

# Guide de distribution

## Assurance vie, assurance invalidité totale et assurance en cas de perte d'emploi collectives pour prêts automobiles

### 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  
Téléphone : 1 800 380-4572

### Nom et adresse de l'administrateur :

Sym-Tech Services aux concessionnaires (« l'administrateur »)

150 West Beaver Creek Road  
Richmond Hill ON L4B 1E1  
Téléphone : 1 888 363-1101

### Nom et adresse du distributeur :

(Apposez le tampon ou indiquez l'adresse du *concessionnaire*)

**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

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>1</b>
<b>ASSURANCE VIE POUR PRÊTS AUTOMOBILES</b> .....	<b>2</b>
<b>DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT</b> .....	<b>2</b>
Nature de la protection .....	2
<b>RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES</b> .....	<b>2</b>
Qui peut remplir une <i>proposition</i> ? .....	2
Combien de personnes peuvent être assurées? .....	2
Qu'arrive-t-il si l'un de nous est refusé? .....	2
Quel est le montant de ma protection? .....	2
Prestation <i>d'assurance vie</i> .....	3
<b>EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS</b> .....	<b>3</b>
<b>ASSURANCE INVALIDITÉ TOTALE POUR PRÊTS AUTOMOBILES</b> .....	<b>3</b>
<b>DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT</b> .....	<b>3</b>
Nature de la protection .....	3
<b>SOMMAIRE DES CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES</b> .....	<b>4</b>
Qui peut remplir une <i>proposition</i> ? .....	4
Quel est le montant de ma protection? .....	4
À quel moment débute le versement de mes prestations? .....	4
La période d'indemnisation commence le jour suivant une <i>période d'attente non rétroactive</i> de 30 jours. ....	4
À quel moment le versement de mes prestations prend-il fin?.....	5
<b>EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS</b> .....	<b>5</b>
<b>ASSURANCE EN CAS DE PERTE D'EMPLOI POUR PRÊTS AUTOMOBILES</b> .....	<b>6</b>
<b>DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT</b> .....	<b>6</b>
Nature de la protection .....	6
<b>SOMMAIRE DES CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES</b> .....	<b>6</b>
Qui peut remplir une <i>proposition</i> ? .....	6
Quel est le montant de ma protection? .....	7
Conditions additionnelles relatives aux prestations d'assurance en cas de <i>perte d'emploi</i> .....	7
À quel moment débute le versement de mes prestations? .....	7
À quel moment le versement de mes prestations prend-il fin?.....	8
<b>EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS</b> .....	<b>8</b>
<b>RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR VOTRE ASSURANCE</b> .....	<b>9</b>
Entrée en vigueur de <i>votre</i> protection d'assurance .....	9
Quand vais-je recevoir la confirmation de l' <i>assureur</i> ? .....	9
Fin de <i>votre</i> assurance.....	10
Comment calculer <i>votre</i> remboursement de prime au moyen de la Règle de 78....	10

<b>RÉSILIATION</b> .....	<b>11</b>
Que se passe-t-il si je veux résilier mon assurance? .....	11
<b>PREUVE DE SINISTRE OU DEMANDE DE RÈGLEMENT</b> .....	<b>11</b>
Soumission d'une demande de règlement .....	11
<i>Réponse de l'assureur</i> .....	12
Demande de révision d'une décision de l' <i>assureur</i> et recours.....	12
<b>PRODUITS SIMILAIRES</b> .....	<b>13</b>
<b>COORDONNÉES</b> .....	<b>13</b>
<b>RENOI À L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS</b> .....	<b>13</b>
<b>DÉFINITIONS</b> .....	<b>14</b>
<b>AVIS DE <i>RÉSOLUTION</i> D'UN CONTRAT D'ASSURANCE</b> .....	<b>17</b>
<b>ACCUSÉ DE RÉCEPTION</b> .....	<b>19</b>
<b>ASSURANCE CRÉDIT</b> .....	<b>20</b>
<b>RENONCIATION À L'ASSURANCE</b> .....	<b>21</b>
<b>NOTES PERSONNELLES</b> .....	<b>22</b>

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

## INTRODUCTION

Le présent guide de distribution fournit des renseignements relativement à l'*assurance crédit* pour votre *prêt automobile*, comprenant l'*assurance vie*, l'*assurance invalidité totale* et l'*assurance en cas de perte d'emploi*, qui est offerte par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« la *Canada-Vie* »). La *Canada-Vie* établit la *police collective* 60312.

