



**Assurance crédit**

# Sommaire

Assurance crédit collective  
Biens de consommation  
Police d'assurance RMACPL (2023-07) STQ252

**Nom de l'assureur :** Compagnie d'assurance-vie Première du Canada (Securian Canada)

**Adresse :** 25, avenue Sheppard Ouest, bureau 1400 Toronto (Ontario) M2N 6S6

**Phone Numéro de téléphone :** 1-844-894-0378

Numéro de permis délivré par l'Autorité des marchés financiers : 2000829775

**Administrateur :** Reinsurance Management Associates, Inc.

Adresse : 170, avenue University, bureau 500, Toronto (Ontario) M5H 3B3

Numéro de téléphone : 1 888 307-7443

Courriel : info@rmacan.com

Pour vérifier notre statut au Registre de l'Autorité : [lautorite.qc.ca](http://lautorite.qc.ca)

Nom du distributeur : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Site : \_\_\_\_\_

**Les documents relatifs à votre assurance sont importants. Nous vous conseillons de les conserver en lieu sûr afin de pouvoir vous y référer facilement.**

**Votre contrat d'assurance comporte :**

- votre demande d'assurance;
- votre certificat d'assurance;
- la police d'assurance collective, qui est disponible sur demande; et
- la confirmation que votre assurance est acceptée, dans le cas d'un questionnaire médical.

## 1. À quoi sert ce sommaire sur l'assurance crédit collective?

Ce sommaire s'adresse à vous si :

- vous signez un contrat de prêt ou de location pour un bien de consommation (ci-après nommé « contrat de financement »); et
- vous souhaitez obtenir une protection qui assure le paiement de votre bien financé en cas de décès et/ou d'invalidité totale et/ou de mutilation par accident.

Ce sommaire fait ressortir les éléments importants de notre produit d'assurance crédit collective pour vous aider à déterminer s'il répond à vos besoins et à décider si vous voulez l'acheter.

**Ce sommaire constitue un résumé du produit d'assurance crédit collective et n'est pas votre certificat d'assurance.** Pour connaître tous les détails concernant cette assurance, notamment les conditions, limitations et exclusions, vous devez plutôt consulter le modèle de certificat d'assurance crédit collective disponible à l'adresse suivante : <https://securiancanada.ca/fr/sommaires-et-certificats/>.

## 2. À quoi sert l'assurance crédit collective?

L'assurance crédit collective permet de rencontrer vos obligations financières en lien avec votre contrat de financement, advenant votre décès, une invalidité totale ou une mutilation par accident.

Ainsi, cette assurance crédit collective offre la possibilité d'adhérer à 2 protections vendues séparément, à l'exception de la protection en cas de mutilation par accident qui est automatiquement incluse si vous adhérez à la protection d'assurance vie.

Vous pouvez donc acheter une ou plusieurs de ces protections, selon vos besoins :

### **Protection 1 : Assurance vie (protection en cas de décès)\***

En cas de décès, nous versons une prestation à  **votre créancier** pour le paiement du solde de votre contrat de financement.

- \* La protection d'assurance en cas de mutilation par accident est automatiquement incluse si vous adhérez à la présente protection. Référez vous à la section « Protection 3 » ci-dessous afin d'en savoir plus sur cette protection.

## Protection 2 : Assurance invalidité

En cas d'invalidité totale, nous versons des prestations mensuelles **à votre créancier** pour le paiement des versements de votre contrat de financement pour la période durant laquelle vous êtes totalement invalide.

