



Assurance crédit pour Marge de crédit personnelle CIBC

Guide de distribution

Assurance vie et Assurance invalidité Marge de crédit personnelle CIBC

Nom et adresse de l'assureur :

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« *la Canada-Vie* »)
330 avenue University
Toronto ON M5G 1R8

Ligne d'aide d'Assurance crédit CIBC : 1 800 465-6020

Nom et adresse du distributeur :

Banque Canadienne Impériale de Commerce (« *Banque CIBC* »)

(Apposez le tampon ou indiquez l'adresse de la succursale)

L'Autorité des marchés financiers ne s'est pas prononcée sur la qualité du produit offert dans le présent guide. L'assureur est le seul responsable de toute différence entre le contenu du guide et celui de la police.

Table des matières

INTRODUCTION	1
ASSURANCE VIE MARGE DE CRÉDIT PERSONNELLE CIBC	2
DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT.....	3
Nature de la protection	3
RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES	3
Qui est admissible à l'assurance vie?	3
Protection conjointe	3
Pour quel montant suis-je protégé?	4
Que coûte votre protection d'assurance vie?	5
EXCLUSIONS.....	6
Réduction de la protection.....	7
Prestation maximale	7
ASSURANCE INVALIDITÉ MARGE DE CRÉDIT PERSONNELLE CIBC	8
DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT.....	9
Nature de la protection	9
RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES	9
Qui est admissible à l'assurance invalidité?	9
Protection conjointe	9
Pour quel montant suis-je protégé?	10
Montant maximal de la prestation d'assurance invalidité	10
Que coûte votre protection d'assurance invalidité?	12
À quel moment débute le versement des prestations d'invalidité?	13
À quel moment le versement des prestations d'invalidité prend-il fin?	13
EXCLUSIONS.....	14
Réduction de la protection.....	15
RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR VOTRE ASSURANCE	15
RÉSILIATION ET CESSATION DE L'ASSURANCE	15
Comment résilier votre protection d'assurance.....	15
EN VIGUEUR DE VOTRE PROTECTION D'ASSURANCE.....	16
FIN DE VOTRE ASSURANCE	16
Qu'arrive-t-il lorsque ma MCP est majorée?	17
PREUVE DE SINISTRE OU DEMANDE DE RÈGLEMENT.....	17
Soumission d'une demande de règlement	17
Réponse de l'assureur.....	18

Demande de révision d'une décision de l'<i>assureur</i> et recours	18
PRODUITS SIMILAIRES	18
COORDONNÉES	19
RENOI À L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS.....	19
DÉFINITIONS	20
AVIS DE RÉOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE	22
NOTES PERSONNELLES	24

Veillez *vous* reporter à la section « **Définitions** » pour la définition des mots en *italique*.

INTRODUCTION

Le présent guide de distribution fournit des renseignements sur l'Assurance vie et l'Assurance invalidité pour marge de crédit personnelle CIBC, qui comprend une assurance vie et une assurance invalidité et est offerte dans le cadre de la police d'assurance collective établie par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« la Canada-Vie»). La Canada-Vie établit la police d'assurance collective 60149 offerte exclusivement aux clients de la Banque Canadienne Impériale de Commerce (« Banque CIBC») pour les marges de crédit personnelles de la Banque CIBC.

Le présent guide de distribution peut vous aider à décider, sans les services d'un conseiller en assurance, si l'assurance qui vous est offerte répond à vos propres besoins d'assurance. Il donne des précisions sur la façon de présenter une proposition d'assurance et de soumettre une demande de règlement. De plus, il précise où s'adresser pour en savoir davantage sur les produits d'assurance qui y sont décrits.

Si, après la lecture de ce guide, vous avez d'autres questions, veuillez appeler la ligne d'aide d'Assurance crédit CIBC, au 1 800 465-6020, ou visiter le site Web de la Banque CIBC, au www.cibc.com.

**ASSURANCE VIE MARGE DE CRÉDIT
PERSONNELLE CIBC**

DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT

Nature de la protection

Si vous avez droit à une *marge de crédit personnelle (MCP)* de la *Banque CIBC*, si vous avez déjà une *MCP* de la *Banque CIBC* ou encore si vous êtes un emprunteur, un co-emprunteur ou une caution d'une *MCP* de la *Banque CIBC* approuvée, vous pouvez demander une *assurance vie*. En cas de décès, si les conditions du *certificat* sont remplies, la *Canada-Vie* versera à la *Banque CIBC* la *prestation d'assurance vie* pour réduire ou acquitter la *MCP*. La *prestation d'assurance vie* sera versée selon les mêmes ordres et priorités qui s'appliqueraient aux versements de *votre MCP* aux termes de la convention de *votre* compte. Vous ne pouvez pas choisir un bénéficiaire.

RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES

Qui est admissible à l'assurance vie?

Pour être admissible à l'*assurance vie* pour *marge de crédit personnelle* de la *Banque CIBC*, vous devez répondre aux critères suivants :

- vous devez avoir été approuvé pour la *MCP* de la *Banque CIBC*;
- vous devez être âgé de 18 ans ou plus et de moins de 65 ans au moment où la *Banque CIBC* reçoit *votre proposition*;
- vous devez être un emprunteur, un co-emprunteur ou une caution de la *MCP*;
- vous devez être un résident du Canada, est toute personne qui :
 - a vécu au Canada pendant au moins 183 jours ou plus au cours de la dernière année (il n'est pas obligatoire que ces jours soient consécutifs); **ou**
 - est membre des Forces armées canadiennes; **et**
- vous ne devez pas disposer de plus de trois *marges de crédit personnelles* couvertes par une *assurance vie* dans le cadre de la *police d'assurance collective*.

Seules deux personnes admissibles peuvent bénéficier d'une protection d'*assurance* sur la *MCP*.

Protection conjointe

Deux personnes au maximum peuvent être assurées pour une même *MCP* de la *Banque CIBC*. Chaque personne doit remplir la *proposition d'assurance vie* pour *marge de crédit personnelle* de la *Banque CIBC*.

Si les *propositions* des deux personnes sont acceptées pour le même montant maximal d'*assurance* au titre de la *MCP*, la prime de la protection conjointe d'*assurance vie* est calculée en fonction de l'âge de la personne la plus âgée.

Si les *propositions* des deux personnes sont acceptées pour des montants d'*assurance* différents au titre de la *MCP*, la prime de la protection conjointe d'*assurance vie* est calculée en fonction de l'âge de la personne la plus âgée pour ce qui est du montant d'*assurance* qui est le même pour les deux personnes. La prime d'*assurance vie* pour tout montant additionnel est calculée en fonction de l'âge de la *personne assurée* au titre de la protection supplémentaire (selon les taux de la protection d'*assurance vie* individuelle).

Pour quel montant suis-je protégé?

En cas de décès, si les conditions du *certificat* sont remplies, la *Canada-Vie* versera à la *Banque CIBC* la *prestation d'assurance vie* pour réduire ou acquitter *vosre MCP*. La *prestation d'assurance vie* sera versée selon les mêmes ordres et priorités qui s'appliqueraient aux versements de *vosre MCP* aux termes de la convention de *vosre compte*.

La *prestation* payable pourrait correspondre à un montant inférieur au solde de *vosre MCP*. La *prestation* payable correspond au moins élevé des montants suivants :

- le solde de fin de journée dû à la *Banque CIBC* pour *vosre MCP* à la date de *vosre* décès;
- la *limite de crédit* à la date de *vosre* décès;
- si la *Canada-Vie* vous a fait parvenir une lettre vous informant de la limite de la protection d'*assurance vie*, la limite en vigueur à la date de *vosre* décès;
- le *montant de prestation d'assurance vie plafonné*; **ou**
- 300 000 \$.

La *prestation d'assurance vie* maximale payable pour toutes les *MCP* couvertes aux termes de la *police d'assurance collective* est de 750 000 \$.

