

# Protection solde de la carte de crédit BMO – Améliorée

Exclusivement pour les titulaires de  
carte de crédit BMO

## Certificat d'assurance

*This Certificate is also available in English.*

Assurance souscrite par American Bankers Compagnie  
d'Assurance Générale de la Floride et American Bankers  
Compagnie d'Assurance Vie de la Floride.

**BMO**



# Sommaire

**Créancier/Distributeur :** La Banque de Montréal

**Assureur :** American Bankers Compagnie d'Assurance Générale de la Floride et American Bankers Compagnie d'Assurance Vie de la Floride

**Montant maximal d'assurance :** 20 000 \$ par demande de règlement couverte

**Taux de la prime mensuelle par tranche de 100 \$ du solde total :** 1,00 \$ (plus les taxes applicables)

**Numéros des polices de base :** 1020BPE et 1020BPEL

## La Protection solde de la carte de crédit

**BMO – Améliorée** est une couverture facultative d'assurance-crédit collective offerte pour votre compte de carte de crédit BMO<sup>MD</sup>.

La présente couverture d'assurance vous est offerte par American Bankers Compagnie d'Assurance Générale de la Floride (« ABIC ») et American Bankers Compagnie d'Assurance Vie de la Floride (« ABLAC ») en vertu des polices de base numéros 1020BPE et 1020BPEL (« Police »), respectivement, par l'entremise de la Banque de Montréal (« BMO »), et comprend une assurance vie, une assurance perte d'emploi et une assurance invalidité totale avec protection pour les événements mémorables.

ABIC, ABLAC et leurs sociétés affiliées et filiales exercent des activités commerciales au Canada sous la dénomination sociale Assurant®.

# Comment nous joindre

Pour obtenir de l'aide lors de la présentation d'une demande de règlement ou pour obtenir des réponses à vos questions concernant l'assurance, vous pouvez :



**Visiter notre site Web à :**

[bmo.assurant.com/fr](http://bmo.assurant.com/fr)



**Nous téléphoner au :**

1-800-268-5962

du lundi au vendredi, de 8 h à 20 HE.



**Nous écrire à :**

Assurant

1945, rue King Est, bureau 100  
Hamilton (Ontario) L8K 1W2

*Le présent certificat d'assurance est un document important. Veuillez le conserver en lieu sûr.*

# Table des matières

---

## Renseignements importants concernant votre couverture d'assurance 5

- Qui est admissible 5
- Ce qui est couvert par la couverture d'assurance 5
- Quand commence la couverture d'assurance 5
- Ce que vous payez 5
- À qui nous payons 6
- Ce qui arrive si votre sinistre est admissible à plus d'une assurance 6
- Quand se termine la couverture d'assurance 6
- Ce qui arrive si vous changez votre carte de crédit BMO 7
- Comment présenter une demande de règlement 7
- Remboursement des primes pendant la période de versement des prestations mensuelles 7
- Définitions 8

---

## Couverture d'assurance 8

### Assurance vie 8

- Ce que nous couvrons 8
- Ce que nous payons 8
- Ce que votre succession doit nous fournir 8
- Ce que nous ne couvrons pas 9

## Assurance perte d'emploi 9

- Ce que nous couvrons 9
- Ce que nous payons 10
- Quand se termine le versement des prestations 10
- Ce que vous devez nous fournir 10
- Ce que nous ne couvrons pas 11
- Ce qui arrive si vous êtes de nouveau sans emploi 11
- Définitions applicables à l'assurance perte d'emploi 11

---

## Assurance invalidité totale avec protection pour les événements mémorables 12

- Ce que nous couvrons 12
- Ce que nous payons 13
- Quand se termine le versement des prestations pour invalidité totale 13
- Ce que vous devez nous fournir 14
- Ce qui arrive si vous êtes de nouveau totalement invalide 14
- Définitions applicables à l'assurance invalidité totale avec protection pour les événements mémorables 14

---

## Conditions générales 15

- Trente jours pour examiner le présent certificat d'assurance 15
- Erreur sur l'âge 15
- Cession 15
- Le présent certificat d'assurance et la Police 15
- Modifications 16
- Résiliation de la Police 16
- Poursuite judiciaire 16
- Si vous avez une préoccupation ou une plainte 16
- Copies de la Police ou de la proposition d'assurance 17

# Renseignements importants concernant votre couverture d'assurance

## Qui est admissible

La présente couverture facultative d'assurance-crédit collective est réservée au titulaire de carte principal qui est un résident canadien et qui est âgé d'au moins 20 ans et de moins de 70 ans à la date d'entrée en vigueur.

## Ce qui est couvert par la couverture d'assurance

La prestation d'assurance vie peut aider à payer le solde de votre compte advenant votre décès. La prestation des assurances invalidité totale et perte d'emploi peut aider à effectuer vos paiements mensuels de carte de crédit si vous devenez invalide ou subissez une perte d'emploi. Veuillez consulter la section **Couverture d'assurance** pour de plus amples renseignements concernant les prestations d'assurance.

## Quand commence la couverture d'assurance

Votre couverture d'assurance commence à la date d'entrée en vigueur indiquée dans la lettre de bienvenue.

## Ce que vous payez

La prime mensuelle de la couverture d'assurance est déterminée en fonction de votre solde total. Elle est établie en appliquant le taux de prime mensuelle indiqué dans la section **Sommaire** à votre solde total, jusqu'à concurrence de 20 000 \$ (plus les taxes applicables).