La Loi sur la distribution de produits et services financiers permet aux compagnies d'assurance comme la *Canada-Vie* de choisir des distributeurs pouvant *vous* offrir certains produits d'assurance. *Votre concessionnaire d'automobiles* est l'un des distributeurs des produits décrits dans le présent guide.

*Vous* pouvez demander une *assurance vie* ou une *assurance invalidité totale*, ou encore une combinaison des deux. *Vous* pouvez également demander une *assurance en cas de perte d'emploi* dans la mesure où *vous* la combinez avec une *assurance vie* seulement, ou avec une *assurance vie* et une *assurance invalidité totale*.

Ce guide *vous* aidera à sélectionner *votre* protection d'assurance et à déterminer si elle convient à *vos* besoins, sans que *vous* deviez avoir recours à un représentant en assurance. Les détails concernant la présentation d'une proposition et d'une demande de règlement sont également exposés dans ce guide. Il contient en outre les coordonnées des ressources vers lesquelles on peut se tourner pour en savoir davantage sur le produit qu'il décrit.

Les modalités de ce produit d'assurance se trouvent dans le *certificat d'assurance* et dans les *polices d'assurance collective*. Toute protection établie sera régie par le *certificat* et par les *polices d'assurance collective*. Au Québec, la protection sera régie par le guide de distribution.

Si, après la lecture de ce guide, *vous* avez d'autres questions, veuillez appeler la ligne d'aide d'*Assurance crédit de la Canada-Vie*.

# **ASSURANCE VIE POUR PRÊTS AUTOMOBILES**

## **DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT**

### **Nature de la protection**

L'assurance vie crédit pour les *prêts automobiles* est une assurance qui permet de réduire ou de rembourser le solde en *capital* à payer de *votre prêt* si *vous* ou une autre *personne assurée*, le cas échéant, veniez à décéder. L'assurance vie sera seulement en vigueur pour un *proposant* si ce dernier a satisfait aux critères d'admissibilité et payé la prime d'assurance requise.

Dans la mesure où les conditions du *certificat* sont remplies, la *Canada-Vie* versera la prestation de l'assurance vie pour *prêt automobile* au *prêteur* qui l'appliquera ensuite à *votre prêt automobile*, selon les mêmes ordres et priorités qui s'appliqueraient aux versements de *votre prêt automobile* aux termes des modalités de celui-ci.

## **RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES**

### **Qui peut remplir une *proposition*?**

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

- *vous* devez être une personne physique (les sociétés de personnes, les sociétés par actions ou autres formes d'entités commerciales ne sont pas admissibles à l'assurance);
- *vous* devez être un résident du Canada,
- *vous* devez être âgé d'au moins 18 ans; **et**
- *vous* devez être âgé de moins de 70 ans.

### **Combien de personnes peuvent être assurées?**

Un maximum de deux *proposants* peut être assuré aux termes de la *police collective* au titre du *prêt*.

Chaque *proposant* doit remplir la *proposition d'assurance crédit pour prêts automobiles* et répondre aux questions concernant son état de santé. Dans le cas d'un *prêt* consenti à un *coproposant* et que les deux *personnes assurées* décèdent, l'*assureur* ne versera qu'une seule prestation.

### **Qu'arrive-t-il si l'un de nous est refusé?**

Le *proposant* approuvé peut toujours bénéficier de la protection.

### **Quel est le montant de ma protection?**

La prestation d'assurance vie **maximale** pour tous *vos prêts* aux termes de la *police collective* est de 200 000 \$.

## **Prestation d'assurance vie**

Le paiement de toute prestation prévue aux termes d'une *assurance vie* est assujéti aux dispositions du *certificat* et de la *police collective*. À la réception d'une preuve satisfaisante du décès du *proposant*, l'*assureur* versera la prestation d'*assurance vie* au *prêteur*. Cette prestation sera égale au montant de la *dette* assuré à la date du décès, plus tout *montant résiduel* assuré, s'il y a lieu. Cette prestation n'excédera pas le moindre des deux montants suivants : le montant du *capital* assuré indiqué dans la demande **ou** 200 000 \$.

