



Sommaire du produit

Assurance-vie, décès par accident, invalidité totale et invalidité en cas d'accident Plus.



SOMMAIRE DU PRODUIT

Assurance-crédit collective, vie, invalidité et perte d'emploi involontaire (Police d'assurance CPL202607)

Assuré par:

**Compagnie d'assurance-vie Première du Canada
(Securian Canada)
25 avenue Sheppard ouest, bureau 1400
Toronto, Ontario M2N 6S6**

Securian Canada est le nom de marque utilisé par la Compagnie d'assurance-vie Première du Canada pour faire affaire au Canada. Les polices d'assurance sont souscrites par la Compagnie d'assurance-vie Première du Canada.

- Courriel: **service@securiancanada.ca**
- Téléphone (sans frais): **1-855-883-6176**
- Site Web: **securiancanada.ca**
- Numéro de client de l'AMF: **2000829775**
- Site Web de l'AMF: **lautorite.qc.ca**

Administré par:

**Reinsurance Management Associates, Inc.
170 avenue University, bureau 500
Toronto, Ontario M5H 3B3**

- Courriel: **info@rmacan.com**
- Téléphone: **1-888-307-7443**

Offert par:

[à remplir par le distributeur]

Assurance-crédit collective, vie, invalidité et perte d'emploi involontaire (Police d'assurance CPL202607)

Le présent sommaire a pour but de vous décrire notre assurance-crédit collective en vous transmettant l'information sous une forme accessible. Veuillez consulter les termes et conditions de la police d'assurance pour une liste complète des limites et exclusions.

La vie est pleine d'incertitude... Protections adaptées à vos besoins. Vous pouvez choisir parmi une ou toutes les trois (3) protections suivantes:

- | | | |
|--|--|---|
| 1) Assurance-vie OU assurance en cas de décès par accident | • Assurance en cas d'invalidité totale | • Assurance en cas d'invalidité par accident Plus |
| <ul style="list-style-type: none">• Vous financez ou vous louez un véhicule.• Vous voulez protéger votre famille et ceux que vous aimez si vous décédez soudainement.• Protection moins chère disponible avec l'assurance en cas de décès par accident mais le décès doit seulement résulter d'un accident.• Assurance optionnelle pour tout montant forfaitaire/ résiduel.• Protection individuelle ou conjointe disponible. | <ul style="list-style-type: none">• Vous financez ou vous louez un véhicule.• Vous voulez protéger votre famille et ceux que vous aimez dans le cas où vous devenez totalement invalide en raison d'une blessure ou d'une maladie.• Protection individuelle ou conjointe disponible. | <ul style="list-style-type: none">• Vous financez ou vous louez un véhicule.• Vous voulez protéger votre famille et ceux que vous aimez dans le cas où vous devenez totalement invalide en raison d'un accident seulement ou si vous perdez involontairement votre emploi.• Protection individuelle ou conjointe disponible. |

Seulement quelques conditions s'appliquent pour votre admissibilité:

- | | | |
|---|---|---|
| 1) Assurance-vie OU assurance en cas de décès par accident | • Assurance en cas d'invalidité totale | • Assurance en cas d'invalidité par accident Plus |
| <ul style="list-style-type: none">• Vous devez avoir au moins 18 ans, mais pas encore 70 ans.• Aucune question médicale ne vous est posée jusqu'à une couverture de 100 000 \$.• Pour tout montant d'assurance excédant 100 000 \$ vous devez répondre à 3 questions médicales. Si vous répondez "Oui" à l'une des questions, votre admissibilité à l'assurance sera déterminée par l'assureur. | <ul style="list-style-type: none">• Vous devez avoir au moins 18 ans, mais pas encore 66 ans.• Vous devez être employé et activement au travail pour vous qualifier pour cette protection. Veuillez consulter la section "Conditions d'admissibilité" dans le certificat d'assurance pour les conditions d'admissibilité complètes.• Aucune question médicale ne vous est posée jusqu'à une couverture de 1 500 \$ par mois.• Pour tout montant d'assurance excédant 1 500 \$ par mois, vous devez répondre à 3 questions médicales. Si vous répondez "Oui" à l'une des questions, votre admissibilité à l'assurance sera déterminée par l'assureur. | <ul style="list-style-type: none">• Vous devez avoir au moins 18 ans, mais pas encore 66 ans.• Vous devez être employé et activement au travail pour vous qualifier pour cette protection. Veuillez consulter la section "Conditions d'admissibilité" dans le certificat d'assurance pour les conditions d'admissibilité complètes.• Aucune question médicale ne vous est posée jusqu'à une couverture de 1 500 \$ par mois.• Pour tout montant d'assurance excédant 1 500 \$ par mois, vous devez répondre à 3 questions médicales. Si vous répondez "Oui" à l'une des questions, votre admissibilité à l'assurance sera déterminée par l'assureur. |

Quels sont les termes et les prestations de l'assurance?

1) Assurance-vie OU assurance en cas de décès par accident

- Paye au créancier le solde du prêt assuré ou la somme des paiements restants dans le cas d'un contrat de location.
- Paye au créancier tout montant forfaitaire/résiduel si la protection correspondante a été achetée.
- Tout montant en défaut ou tout montant que vous avez payé ou payé par le créancier ou par tout autre fournisseur d'assurance n'est pas compris dans la prestation.
- Protection disponible jusqu'à 200 000 \$
- Vous êtes couvert pour la durée de votre prêt, jusqu'à un maximum de 180 mois, sans dépasser la date à laquelle vous atteignez l'âge de 73 ans.

2) Assurance en cas d'invalidité totale

- Paye au créancier la dette mensuelle durant la période d'invalidité, après que vous ayez été totalement invalide durant la période d'attente de 30 jours.
- Protection disponible jusqu'à 3 500 \$ par mois.
- Vous êtes couvert pour la durée de votre prêt, jusqu'à un maximum de 96 mois, sans dépasser la date à laquelle vous atteignez l'âge de 66 ans ou la date à laquelle vous prenez votre retraite.
- Personnaliser votre protection:
 - 30 jours Rétroactif: les paiements commencent après la période d'attente et sont rétroactifs à partir de la date de l'invalidité totale.
 - 30 jours Non-Rétroactif: les paiements commencent après la période d'attente mais ne sont pas rétroactifs à partir de la date de l'invalidité totale.
 - Terme de l'assurance ou maximum 12 mois : "Terme de l'assurance" paye les prestations pour toute la durée de l'invalidité totale, tandis que "maximum 12 mois" limite le nombre de prestations à 12 paiements mensuels par occurrence.

• Assurance en cas d'invalidité par accident Plus

- Paye au créancier la dette mensuelle durant la période d'invalidité, après que vous ayez été totalement invalide, **en raison d'un accident seulement**, durant la période d'attente de 30 jours. Les paiements ne sont pas rétroactifs.
- Paye au créancier la dette mensuelle durant la période chômage, après que vous ayez été au chômage involontaire durant la période d'attente de 30 jours. Les paiements ne sont pas rétroactifs. Il existe une période de qualification de 90 jours durant laquelle aucune demande de prestations pour perte d'emploi involontaire n'est admissible.
- Protection disponible jusqu'à 3 500 \$ par mois.
- Vous êtes couvert pour la durée de votre prêt, jusqu'à un maximum de 96 mois, sans dépasser la date à laquelle vous atteignez l'âge de 66 ans ou la date à laquelle vous prenez votre retraite.
- Jusqu'à 6 paiements par période d'invalidité ou de perte d'emploi involontaire.