Montant de prestation d'assurance vie plafonné

Le *montant de prestation d'assurance vie plafonné* s'applique uniquement si *vosre* décès est causé directement ou indirectement par une maladie ou un problème de santé et que *vous* avez reçu des *traitements médicaux* pour la maladie ou le problème de santé en question après *vosre proposition d'assurance vie* et dans les 12 mois qui ont précédé *vosre* décès.

Le *montant de prestation d'assurance vie plafonné* correspond au solde de fin de journée le plus élevé de la *MCP* dû à la *Banque CIBC* au cours des 12 mois précédant la date à laquelle *vous* avez reçu un *traitement médical* la première fois.

Voici un exemple illustrant la façon dont le *montant de prestation d'assurance vie plafonné*, par opposition au solde de fin de journée à la date du décès, est déterminé dans le cadre du versement de la *prestation d'assurance vie* :

La date indiquée sur *vosre proposition d'assurance vie* pour *MCP* est le 20 mars 2015 et la date de *vosre* décès est le 20 juillet 2016.

La *Canada-Vie* demandera à *vosre médecin* de lui fournir la date du premier *traitement médical* de la maladie qui a entraîné directement ou indirectement *vosre* décès et déterminera si cette date se situe ou non i) après *vosre proposition* pour une *assurance*, et ii) dans les 12 mois précédant la date de *vosre* décès.

Dans le présent exemple, cette période s'étendrait du 20 juillet 2015 au 20 juillet 2016 (12 mois).

Vosre médecin indique que le premier *traitement médical* de la maladie qui a entraîné directement ou indirectement *vosre* décès a eu lieu le 15 avril 2016. La *Canada-Vie* examinera alors *vosre* historique de transactions *MCP* pour la période allant du 15 avril 2015 au 15 avril 2016 afin de déterminer *vosre* solde de fin de journée le plus élevé de la *MCP* dû à la *Banque CIBC* au cours de cette période de 12 mois. Ce solde constitue *vosre montant de prestation d'assurance vie plafonné*.

Vosre prestation représentera le moins élevé des deux montants suivants, à savoir le solde impayé à la date du décès et le *montant de prestation d'assurance vie plafonné*.

Solde de fin de journée au décès : 12 000 \$.

Le **montant de prestation d'assurance vie plafonné** (le solde de fin de journée le plus élevé de la MCP dû à la Banque CIBC dans les 12 mois précédant la date à laquelle vous avez reçu votre premier traitement médical) : 9 000 \$.

Par conséquent, la Canada-Vie établirait le versement de la *prestation* selon le *montant de prestation d'assurance vie plafonné*, à savoir 9 000 \$.

Votre succession est tenue de continuer à effectuer les versements de *vosre MCP* jusqu'à ce que la *demande de règlement* ait été acceptée. Les versements effectués après le décès couverts par la présente *assurance vie* seront remboursés dès que la *demande de règlement* aura été acceptée.

Que coûte votre protection d'assurance vie?

Votre prime d'assurance vie est calculée et s'accumule quotidiennement. Si vous avez un solde à la fin d'une journée, vous devrez payer une prime pour cette journée. Votre prime est calculée en multipliant le solde à payer de *vosre MCP* par le taux de prime s'appliquant à vous dans le tableau ci-dessous. Votre âge le premier jour du mois au cours duquel la prime est calculée est utilisé pour déterminer votre taux de prime.

Le taux de prime est multiplié par le solde de *vosre MCP*, ce qui correspond au moins élevé des montants suivants :

- i) le solde de fin de journée de la MCP;
- ii) la *limite de crédit*;
- iii) la limite de l'assurance vie que la Canada-Vie vous a communiquée par lettre (le cas échéant); **et**
- iv) 300 000 \$.

Les taux de primes quotidiennes de *vosre assurance*, ainsi que toute taxe de vente applicable sont facturés sur *vosre MCP* le jour de la facturation.

Taux de prime mensuels approximatifs par tranche de 1 000 \$ du solde de fin de journée impayé assuré de la MCP qui est dû à la Banque CIBC* :

Groupe d'âge	18-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-64	65-69
Protection d'assurance vie individuelle	0,25 \$	0,25 \$	0,28 \$	0,40 \$	0,53 \$	0,69 \$	0,95 \$	1,45 \$	2,25 \$
Protection d'assurance vie conjointe	0,41 \$	0,41 \$	0,46 \$	0,66 \$	0,87 \$	1,14 \$	1,57 \$	2,39 \$	3,71 \$

* La prime mensuelle varie selon le nombre de jours dans le mois. Les taux indiqués sont ceux pour 365 jours étalés sur 12 mois égaux. La prime de la *période de facturation* est calculée à partir du total des primes quotidiennes de chaque jour de la *période de facturation*, arrondi à la valeur la plus proche en cents.

Les taux des primes d'assurance vie peuvent varier. Nous vous donnerons un préavis d'au moins 30 jours lors de tout changement à votre prime résultant d'un changement du taux de prime de la *police d'assurance collective*.

Calcul pour une protection individuelle

Vous êtes âgé de 42 ans. Le solde de votre MCP est de 50 000 \$. Votre prime d'assurance vie pour une journée est calculée ainsi : $\{0,40 \$ (\text{taux de la protection individuelle pour une personne de 42 ans}) \times 12 \text{ mois} / 365 \text{ jours}\} \times \{\text{solde assuré de } 50\,000 \$ / 1\,000 \$\} = 0,658 \$$. Si votre solde restait à 50 000 \$ pendant les 30 jours de la période de facturation, la prime mensuelle serait de 0,658 \$ (taux quotidien) multiplié par 30 jours, ce qui ferait un total de 19,74 \$.

Calcul pour une protection conjointe lorsque les personnes assurées sont couvertes pour le même montant

Vous êtes âgé de 42 ans. Votre conjoint a 40 ans. Le solde de votre MCP est de 50 000 \$. La prime d'assurance vie pour une journée à l'égard des deux personnes assurées est calculée ainsi : $\{0,66 \$ (\text{taux de la protection conjointe pour une personne de 42 ans}) \times 12 \text{ mois} / 365 \text{ jours}\} \times \{\text{solde assuré de } 50\,000 \$ / 1\,000 \$\} = 1,085 \$$. Si votre solde restait à 50 000 \$ pendant les 30 jours de la période de facturation, la prime mensuelle serait de : 1,085 \$ (taux quotidien) multiplié par 30 jours, ce qui ferait un total de 32,55 \$.

Calcul pour une protection conjointe lorsque les personnes assurées sont couvertes pour des montants différents

Vous êtes âgé de 42 ans et vous avez droit à une protection d'assurance maximale de 150 000 \$. Votre conjoint a 40 ans et a droit à une protection d'assurance maximale de 300 000 \$. Le solde de votre MCP est de 200 000 \$. La prime d'assurance vie pour une journée à l'égard des deux personnes assurées est calculée ainsi : $\{0,66 \$ (\text{taux de la protection conjointe pour une personne de 42 ans}) \times 12 \text{ mois} / 365 \text{ jours}\} \times \{\text{solde commun assuré de } 150\,000 \$ / 1\,000 \$\} + \{0,28 \$ (\text{taux de la protection individuelle pour une personne de 40 ans}) \times 12 \text{ mois} / 365 \text{ jours}\} \times \{\text{solde additionnel assuré de } 50\,000 \$ / 1\,000 \$\} = 3,714 \$$. Si votre solde restait à 200 000 \$ pendant les 30 jours de la période de facturation, la prime mensuelle serait de : 3,714 \$ (taux quotidien) multiplié par 30 jours, ce qui ferait un total de 111,42 \$.