## **EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS**

### **MISE EN GARDE**

#### **Exclusions :**

**Aucune prestation d'assurance vie n'est versée lorsque le décès découle directement ou indirectement de, ou a été favorisé par :**

- **un état de santé préexistant;**
- **une guerre ou un acte de guerre (qu'elle soit déclarée ou non);**
- **une blessure intentionnelle et auto-infligée ou un suicide ou une tentative de suicide (que vous soyez conscient ou non du résultat de vos actions, sans égard à votre état d'esprit) **et** qu'il s'est écoulé moins de deux ans depuis l'entrée en vigueur de votre protection d'assurance;**
- **un vol non régulier à bord d'un aéronef;**
- **un empoisonnement, une intoxication ou la consommation de drogues ou d'alcool; **ou****
- **la perpétration ou la tentative de perpétration d'une infraction criminelle**

#### **Restrictions :**

- **la prestation d'assurance vie ne peut, en aucun cas, excéder un montant maximal de 200 000 \$; **et****
- **en ce qui concerne un prêt consenti à un coproposant, advenant le décès des deux personnes assurées, l'assureur ne versera qu'une seule prestation.**

# **ASSURANCE INVALIDITÉ TOTALE POUR PRÊTS AUTOMOBILES**

## **DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT**

### **Nature de la protection**

L'*assurance crédit invalidité totale* pour votre *prêt automobile* est une assurance qui permet de réduire ou de rembourser le solde en *capital* à payer de votre *prêt* si vous devenez *totaletement invalide*. La protection d'*assurance invalidité totale* sera seulement en vigueur pour un *proposant* si ce dernier a satisfait aux critères d'admissibilité et payé la prime d'assurance requise.

Dans la mesure où les conditions du *certificat* sont remplies, la *Canada-Vie* versera la prestation de l'*assurance invalidité totale* pour *prêt automobile* au *prêteur* qui l'appliquera ensuite à *vosre prêt automobile*, selon les mêmes ordres et priorités qui s'appliqueraient aux versements de *vosre prêt automobile* aux termes des modalités de celui-ci.

## **SOMMAIRE DES CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES**

### **Qui peut remplir une *proposition*?**

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

- vous devez être une personne physique (les sociétés de personnes, les sociétés par actions ou autres formes d'entités commerciales ne sont pas admissibles à l'assurance);
- vous devez être un résident du Canada,
- vous devez être âgé d'au moins 18 ans;
- vous devez être âgé de moins de 66 ans;
- vous **ne devez pas**, à titre de *débiteur assuré*, recevoir de prestations d'invalidité d'une source quelconque, à la *date d'effet de l'assurance*; et
- vous devez, à titre de *débiteur assuré*, soit :
  - occuper un *emploi lucratif* immédiatement avant la *date d'effet de l'assurance*; **ou**
  - être un *travailleur saisonnier* immédiatement avant la *date d'effet de l'assurance*.

### **Quel est le montant de ma protection?**

Le paiement de toute prestation prévue aux termes de l'*assurance invalidité totale* est assujéti aux dispositions du *certificat* et de la *police collective*. Au Québec, la protection sera régie par le guide de distribution.

Sous réserve des dispositions du *certificat* et de la *police collective* et à la réception d'une preuve satisfaisante qu'une *personne assurée* est *totalemt invalide*, l'*assureur* versera au *prêteur* une prestation égale à un trentième du montant mensuel assuré pour chaque journée continue d'*invalidité totale*. La prestation sera versée sur une base mensuelle.

### **À quel moment débute le versement de mes prestations?**

La période d'indemnisation commence le jour suivant une *période d'attente non rétroactive* de 30 jours.

Une *invalidité totale* récidivante survenant dans les 180 jours suivant une période d'*invalidité totale* précédente, pour laquelle une *personne assurée* a reçu des prestations et qui est attribuable à la même cause, sera considérée comme une prolongation de la période d'invalidité précédente, et les prestations qui ne vous ont pas été versées durant la première période d'indemnisation ne seront pas assujétiées à une deuxième *période d'attente*.