La prime et toute taxe applicable seront imputées à votre compte et indiquées sur votre relevé mensuel de carte de crédit.

En cas d'augmentation du taux de prime mensuelle, vous en serez avisé par écrit au moins 30 jours au préalable.

## À qui nous payons

Nous verserons toutes les prestations directement à BMO. BMO portera les paiements au crédit de votre compte pour réduire ou rembourser le solde de votre compte. Tout paiement de prestation sera versé en dollars canadiens.

## Vos responsabilités permanentes par rapport à votre compte

Vous êtes responsable du solde de votre compte en tout temps, que vous receviez des paiements de prestation mensuelle ou non. Le présent certificat ne modifie aucunement la convention de titulaire de carte de crédit BMO.

Des intérêts continueront d'être appliqués sur le montant impayé de votre compte pendant que vous recevez des paiements de prestation mensuelle. De plus, les primes continueront d'être imputées à votre compte à moins que votre couverture d'assurance soit annulée. Il se pourrait que vous ayez à effectuer des paiements sur votre compte pour couvrir ces frais d'intérêt et les autres frais, et réduire le montant des intérêts portés à votre compte.

## Ce qui arrive si votre sinistre est admissible à plus d'une assurance

Seulement une prestation est payée à la fois. Dans le cas où votre sinistre pouvait être admissible à plus d'une assurance, la prestation serait limitée à la prestation la plus élevée.

## Quand se termine la couverture d'assurance

La couverture d'assurance prendra fin automatiquement à la première des dates suivantes :

- La date à laquelle la Police est résiliée;
- La date à laquelle vous atteignez l'âge de 75 ans;
- La date de votre décès;
- La date à laquelle BMO ferme votre compte, annule votre carte ou révoque les droits et privilèges associés à votre compte;
- La date à laquelle votre compte n'est plus en règle;
- La date à laquelle nous recevons votre demande d'annulation de la couverture d'assurance.

## Ce qui arrive si vous changez votre carte de crédit BMO

Si, pour quelque raison que ce soit, votre carte de crédit BMO est remplacée par une autre carte de crédit BMO admissible à la Protection solde de la carte de crédit BMO – Améliorée, votre couverture d'assurance sera d'office transférée au compte de votre nouvelle carte de crédit BMO. La date d'entrée en vigueur initiale s'appliquera.

## Comment présenter une demande de règlement

En cas de sinistre, accédez au site [bmo.assurant.com/fr](http://bmo.assurant.com/fr) pour obtenir de l'information sur la présentation et la soumission d'une demande de règlement ou appelez-nous au **1-800-268-5962**. Les formulaires de demande de règlement doivent être remplis, à vos frais, et transmis en ligne ou postés à notre bureau à l'adresse indiquée dans la section **Demandes de règlement et questions** dans les 90 jours du sinistre, sauf dans le cas des demandes de règlement d'assurance vie qui doivent nous être envoyées dès que cela est raisonnablement possible. L'omission de déclarer le sinistre dans la période prévue pourra invalider votre demande de règlement.

Il se pourrait que nous demandions des renseignements supplémentaires ou des preuves médicales à l'appui de votre demande de règlement.

## Remboursement des primes pendant la période de versement des prestations mensuelles

Les primes d'assurance seront imputées à votre compte durant toute la période d'une demande de règlement. Vous recevrez un remboursement correspondant au montant des primes facturées (incluant les taxes applicables) au dernier relevé de compte émis à la date du sinistre ou à la date du relevé précédant immédiatement la date du sinistre. Le remboursement sera ajouté à chaque versement de prestation mensuelle et ce montant restera le même durant la période de votre demande de règlement. Si vous continuez d'utiliser votre compte durant la période de la demande de règlement, vous serez responsable du paiement de la prime d'assurance pour tous les nouveaux montants facturés.

## Définitions

**Compte.** Votre compte de carte de crédit BMO.

**Date d'entrée en vigueur.** La date à laquelle vous êtes inscrit à la couverture d'assurance par BMO telle qu'elle est indiquée dans la lettre de bienvenue qui accompagne le présent certificat d'assurance.

**Lettre de bienvenue.** La lettre de confirmation qui accompagne le présent certificat d'assurance.

**Nous, notre** et **nos.** American Bankers Compagnie d'Assurance Générale de la Floride et/ou American Bankers Compagnie d'Assurance Vie de la Floride, soit l'assureur pris individuellement d'une assurance particulière ou les assureurs pris collectivement, selon le cas.

**Solde total.** Le solde total inscrit à votre compte à la date du relevé.

**Titulaire de carte principal.** La personne qui a demandé et a été accordée le compte BMO indiqué dans la lettre de bienvenue. Le titulaire de carte principal peut aussi être désigné par « **vous** », « **votre** » ou « **vos** ».

# Couverture d'assurance

## Assurance vie

### Ce que nous couvrons

Nous verserons une prestation si vous êtes assuré et âgé de moins de 75 ans à la date du décès.

### Ce que nous payons

Nous verserons une prestation en une somme forfaitaire qui sera égale à la dette totale de votre compte à la date de votre décès, sous réserve d'un montant maximal de 20 000 \$.