EXCLUSIONS

MISE EN GARDE

Aucune prestation d'assurance vie n'est versée dans les cas suivants :

- **vous fournissez des renseignements faux ou incomplets ou effectuez une fausse déclaration dans la proposition d'assurance ou toute demande de renseignements subséquente, et la Canada-Vie en vient à la conclusion, à la lumière des renseignements exacts ou complets, que vous n'auriez pas été admissible à cette assurance. Dans ce cas, votre protection d'assurance sera alors annulée et sera réputée n'avoir jamais été en vigueur;**
- **l'assurance vie n'est pas en vigueur à la date du décès;**
- **vous avez mal indiqué votre âge dans la proposition d'assurance et votre âge réel vous aurait rendu non admissible à l'assurance. Dans ce cas, la responsabilité de la Canada-Vie sera alors limitée au remboursement des primes payées;**
- **l'assurance approuvée par la Canada-Vie est de 150 000 \$ ou moins et vous décédez dans les 12 mois suivant votre proposition d'assurance vie sur la MCP en raison d'une maladie ou d'un problème de santé pour lequel vous avez reçu des traitements médicaux dans les 12 mois qui ont immédiatement précédé la date de votre proposition d'assurance sur la MCP (il s'agit de la disposition relative à « l'exclusion de maladies préexistantes »);**
- **vous décédez à la suite de blessures auto-infligées, dans un délai de deux ans suivant la date de prise d'effet de votre assurance;**
- **votre décès est le résultat d'événements directement ou indirectement liés, découlant de, suite à votre participation à, causée par ou contribué par ou associé avec :**

- i) l'usage de drogues, de substances toxiques ou intoxicantes (autres que l'alcool) ou de narcotiques, à l'exception de ceux qui font l'objet d'instructions de la part de *votre médecin*;
- ii) votre exploitation d'un véhicule motorisé ou marin tandis que *votre capacité soit affaiblies par la drogue ou l'alcool, ou à l'alcoolémie dépassant les limites légales dans la juridiction ou l'opération s'est produite; ou*
- iii) *votre perpétration ou une tentative de perpétration d'une infraction criminelle.*

Réduction de la protection

Quand *votre prestation d'assurance vie peut-elle être inférieure au solde dû sur votre MCP à la date de votre décès?*

Si *votre décès est lié à une maladie ou à un problème de santé pour lequel vous aviez consulté un médecin ou un autre professionnel de la santé, obtenu des conseils, des soins ou des services par un médecin ou un autre professionnel de la santé, ou pris des médicaments ou reçu des injections pour cette maladie ou ce problème de santé au cours des 12 mois suivant la présentation pour la première fois d'une proposition d'assurance vie et au cours des 12 mois précédant votre décès, la prestation d'assurance vie qui sera versée correspondra au moins élevé des montants suivants :*

- i) le solde de fin de journée de *votre MCP dû à la Banque CIBC à la date de votre décès;*
- ii) la *limite de crédit à la date de votre décès;*
- iii) si *la Canada-Vie vous a fait parvenir une lettre vous informant de la limite de la protection d'assurance vie, la limite en vigueur à la date de votre décès;*
- iv) le *montant de prestation d'assurance vie plafonné (reportez-vous à la section « Pour quel montant suis-je protégé? »); et*
- v) 300 000 \$.

Prestation maximale

Une *prestation d'assurance vie maximale de 750 000 \$ s'applique à toutes les MCP assurées aux termes de la police d'assurance collective.*

**ASSURANCE INVALIDITÉ MARGE DE
CRÉDIT PERSONNELLE CIBC**

DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT

Nature de la protection

Si vous avez droit à une *marge de crédit personnelle (MCP) CIBC*, si vous avez déjà une MCP de la Banque CIBC ou encore si vous êtes un emprunteur, un co-emprunteur ou une caution d'une MCP de la Banque CIBC approuvée, vous pouvez soumettre une demande d'assurance invalidité. Si vous êtes frappé d'une *invalidité* et que les conditions du *certificat* sont remplies, la *Canada-Vie* versera à la Banque CIBC la *prestation d'assurance invalidité* afin qu'elle rembourse la MCP durant la période de la *demande de règlement*. La *prestation d'assurance invalidité* sera versée selon les mêmes ordres et priorités qui s'appliqueraient aux versements de *votre MCP* aux termes de la convention de *votre* compte.

RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES

Qui est admissible à l'assurance invalidité?

Pour être admissible à l'assurance invalidité, vous devez répondre aux critères suivants :

- vous devez avoir été approuvé pour la MCP;
- vous devez être âgé de 18 ans ou plus et de moins de 65 ans au moment où la Banque CIBC reçoit votre proposition;
- vous devez être un emprunteur, un co-emprunteur ou une caution de la MCP;
- vous devez être un résident du Canada; est toute personne qui :
 - a vécu au Canada pendant au moins 183 jours ou plus au cours de la dernière année (il n'est pas obligatoire que ces jours soient consécutifs); **ou**
 - est membre des Forces armées canadiennes;
- vous ne devez pas disposer de plus de trois *marges de crédit personnelles* couvertes par une *assurance invalidité* dans le cadre de la *police d'assurance collective*;
- vous ne devez pas recevoir de *prestations d'invalidité* d'une source quelconque; **et**
- vous devez avoir un emploi rémunéré et d'être en mesure d'effectuer, pendant au moins 25 heures par semaine, vos tâches régulières de votre occupation principale ou vos fonctions comme un *travailleur saisonnier*; le terme occupation inclue être un employé, un travailleur indépendant et dans le cas d'un *travailleur saisonnier*, cette personne doit avoir travaillé pendant au moins une saison précédente.

Seules deux personnes admissibles peuvent bénéficier d'une protection d'assurance sur la MCP.

Protection conjointe

Deux personnes au maximum peuvent être assurées pour une même MCP de la Banque CIBC. Chaque personne doit remplir la *proposition d'assurance invalidité pour marge de crédit personnelle* de la Banque CIBC.

Si les *propositions* des deux personnes sont acceptées pour le même montant maximal d'assurance au titre de la MCP, la prime d'assurance invalidité est calculée en fonction de l'âge de la personne la plus âgée.

Si les *propositions* des deux personnes sont acceptées pour des montants d'assurance différents au titre de la MCP, la prime d'assurance invalidité est calculée en fonction de l'âge de la personne la plus âgée pour ce qui est du montant d'assurance qui est le même pour les deux personnes. La prime d'assurance invalidité pour tout montant additionnel est calculée en fonction de l'âge de la personne assurée au titre de la protection supplémentaire.

Pour quel montant suis-je protégé?

Si vous devenez *invalide* et que les conditions du *certificat* sont remplies, la *Canada-Vie* versera à la *Banque CIBC* la *prestation d'assurance invalidité* afin qu'elle rembourse la *MCP* durant la période de la *demande de règlement*. La *prestation d'assurance invalidité* sera versée selon les mêmes ordres et priorités qui s'appliqueraient aux versements de *votre MCP* aux termes de la convention de *votre compte*.

La *prestation payable* pourrait correspondre à un montant inférieur au solde de *votre MCP*.

La *prestation* mensuelle d'*assurance invalidité* correspond à 3 % de la *prestation* maximale par *demande de règlement*. Le montant de cette dernière correspond au moins élevé des montants suivants :

- i) le solde de fin de journée dû à la *Banque CIBC* pour *votre MCP* à la date à laquelle vous devenez *invalide*;
- ii) la *limite de crédit* à la date à laquelle vous devenez *invalide*;
- iii) si la *Canada-Vie* vous a fait parvenir une lettre vous informant de la limite de l'*assurance invalidité*, la limite en vigueur à la date de *votre invalidité*;
- iv) le montant de *prestation d'assurance invalidité plafonné*; **ou**
- v) 200 000 \$.

Montant maximal de la *prestation d'assurance invalidité*

La *prestation* mensuelle maximale est de 6 000 \$ par événement causant une *invalidité* pour toute *MCP* de la *Banque CIBC* couverte par une *assurance invalidité*, sous réserve d'une période de paiement maximale de 24 mois.

Si deux *personnes assurées* au titre de l'*assurance invalidité* pour la même *MCP* sont frappées d'une *invalidité* en même temps, la *prestation d'invalidité* sera payée à une seule personne à la fois au cours de toute période de *demande de règlement* de l'*assurance invalidité*.