## À quel moment le versement de mes prestations prend-il fin?

La période d'indemnisation prend fin lorsque survient le premier des événements suivants :

- la date à laquelle la *personne assurée* n'est plus *totale*ment invalide, à laquelle elle retourne au travail à temps partiel ou à temps plein ou à laquelle elle ne peut plus travailler au Canada;
- la date à laquelle le *nombre maximal de versements de prestations* prévu a été versé;
- la date à laquelle l'*assureur* demande à la *personne assurée* de soumettre une preuve que l'*invalidité totale* se poursuit et que cette preuve n'est pas soumise dans un délai de trente (30) jours;
- la date à laquelle l'*assureur* demande que la *personne assurée* soit examinée par un *médecin* ou un autre praticien désigné par l'*assureur* et que la *personne assurée* ne se soumet pas à un tel examen dans un délai de trente (30) jours;
- la date à laquelle tous les versements sur *prêt* habituels ont été effectués, à l'exclusion des arriérés et des intérêts courus sur ceux-ci;
- la date à laquelle la durée de l'*assurance invalidité totale* pour la *personne assurée* prend fin; **ou**
- *votre 66<sup>e</sup> anniversaire de naissance.*

## EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS

### MISE EN GARDE

#### Exclusions :

**Aucune prestation d'assurance invalidité totale n'est versée lorsque l'invalidité totale découle directement ou indirectement de, ou a été favorisée par :**

- **un état de santé préexistant;**
- **une guerre ou un acte de guerre (qu'elle soit déclarée ou non);**
- **votre décès, résultant d'une blessure intentionnelle et auto-infligée ou d'un suicide ou d'une tentative de suicide (que vous soyez conscient ou non du résultat de vos actions, sans égard à votre état d'esprit) **et** qu'il s'est écoulé moins de deux ans depuis l'entrée en vigueur de votre protection d'assurance;**
- **un vol non régulier à bord d'un aéronef;**
- **un empoisonnement, une intoxication ou la consommation de drogues ou d'alcool;**
- **la perpétration ou la tentative de perpétration d'une infraction criminelle, qu'il s'agisse d'un acte criminel, d'une infraction punissable par procédure sommaire ou d'une infraction mixte; **ou****
- **un accouchement, un avortement, une grossesse, des complications liées à la grossesse ou une fausse couche.**

#### Restrictions :

- **Le montant mensuel assuré, tel qu'il est indiqué dans la proposition, ne peut excéder 3 500 \$ par mois.**
- **Une invalidité totale récidivante survenant dans les 180 jours suivant une période d'invalidité totale précédente, pour laquelle une personne assurée a reçu des prestations et qui est attribuable à la même cause, sera considérée**

**comme une prolongation de la période d'invalidité précédente, et les prestations qui ne vous ont pas été versées durant la première période d'indemnisation ne seront pas assujetties à une deuxième période d'attente.**

# **ASSURANCE EN CAS DE PERTE D'EMPLOI POUR PRÊTS AUTOMOBILES**

## **DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT**

### **Nature de la protection**

L'assurance en cas de perte d'emploi pour votre prêt automobile est une assurance qui permet de réduire ou de rembourser le solde en *capital* à payer de votre prêt dans l'éventualité où vous perdez votre emploi involontairement. L'assurance en cas de perte d'emploi sera seulement en vigueur pour un *proposant* si ce dernier a satisfait aux critères d'admissibilité et payé la prime d'assurance requise.

Dans la mesure où les conditions du *certificat* sont remplies, la *Canada-Vie* versera la prestation de l'assurance en cas de perte d'emploi pour prêt automobile au *prêteur* qui l'appliquera ensuite à votre prêt automobile, selon les mêmes ordres et priorités qui s'appliqueraient aux versements de votre prêt automobile aux termes des modalités de celui-ci.