### Ce que votre succession doit nous fournir

Nous devons recevoir un formulaire de demande de règlement dûment rempli avec tous les documents justificatifs que nous exigeons.

## Ce que nous ne couvrons pas

Aucune prestation ne sera versée lorsque le décès est le résultat d'un suicide dans les 24 mois de la date d'entrée en vigueur.

## Assurance perte d'emploi

### Ce que nous couvrons

Nous verserons une prestation si vous êtes assuré, âgé de moins de 75 ans à la date du sinistre, et que vous êtes admissible au titre de l'une des catégories suivantes :

#### 1. Employé

Dans le cas où vous subissez une perte d'emploi en raison d'une mise à pied involontaire ou un congédiement non justifié, vous devez :

- avoir été employé avant la date du sinistre;
- avoir travaillé auprès du même employeur durant une période d'au moins 90 jours consécutifs avant la date du sinistre si votre emploi est contractuel ou temporaire;
- rester sans emploi durant une période de plus de 30 jours consécutifs.

**OU**

#### 2. Travailleur indépendant

Dans le cas où vous subissez une perte d'emploi à cause de la fermeture de votre entreprise pour des raisons financières, vous devez :

- avoir été un travailleur indépendant dans une entreprise activement exploitée :
  - à raison d'au moins 20 heures par semaine;
  - durant une période d'au moins 12 mois consécutifs qui précède immédiatement la date du sinistre;
- rester sans emploi durant une période de plus de 30 jours consécutifs.

## Ce que nous payons

Nous verserons une prestation mensuelle pour chaque mois que vous restez sans emploi et jusqu'à ce que le versement des prestations prenne fin comme indiqué ci-dessous. Le paiement initial de prestation sera versé après les 30 premiers jours suivant la date de votre perte d'emploi et sera versé rétroactivement à cette date.

La prestation mensuelle sera égale au montant le plus élevé des montants suivants :

- a. 20 % du solde admissible;
- b. 10 \$.

Tous les paiements de prestation mensuelle resteront les mêmes durant la période d'indemnisation, sauf le dernier paiement de prestation qui sera calculé au prorata en fonction du nombre réel de jours pendant lesquels vous étiez sans emploi. Le total de toutes les prestations versées pour une demande de règlement en cas de perte d'emploi ne pourra dépasser votre solde admissible.

### *Lorsque vous retournez au travail*

Si vous retournez au travail, vous pouvez être admissible à un paiement mensuel supplémentaire à condition que le total de toutes les prestations versées pour votre demande de règlement en cas de perte d'emploi ne dépasse pas votre solde admissible.

## Quand se termine le versement des prestations

Les paiements de prestation cesseront d'être versés à la première des éventualités suivantes :

- Vous retournez au travail;
- Nous avons payé votre solde admissible.

## Ce que vous devez nous fournir

Nous devons recevoir un formulaire de demande de règlement dûment rempli avec tous les documents justificatifs que nous exigeons.

## Ce que nous ne couvrons pas

Aucune prestation ne sera versée lorsque la perte d'emploi est la cause ou la conséquence de ce qui suit :

- n'importe quelle raison dans les 30 jours de la date d'entrée en vigueur;
- grève ou lockout;
- démission;
- renonciation volontaire au salaire, aux gains ou aux revenus;
- fin d'une période normale d'emploi saisonnier;
- expiration d'un contrat d'emploi à durée fixe.

## Ce qui arrive si vous êtes de nouveau sans emploi

Vous serez admissible à une nouvelle demande de règlement si vous retournez à un emploi ou un travail indépendant pendant une période d'au moins 60 jours consécutifs. Si votre emploi est contractuel ou temporaire, vous devez retourner au travail pour une période d'au moins 90 jours consécutifs auprès du même employeur. Votre nouvelle période de perte d'emploi devra durer plus de 30 jours consécutifs.

Toute nouvelle demande de règlement sera assujettie aux exclusions énoncées dans la section **Ce que nous ne couvrons pas**. Le paiement de prestation mensuelle sera déterminé en fonction de la nouvelle date de sinistre.

## Définitions applicables à l'assurance perte d'emploi

**Date du sinistre.** La date de la perte d'emploi.

**Emploi et employé.** Le fait de travailler contre salaire ou gains à raison d'au moins 20 heures par semaine.

**Employeur.** La personne ou l'entité auprès de laquelle vous êtes employé. Cela exclut vous-même et toute personne ou entité sur laquelle vous pouvez exercer un contrôle.

**Perte d'emploi.** La perte involontaire d'un emploi ou d'un travail indépendant.

**Solde admissible.** Le solde total inscrit sur le dernier relevé de compte émis à la date du sinistre ou à la date du relevé précédant immédiatement la date du sinistre, sous réserve d'un montant maximal de 20 000 \$.

**Travail indépendant et travailleur indépendant.** Le fait de toucher un revenu de votre entreprise, société, entreprise à propriétaire unique, métier, partenariat ou de toute autre entité dans laquelle vous détenez des actifs à titre de propriétaire.

## Assurance invalidité totale avec protection pour les événements mémorables

### Ce que nous couvrons

Nous verserons une prestation si vous êtes assuré, âgé de moins de 75 ans à la date du sinistre ou à la date de l'événement mémorable, et que vous êtes admissible au titre de l'une des catégories suivantes :

#### 1. Invalidité totale

Dans le cas où vous devenez totalement invalide, vous devez :

- être incapable d'effectuer les activités habituelles de votre vie de tous les jours, incluant les fonctions normales de votre emploi ou votre travail indépendant;
- rester totalement invalide durant une période de plus de 30 jours consécutifs;
- être suivi régulièrement par un médecin autorisé.