Si l'une de ces personnes n'est plus admissible aux *prestations d'invalidité*, l'autre personne pourrait recevoir des *prestations d'invalidité* (sans nouvelle *période d'attente*), pourvu que celle-ci ait une *invalidité* et que les autres conditions du *certificat* soient remplies.

Vous ne pouvez effectuer qu'une *demande de règlement d'assurance invalidité* à la fois, et aucune *prestation d'invalidité* additionnelle ne sera payée pour toute autre *invalidité* survenant pendant la période de *demande de règlement* de l'*assurance invalidité*. Les maladies ou blessures, de toute nature responsables de *votre invalidité* à la date de la première occurrence de l'*invalidité* ou durant la période de *demande de règlement* de l'*assurance invalidité* sont réputés ne donner droit qu'à une seule *demande de règlement d'assurance invalidité* aux termes du *certificat*. Cela signifie que durant *votre invalidité* et durant la période de *demande de règlement* de l'*assurance invalidité*, aucune autre *demande de règlement* ne sera acceptée pour une *invalidité* survenant pour des causes reliées ou non reliées.

Exemple pour la période de *prestations d'invalidité* maximale par incident de l'*invalidité* :

Un client a reçu un diagnostic de cancer et reçoit 24 mois de *prestations d'invalidité* sur leur *MCP* entre le 1er février 2014 et le 1er février 2016. Comme le maximum de la période de paiement a été conclu en date du 2 février 2016 aucuns autres *prestations d'invalidité* seront versées à l'égard de cet incident d'*invalidité*. Le client continue d'être assuré en vertu de la police de *prestations d'invalidité* pour les autres incidents ultérieurs liés ou indépendants. Le client est alors atteint d'une blessure au dos, le 1er avril 2017. Le client est en mesure de soumettre une nouvelle **demande** pour ce nouveau incident de **l'invalidité**, et peut recevoir des **prestations d'invalidité** jusqu'à une période maximale de 24 mois.

Réurrence de l'invalidité

Si la même *invalidité* se reproduit dans les 21 jours consécutifs suivant *vos* rétablissement ou la date de *vos* retour au travail et dure un minimum de sept jours consécutifs :

- i) l'*invalidité* sera traitée comme la suite de *vos* demande de règlement précédente,
- ii) aucune *prestation* ne sera versée pour la période pendant laquelle *vous* avez travaillé ou pour *vos* période de rétablissement, **et**
- iii) le versement de *vos* prestations recommencera lorsque *vous* fournirez à la *Canada-Vie* une preuve satisfaisante de la récurrence de *vos* invalidité.

Dans ce cas, la nouvelle période de versement des *prestations* ne comptera pas 24 mois. Les mois précédant et suivant la récurrence de l'*invalidité* à l'égard de laquelle des *prestations* sont versées seront comptabilisés dans la période de paiement maximale de 24 mois.

Montant de prestation d'assurance invalidité plafonné

Le *montant de prestation d'assurance invalidité plafonné* s'applique uniquement si *vos* invalidité est causée par une maladie ou un problème de santé pour lequel *vous* avez reçu des *traitements médicaux* après la date de *vos* proposition d'assurance invalidité et dans les 12 mois qui ont précédé *vos* invalidité.

Le *montant de la prestation d'assurance invalidité plafonné* correspond au solde de fin de journée le plus élevé de *vos* MCP dû à la *Banque CIBC* dans les 12 mois précédant la date à laquelle *vous* avez reçu des *traitements médicaux* la première fois.

La *prestation d'assurance invalidité* sera calculée au prorata si cette dernière est payable pour une partie de la *période de facturation* mensuelle de la *MCP*.

Voici un exemple illustrant la façon dont le *montant de prestation d'assurance invalidité plafonné*, par opposition au solde de fin de journée à la date de *vos* invalidité, est déterminé dans le cadre du versement de la *prestation d'assurance invalidité* :

La date indiquée sur *vos* proposition d'assurance invalidité pour *MCP* est le 20 mars 2015 et *vos* date d'invalidité est le 20 juillet 2016.

La *Canada-Vie* demandera à *vos* médecin de lui fournir la date du premier *traitement médical* de la maladie qui a entraîné directement ou indirectement *vos* invalidité et déterminera si cette date se situe ou non i) après la date de *vos* première proposition d'assurance, et ii) dans les 12 mois précédant la *date de l'invalidité*. Dans le présent exemple, cette période s'étendrait du 20 juillet 2015 au 20 juillet 2016 (12 mois).

Vos médecin indique que le premier *traitement médical* de la maladie qui a entraîné directement ou indirectement *vos* invalidité a eu lieu le 15 avril 2016. La *Canada-Vie* examinera alors *vos* historique de transactions *MCP* pour la période allant du 15 avril 2015 au 15 avril 2016 afin de déterminer *vos* solde de fin de journée le plus élevé de la *MCP* dû à la *Banque CIBC* au cours de cette période de 12 mois. Ce solde constitue *vos* montant de *prestation d'assurance invalidité plafonné*.

Vos prestation représentera le moins élevé des deux montants suivants, à savoir le solde de fin de journée à la *date de l'invalidité* et le *montant de prestation d'assurance invalidité plafonné*.

Solde de fin de journée à la *date de l'invalidité* : 12 000 \$.

Le ***montant de prestation d'assurance invalidité plafonné*** (le solde de fin de journée le plus élevé de la *MCP* dû à la *Banque CIBC* dans les 12 mois précédant la date à laquelle *vous* avez reçu *vos* premier *traitement médical*) : 9 000 \$.

Par conséquent, la Canada-Vie établirait le versement de la prestation selon le montant de prestation d'assurance invalidité plafonné, à savoir 9 000 \$.

La prestation d'assurance invalidité sera calculée au prorata si cette dernière est payable pour une partie de la période de facturation mensuelle de la MCP.

Que coûte votre protection d'assurance invalidité?

Votre prime d'assurance invalidité est calculée et s'accumule quotidiennement. Si vous avez un solde à la fin d'une journée, vous devrez payer une prime pour cette journée. Votre prime est calculée en multipliant le solde à payer de votre MCP par le taux de prime s'appliquant à vous dans le tableau ci-dessous. Votre âge le premier jour du mois au cours duquel la prime est calculée est utilisé pour déterminer votre taux de prime.

Le taux de prime est multiplié par le solde de votre MCP, ce qui correspond au moins élevé des montants suivants :

- i) le solde de fin de journée de votre MCP;
- ii) la limite de crédit;
- iii) la limite de l'assurance invalidité que la Canada-Vie vous a communiquée par lettre (le cas échéant); **ou**
- iv) 200 000 \$.

Les taux de primes quotidiennes de votre assurance, ainsi que toute taxe de vente applicable sont facturés sur votre MCP le jour de la facturation.

Taux de prime mensuels approximatifs par tranche de 1 000 \$ du solde de fin de journée impayé assuré de la MCP qui est dû à la Banque CIBC* :

Groupe d'âge	18-40	41-55	56-69
Protection d'assurance invalidité individuelle	0,87 \$	1,19 \$	2,50 \$
Protection d'assurance invalidité conjointe	1,52 \$	2,08 \$	4,38 \$

* La prime mensuelle varie selon le nombre de jours dans le mois. Les taux indiqués sont ceux pour une année de 365 jours étalés sur 12 mois égaux. La prime de la période de facturation est calculée à partir du total des primes quotidiennes de chaque jour de la période de facturation, arrondi à la valeur la plus proche en cents.

Si vous détenez à la fois une assurance invalidité et une assurance vie, vous bénéficiez d'une réduction de 10 % sur vos primes d'assurance invalidité. Les taux des primes d'assurance invalidité peuvent varier. Nous vous donnerons un préavis d'au moins 30 jours lors de tout changement à votre prime résultant d'un changement du taux de prime de la police d'assurance collective.