## **SOMMAIRE DES CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES**

### **Qui peut remplir une proposition?**

Pour être admissible à l'assurance en cas de perte d'emploi, vous devez répondre aux critères suivants :

- vous devez être une personne physique (les sociétés de personnes, les sociétés par actions ou autres formes d'entités commerciales ne sont pas admissibles à l'assurance);
- vous devez être un résident du Canada,
- vous devez être âgé d'au moins 18 ans;
- vous devez être âgé de moins de 66 ans;
- vous **ne devez pas** recevoir de prestations d'invalidité d'une source quelconque, à la date d'effet de l'assurance;
- vous devez occuper un emploi lucratif immédiatement avant la date d'effet de l'assurance;
- vous **ne devez pas** être un *travailleur saisonnier* immédiatement avant la date d'effet de l'assurance; **et**
- vous **ne devez pas** être un travailleur autonome, un entrepreneur indépendant ou un actionnaire contrôlant de la société qui emploie le *débiteur assuré*, ni être au service d'un membre de la famille immédiate du *débiteur assuré* ou d'une société ou entité dirigée ou détenue par un membre de votre famille immédiate.

## Quel est le montant de ma protection?

Le paiement de toute prestation prévue aux termes de l'assurance en cas de perte d'emploi est assujéti aux dispositions du *certificat* et de la *police collective*.

À la réception d'une preuve jugée satisfaisante par la *Canada-Vie*, nous verserons la prestation mensuelle au prêteur pour la période de la *perte d'emploi*, jusqu'à un maximum de six mois, si :

- a) la *personne assurée* cesse d'occuper un emploi lucratif par suite de la *perte de son emploi*;
- b) la *perte d'emploi* survient plus de 90 jours après la *date d'effet de l'assurance*;
- c) la *perte d'emploi* se poursuit après la période d'attente de 30 jours;
- d) la *personne assurée* est inscrite et admissible à recevoir des prestations d'assurance-emploi (a.-e.);
- e) la *perte d'emploi* n'a pas résulté d'un ou de plusieurs des événements indiqués dans les exclusions; **et**
- f) l'*assureur* reçoit une preuve de sinistre suffisante dans les 90 Jours suivant la *perte d'emploi*.

La *personne assurée* doit s'assurer, à la satisfaction de la *Canada-Vie*, qu'elle est inscrite auprès du Développement des ressources humaines Canada (DRHC) ou de son successeur et est admissible à recevoir des prestations. L'inscription doit être faite dans les 15 jours suivant la date de la *perte d'emploi*.

La protection du *certificat* s'applique dans la mesure où la *personne assurée* demeure admissible aux prestations d'assurance-emploi. Pour que le paiement des prestations se poursuive au-delà de la période d'admissibilité de la *personne assurée* aux prestations d'assurance-emploi, cette dernière doit, à ses frais, fournir la preuve, à la satisfaction de la *Canada-Vie*, que sa *perte d'emploi* involontaire se poursuit et est totale.

## Conditions additionnelles relatives aux prestations d'assurance en cas de *perte d'emploi*

Comme condition au versement des prestations pour *perte d'emploi*, la *personne assurée* dont la *perte d'emploi* a donné lieu au versement des prestations doit :

- soumettre une demande de prestations d'assurance-emploi payables en vertu de la Loi sur l'assurance-emploi (Canada) **dans les 15 jours** où elle y devient admissible;
- être admissible aux prestations payables en vertu de la Loi sur l'assurance-emploi (Canada);
- rechercher un emploi activement durant la période de *perte d'emploi*;
- soumettre une copie des talons des paiements hebdomadaires payables en vertu de la Loi sur l'assurance-emploi (Canada); **et**
- fournir une copie du relevé d'emploi.

## À quel moment débute le versement de mes prestations?

La période d'indemnisation commence à la première date prévue de remboursement du *prêt* à survenir après la *période d'attente*. Vous êtes responsable d'effectuer vos remboursements de *prêt* habituels durant la *période d'attente*.

## À quel moment le versement de mes prestations prend-il fin?

La période d'indemnisation prend fin lorsque survient le premier des événements suivants :

- la date à laquelle *vous* commencez à recevoir des prestations d'*assurance d'invalidité totale* aux termes de la *police collective*;
- *vos* 66<sup>e</sup> anniversaire de naissance;
- la date à laquelle *vous* retournez au travail à temps partiel ou à temps plein, à laquelle *vous* commencez à exploiter un commerce ou à exercer une profession pour un salaire ou du profit ou à laquelle *vous* n'êtes plus disponible pour travailler au Canada, selon la première éventualité;
- la date à laquelle la durée de l'*assurance en cas de perte d'emploi* pour la *personne assurée* prend fin; **et**
- la date à laquelle tous les versements sur *prêt* habituels ont été effectués, à l'exclusion des arriérés et des intérêts courus sur ceux-ci.

