certificat d'assurance, Nous nous réservons le droit d'entreprendre des démarches au nom de quelque Assuré que ce soit à l'endroit de quiconque pouvant être responsable de la perte ou du dommage faisant l'objet de Votre demande de règlement. Nous avons tous les droits de subrogation. Vous êtes tenu de Nous fournir l'aide que Nous sommes fondés à demander pour faire valoir Nos droits de subrogation, y compris la signature des documents nécessaires. Vous ne prendrez aucune mesure pour compromettre de tels droits.
 - Pour que Votre demande de règlement soit considérée valide, Vous devez présenter les regus originaux, les garanties du fabricant, de même que les autres documents décrits aux présentes.
 - Vous devez aviser le Centre de service des opérations aussitôt que Vous apprenez qu'il y a eu perte ou sinistre. Dès réception de cet avis, le Centre des opérations Vous fournira les formulaires de demande de règlement pertinents.
 - Le Centre de service des opérations peut, à sa seule discrétion, Vous demander de faire parvenir, à Vos frais, à une adresse qu'il Vous indiquera, l'article endommagé faisant l'objet de la demande de règlement.
 - Le Centre de service des opérations doit recevoir de Votre part, ou de la part d'une personne agissant en Votre nom, un avis écrit de sinistre dans les trente (30) jours suivant la date du sinistre faisant l'objet de la demande. Vous ou une personne agissant en Votre nom devez faire parvenir une preuve de sinistre écrite acceptable au Centre de service des opérations dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date du sinistre.
- Une preuve de sinistre acceptable est une preuve de ce qui suit :
- perte, dépenses et services pour lesquels une demande de règlement est produite (regus détaillés originaux); et
 - droit du demandeur de recevoir un règlement.

5. Dispositions générales

- Sauf indication contraire, tous les montants indiqués aux présentes sont en monnaie canadienne.
- **Versement des indemnités** : Les indemnités offertes en vertu du présent Certificat seront versées dans les soixante (60) jours suivant la réception d'une preuve de sinistre acceptable. Les règlements effectués de bonne foi Nous libéreront jusqu'à concurrence de la demande de règlement.
- **Action en justice** : Vous ne pouvez intenter d'action en justice pour obtenir un règlement en vertu de la Police avant l'expiration d'un délai de soixante (60) jours suivant la date à laquelle Vous Nous avez fourni une preuve de sinistre acceptable et conforme aux exigences décrites aux présentes. 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), *Le 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 a été émis et devant un tribunal choisi par nous et/ou Allianz Global Assistance.

- 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 qu'un avis écrit signé par Nous n'énonce clairement cette renonciation.
- Les garanties et les conditions du présent Certificat sont assujetties aux lois sur les assurances de la province ou du territoire du Canada où réside l'Assuré.
- Toute disposition des présentes incompatible avec une loi fédérale ou une loi de la province ou du territoire de résidence de l'Assuré est modifiée de façon à la rendre conforme aux exigences minimales de la loi en question.

6. Marche à suivre pour présenter une demande de règlement

Vous devez aviser le Centre de service des opérations aussitôt que Vous apprenez qu'il y a eu perte ou sinistre. Dès réception de cet avis, le Centre des opérations Vous fournira les formulaires de demande de règlement pertinents.

Veillez Nous appeler au 1-877-704-0341 ou au 1-519-741-0782 pour obtenir un formulaire de demande de règlement. L'assurance ne couvre pas les frais d'intérêts sur les garanties ou sur les charges portées à Votre Compte.

Le versement d'une indemnité en vertu de la présente assurance est conditionnel à l'obtention de certains renseignements de Votre part. Vous devez, à tout le moins, joindre à Votre demande, notamment les documents suivants :

• Protection d'achats

- Votre formulaire de demande de règlement dûment rempli.
- Une copie du reçu original du commerçant de qui Vous avez acheté, ou obtenu en contrepartie de points de fidélité, l'article en question.
- Une copie du relevé de facturation mensuel du Titulaire principal reflétant l'achat de l'article en question.
- L'original du rapport de police ou de toute autre autorité locale.
- Une estimation du coût de réparation, le cas échéant.
- Une copie du reçu original du commerçant pour l'article de remplacement, s'il y a lieu.
- Une photo de l'article endommagé, le cas échéant.
- La page de déclaration de toute autre assurance pertinente ou une déclaration notariée indiquant que le Titulaire principal ne détient aucune autre assurance.