Vous pouvez choisir d'être couvert avec les deux protections d'assurance invalidité (2 & 3). Dans ce cas, toute demande de prestations pour une invalidité due à un accident sera examinée en vertu de l'assurance en cas d'invalidité totale parce qu'elle procure le plus grand bénéfice.

Qui est le bénéficiaire de cette assurance?

Le bénéficiaire de cette assurance est votre créancier. Ainsi, les prestations d'assurance sont payables directement au créancier pour réduire ou rembourser votre dette.

Comment est calculée ma prime d'assurance?

Le calcul des primes est basé sur des taux d'assurances collectives afin de garantir des coûts compétitifs. Les primes sont calculées suivant une formule et elles dépendent, entre autres choses du montant principal assuré, de la durée de l'assurance, des garanties choisies, du nombre de personnes assurées et du choix de l'option pour l'assurance en cas d'invalidité totale (30 jours rétroactif, 30 jours non-rétroactif, maximum de 12 mois ou terme de l'assurance).

Comment est payée ma prime d'assurance?

Il se composera d'une prime de première année, qui doit être payée en totalité au moment de l'achat, ainsi que de primes de renouvellement, exigibles annuellement à chaque anniversaire de la date de prise d'effet de votre couverture. Il faut ajouter la taxe provinciale applicable sur les primes d'assurance. La prime de première année peut être ajoutée au montant de votre prêt.

Quelle est la preuve de mon assurance?

Si votre demande d'assurance est acceptée, vous recevrez une lettre confirmant que vous êtes assuré dans les 30 jours de la signature du formulaire de demande d'assurance.

Puis-je renouveler mon assurance?

Non, une fois que la durée de l'assurance a expiré, elle ne peut pas être renouvelée.

Quelles sont les exclusions et les limites de la protection?

Toute assurance est soumise à certaines exclusions et limites. Vous trouverez ci-dessous un résumé des exclusions et des limites de cette protection. Veuillez consulter les sections "Exclusions" and "Limites" du certificat d'assurance.

Toute dissimulation de faits, réticence ou faire une fausse déclaration peut entraîner l'annulation de l'assurance.

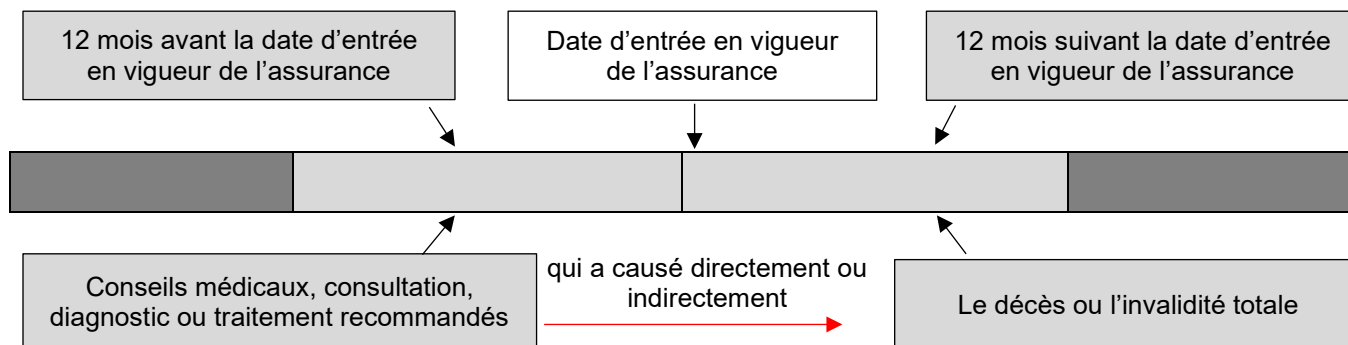
L'assureur ne paiera pas votre demande si votre décès ou votre invalidité totale résulte :

- d'un état de santé préexistant durant les premiers 12 mois de l'assurance;
- d'une guerre ou d'un acte de guerre, que la guerre soit déclarée ou non;
- d'un suicide ou d'une tentative de suicide ou d'une blessure infligée intentionnellement dans les deux (2) années suivant la date d'entrée en vigueur de l'assurance, que vous soyez sain d'esprit ou non;
- d'un vol à bord d'un aéronef non régulier;
- d'un empoisonnement, d'une intoxication, de l'abus d'alcool ou de drogues; or
- d'une infraction criminelle ou d'une tentative d'infraction criminelle.
- Pour l'invalidité totale seulement, d'un accouchement, d'un avortement, d'une grossesse, des complications d'une grossesse ou d'une fausse couche.