## EXCLUSIONS ET RESTRICTIONS

### MISE EN GARDE

#### Exclusions :

Aucune prestation n'est versée pour la *perte d'emploi* d'une *personne assurée* lorsque la *perte d'emploi* découle de, ou a été favorisée par ce qui suit :

- *vous* ne fournissez pas à la *Canada-Vie* une preuve satisfaisante que *vous* recevez de façon continue des prestations d'assurance-emploi du gouvernement canadien;
- *vous* êtes congédié par votre employeur pour un motif valable;
- *vous* démissionnez ou quittez volontairement *vos* emploi;
- *vous* prenez *vos* retraite par obligation ou volontairement;
- *vous* avez été informé, notamment par voie d'avis, que *vous* perdriez *vos* emploi avant de remplir *vos* proposition d'*assurance en cas de perte d'emploi*;
- *vous* recevez des prestations d'*assurance invalidité totale* aux termes de la présente *police collective*;
- *vous* êtes mis à pied d'un emploi saisonnier ou congédié d'un travail contractuel, ou ne pouvez plus occuper *vos* emploi en raison d'une grève ou d'un lock-out;
- *vous* êtes en congé de maternité ou parental ou en congé autorisé; **ou**
- *vous* êtes un travailleur autonome, un entrepreneur indépendant, un actionnaire contrôlant de la société qui *vous* emploie ou un employé d'un membre de *vos* famille immédiate ou d'une société ou entité qu'un membre de *vos* famille immédiate contrôle ou possède.

#### Restrictions :

Aucune prestation n'est versée :

- pour toute *perte d'emploi* qui survient dans les 90 jours suivant la *date d'effet de l'assurance*;

- pour une période de chômage qui survient alors que *vous* n'occupez pas un *emploi lucratif* auprès du même employeur pendant une période de six mois consécutifs précédant immédiatement la date de la *perte d'emploi*;
- pour une *perte d'emploi* qui survient après la date de cessation de l'assurance indiquée dans la partie « *Fin de votre assurance* » du présent guide de distribution;
- pour toute *perte d'emploi* qui survient après le 66<sup>e</sup> anniversaire de naissance de la *personne assurée*;
- si *vous* fournissez des renseignements faux ou incomplets ou effectuez une fausse déclaration dans la *proposition d'assurance* ou à l'égard de 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 crédit*. Dans ce cas, *vo*tre protection d'assurance sera alors annulée et sera réputée n'avoir jamais été en vigueur;
- si l'assurance n'est pas en vigueur à la date de la *perte d'emploi*; **ou**
- si *vous* ne répondez pas aux critères d'admissibilité lorsque *vous* avez présenté votre proposition d'assurance.

## **RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR VOTRE ASSURANCE**

### **S'APPLIQUE À L'ASSURANCE VIE, À L'ASSURANCE INVALIDITÉ TOTALE ET À L'ASSURANCE EN CAS DE PERTE D'EMPLOI**

#### **Entrée en vigueur de *vo*tre protection d'assurance**

*Vo*tre assurance est approuvée et entre en vigueur à la date à laquelle le *distributeur* reçoit *vo*tre *proposition* dûment remplie et signée, si :

- *vous* avez répondu « non » à toutes les questions sur l'état de santé applicables de la *proposition*, **et**
- *vo*tre *prêt* a été approuvé par le *prêteur*.

Si le montant total de l'assurance excède 100 000 \$, *vous* devez répondre aux questions sur *vo*tre état de santé. Si *vous* répondez « oui » à l'une des questions sur l'état de santé, *vo*tre protection n'entrera pas en vigueur tant que la *Canada-Vie* n'aura pas approuvé votre proposition par écrit, confirmant la date d'entrée en vigueur de votre assurance. Si *vo*tre protection d'assurance n'est pas approuvée, nous *vous* enverrons un avis de refus. L'*assureur* *vous* fera part de sa décision dans un délai de 30 jours.