Calcul pour une protection individuelle :

Vous êtes âgé de 42 ans. Le solde de votre MCP est de 50 000 \$. Votre prime d'assurance invalidité pour une journée est calculée ainsi : $\{1,19 \$ (\text{taux de la protection individuelle pour une personne de 42 ans}) \times 12 \text{ mois} / 365 \text{ jours}\} \times \{\text{solde assuré de } 50\,000 \$ / 1\,000 \$\} = 1,956 \$$. Si votre solde restait à 50 000 \$ pendant les 30 jours de la période de facturation, la prime mensuelle serait de : 1,956 \$ (taux quotidien) multiplié par 30 jours, ce qui ferait un total de 58,68 \$. Si vous détenez à la fois une assurance invalidité et une assurance vie, vous bénéficiez d'une réduction de 10 % sur vos primes d'assurance invalidité. Dans cet exemple, la prime mensuelle de l'assurance invalidité serait réduite ainsi : $58,68 \$ \times (1 - 10/100) = 52,81 \$$.

Calcul pour une protection conjointe lorsque les *personnes assurées* sont couvertes pour le même montant :

Vous êtes âgé de 42 ans. L'autre *personne assurée* a 40 ans. Le solde de *votre MCP* est de 50 000 \$. La prime d'assurance *invalidité* pour une journée à l'égard des deux *personnes assurées* est calculée ainsi : $\{2,08 \$ (\text{taux de la protection conjointe pour une personne de 42 ans}) \times 12 \text{ mois} / 365 \text{ jours}\} \times \{\text{solde assuré de } 50\,000 \$ / 1\,000 \$\} = 3,419 \$$. Si *votre solde* restait à 50 000 \$ pendant les 30 jours de la *période de facturation*, la prime mensuelle serait de : 3,419 \$ (taux quotidien) multiplié par 30 jours, ce qui ferait un total de 102,58 \$. Si *vous* détenez à la fois une *assurance invalidité* et une *assurance vie*, *vous* bénéficiez d'une réduction de 10 % sur *vos primes d'assurance invalidité*. Dans cet exemple, la prime mensuelle de l'*assurance invalidité* serait réduite ainsi : $102,58 \$ \times (1 - 10/100) = 92,32 \$$.

Calcul pour une protection conjointe lorsque les *personnes assurées* sont couvertes pour des montants différents :

Vous êtes âgé de 42 ans et *vous* avez droit à une protection d'assurance maximale de 150 000 \$. L'autre *personne assurée* a 40 ans et a droit à une protection d'assurance maximale de 200 000 \$. Le solde de *votre MCP* est de 200 000 \$. La prime d'assurance *invalidité* pour une journée à l'égard des deux *personnes assurées* est calculée ainsi : $\{2,08 \$ (\text{taux de la protection conjointe pour une personne de 42 ans}) \times 12 \text{ mois} / 365 \text{ jours}\} \times \{\text{solde commun assuré de } 150\,000 \$ / 1\,000 \$\} + \{0,87 \$ (\text{taux de la protection individuelle pour une personne de 40 ans}) \times 12 \text{ mois} / 365 \text{ jours}\} \times \{\text{solde additionnel assuré de } 50\,000 \$ / 1\,000 \$\} = 11,958 \$$. Si *votre solde* restait à 200 000 \$ pendant les 30 jours de la *période de facturation*, la prime mensuelle serait de : 11,958 \$ (taux quotidien) multiplié par 30 jours, ce qui ferait un total de 358,74 \$.

À quel moment débute le versement des *prestations d'invalidité*?

Le versement des *prestations* commence au premier versement prévu après la *période d'attente*. Cette dernière représente les 60 premiers jours suivant la *date de votre invalidité*. *Vous* êtes tenu d'effectuer les versements sur la *MCP* durant la *période d'attente* et jusqu'à ce que *votre demande de règlement* soit approuvée. Pour tous les versements réguliers sur la *MCP* effectués par *vous* après la *période d'attente* qui sont couverts par l'*assurance invalidité*, la portion assurée de ces versements sera remboursée une fois la *demande de règlement* approuvée. Les paiements effectués par *vous* au cours de la *période d'attente* ne sont pas remboursés à *vous* si *votre* demande est approuvée par *La Canada Vie*.

À quel moment le versement des *prestations d'invalidité* prend-il fin?

Le versement de *vos prestations d'invalidité* prend automatiquement fin lorsque survient le premier des événements suivants :

- *votre 70^e anniversaire de naissance*;
- la date où *vous* avez reçu le montant maximal de la *prestation d'invalidité* approuvée;
- la date où l'on *vous* a versé des *prestations* pendant 24 mois en raison d'une *invalidité*;
- la date où *votre invalidité* prend fin, ou lorsque *vous* êtes en mesure de retourner au travail;
- la date où *vous* ne fournissez plus aucune preuve de continuité de *votre invalidité* à *la Canada-Vie*;
- la date où *vous* refusez de *vous* soumettre à un examen médical effectué par un *médecin* ou un autre professionnel de la santé désigné par *la Canada-Vie*;
- la date où *vous* n'êtes plus suivi régulièrement par un *médecin* approuvé par *la Canada-Vie*;
- la date à laquelle *votre assurance* se termine pour des raisons autres qu'une résiliation de la *police d'assurance collective* par *la Banque CIBC* ou *la Canada-Vie*;
- la date à laquelle *votre MCP* est fermée; **ou**
- la date de *votre* décès.

EXCLUSIONS

MISE EN GARDE

Aucune prestation d'invalidité n'est versée dans les cas suivants :

- vous fournissez des renseignements faux ou incomplets ou effectuez une fausse déclaration dans la *proposition* ou toute demande de renseignements subséquente, et la *Canada-Vie* en vient à la conclusion, à la lumière des renseignements exacts ou complets, que vous n'auriez pas été admissible à cette assurance. Dans ce cas, votre protection d'assurance invalidité sera alors annulée et sera réputée n'avoir jamais été en vigueur;
- l'assurance invalidité n'est pas en vigueur à la date de l'invalidité;
- vous avez mal indiqué votre âge dans la *proposition* d'assurance et votre âge réel vous aurait rendu non admissible à l'assurance. Dans ce cas, l'obligation de la *Canada-Vie* sera alors limitée au remboursement des primes payées;
- l'assurance approuvée par la *Canada-Vie* est de 150 000 \$ ou moins et vous devenez invalide dans les 12 mois suivant votre *proposition* d'assurance en raison d'une maladie ou d'un problème de santé pour lequel vous avez reçu des traitements médicaux dans les 12 mois qui ont précédé la date de votre *proposition* d'assurance (il s'agit de la disposition relative à « l'exclusion de maladies préexistantes »);
- vous retournez occuper un emploi contre rémunération ou profit pendant la période d'attente;
- vous retournez occuper un emploi contre rémunération ou profit après la période d'attente, mais avant le premier versement de prestation prévu;
- vous n'êtes pas complètement incapable d'effectuer les tâches normales liées à votre emploi à temps plein ou vous n'êtes pas complètement incapable d'effectuer les tâches essentielles liées à votre emploi principal si vous êtes un travailleur saisonnier;
- vous ne fournissez pas de preuve satisfaisante de votre invalidité à la *Canada-Vie*;
- vous n'arrêtez pas de travailler en raison de votre invalidité;
- vous n'êtes pas suivi par un médecin ou un autre professionnel de la santé approuvé par la *Canada-Vie*;
- vous refusez de vous soumettre à un examen médical par un médecin à la demande de la *Canada-Vie*;
- votre demande de règlement découle d'une grossesse, sauf si cette grossesse est déclarée à risque élevé par votre médecin traitant et qu'une condition médicale résultant de la grossesse a causé votre invalidité;
- votre invalidité est le résultat de blessures intentionnelles et auto-infligées;
- votre invalidité est le résultat d'une intervention chirurgicale ou un traitement cosmétique ou expérimental facultatif;
- votre invalidité est le résultat d'événements directement ou indirectement liés, découlant de, suit à votre participation à, causée par ou contribué par ou associé avec;
 - i) l'usage de drogues, de substances toxiques ou intoxicantes (autres que l'alcool) ou de narcotiques, à l'exception de ceux qui font l'objet d'instructions de la part de votre médecin ou à moins que vous participiez à un programme de réhabilitation approuvé par la *Canada-Vie* débutant pendant la période d'attente de votre demande de règlement d'assurance invalidité;
 - ii) l'abus d'alcool à moins que vous participiez à un programme de réhabilitation approuvé par la *Canada-Vie* débutant pendant la période d'attente de votre demande de règlement d'assurance invalidité;
 - iii) votre exploitation d'un véhicule motorisé ou marin tandis que votre capacité soit affaiblies par la drogue ou l'alcool, ou à l'alcoolémie dépassant les limites légales dans la juridiction ou l'opération s'est produite était supérieur à la limite légale; ou
 - iv) votre perpétration ou à la tentative de perpétration d'un acte criminelle.