L'assureur ne paiera pas votre demande si votre perte d'emploi involontaire résulte:

- d'une perte d'emploi involontaire qui commence au cours de la période de quatre-vingt-dix (90) jours qui suit la date d'entrée en vigueur de l'assurance;
- de la perte d'un emploi exercé à titre de travailleur autonome ou d'entrepreneur indépendant;
- de la perte d'emploi qui résulte directement ou indirectement:
 - d'une mise à pied saisonnière;
 - de l'expiration d'un contrat de travail de durée fixe;
 - d'un licenciement motivé;
 - d'une démission volontaire;
 - d'une retraite volontaire ou obligatoire;
 - d'un congé de maternité ou d'un congé parental;
 - de fausses déclarations, d'une fraude, d'une activité criminelle, d'un conflit d'intérêts, d'une mauvaise conduite volontaire ou du refus d'accomplir les fonctions liées à votre poste;
 - d'un lock-out ou d'une grève;
 - d'une mise à pied ou d'un programme de réduction du personnel annoncés par l'employeur avant la date d'entrée en vigueur de l'assurance;
 - de toute invalidité totale qui survient pendant que l'assurance est en vigueur et pour laquelle une demande de règlement valide pourrait être présentée en vertu de toute assurance en cas d'invalidité; ou
 - de l'expiration d'un contrat de travail avec une agence de travail temporaire.

Qu'est-ce qu'un état de santé préexistant?



Limites

Assurance-vie ou assurance en cas de décès par accident

- La prestation ne pourra en aucun cas excéder un montant maximal de 200 000 \$.
- Si une assurance conjointe a été souscrite et qu'il y a décès des deux demandeurs, l'assureur ne verse qu'une seule prestation.

Toute assurance en cas d'invalidité et assurance en cas de perte d'emploi involontaire

- Votre montant mensuel assuré ne peut excéder 3 500 \$ par mois.
- Si vous devenez totalement invalide (pour la même condition) ou au chômage involontaire dans les 180 jours suivant la fin d'une période précédente, ceci sera considéré comme la continuation de cette période précédente.
- Si une assurance conjointe a été souscrite et si vous et le codemandeur êtes totalement invalides ou en chômage involontaire en même temps, l'assureur ne verse des prestations qu'à l'égard d'un seul demandeur.
- Aucune prestation n'est payable en vertu de l'assurance en cas d'invalidité totale pendant que des prestations sont payées en vertu de l'assurance en cas d'invalidité par accident Plus et vice versa.
- Si votre invalidité totale résulte directement ou indirectement d'une blessure ou de troubles de dos ou du cou, vous devez être sous les soins d'un spécialiste agréé tel qu'un neurologue, un neurochirurgien, un physiatre, un chirurgien orthopédiste ou un rhumatologue. La période de prestations ne peut excéder six (6) mois pour une telle invalidité totale.
- Si votre invalidité totale résulte directement ou indirectement d'une maladie, une affection ou un trouble mental, nerveux, psychologique, émotionnel ou comportemental, vous devez recevoir les soins continus d'un spécialiste en psychiatrie. Si vous êtes sur une liste d'attente, vous n'êtes pas admissible à des prestations. La période de prestations ne peut excéder six (6) mois pour une telle invalidité.