#### 2. Événement mémorable

Les événements admissibles doivent avoir lieu plus de 30 jours après la date d'entrée en vigueur et comprennent :

- la naissance ou l'adoption de votre enfant;
- la naissance ou l'adoption de votre petit-enfant.

## Ce que nous payons

1. Nous verserons une prestation mensuelle pour chaque mois où vous êtes totalement invalide jusqu'à ce que le versement des prestations prenne fin comme indiqué ci-dessous. Le paiement initial de prestation sera versé après les 30 premiers jours qui suivent la date de votre invalidité totale et sera versé rétroactivement à cette date.
2. Nous verserons une prestation mensuelle pour chaque événement mémorable. Une prestation sera versée pour un maximum d'un événement mémorable par année civile.

La prestation mensuelle sera égale au montant le plus élevé des montants suivants :

- a. 20 % du solde admissible;
- b. 10 \$.

Tous les paiements de prestation mensuelle resteront les mêmes durant la période d'indemnisation, sauf le dernier paiement de prestation qui sera calculé au prorata en fonction du nombre réel de jours pendant lesquels vous étiez totalement invalide. Le total de toutes les prestations versées pour une demande de règlement en cas d'invalidité totale ne pourra dépasser votre solde admissible.

### *Lorsque vous reprenez vos activités habituelles*

Si vous reprenez les activités habituelles de votre vie de tous les jours, vous pouvez être admissible à un paiement mensuel supplémentaire à condition que le total de toutes les prestations versées pour une demande de règlement en cas d'invalidité totale ne dépasse pas votre solde admissible.

## Quand se termine le versement des prestations pour invalidité totale

Les paiements de prestation cesseront d'être versés à la première des éventualités suivantes :

- Vous n'êtes plus totalement invalide;
- Nous avons payé votre solde admissible.

## Ce que vous devez nous fournir

Nous devons recevoir un formulaire de demande de règlement dûment rempli avec tous les documents justificatifs que nous exigeons.

## Ce qui arrive si vous êtes de nouveau totalement invalide

Si vous devenez totalement invalide en raison de la même affection médicale et ce, en moins de 21 jours de la reprise des activités habituelles de votre vie de tous les jours, nous reprendrons le paiement de vos prestations mensuelles, jusqu'à concurrence de votre solde admissible.

Vous serez admissible à une nouvelle demande de règlement si vous reprenez les activités habituelles de votre vie de tous les jours durant une période d'au moins 60 jours et que votre médecin confirme que vous vous êtes remis de votre invalidité totale précédente et qu'il s'agit d'une nouvelle période d'invalidité totale. Votre nouvelle période d'invalidité totale devra durer plus de 30 jours consécutifs. Le paiement de la prestation mensuelle sera déterminé en fonction de la nouvelle date de sinistre.

## Définitions applicables à l'assurance invalidité totale avec protection pour les événements mémorables

**Date du sinistre.** Le premier jour de l'invalidité totale.

**Invalidité totale et totalement invalide.** Le fait d'être empêché d'exercer les activités habituelles de votre vie de tous les jours (incluant les fonctions normales de votre emploi ou de votre travail indépendant) en raison d'une affection médicale.

**Solde admissible.** Le solde total inscrit sur le dernier relevé de compte émis à la date du sinistre ou à la date du relevé précédant immédiatement la date du sinistre, sous réserve d'un montant maximal de 20 000 \$.



# Conditions générales

Sauf indication contraire expresse dans le présent certificat d'assurance ou dans la Police, les conditions générales qui suivent s'appliquent à toutes les assurances et prestations décrites dans le présent certificat d'assurance.

## Trente jours pour examiner le présent certificat d'assurance

Si vous avez des questions concernant la couverture d'assurance ou si vous désirez l'annuler, veuillez composer le **1-800-268-5962**. Vous pouvez annuler la couverture d'assurance par téléphone ou retourner le présent certificat dans les 30 jours de sa réception pour obtenir un remboursement intégral si vous n'êtes pas entièrement satisfait. Retournez-le à notre bureau dont l'adresse est indiquée dans la section **Demandes de règlement et questions**. Sur réception de la demande, les primes que vous avez payées, taxes applicables incluses, seront créditées à votre compte. Si vous décidez d'annuler la couverture d'assurance après la période initiale de 30 jours, toute prime payée après l'annulation, taxes applicables incluses, sera remboursée.

## Erreur sur l'âge

Si vous avez fait une fausse déclaration d'âge et que vous étiez âgé de moins de 20 ans ou de 70 ans ou plus au moment de la date d'entrée en vigueur, notre responsabilité se limitera à un remboursement de toutes les primes payées (incluant les taxes applicables).

## Cession

Le présent certificat ne peut être cédé, ni par vous ni par nous.

## Le présent certificat d'assurance et la Police

Le présent certificat d'assurance renferme les modalités de la Police dans la mesure où elles concernent votre couverture d'assurance. S'il existe une divergence entre le présent certificat d'assurance et la Police, la Police aura prépondérance sauf stipulation contraire d'une loi applicable.