Réduction de la protection

Quand votre prestation d'assurance invalidité peut-elle être inférieure au solde de fin de journée dû sur votre MCP à la date de votre invalidité?

Si votre *invalidité* est liée à une maladie ou à un problème de santé pour lequel vous aviez consulté un *médecin* autorisé ou un autre professionnel de la santé, obtenu des conseils, des soins ou des services par un *médecin* autorisé ou un autre professionnel de la santé, ou pris des médicaments ou reçu des injections pour cette maladie ou ce problème de santé suivant la présentation pour la première fois d'une *proposition* d'assurance *invalidité* et au cours des 12 mois précédant votre *invalidité*, votre *prestation* mensuelle d'assurance *invalidité* correspondra à 3 % du moins élevé des montants suivants :

- i) le solde de fin de journée de votre MCP dû à la Banque CIBC à la date à laquelle vous devenez *invalide*;
- ii) la *limite de crédit* à la date à laquelle vous devenez *invalide*;
- iii) si la Canada-Vie vous a fait parvenir une lettre vous informant de la limite de la protection d'assurance *invalidité*, la limite en vigueur à la date de votre *invalidité*;
- iv) le montant de *prestation* d'assurance *invalidité* plafonné (reportez-vous à la section « Pour quel montant suis-je protégé? »); **ou**
- v) 200 000 \$.

Le montant fixe de la *prestation* mensuelle maximale est de 6 000 \$ par *invalidité* pour toute MCP de la Banque CIBC couverte par une assurance *invalidité*, sous réserve d'une période de paiement maximale de 24 mois.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR VOTRE ASSURANCE S'APPLIQUE À L'ASSURANCE VIE ET À L'ASSURANCE INVALIDITÉ

RÉSILIATION ET CESSATION DE L'ASSURANCE

Comment résilier votre protection d'assurance

La présente assurance est facultative. Vous pouvez résilier votre protection en tout temps :

- En appelant la ligne d'aide d'Assurance crédit CIBC au 1 800 465-6020;
- En remplissant un formulaire de résiliation dans un centre bancaire CIBC;
- En remplissant et en envoyant l'*Avis de résolution d'un contrat d'assurance* inclus dans le présent guide de distribution; **ou**
- En envoyant une lettre à votre centre bancaire CIBC pour demander une résiliation. Cette lettre doit comprendre le numéro de la MCP, le nom des *personnes assurées* et la police d'assurance que ces personnes souhaitent résilier.

Votre protection d'assurance comprend une période d'examen de 30 jours, commençant à la date de réception de votre *certificat*. Si vous résiliez votre protection pendant cette période, vous recevrez un remboursement total des *primes* payées et la protection sera réputée n'avoir jamais été en vigueur. Si vous résiliez votre protection après la période d'examen, vous ne recevrez aucun remboursement.

Dans le cas d'une protection pour des co-emprunteurs, la *prime* d'assurance sera ramenée à une *prime* pour une personne si l'un des co-emprunteurs désire conserver la protection d'assurance. **Mise en garde**— il est possible que vous perdiez des avantages que vous

procurait l'assurance à la suite de la résiliation de *vo*tre protection. Communiquez avec la *Banque CIBC* ou consultez *vo*tre *certificat d'assurance* pour obtenir de plus amples renseignements. En dépit de la résiliation du contrat d'assurance, la *MCP* restera en vigueur.

EN VIGUEUR DE VOTRE PROTECTION D'ASSURANCE

Limite de crédit de 150 000 \$ ou moins

Si *vous* êtes admissible à une protection d'assurance comme il est énoncé à la rubrique « Qui est admissible à l'assurance? » et que *vo*tre *limite de crédit* sur *vo*tre *MCP* de la *Banque CIBC* est de 150 000 \$ ou moins, *vous* pouvez *vous* attendre à ce que la protection prenne effet dès la plus tardive des dates suivantes :

- i) la date à laquelle *vo*tre *MCP* est approuvée, **ou**
- ii) la date à laquelle la *Banque CIBC* reçoit *vo*tre *proposition* dûment remplie et signée.

Vous n'avez pas à répondre à des questions sur *vo*tre état de santé lorsque *vo*tre *limite de crédit* est de 150 000 \$ ou moins.

Vous n'allez pas recevoir de confirmation additionnelle de la *Canada-Vie* disant que *vous* êtes assuré. *Vo*tre *proposition* dûment remplie et signée est la preuve que *vous* êtes assuré.

Dans le cas où *vo*tre *limite de crédit* est portée à plus de 150 000 \$, *vous* devez remplir une nouvelle *proposition* et répondre à des questions sur *vo*tre état de santé si *vous* souhaitez assurer la portion de *vo*tre *MCP* qui dépasse 150 000 \$. L'assurance pour la portion qui dépasse 150 000 \$ commence le jour où la *Canada-Vie* *vous* écrit pour *vous* informer que *vo*tre *proposition* d'assurance est acceptée. Si la *proposition* n'est pas approuvée, la *Canada-Vie* *vous* enverra un avis de refus. Toutefois, l'assurance pour la portion de la *MCP* ne dépassant pas 150 000 \$ restera en vigueur.

Limite de crédit supérieure à 150 000 \$

Si *vous* avez une *limite de crédit* supérieure à 150 000 \$ et que *vous* envoyez une *proposition* d'assurance, *vo*tre assurance *vie* ou *invalidité* sur la portion de la *MCP* qui ne dépasse pas 150 000 \$ prend effet dès la plus tardive des dates suivantes :

- i) la date à laquelle *vo*tre *MCP* est approuvée par la *Banque CIBC*, **ou**
- ii) la date à laquelle la *Banque CIBC* reçoit *vo*tre *proposition* dûment remplie et signée.

L'assurance pour la portion qui dépasse 150 000 \$ commence le jour où la *Canada-Vie* *vous* écrit pour *vous* informer que *vo*tre *proposition* d'assurance est acceptée. Si la *proposition* n'est pas approuvée, la *Canada-Vie* *vous* enverra un avis de refus. Toutefois, l'assurance pour la portion de la *MCP* ne dépassant pas 150 000 \$ restera en vigueur.

FIN DE VOTRE ASSURANCE

*Vo*tre assurance prend fin lorsque survient le premier des événements suivants :

- la date de *vo*tre décès;
- la date de *vo*tre 70^e anniversaire de naissance;
- la date où la *Banque CIBC* reçoit *vo*tre demande de résiliation d'assurance;
- la date à laquelle *vous* n'êtes plus un emprunteur, un co-emprunteur ou une caution aux termes de la *MCP*;
- la date de clôture de *vo*tre *MCP*;
- la date à laquelle la *Banque CIBC* exige le remboursement du solde de *vo*tre *MCP* ou retire le privilège d'y recourir;

- la date à laquelle les versements de *vos primes d'assurance* sont en souffrance depuis 90 jours consécutifs;
 - pour l'*assurance invalidité*, perte d'emploi et maladie grave, *vous* recevrez un préavis par écrit, au moins 15 jours avant que *votre assurance* est annulée pour non-paiement de primes; **ou**
- la date à laquelle la *Banque CIBC* et la *Canada-Vie* résilient la *police d'assurance collective*.

Si *votre* protection a été résiliée parce que *vos* paiements de prime d'*assurance* sont en souffrance depuis 90 jours consécutifs, *vous* devez remplir une nouvelle *proposition*.