Le délai de carence et la durée des prestations peuvent varier selon l'option retenue :

Options	Délai de carence
Option 1	30 jours rétroactifs
Option 2	30 jours non rétroactifs

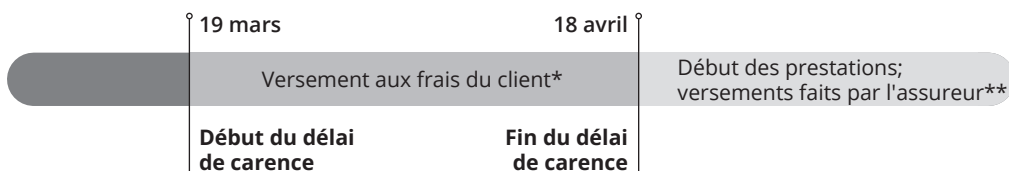
Options	Durée des prestations
Option 1	12 mois*
Option 2	18 mois*
Option 3	Durée de l'assurance

\* Le nombre de prestations versées est limité à cette durée totale, que les prestations aient été consécutives ou non, et s'applique de manière cumulative pour toutes vos invalidités totales, s'il y a lieu.

L'expression **délai de carence** signifie la période d'attente avant que nous commençons à verser des prestations.

### Exemple :

- Début de l'invalidité : 19 mars
- Délai de carence : 30 jours



\* Si le délai de carence est rétroactif **et** que votre invalidité totale persiste après la fin du délai de carence, nous vous remboursons ce versement.

\*\* Les prestations débutent seulement si votre invalidité totale persiste après la fin du délai de carence.

### Protection 3 : Assurance en cas de mutilation par accident

Nous versons une prestation à  **votre créancier** pour le paiement du solde de votre contrat de financement si vous subissez, à la suite d'une blessure :

• **deux pertes** parmi les suivantes :

- perte de l'usage d'une main
- perte de l'usage d'un pied
- perte de la main et de l'articulation du poignet à la suite d'une amputation
- perte du pied et de l'articulation de la cheville à la suite d'une amputation;

**OU**

• **une perte** parmi les suivantes :

- perte de la vue des deux yeux (acuité visuelle de 20/200 ou moins, ou champ de vision de moins de 20 degrés)
- perte de la parole d'une durée d'au moins 6 mois consécutifs
- perte de l'ouïe des deux oreilles, avec un seuil d'audition de plus de 90 décibels.

Par « perte », on entend la perte totale, définitive, irrémédiable et irréversible.

### 3. Quel est le coût de cette assurance crédit collective ?

Le coût de cette assurance crédit collective est établi en fonction, notamment :

- des protections choisies; **et**
- du montant de votre contrat de financement; **et**
- de la commission versée au distributeur; **et**
- de la durée de l'assurance.

Le coût de cette assurance crédit collective ne changera pas en cours de contrat. Vous devrez la payer en entier lors de son achat. Il faut ajouter la taxe provinciale applicable sur les primes d'assurance.

## 4. Quels sont les critères d'admissibilité à l'assurance ?

Pour être admissible à l'assurance crédit collective, vous devez respecter les conditions suivantes :

- être une personne physique; **et**
- être un résident canadien; **et**
- être le/les locataire(s) (tel qu'indiqué au contrat de location) ou le/les emprunteur(s) (tel qu'indiqué au contrat de prêt) ou agir à titre de caution; **et**
- respecter les conditions relatives à l'âge minimal, à l'âge maximal et au montant maximal assuré prévues aux sections J) et K) de la Demande d'assurance.

Le terme **caution** signifie la personne qui s'est engagée contractuellement à assumer les versements prévus dans le contrat de location ou de prêt, dans le cas où le/les locataire(s) ou le/les emprunteur(s) n'est (ne sont) pas en mesure de le faire.

En plus des critères ci-dessus, les **critères suivants** s'appliquent également si vous souhaitez acheter la **protection d'assurance invalidité** :

---

### 1 Si vous êtes une personne en congé de maternité, de paternité, en congé parental ou une femme enceinte (ou qui allaite) en retrait de travail préventif

Au cours des 12 mois précédant le début de votre congé ou de votre retrait préventif, vous répondez à la **définition d'activement au travail ci-dessous; et**

N'eut été votre congé ou votre retrait préventif, vous êtes apte à accomplir les fonctions habituelles de l'emploi que vous occupiez avant votre congé ou votre retrait préventif au moment de remplir la Demande d'assurance.