## Modifications

Les modalités du présent certificat d'assurance ne peuvent être modifiées ni faire l'objet de renonciation sauf par un avenant émis par nous et accepté par écrit par BMO et par nous, et dont vous serez informé au préalable au moyen d'un avis écrit qui vous est envoyé par la poste.

## Résiliation de la Police

Nous nous réservons le droit de résilier la Police. Dans cette éventualité, nous vous aviserons par écrit au moins 30 jours avant la date de prise d'effet de la résiliation, et nous respecterons toutes les demandes de règlement recevables présentées avant cette date.

## Poursuite judiciaire

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

## Si vous avez une préoccupation ou une plainte

Si vous avez une préoccupation ou une plainte concernant votre couverture d'assurance, veuillez nous appeler au **1-800-268-5962**. Nous ferons notre possible pour répondre à votre préoccupation ou régler votre plainte. Si, pour une raison quelconque, nous ne sommes pas en mesure de le faire à votre entière satisfaction, vous pouvez envoyer votre préoccupation ou plainte par écrit à un organisme externe indépendant. Vous pouvez obtenir une information détaillée concernant notre processus de règlement et le recours externe en nous appelant au numéro susmentionné ou en visitant l'adresse suivante : [www.assurant.ca/fr-ca/traitement-des-plaintes](http://www.assurant.ca/fr-ca/traitement-des-plaintes).

## Copies de la Police ou de la proposition d'assurance

Vous, ou toute autre personne qui présente une demande de règlement au titre du présent certificat d'assurance, pouvez demander un exemplaire de la Police et (le cas échéant) une copie de votre proposition d'assurance pour la Protection solde de la carte de crédit BMO – Améliorée en communiquant avec Assurant à l'adresse indiquée ci-dessous. Sur demande, Assurant vous fera parvenir une copie du ou des documents demandés.

### Siège social canadien de Assurant

5000, rue Yonge bureau 2000  
Toronto (Ontario) M2N 7E9

**En foi de quoi**, American Bankers Compagnie d'Assurance Vie de la Floride et American Bankers Compagnie d'Assurance Générale de la Floride ont fait que le présent certificat d'assurance soit émis.



**Paul Cosgrove**  
Agent principal

## Demandes de règlement et questions

Nous vous aiderons à présenter une demande de règlement ou répondrons à toute question concernant votre couverture d'assurance.

### 3 conseils utiles à suivre avant de contacter Assurant



Passez en revue votre certificat d'assurance.



Écrivez vos questions pour ne pas oublier de les poser.



Assurez-vous d'avoir le numéro de votre carte de crédit BMO à portée de la main.



#### Par Internet.

[bmo.assurant.com/fr](http://bmo.assurant.com/fr)



#### Par téléphone.

Vous pouvez appeler Assurant au **1-800-268-5962** du lundi au vendredi, de 8 h à 20 HE.



#### Par écrit.

Assurant  
1945, rue King Est, bureau 100  
Hamilton (Ontario) L8K 1W2



Par Internet.

**[bmo.assurant.com/fr](https://bmo.assurant.com/fr)**



Par téléphone.

**Vous pouvez appeler Assurant au  
1-800-268-5962**

du lundi au vendredi,  
de 8 h à 20 HE.



Par écrit.

**Assurant**

**1945, rue King Est, bureau 100  
Hamilton (Ontario) L8K 1W2**



BMO, le logo de BMO et la Banque de Montréal sont des marques de commerce déposées de la Banque de Montréal.

® Assurant est une marque de commerce déposée de Assurant, Inc.

# BMO Credit Card Balance Protection Enhanced

Exclusively for BMO credit card Cardholders

## Certificate of Insurance

*Ce certificat d'assurance est aussi disponible en français.*

Underwritten by American Bankers Insurance Company of Florida and American Bankers Life Assurance Company of Florida.

**BMO**



# Summary

---

**Creditor/Distributor:** Bank of Montreal

---

**Insurer:** American Bankers Insurance Company of Florida/American Bankers Life Assurance Company of Florida

---

**Maximum Amount of Insurance:** \$20,000 per covered claim

---

**Monthly Premium Rate per \$100 of Total Balance:** \$1.00 (plus applicable taxes)

---

**Group Master Policy Numbers:** 1020BPE and 1020BPEL

---

**BMO Credit Card Balance Protection Enhanced** is an optional group creditor insurance coverage for Your BMO® credit card Account.

This insurance coverage is provided to You by American Bankers Insurance Company of Florida ("ABIC") and American Bankers Life Assurance Company of Florida ("ABLAC") under Group Master Policy ("Policy") Nos. 1020BPE and 1020BPEL, respectively, through Bank of Montreal ("BMO") and includes Life, Job Loss and Total Disability Coverage with Celebration Events.

ABIC and ABLAC, their subsidiaries, and affiliates carry on business in Canada under the name of Assurant®.

# How to contact Us

To get the help You need to submit a claim or to answer Your insurance question, You can:

---



**Visit Us Online at:**

[bmo.assurant.com](http://bmo.assurant.com)



**Call Us at:**

1 800 268-5962

8 a.m. to 8 p.m. ET, Monday to Friday.