Qu'arrive-t-il lorsque ma MCP est majorée?

Si *votre limite de crédit* est majorée, *votre assurance* sera automatiquement augmentée au montant de *votre* nouvelle *limite de crédit* ou à 150 000 \$, selon le montant le moins élevé.

Dans le cas où *votre limite de crédit* est portée à plus de 150 000 \$, *vous* devez remplir une nouvelle *proposition* et répondre à des questions sur *votre* état de santé si *vous* souhaitez assurer la portion de *votre MCP* qui dépasse 150 000 \$. L'*assurance* pour la portion qui dépasse 150 000 \$ commence le jour où la *Canada-Vie* *vous* écrit pour *vous* informer que *votre proposition d'assurance* est acceptée. Si la *proposition* n'est pas approuvée, la *Canada-Vie* *vous* enverra un avis de refus. Toutefois, l'*assurance* pour la portion de la *MCP* ne dépassant pas 150 000 \$ restera en vigueur.

PREUVE DE SINISTRE OU DEMANDE DE RÈGLEMENT

Soumission d'une demande de règlement

Vous pouvez *vous* procurer un formulaire de *demande de règlement d'assurance* dans n'importe quel centre bancaire CIBC, au site www.cibc.com ou en composant le 1 800 465-6020. Nous *vous* conseillons de remplir une *demande de règlement* aussitôt que possible après un événement assuré.

Pour une demande de règlement à l'égard de l'assurance vie, la déclaration et la preuve du sinistre doivent être envoyées à la *Canada-Vie* dans un délai **d'un (1) an, ou trois (3) ans au Québec**, suivant la date du décès; à défaut de quoi aucune *prestation* ne sera versée au titre de la *demande de règlement*.

Pour une demande de règlement à l'égard de l'assurance invalidité, la déclaration et la preuve du sinistre doivent être envoyées à la *Canada-Vie* dans un délai de **120 jours** suivant la *date de l'invalidité*; à défaut de quoi aucune *prestation* ne sera versée au titre de la *demande de règlement*.

Si la même *invalidité* se répète durant les 21 jours civils consécutifs de *votre* rétablissement ou de *votre* retour au travail, et qu'elle dure au moins sept jours consécutifs, *votre prestation d'invalidité* est traitée comme une prolongation de la même *demande de règlement*.

La *Canada-Vie* pourrait *vous* demander de passer un examen médical aux moments et fréquences qu'elle estime raisonnables, dans le but de se prononcer sur la *demande de règlement* ou de déterminer si les *prestations* devraient se poursuivre. Les frais engagés pour l'obtention de pièces justificatives à l'appui d'une *demande de règlement* sont à *votre* charge.

Vous êtes responsable d'effectués tous *vos* versements réguliers à la *MCP* pendant la *période d'attente* et jusqu'à *votre* demande soit approuvée par la *Canada Vie*. Si *votre demande* n'est pas approuvée par la *Canada vie*, *vous* devez continuer d'être responsable pour *vos* versements réguliers à la *MCP*.

Réponse de l'assureur

À l'acceptation d'une *demande de règlement*, le montant de la *prestation* payable sera communiqué par écrit au *demandeur*. La Canada-Vie paiera une *prestation* mensuelle qui débutera à la première date prévue de *vos* paiement de MCP suivant la *période d'attente* de 60 jours de la date de l'événement assuré.

Si la Canada-Vie n'accepte pas immédiatement la *demande de règlement*, elle peut demander des renseignements médicaux additionnels pour poursuivre l'étude du dossier (pour l'*assurance invalidité* seulement).

Une explication écrite sera donnée si la *demande de règlement* est refusée ou que le montant payable est réduit, selon les modalités énoncées à la rubrique « *Exclusions* ».

L'*assureur* devrait *vous* informer de sa décision dans les 30 jours suivant la réception de tous les renseignements demandés.

Vous êtes responsable des paiements au titre de *vos* MCP jusqu'à ce que la *demande de règlement* soit approuvée. Aucune *prestation* partielle ne sera versée. La Canada-Vie et la Banque CIBC se réservent également le droit de résilier la *police d'assurance collective* à tout moment.

Demande de révision d'une décision de l'assureur et recours

Voici la marche à suivre si *vous* désirez demander une révision de la décision de la Canada-Vie :

- Parlez au *gestionnaire en règlements* de la Canada-Vie qui s'occupe de la *demande de règlement*. Dites-lui que *vous* êtes déçu de la décision et expliquez-lui pourquoi. Il se peut que l'on *vous* demande de fournir d'autres renseignements à l'appui de la *demande de règlement*, afin de mieux expliquer pourquoi *vous* croyez que la décision devrait être réexaminée.
- Si *vous* êtes insatisfait de la réponse du *gestionnaire en règlements*, nous *vous* invitons à composer le numéro de la ligne d'aide de l'*Assurance crédit CIBC*, au 1 800 465-6020.
- Si *vous* êtes toujours insatisfait de la réponse, *vous* pouvez déposer une plainte en communiquant avec la Canada-Vie au 1 800 380-4572 ou à l'adresse creditorcomplaints@canadalife.com. *Vous* pouvez également visiter le site www.canadalife.com/fr/plaintes.

Si la Canada-Vie ou la Banque CIBC sont incapables de résoudre *vos* problème, *vous* pouvez avoir recours aux options suivantes :

- *Vous* pouvez communiquer avec l'Autorité des marchés financiers; **ou**
- *Vous* pouvez consulter *vos* propre conseiller juridique.

PRODUITS SIMILAIRES

La Canada-Vie offre en exclusivité cette police d'*assurance crédit vie* et *invalidité* collective à la CIBC. D'autres produits qui peuvent comporter des *prestations* similaires sont offerts sur le marché.

COORDONNÉES

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec votre représentant en services financiers de la Banque CIBC, téléphoner à la ligne d'aide d'assurance crédit CIBC ou visiter notre site Web à l'adresse www.cibc.com.

LIGNE D'AIDE D'ASSURANCE CRÉDIT CIBC : 1 800 465-6020

Numéro sans frais (dispositif de télécommunication pour personnes malentendantes) : 1 800 465-7401

Ou écrivez à l'une des adresses suivantes :

Distributeur : Banque Canadienne Impériale de Commerce (*Banque CIBC*) Service à la clientèle, *Assurance crédit CIBC*
Case postale 3020
Succursale A Mississauga
ON L5A 4M2
Téléphone : 1 800 465-6020

Assureur : La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie
330 avenue University
Toronto ON M5G 1R8
Téléphone : 1 800 387-4495

RENOI À L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS

Pour en savoir plus long à propos des obligations de l'assureur et du distributeur à votre égard, veuillez communiquer avec l'Autorité des marchés financiers.

Autorité des marchés financiers

Place de la Cité, Tour Cominar
2640 boul. Laurier, 4^e étage
Québec QC G1V 5C1

Téléphone :

Sans frais : 1 877 525-0337
Québec : 418 525-0337
Montréal : 514 395-0337

Site Web :

www.lautorite.qc.ca

DÉFINITIONS

Assurance

L'acception indiquée sous « *Assurance Vie* » ou « *Assurance Invalidité* »

Assurance invalidité

La protection d'*assurance invalidité* au titre de la *police d'assurance collective*.

Assurance vie

La protection d'*assurance vie* au titre de la *police d'assurance collective*.

Personne assurée, vous, votre et vos

Chacune des *personnes assurées* au titre de la *police d'assurance collective*.

Assureur

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.

Certificat

Le *certificat d'assurance*.

Banque CIBC

La Banque Canadienne Impériale de Commerce ou ses sociétés affiliées.

Date de l'invalidité

La plus tardive des dates suivantes, à savoir la date de *votre invalidité*, telle que déterminée par *votre médecin*; la date à laquelle *vous* cessez de travailler en raison de *votre invalidité*; et la date à laquelle *vous* faites l'objet de soins réguliers de la part d'un *médecin* en raison de *votre invalidité*.