---

### 2 Si vous êtes un travailleur saisonnier

Depuis les **24 derniers mois**, vous travaillez dans le même secteur d'activité; **et**

Au cours des **12 derniers mois**, vous avez travaillé plus de **10 semaines consécutives** durant lesquelles vous avez travaillé un minimum de **25 heures par semaine; et**

Dans les **12 derniers mois**, vous avez reçu des prestations régulières de l'Assurance-emploi ou des prestations de pêcheur de l'Assurance-emploi, **et**

Au moment de remplir la Demande d'assurance, vous êtes apte à accomplir les fonctions habituelles de votre emploi.

---

---

### 3 Si vous êtes un travailleur autonome ou un entrepreneur

Depuis les **12 derniers mois**, vous répondez à la **définition d'activement au travail ci-dessous; et**

Depuis les **12 derniers mois**, vous travaillez pour la même entreprise; **et**

Au cours de la **dernière année** fiscale complétée, le revenu annuel de votre entreprise est d'au moins **10 000 \$, après réduction** de tous frais d'exploitation; **et**

Au moment de remplir la Demande d'assurance, vous êtes apte à accomplir les fonctions habituelles de votre emploi.

---

### 4 Si vous n'êtes pas visé par l'une des situations prévues aux sections 1 à 3

Au cours des 12 derniers mois, vous répondez à la **définition d'activement au travail ci-dessous; et**

Au moment de remplir la Demande d'assurance, vous êtes apte à accomplir les fonctions habituelles de votre emploi.

#### **Définition d'« activement au travail »**

Vous occupez un emploi qui requiert que vous travailliez un minimum de :

- 25 heures par semaine; **et**
- 35 semaines (consécutives ou non) par année, excluant toutes périodes durant lesquelles vous n'exercez pas vos fonctions (exemples : congés sans solde, maladie, invalidité, etc.).

## 5. Quelles sont les limitations et les exclusions de cette assurance?

Aucune prestation ne sera versée en vertu de la présente assurance crédit collective si le décès, l'invalidité totale ou la mutilation par accident résulte directement ou indirectement :

- d'un état de santé préexistant (Cependant, cette exclusion est sans effet si l'évènement faisant l'objet de la demande de prestation survient plus de 18 mois après la date de prise d'effet de l'assurance.); ou
- de votre participation à un acte criminel ou une tentative de perpétration d'un acte criminel; ou
- de votre conduite de véhicule à moteur, bateau, aéronef ou matériel ferroviaire si :
  - votre taux d'alcool dans le sang est de 80 milligrammes ou plus par 100 millilitres de sang;
  - votre concentration de drogue dans le sang est égale ou supérieure à 5 nanogrammes de THC par millilitre de sang;
  - votre concentration de drogue dans le sang est égale ou supérieure à 2,5 nanogrammes de THC par millilitre de sang, combiné à un taux d'alcool égal ou supérieur à 50 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang;
  - toute présence de substance illicite est détectée dans votre sang;
  - vous faites l'usage de médicaments dont la posologie précise que la conduite d'un véhicule à moteur est proscrite.

### **Pour la protection d'assurance vie seulement :**

Aucune prestation ne sera versée en vertu de la présente assurance si le décès résulte directement ou indirectement d'un suicide, et que le décès survient dans les 2 ans suivant la prise d'effet de l'assurance.

### **Pour la protection d'assurance invalidité seulement :**

Aucune prestation ne sera versée en vertu de la présente assurance si l'invalidité totale résulte directement ou indirectement :

- d'une grossesse sans complication ou d'un accouchement sans complication; ou
- d'une chirurgie esthétique ou non médicalement requise; ou
- d'une tentative de suicide ou d'une blessure que vous vous infligez intentionnellement, quel que soit votre état d'esprit; ou



- de votre consommation chronique ou excessive d'alcool ou de drogue, de votre usage de drogues illicites ou de substances illicites, ou du mauvais usage d'un médicament obtenu avec ou sans ordonnance, à moins que vous ne participiez de façon continue à un programme de réadaptation approuvé et contrôlé par un médecin.