**Write to Us at:**

Assurant

1945 King Street East, Suite 100

Hamilton, Ontario L8K 1W2

*This Certificate of Insurance is a valuable document.  
Please keep it in a safe place.*

# Table of contents

---

## **Important Information About Your Insurance Coverage 5**

- Who Is Eligible 5
- What the Insurance Covers 5
- When Your Insurance Coverage Starts 5
- What You Pay 5
- Who We Pay 5
- What Happens If a Loss is Eligible Under More Than One Coverage 6
- When Your Insurance Coverage Ends 6
- What Happens If You Change Your BMO Credit Card 6
- How to Submit a Claim 7
- Refund of Premiums While Receiving a Monthly Benefit Payment 7
- Definitions 7

---

## **Coverages 8**

### **Life Coverage 8**

- What We Cover 8
- What We Pay 8
- What We Need Your Estate to Provide 8
- What We Don't Cover 8

## **Job Loss Coverage 8**

- What We Cover 8
- What We Pay 9
- When Your Benefits End 10
- What We Need You to Provide 10
- What We Don't Cover 10
- What If You Experience Job Loss Again 10
- Definitions Applicable to Job Loss Coverage 10

---

## **Total Disability Coverage with Celebration Events 11**

- What We Cover 11
- What We Pay 12
- When Your Total Disability Benefits End 12
- What We Need You to Provide 12
- What If You are Totally Disabled Again 13
- Definitions Applicable to Total Disability Coverage with Celebration Events 13

---

## **Statutory Provisions 13**

- Thirty Days to Examine this Certificate of Insurance 13
- Misstatement of Age 14
- Assignment 14
- This Certificate of Insurance and the Policy 14
- Changes 14
- Termination of Policy 14
- Legal Action 14
- If You Have a Concern or Complaint 15
- Copies of the Policy/Application 15

# Important Information About Your Insurance Coverage

## Who Is Eligible

This optional group creditor insurance coverage is limited to a Primary Cardholder who is a resident of Canada and at least 20 years of age and less than 70 years of age on the Effective Date.

## What the Insurance Covers

The Life benefit may help pay off Your Account balance when You die. The Total Disability benefit and Job Loss benefit may help with Your monthly credit card payments if You become disabled or experience a Job Loss. Refer to the **Coverages** section for more details on Your insurance benefits.

## When Your Insurance Coverage Starts

Your insurance coverage starts on the Effective Date shown in the Welcome Letter.

## What You Pay

Your monthly insurance premium is based on Your Total Balance. It is calculated by applying the Monthly Premium Rate shown in the **Summary** section to Your Total Balance to a maximum of \$20,000, plus applicable taxes.

Premium plus any applicable taxes will be charged to Your Account as shown on Your monthly credit card statement.

If the Monthly Premium Rate increases, You will be given at least 30 days advance written notice.

## Who We Pay

We will make all claim payments directly to BMO. BMO will then credit the payments to Your Account to reduce or pay off Your Account balance. All benefit payments are made in Canadian dollars.

## Your on-going responsibilities with respect to Your Account

You are responsible for the balance on Your Account at all times, regardless of whether You are receiving monthly benefit payments. This Certificate of Insurance does not alter, in any way, Your Account cardholder agreement with BMO.

While You are receiving monthly benefit payments, interest will continue to be charged on the outstanding amount of Your Account. In addition, premiums will continue to be charged to Your Account unless Your insurance coverage has been cancelled. You may need to make payments to Your Account to cover these and other charges and minimize the amount of interest charged to Your Account.

## What Happens if a Loss is Eligible Under More Than One Coverage

Only one benefit is payable at a time. If Your loss is eligible under more than one coverage, Your benefit is limited to the more generous one.

## When Your Insurance Coverage Ends

Your insurance coverage automatically ends at the earliest of the following dates:

- The date on which the Policy is terminated;
- The date on which You turn 75;
- The date of Your death;
- The date on which BMO closes Your Account, cancels Your card, or withdraws Your rights and privileges on Your Account;
- The date Your Account is not in good standing; or
- The date on which We receive Your request to cancel Your insurance coverage.

## What Happens if You Change Your BMO Credit Card

If, for any reason, Your BMO credit card is replaced with another BMO credit card, which is eligible for BMO Credit Card Balance Protection Enhanced, Your insurance coverage will be automatically transferred to Your newly issued BMO credit card. Your initial Effective Date will continue to apply.

## How to Submit a Claim

In the event of a claim, log on to [bmo.assurant.com](https://www.bmo.assurant.com) for information on how to complete and submit a claim or call Us at **1 800 268-5962**. Claim forms are to be completed, at Your expense, and submitted online or sent to Us at Our office shown on the Certificate's **For Claims and Inquiries** section within 90 days of the loss, except for Life insurance claims which should be sent to Us as soon as reasonably possible. Failure to report the claim in the stated period may invalidate Your claim.

We may ask for additional information or medical evidence to support Your claim.

## Refund of Premiums While Receiving a Monthly Benefit Payment

While insurance premiums will continue to be charged to Your Account during the entire period of a claim, You will receive a refund in the amount of the premium charged (including applicable taxes) to Your most recent Account statement issued on or immediately prior to the Date of Loss. The refund will be added to each monthly benefit payment and will remain unchanged for the duration of the claim period. If You continue to use Your Account during the claim period, You will be responsible for paying the insurance premium on any new charges.

## Definitions

**Account.** Your BMO Credit Card Account.

**Effective Date.** The date You are enrolled for coverage by BMO, as shown on the Welcome Letter that accompanies this Certificate of Insurance.