• Prolongation de garantie

- Votre formulaire de demande de règlement dûment rempli.
- Une copie du reçu original du commerçant de qui Vous avez acheté, ou obtenu en contrepartie de points de fidélité, l'article en question.
- Une copie du relevé de facturation mensuel du Titulaire principal reflétant l'achat de l'article en question.
- L'original de la garantie canadienne du fabricant.
- Une copie de la facture ou de l'estimation de réparation fournie par l'installation de réparation autorisée du fabricant.
- Une copie du reçu original du commerçant pour l'article de remplacement, s'il y a lieu.

Le Centre de service des opérations peut, à sa seule discrétion, Vous demander de faire parvenir, à Vos frais, à une adresse qu'il Vous indiquera, l'article endommagé faisant l'objet de la demande de règlement.

7. Protection de vos renseignements personnels

La protection de Vos renseignements personnels est Notre priorité. Le présent avis sur la protection des renseignements personnels explique le type de données recueillies, la manière dont elles sont recueillies, la raison pour laquelle elles sont recueillies et les entités avec lesquelles elles sont partagées ou divulguées. Veuillez lire cet avis attentivement.

La Compagnie d'assurance Allianz Risques Mondiaux É.-U. (succursale canadienne) (ci-après « l'Assureur ») et le gestionnaire de l'assurance de l'Assureur, Allianz Global Assistance et le Titulaire de la police d'assurance collective, 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 Votre état de santé, à l'exception de résultats de tests génétiques

Comment recueillerons-Nous Vos renseignements personnels et quel usage en ferons-Nous?

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

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

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

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

Qui aura accès à Vos renseignements personnels?

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

Quels sont Vos droits en ce qui concerne Vos données personnelles?

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

- D'accéder aux données personnelles que Nous détenons à Votre sujet
- De retirer Votre consentement à tout moment lorsque Vos données personnelles sont traitées
- De mettre à jour ou de corriger Vos renseignements personnels de manière à ce qu'ils soient toujours exacts
- De supprimer Vos renseignements personnels de Nos dossiers si ceux-ci ne sont plus requis aux fins indiquées précédemment
- De déposer une plainte auprès de Nous ou de l'autorité de protection des renseignements pertinente. Vous pouvez exercer ces droits en communiquant avec le responsable de la confidentialité à l'adresse privacy@allianz-assistance.ca.

Combien de temps conservons-Nous Vos données personnelles?

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

Responsable de la confidentialité Allianz Global Assistance

4273 King Street East
Kitchener (ON) N2P 2E9

Comment communiquer avec Nous?

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

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

Coordonnées

Allianz Global Assistance

Si Vous avez des questions ou devez présenter une demande de règlement, veuillez communiquer avec Allianz Global Assistance. Sans frais : 1-877-704-0341 (du Canada et des États-Unis)

À quelle fréquence mettons-Nous à jour le présent avis sur la protection des renseignements personnels?

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

Avant de Voyager

Il est important que Vous compreniez ce qui est et ce qui n'est pas couvert par Votre assurance. Veuillez lire attentivement Votre Certificat d'assurance pour obtenir les détails complet de Votre couverture.

Nous sommes disponibles 24/7 pour répondre à Vos questions, veuillez communiquer au 1-877-704-0341, ou composez à frais virés le 1-519-741-0782.

^{MC/MD} Marque de commerce/marque de commerce déposée de la Banque de Montréal.

[†] La Banque de Montréal est une société membre de BMO Groupe financier, dont font également partie la Société hypothécaire Banque de Montréal, BMO Ligne d'action Inc., BMO Investissements Inc., la Société de fiducie BMO et BMO Nesbitt Burns Inc.

^{MC®/MD®} Mastercard est une marque de commerce déposée, et le dessin des cercles est une marque de commerce de Mastercard International Incorporated, utilisées sous licence.

BMO  Banque de Montréal
Ici, pour vous.™