Demande de règlement

Une demande de paiement des *prestations* prévues aux termes de la *police d'assurance*.

Exclusions

Les événements qui ne sont pas couverts par une *police d'assurance*.

Gestionnaire en règlements

Employé de l'*assureur* chargé, entre autres, de mener des enquêtes sur les *demandes de règlement*, d'approuver les *demandes de règlement* valides et de refuser les *demandes de règlement* non valides.

Invalidité et invalide

Incapacité complète, en raison d'une maladie, ou d'une blessure, d'accomplir :

- les tâches habituelles liées à *votre* emploi à temps plein que *vous* exerciez immédiatement avant *votre invalidité*,
- si *vous* êtes *travailleur saisonnier*, les tâches essentielles de *votre* emploi principal, ou
- si *vous* êtes retraité, en congé parental ou sans emploi, les tâches habituelles liées à *votre* emploi à temps plein avant la retraite, avant *votre* congé parental ou avant de devenir sans emploi, respectivement.

Canada-Vie

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie, soit l'*assureur* de la *police d'assurance collective*.

Limite de crédit

Le montant maximal (exprimé en dollars) disponible au titre de *votre marge de crédit personnelle*.

Marge de crédit personnelle et MCP

La *marge de crédit personnelle* de la *Banque CIBC* stipulée dans *votre proposition* et assurée aux termes de l'*assurance crédit*.

Médecin

Un *médecin* en titre approprié pour *vo*tre état de santé qui est dûment autorisé à exercer au Canada et n'est pas un membre de *vo*tre famille.

Montant de prestation d'assurance invalidité plafonné

L'acceptation indiquée sous « *Montant de prestation d'assurance invalidité plafonné* » du présent guide de distribution.

Montant de prestation d'assurance vie plafonné

L'acceptation indiquée sous « *Montant de prestation d'assurance vie plafonné* » du présent guide de distribution.

Période d'attente

Les 60 premiers jours suivant la *date de l'invalidité*.

Période de facturation

La période entre la date de fin de *vo*tre dernier relevé et la date de fin du suivant. La *période de facturation* est indiquée sur le relevé et couvre une période d'environ un mois. La prime d'*assurance vie* ou d'*assurance invalidité*, le cas échéant, pour chaque MCP est facturée à *vo*tre compte tous les mois.

Police d'assurance collective

La police d'*assurance vie* et d'*assurance invalidité* collective à l'égard des créances délivrée à la *Banque CIBC*, en qualité de titulaire de contrat, par *la Canada-Vie*, en qualité d'*assureur*, et portant le numéro de police collective G/H 60149.

Prestation

Le montant d'argent versé lorsqu'une *demande de règlement d'assurance* est approuvée.

Proposition

La proposition écrite que *vo*us avez dûment remplie et signée (sous forme papier ou électronique) ou la proposition verbale par téléphone en vue d'obtenir une *assurance vie et/ou une assurance invalidité*, constituée notamment de questions ayant trait à l'état de santé, dont les réponses ont été données par écrit ou verbalement.

Résolution

Le fait de mettre fin à *vo*tre contrat d'*assurance*.

Traitement médical

Le fait de consulter un *médecin* ou autre professionnel de la santé ou d'en recevoir des conseils, des soins ou des services, ou de se faire administrer des médicaments ou des injections pour le traitement de la maladie ou du problème de santé.

Travailleur saisonnier

Une personne employée uniquement pendant certaines saisons ou dont l'emploi dépend de conditions météorologiques saisonnières ou d'activités saisonnières. Entre autres exemples de travailleurs saisonniers, on trouve **notamment** les travailleurs de la construction, les paysagistes et les couvreurs.

AVIS DE RÉSOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

AVIS DONNÉ PAR UN DISTRIBUTEUR

Article 440 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers (chapitre D-9.2)

LA LOI SUR LA DISTRIBUTION DE PRODUITS ET SERVICES FINANCIERS VOUS DONNE DES DROITS IMPORTANTS.

- La Loi vous permet de mettre fin au contrat d'assurance que vous venez de signer à l'occasion d'un autre contrat, **sans pénalité, dans les 10 jours de sa signature**. Toutefois, l'assureur vous permet d'annuler un contrat d'assurance, **sans pénalité, dans les 30 jours suivant sa réception**. Pour cela, vous devez donner à l'assureur un avis par courrier recommandé dans ce délai. Vous pouvez à cet effet utiliser le modèle ci-joint.
- Malgré la résolution du contrat d'assurance, le premier contrat conclu demeurera en vigueur. Attention, il est possible que vous perdiez, en raison de la résolution du contrat d'assurance, des conditions avantageuses qui vous ont été consenties; informez-vous auprès de votre distributeur ou consultez votre contrat.
- Après l'expiration du délai de 30 jours, vous avez la faculté d'annuler l'assurance en tout temps, mais des pénalités pourraient s'appliquer.

Pour plus de renseignements, vous pouvez communiquer avec l'Autorité des marchés financiers au 418 525-0337 ou au 1 877 525-0337.

AVIS DE RÉSOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

Destinataire :

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie
330 avenue University
Toronto ON M5G 1R8

Date :

(date d'envoi de cet avis)

En vertu de l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, je résous par la présente le contrat d'assurance n° :

(numéro du contrat s'il est indiqué)

conclu le :

(date de la signature du contrat)

à :

(lieu de la signature du contrat)

(nom du client)

(signature du client)

Le présent document doit être envoyé par courrier recommandé.

Articles 439 à 443 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers

439. Un distributeur ne peut assujettir la conclusion d'un contrat à l'obligation pour le client de conclure un contrat d'assurance auprès d'un assureur qu'il indique.

Il ne peut exercer de pressions indues sur le client ou employer des manœuvres dolosives pour l'inciter à se procurer un produit ou un service financier.

440. Un distributeur qui, à l'occasion de la conclusion d'un contrat, amène un client à conclure un contrat d'assurance doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement de l'Autorité, lui indiquant qu'il peut, dans les 10 jours de la signature de ce contrat d'assurance, le résoudre.

441. Un client peut, par avis transmis par poste recommandée, résoudre, dans les 10 jours de sa signature, un contrat d'assurance signé à l'occasion de la conclusion d'un autre contrat.

En cas de résolution de ce contrat, le premier contrat conserve tous ses effets.

442. Un contrat ne peut contenir de dispositions en permettant la modification dans l'éventualité où un client résoudrait ou résilierait un contrat d'assurance conclu à la même occasion.

Toutefois, un tel contrat peut prévoir que le client perd pour le reste du terme les conditions plus favorables qui lui sont consenties du fait de la conclusion de plus d'un contrat si le client résout ou résilie avant terme le contrat d'assurance.

443. Un distributeur offrant un financement pour l'achat d'un bien ou d'un service et qui exige que le débiteur souscrive une assurance pour garantir le remboursement du prêt doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement de l'Autorité, l'informant qu'il a la faculté de prendre l'assurance auprès de l'assureur et du représentant de son choix pourvu que l'assurance souscrite soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables. Il ne peut assujettir la conclusion d'un contrat de crédit à un contrat d'assurance avec un assureur qu'il indique.

Un contrat de crédit ne peut stipuler qu'il est conclu sous la condition que le contrat d'assurance pris auprès d'un tel assureur demeure en vigueur jusqu'à l'échéance du terme ni que la fin d'une telle assurance fait encourir au débiteur la déchéance du terme ou la réduction des droits.

Un débiteur n'encourt pas la déchéance de ses droits en vertu du contrat de crédit lorsqu'il résout ou résilie ce contrat d'assurance ou met fin à son adhésion pourvu qu'il ait alors souscrit une assurance auprès d'un autre assureur qui soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables.

NOTES PERSONNELLES

Montant de la protection :

Assurance vie :

Assurance invalidité :

Prime :

Assurance vie :

Assurance invalidité :

Autre :

Pour toute question ayant trait à vos
produits d'assurance, veuillez
joindre la ligne d'aide de
l'Assurance crédit CIBC au
1 800 465-6020

1005944
2018/06