Cette énumération des exclusions constitue un résumé et non une liste exhaustive. Pour connaître l'ensemble des exclusions et limitations prévues au présent produit d'assurance, veuillez consulter le modèle de certificat d'assurance crédit collective disponible sur notre site web.

## 6. Quand s'applique l'assurance temporaire ?

Si vous devez remplir un questionnaire médical à la suite de l'achat de la présente assurance, nous vous couvrons temporairement pour la protection d'assurance vie (incluant l'assurance en cas de mutilation par accident), si vous adhérez à cette protection. Nous vous couvrons pendant la période au cours de laquelle nous analysons votre demande et selon les mêmes conditions prévues au présent certificat d'assurance et ce qui suit :

- Le montant maximal de couverture est de :
  - 100 000 \$ si vous êtes âgé entre 17 ans et 59 ans; ou
  - 50 000 \$ si vous êtes âgé entre 60 ans et 70 ans
- Cette assurance temporaire prend cependant fin à la première des dates suivantes :
  - Le 90<sup>e</sup> jour suivant la date à laquelle vous signez la Demande d'assurance;
  - La date à laquelle nous approuvons ou refusons votre Demande d'assurance.

**Important :** L'assurance temporaire **ne s'applique pas** si vous remplissez la Demande d'assurance **après** la date à laquelle vous avez signé le contrat de financement.

## 7. Ce que vous devez savoir

- **État de santé préexistant**

Votre demande de prestation pourrait être refusée si elle résulte d'un problème de santé pour lequel vous avez reçu un diagnostic ou subi un symptôme dans les 12 mois précédant la date de prise d'effet de cette assurance, si l'évènement faisant l'objet de la demande de prestation survient dans les 18 mois suivant la date de prise d'effet de l'assurance. À cet égard, référez-vous à la définition d'« état de santé préexistant » prévu à la **Partie 5 - Dispositions générales** du modèle de certificat d'assurance crédit collective disponible sur notre site web.

**Exemple :**

Prise d'effet de l'assurance : 1<sup>er</sup> septembre 2020

1<sup>er</sup> sept. 2019 —————> 1<sup>er</sup> sept. 2020 —————> 1<sup>er</sup> mars 2022

État de santé préexistant	Assurance en vigueur
Période de 12 mois avant la date de prise d'effet : <b>Diagnostic reçu ou symptôme subi</b>	Période de 18 mois après la date de prise d'effet : <b>Survenance de l'évènement faisant l'objet d'une demande de prestation</b>

- **Si vous êtes plus d'une personne à avoir signé le contrat de financement**

- Pour les protections d'assurance vie et en cas de mutilation par accident : La prestation d'assurance ne peut être versée qu'une seule fois par certificat, selon l'ordre de réception des demandes de prestation.
- Pour la protection d'assurance invalidité : La valeur des prestations mensuelles ne peut dépasser le montant du versement prévu au contrat de financement.

- **Retard dans vos versements**

Les prestations ne couvrent en aucun cas le retard dans vos versements reliés au contrat de financement, ni l'intérêt en découlant.

- **Déclarations mensongères**

Le fait de cacher ou de ne pas dire volontairement des informations ou de fournir des informations mensongères pourrait avoir comme conséquence qu'aucune prestation ne sera versée et que la protection d'assurance sera annulée.

## 8. Comment faire une demande de prestation

Vous devez vous procurer le formulaire de demande de prestation en appelant sans frais au 1 888 307-7443.

En plus du formulaire de demande de prestation, tout document pertinent servant à appuyer votre demande vous sera demandé.

Nous examinerons la demande de prestation dès sa réception et enverrons une lettre de réponse dans les 30 jours suivant sa réception, à la condition d'avoir reçu tous les documents nécessaires.