#### **Quand vais-je recevoir la confirmation de l'*assureur*?**

*Vo*us n'allez pas recevoir de confirmation additionnelle de l'*assureur* disant que *vous* êtes assuré si *vous* satisfaites aux exigences décrites à la section « *Qui est admissible à l'assurance?* » *Vo*tre *proposition* remplie et signée ainsi que le *certificat d'assurance* constituent la preuve que *vous* êtes assuré.

## Fin de votre assurance

L'assurance de chaque *personne assurée* prend fin d'office à la première des dates suivantes :

- a) la date de libération complète du *prêt*;
- b) la date à laquelle une somme égale ou supérieure à deux (2) versements mensuels consécutifs est en souffrance;
- c) la date du 70<sup>e</sup> anniversaire de la *personne assurée* dans le cas de l'*assurance vie*;
- d) la date du 66<sup>e</sup> anniversaire de la *personne assurée* dans le cas de l'*assurance invalidité totale* et de l'*assurance en cas de perte d'emploi*;
- e) la date à laquelle l'*administrateur* reçoit un *avis écrit* de la résiliation de l'assurance de la *personne assurée*;
- f) la date du décès de la *personne assurée*;
- g) la date à laquelle la *police collective* prend fin; **ou**
- h) la date à laquelle la *personne assurée* prend sa retraite en ce qui concerne l'*assurance invalidité totale*.

Si *vo*tre assurance est résiliée pour l'une des raisons indiquées aux points a) à e) ci-dessus, toute prime non acquise moins toute prestation déjà versée sera remboursée au *prêteur*. Le *prêteur* appliquera ce remboursement au solde du *prêt*, ou *vous* le versera directement s'il ne reste aucun solde à acquitter sur le *prêt*.

Ce remboursement sera calculé au moyen de la Règle de 78 et sera assujéti à une prime minimale de 100 000 \$ qui sera déduite du remboursement. Les remboursements de moins de 10,00 \$ ne seront pas effectués. Si le Prêt est entièrement libéré avant la fin de la Durée de la couverture, la Personne assurée doit communiquer avec nous afin de demander un remboursement de toute prime non gagnée.

## Comment calculer le remboursement de prime au moyen de la Règle de 78

La Règle de 78 tient compte de la durée initiale du prêt ainsi que du temps qui s'est écoulé entre l'entrée en vigueur de la protection et sa résiliation. La formule est la suivante :  $(U \times (U + 1) \times P) / (T \times (T + 1)) - F =$  Remboursement de prime.

U = Durée de l'assurance – Nombre de mois pendant lesquels l'assurance était en vigueur

T = Durée de l'assurance

P = Prime versée à l'égard de la protection

F = Prime minimale

Par exemple : La durée de *vo*tre protection est de 24 mois et la prime était de 200 \$. Si *vo*tre protection est annulée ou résiliée après six mois, le remboursement sera calculé comme suit :

$$(18 \times (18 + 1) \times 200) / (24 \times (24 + 1)) - 100 \$ = 14 \$$$

Les demandes de règlement soumises pour tout événement ayant eu lieu avant la date de cessation déterminée plus haut seront traitées conformément aux dispositions de la protection d'assurance même si la date de cessation est passée.

## **RÉSILIATION**

### **Que se passe-t-il si je veux résilier mon assurance?**

Cette *assurance* est facultative et *vous* pouvez la résilier en tout temps en envoyant une demande écrite à :

Sym-Tech Services aux concessionnaires  
150 West Beaver Creek Road  
Richmond Hill ON L4B 1E1

Cette demande écrite doit préciser le numéro du *prêt*, le nom des *personnes assurées* et l'*assurance* que *vous* souhaitez résilier.

*Vous* pouvez également utiliser l'Avis de *résolution* d'un contrat d'assurance compris dans le présent guide de distribution.

Si *vous* résiliez *votre* protection d'assurance dans les 30 jours suivant la date à laquelle *votre proposition* a été approuvée, les primes d'assurance, si elles ont été perçues, *vous* serez remboursées en entier dans la mesure où aucune demande de règlement n'a été présentée. Si *vous* résiliez *votre* assurance, *votre* dernière prime est rajustée de sorte qu'elle reflète le coût de l'assurance jusqu'à la date de réception de l'avis par l'*administrateur*, au nom de l'*assureur*.