Autres considérations

- Pendant les 12 premiers mois d'une demande de prestations pour une invalidité totale, vous devez:
 - être sous les soins continus d'un médecin; et
 - être incapable d'exercer les fonctions principales de votre profession.
- Si vous êtes sans emploi quand survient l'invalidité OU après qu'une demande de prestations pour invalidité totale a été payée pour 12 mois, tout nouveau versement de prestations ne sera effectué que si:
 - vous êtes sous les soins continus d'un médecin; et si
 - vous êtes incapable d'exercer les fonctions principales de toute profession pour laquelle vous êtes raisonnablement qualifié en raison de votre instruction, de votre formation ou de votre expérience, indépendamment de la disponibilité d'emploi.
- Vos prestations d'invalidité seront terminées si vous ne participez pas et ne coopérez pas à un programme de traitement prescrit par votre médecin. Veuillez consulter la section "Définitions" dans votre certificat d'assurance pour plus d'informations concernant un programme de traitement.

Comment j'effectue une demande de prestations?

Simplement en contactant l'administrateur afin d'obtenir un formulaire de demande de réclamations et les instructions pour le compléter:

- Appeler l'administrateur au : 1-888-307-7443 ; ou
- Envoyer un courriel (info@rmacan.com) à l'administrateur indiquant :
 - L'adresse à laquelle le formulaire doit être envoyé; ou
 - Le numéro de téléphone où le demandeur peut être rejoint.
- Écrire à l'administrateur à l'adresse suivante:
 - Reinsurance Management Associates, Inc.,
 - 170, avenue University, bureau 500
 - Toronto, Ontario M5H 3B3

Il y a une limite d'un an pour effectuer une demande de prestations pour l'assurance-vie ou pour l'assurance en cas de décès par accident et 90 jours pour toute assurance invalidité ou perte d'emploi involontaire.

Les formulaires incomplets ne feront que retarder le traitement de votre demande. Vous devez effectuer toutes les demandes requises par l'assureur. Vous devez aussi fournir à l'assureur tous les renseignements ou les documents qui vous seront demandés. Dans le cas où vous ne répondez pas l'assureur, celui-ci n'aura pas la responsabilité d'effectuer tout versement de prestations. Jusqu'à ce que vous répondiez à toutes les demandes de l'assureur, vous serez responsable des paiements en remboursement de votre prêt.

L'assureur examinera votre demande dès sa réception. Vous recevrez une lettre de l'assureur généralement dans les 10 jours qui suivent la réception d'un formulaire de prestations. Si l'assureur détermine que des prestations sont payables en fonction des documents initiaux, il émet un chèque payable au créancier dans les jours qui suivent la réception de la demande de prestations.

Il est important que vous continuiez d'effectuer vos paiements de façon régulière jusqu'à ce qu'une décision soit prise.

Si votre demande de prestations n'a pas été acceptée, vous pouvez faire appel de la décision en écrivant à l'administrateur dans un délai de 2 ans suivant la date du refus.

Fin de l'assurance

Garantie de satisfaction de 30 jours

- Vous pouvez annuler votre assurance dans les 30 jours suivant sa date de signature sans pénalité. La prime de première année sera remboursée au créancier.

Après les premiers 30 jours

- Vous pouvez annuler votre assurance en tout temps.
- Les remboursements sont calculés selon la formule de la Règle de 78 (voir exemple ci-dessous).
- Des frais de police de 125 \$ seront déduits du montant remboursable.
- Des frais de traitement de 150 \$ seront déduits du montant remboursable.
- Toute prestation payée sera déduite du montant remboursable.
- Aucun remboursement de moins de 10 \$ ne sera effectué.