Si nous déterminons que des prestations sont payables en fonction de l'information recueillie, nous émettons un chèque **payable au créancier** dans les 30 jours suivant la réception de la demande de prestation et nous vous enverrons une confirmation du paiement de la prestation.

### En cas de refus

Si la demande de prestation est refusée, vous pouvez demander que votre dossier soit révisé.

Pour ce faire, vous devez :

- expliquer les motifs de la demande de révision; et
- joindre tout document supplémentaire qui pourrait être nécessaire à la demande de révision.

## 9. Votre droit de mettre fin à l'assurance

Vous avez le droit de mettre fin à votre assurance crédit collective à tout moment.

Vous disposez de 20 jours suivant la signature de votre contrat d'assurance pour l'annuler sans frais. Pour ce faire, vous devez utiliser l'*Avis de résolution du contrat d'assurance* qui vous a été fourni au moment de la signature de la Demande d'assurance.

Si vous désirez mettre fin à votre assurance après ce délai, vous pouvez utiliser un *Avis de résiliation de contrat d'assurance* qui vous sera fourni par le distributeur. Dans ce cas, le remboursement de la prime sera établi selon l'une ou l'autre des deux méthodes de calcul présentées à la page suivante, selon votre créancier.

Pour connaître votre montant de remboursement, veuillez communiquer avec nous au 1 888 307-7443.

Méthodes de calcul :

#### Méthode 1

Calculé selon la **Règle 78**, et réduit des montants suivants :

- toute prestation déjà versée en vertu de la présente assurance; et
- un frais de résiliation de 125 \$.

#### Méthode 2

Au prorata du nombre de mois durant lesquels l'assurance a été en vigueur.

**OU**

La **Règle 78** est une formule mathématique standard de l'industrie qui sert à calculer la portion non utilisée de la prime.

Elle est définie comme suit :

(Prime – Frais de police) x ((A - B) x (A - B + 1)) / (A x (A + 1)), où :

- A = durée de l'assurance (en mois)
- B = nombre de mois durant lesquels l'assurance a été en vigueur.

#### **Exemple :**

Laurence achète la protection d'assurance vie

- Prime (coût de l'assurance) : **1 000 \$**
- Frais de police : **100 \$**
- Durée de l'assurance : **48 mois**
- Date de prise d'effet de l'assurance : **1<sup>er</sup> janvier 2023**
- Date de résiliation de l'assurance : **1<sup>er</sup> juillet 2024**
- Nombre de mois durant lesquels l'assurance a été en vigueur : **18 mois**
- Frais de résiliation : **125 \$**

Calcul du remboursement de la prime :

$$(1\,000 - 100) \times \frac{(48 - 18) \times (48 - 18 + 1)}{48 \times (48 + 1)} - 125 = 230,87$$

Le remboursement de la prime est de **230,87 \$**.

Ces règles de remboursement sont prévues à l'article **5 - Remboursement de la prime** de la **Partie 5 - Dispositions générales** du modèle de certificat d'assurance crédit collective disponible sur notre site web.

## **10. Vous avez une question ou une insatisfaction ?**

Pour toute question ou si vous souhaitez nous faire part d'une insatisfaction, veuillez communiquer avec nous au 1 888 307-7443.

Sachez que vous avez aussi le droit de déposer une plainte officielle auprès de notre service de traitement des plaintes. Pour savoir comment faire, veuillez communiquer au 1 888 307-7443.

Vous trouverez le résumé de notre politique sur le traitement des plaintes à l'adresse suivante : <https://securiancanada.ca/fr/politique-en-matiere-de-plaintes/>.

Vous pouvez également communiquer avec l'Autorité des marchés financiers.



Compagnie d'assurance-vie Première du Canada (Securian Canada)  
25, avenue Sheppard Ouest, bureau 1400 Toronto (Ontario) M2N 6S6  
Téléphone : 1 844 894-0378