**Primary Cardholder.** The person who applied for and was granted the BMO Account noted in the Welcome Letter. Primary Cardholder may also be referred to as **"You"** and **"Your"**.

**Total Balance.** Total balance as shown on Your Account as of the statement date.

**We, Us and Our.** American Bankers Insurance Company of Florida and/or American Bankers Life Assurance Company of Florida, the insurer of the specific coverage individually or the insurers collectively as applicable.

**Welcome Letter.** Your confirmation letter that accompanies this Certificate of Insurance.

## Coverages

### Life Coverage

---

#### What We Cover

We will pay a benefit if You are insured and under the age of 75 on the date of death.

#### What We Pay

We will pay a lump sum benefit equal to the total debt on Your Account as of the date of Your death, subject to a maximum of \$20,000.

#### What We Need Your Estate to Provide

We must receive a completed claim form and any supporting documents as required by Us.

#### What We Don't Cover

No benefit will be paid for a death resulting from suicide within 24 months of the Effective Date.

### Job Loss Coverage

---

#### What We Cover

We will pay benefit(s) if You are insured and under the age of 75 at Date of Loss and qualify under one of the following categories:



## 1. Employed

In the event You experience a Job Loss due to involuntary layoff or dismissal without cause, You must:

- have been Employed prior to the Date of Loss;
- have worked for at least 90 consecutive days with the same Employer prior to the Date of Loss if Your Employment is contract or temporary; and
- remain unemployed for more than 30 consecutive days.

**OR**

## 2. Self-Employed

In the event You experience a Job Loss due to the closure of Your business for financial reasons, You must:

- have been Self-Employed in an active business:
  - working for 20 hours or more per week; and
  - for at least 12 consecutive months immediately prior to the Date of Loss; and
- remain unemployed for more than 30 consecutive days.

## What We Pay

For each month You remain unemployed, We will pay a monthly benefit until Your benefit ends as outlined below. The initial benefit payment will be made after 30 days following the date of Your Job Loss and will be paid retroactively from that date.

The monthly benefit is equal to the greater of:

- a. 20% of the Eligible Balance; or
- b. \$10.

All monthly benefit payments will remain the same during the benefit period, except for the last benefit payment which may be pro-rated based on the actual number of days that You were unemployed. The total of all benefits paid for a Job Loss claim cannot exceed Your Eligible Balance.

### *When You Return To Work*

If You return to work, You may be entitled to an additional benefit of up to one monthly payment, as long as the total of all benefits paid under Your Job Loss claim does not exceed Your Eligible Balance.

## When Your Benefits End

Your benefit payments will end on the earliest of the following:

- You return to work; or
- Your Eligible Balance has been paid by Us.

## What We Need You to Provide

We must receive a completed claim form and any supporting documents as required by Us.

## What We Don't Cover

No benefit will be paid for a Job Loss due to or resulting from any of the following:

- any reason within 30 days of Your Effective Date;
- strike or lockout;
- resignation;
- voluntary forfeiture of salary, wages or income;
- the regular end of a seasonal employment period;
- expiration of a fixed-term contract of employment at the end of its term.

## What If You Experience Job Loss Again

You will be eligible for a new claim if You return to Employment or Self-Employment for a period of at least 60 consecutive days. If Your Employment is contract or temporary, You must return to work for at least 90 consecutive days with the same Employer. Your new period of unemployment must last for more than 30 consecutive days.

All new claims will be subject to the **What We Don't Cover** section. The monthly benefit payment will be calculated based on the new Date of Loss.

## Definitions Applicable to Job Loss Coverage

**Date of Loss.** The date of Job Loss.

**Eligible Balance.** Total balance as shown on Your most recent Account statement issued on or immediately prior to the Date of Loss, to a maximum of \$20,000.

**Employed and Employment.** Working for salary or wages for at least 20 hours per week.

**Employer** means the person or entity by which You are Employed and does not include You or any person or entity controlled by You.

**Job Loss.** Involuntary loss of Employment or Self-Employment.

**Self-Employed and Self-Employment.** Earning an income from Your own company, business, sole-proprietorship, profession, partnership or any entity in which You hold assets as an owner.

## Total Disability Coverage with Celebration Events

---

### What We Cover

We will pay benefit(s) if You are insured and under the age of 75 at Date of Loss or date of Celebration Event and qualify under one of the following categories:

#### 1. Total Disability

In the event You become Totally Disabled, You must:

- be unable to perform Your normal activities of daily living including the regular duties of Your employment/self-employment;
- remain Totally Disabled for more than 30 consecutive days; and
- be regularly seen by a licensed physician.

#### 2. Celebration Event

Eligible events must occur more than 30 days after the Effective Date and include:

- birth or adoption of Your child; or
- birth or adoption of Your grandchild.

### What We Pay

1. For each month You are Totally Disabled, We will pay a monthly benefit until Your benefit ends as outlined below. The initial benefit payment will be made after 30 days following the date of Your Total Disability and will be paid retroactively from that date.
2. For each Celebration Event, We will pay one monthly benefit. A maximum of one covered Celebration Event per calendar year will be paid.

The monthly benefit is equal to the greater of:

- a. 20% of the Eligible Balance; or
- b. \$10.

All monthly benefit payments for Total Disability will remain the same during the benefit period, except for the last benefit payment which may be pro-rated based on the actual number of days that You were Totally Disabled. The total of all benefits for a Total Disability claim cannot exceed Your Eligible Balance.