L'assurance prendra fin d'office à la première des dates suivantes:

- la date à laquelle votre prêt est remboursé en entier ou la date de quittance de votre prêt;
- la date à laquelle votre créancier prend possession de votre véhicule;
- la date à laquelle l'administrateur reçoit une demande écrite de votre part visant à mettre fin à l'assurance;
- la date à laquelle votre prêt est renégocié, transféré à un autre créancier ou est transféré à un autre débiteur;
- la date à laquelle vous prenez votre retraite pour toute raison, y compris mais sans s'y limiter une retraite volontaire, obligatoire ou en raison d'une invalidité, en ce qui concerne toute assurance en cas d'invalidité ou l'assurance en cas de perte d'emploi involontaire;
- La date à laquelle une prestation d'assurance vie ou d'assurance en cas de décès par accident est payée;
- La date à laquelle vous atteignez l'âge de 73 ans, pour l'assurance vie ou l'assurance en cas de décès par accident;
- La date à laquelle vous atteignez l'âge de 66 ans, pour toute assurance en cas d'invalidité ou pour l'assurance en cas de perte d'emploi involontaire; ou
- Pour une protection spécifique : la date à laquelle la durée de l'assurance applicable à cette protection est écoulée.

Formule de la Règle de 78 :

$$\text{Remboursement} = \text{Prime de première année payée} \times \frac{N \times (N + 1)}{D \times (D + 1)}$$

N = nombre de mois restants

D = nombre total de mois prévus au contrat d'assurance

Exemple de calcul utilisant la formule de la Règle de 78:

Votre contrat d'assurance a une durée de 60 mois, mais vous vous décidez de le résilier après 10 mois. La prime que vous avez payée est de 650 \$. Par conséquent, N = 50 and D = 60 et le calcul se fait de la façon suivante:

$$\frac{50 \times (50 + 1)}{60 \times (60 + 1)} = 0,6967$$

Nous vous rembourserons $650 \$ \times 0,6967 = 452,86 \$$, moins les frais d'administration, moins les frais de police et moins les prestations payées, plus toute taxe applicable.

Vous pouvez envoyer votre lettre d'annulation à l'administrateur à l'adresse suivante:

Reinsurance Management Associates, Inc.
170, avenue University, bureau 500
Toronto, Ontario M5H 3B3
Téléphone (sans frais): 1 (888) 307-7443
Télécopie: 1 (888) 475-1116

Politiques en matière de plaintes

L'assureur et l'administrateur sont engagés à vous fournir un service et un produit exceptionnel. Nous sommes également déterminés à examiner vos préoccupations concernant nos services et notre produit et à y répondre rapidement.

Cependant, malgré tous les efforts et les intentions, si vous n'êtes pas satisfait, vous pouvez déposer une plainte auprès de l'assureur (<https://securiancanada.ca/fr/politique-en-matiere-de-plaintes/>).

Votre plainte est importante pour nous et nous la traiterons avec le plus grand respect, la plus grande importance et en toute confidentialité.

Une fois qu'une plainte est reçue, veuillez trouver ci-dessous la procédure de traitement:

- Votre plainte est acheminée à la personne responsable au cours d'un délai de 24 heures.
- On accusera réception de votre plainte et on vous fera connaître les étapes du processus de résolution de la plainte ainsi que de votre droit de porter la plainte à une tierce partie si elle n'est pas réglée à votre satisfaction ou dans un délai raisonnable.
- Si votre plainte ne peut être réglée ou si vous décidez de la contester, elle sera acheminée à un superviseur ou un chef de service.
- Le superviseur ou chef de service examinera votre plainte et vous informera par écrit de la position finale de la compagnie en ce qui concerne votre plainte.
- Si vous n'êtes toujours pas satisfait, vous pouvez interjeter appel auprès de l'organisme suivant

L'Ombudsman des assurances de personnes (OAP)
401, rue Bay, bureau 1507
C.P. 7
Toronto (Ontario)
M5H 2Y4
Téléphone : (416) 777-9002 (Toronto seulement)
(888) 295-8112 (sans frais)
Télécopieur : (416) 777-9750
Site Web : www.olhi.ca