#### *When You Return To Your Normal Activities*

If You return to Your normal activities of daily living, You may be entitled to an additional benefit of up to one monthly payment, as long as the total of all benefits paid under Your Total Disability claim does not exceed Your Eligible Balance.

### When Your Total Disability Benefits End

Your benefit payments will end on the earliest of the following:

- You are no longer Totally Disabled;
- Your Eligible Balance has been paid by Us.

### What We Need You to Provide

We must receive a completed claim form and any supporting documents as required by Us.

## What If You are Totally Disabled Again

If You become Totally Disabled again from the same condition in less than 21 days after returning to Your normal activities of daily living, We will resume paying Your monthly benefits, to a maximum of the Eligible Balance.

You will be eligible for a new claim if You have returned to Your normal activities of daily living for a period of at least 60 days and Your physician confirms that You have recovered from Your prior Total Disability and You are suffering from a new episode of Total Disability. Your new period of Total Disability must last for more than 30 consecutive days. The monthly benefit payment will be calculated based on the new Date of Loss.

## Definitions Applicable to Total Disability Coverage with Celebration Events

**Date of Loss.** The first day of Total Disability.

**Eligible Balance.** Total balance as shown on Your most recent Account statement issued on or immediately prior to the Date of Loss, to a maximum of \$20,000.

**Totally Disabled and Total Disability.** Any medical condition that prevents You from performing Your normal activities of daily living including the regular duties of Your employment or self-employment.

## Statutory Provisions

Unless otherwise expressly provided in this Certificate of Insurance or in the Policy, the following Statutory Provisions apply to all coverages and benefits described in this Certificate of Insurance.

### Thirty Days to Examine this Certificate of Insurance

If You have any questions regarding this insurance or wish to cancel the insurance, please call **1 800 268-5962**. You may cancel this insurance over the phone or return this Certificate of Insurance for a full refund within 30 days of receipt if You are not completely satisfied.

Return it to Us at Our office address shown on the Certificate of Insurance's **For Claims and Inquiries** section. Upon receipt of this request, any premiums including applicable taxes You have paid will be credited to Your Account. If You decide to cancel any time after that, any premium paid including applicable taxes for the period after the cancellation will be refunded.

## Misstatement of Age

Our liability is limited to a refund of all premiums including applicable taxes if You have misstated Your age and You were under the age of 20 or 70 years of age or over on the Effective Date.

## Assignment

This Certificate of Insurance may not be assigned by either You or Us.

## This Certificate of Insurance and the Policy

This Certificate of Insurance contains the terms of the Policy as they relate to Your insurance coverage. In the case of any discrepancy between this Certificate of Insurance and the Policy, unless otherwise required by applicable law, it is the Policy that governs.

## Changes

The terms in this Certificate of Insurance may not be changed or waived except by an endorsement issued by Us and agreed to in writing by BMO and Us, advance written notice of which is mailed to You.

## Termination of Policy

We reserve the right to terminate the Policy. If this happens, You will receive at least 30 days advance written notice before the effective date of termination, and We will honour all valid claims arising before that date.

## Legal Action

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

## If You Have a Concern or Complaint

If You have a concern or complaint about Your insurance coverage, please call Us at **1 800 268-5962**. We will do our best to resolve Your concern or complaint. If for some reason We are unable to do so to Your satisfaction, You may pursue the concern or complaint in writing to an independent external organization. You may obtain detailed information about our resolution process and the external recourse either by calling Us at the number listed above or at: [www.assurant.ca/customer-assistance](http://www.assurant.ca/customer-assistance).

## Copies of the Policy/Application

You, or a person making a claim under this Certificate of insurance may request a copy of the Policy and/or a copy of Your BMO Credit Card Balance Protection Enhanced application (if applicable) by contacting Assurant at the address below. On request, a copy of the requested document(s) will be provided to You.

### Assurant Canadian Head Office

5000 Yonge Street, Suite 2000  
Toronto, Ontario M2N 7E9

**In Witness Whereof**, American Bankers Insurance Company of Florida and American Bankers Life Assurance Company of Florida have caused this Certificate of Insurance to be issued.



**Paul Cosgrove**  
Chief Agent

## For Claims and Inquiries

We will assist You in submitting a claim or answer any questions that You may have about the insurance coverage.

### 3 Helpful Tips Before You Contact Assurant



**Review Your Certificate of Insurance**



**Note Your Questions**



**Have Your BMO Credit Card number available**



**Online**

[bmo.assurant.com](http://bmo.assurant.com)



**Call**

You can call Assurant at **1 800 268-5962**  
8 a.m. to 8 p.m. ET, Monday to Friday.



**Write**

Assurant  
1945 King Street East, Suite 100  
Hamilton, Ontario L8K 1W2



Online  
**bmo.assurant.com**



Call  
**You can call Assurant at  
1 800 268-5962**  
8 a.m. to 8 p.m. ET,  
Monday to Friday.



Write  
**Assurant**  
**1945 King Street East, Suite 100**  
**Hamilton, Ontario L8K 1W2**

**BMO**



BMO, the BMO Logo and Bank of Montreal are registered trademarks of Bank of Montreal.

® Assurant is a registered trademark of Assurant, Inc.

4501960910BE 2023E23