**Avertissement** – il est possible que *vous* perdiez des avantages que *vous* procurait l'*assurance* à la suite de la résiliation de *votre* protection. Communiquez avec Sym-Tech Services aux concessionnaires ou consultez *votre certificat d'assurance* pour obtenir de plus amples renseignements.

## **PREUVE DE SINISTRE OU DEMANDE DE RÈGLEMENT**

### **Soumission d'une demande de règlement**

Les demandes de règlement d'*assurance vie* doivent être soumises à la *Canada-Vie* dès que possible, mais au plus tard **un an** après la date du décès. Il est possible d'obtenir des formulaires de demandes de règlement en téléphonant à l'*administrateur*.

Les demandes de règlement d'*assurance invalidité totale* et d'*assurance en cas de perte d'emploi* peuvent être soumises à la *Canada-Vie* dès que possible, mais au plus tard **90 jours** après la date de la *perte d'emploi* ou du début de l'*invalidité totale*. *Vous* pouvez obtenir les formulaires de demandes de règlement en téléphonant à l'*administrateur*.

Pour demander des prestations aux termes de la *police collective*, la *personne assurée* ou son agent doit obtenir un formulaire de demande de règlement auprès de l'*administrateur*. L'avis de sinistre peut être donné par écrit ou par téléphone.

La *personne assurée* ou son agent doit fournir à l'*administrateur* toute preuve jugée satisfaisante par l'*assureur* qu'il est raisonnablement possible de fournir qui décrit les circonstances de l'événement à l'origine de la demande de règlement, la perte qui en découle et le droit du *prêteur* de recevoir les prestations applicables.

## **Réponse de l'assureur**

À l'acceptation d'une demande de règlement, le montant de la prestation payable *vous* sera communiqué par écrit. Une explication écrite sera donnée si la demande de règlement est refusée.

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

## **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 l'*assureur* :

- 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.
- Vous pouvez aussi communiquer avec l'*administrateur* au 1 888 363-1101.
- Si *vous* êtes 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](mailto:creditorcomplaints@canadalife.com). *Vous* pouvez également visiter le site [www.canadalife.com/fr/plaintes](http://www.canadalife.com/fr/plaintes).

Si *vous* n'êtes toujours pas satisfait, *vous* pouvez avoir recours aux options suivantes :

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

## PRODUITS SIMILAIRES

Il existe sur le marché d'autres produits d'assurance offrant la même protection que celle décrite dans le présent guide de distribution. Il est donc conseillé de vérifier si *vous* possédez déjà une d'assurance qui offre une protection similaire.

## COORDONNÉES

Si *vous* avez des questions, veuillez communiquer avec la *Canada-Vie* ou avec l'*administrateur*.

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

**Assureur :** La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie  
330 avenue University  
Toronto ON M5G 1R8  
Téléphone : 1 800 380-4572

**Administrateur :** Sym-Tech Services aux concessionnaires  
150 West Beaver Creek Road  
Richmond Hill ON L4B 1E1  
Téléphone : 1 888 363-1101  
[www.sym-tech.ca](http://www.sym-tech.ca)

## 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<sup>e</sup> 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](http://www.lautorite.qc.ca)

## DÉFINITIONS

### **Administrateur**

Sym-Tech Services aux concessionnaires.

### **Assurance crédit**

L'assurance *vie*; ou l'assurance *vie* plus l'assurance *invalidité totale*; ou l'assurance *vie* plus l'assurance *en cas de perte d'emploi*; ou l'assurance *vie*, l'assurance *invalidité totale* plus l'assurance *en cas de perte d'emploi*; selon le cas tel que décrit dans le certificat.

### **Assurance en cas de perte d'emploi**

La protection d'assurance *en cas de perte d'emploi* aux termes de *votre police collective*.

### **Assurance invalidité totale**

La protection d'assurance *invalidité totale* aux termes de *votre police collective*.

### **Assurance vie**

La protection d'assurance *vie* aux termes de *votre police collective*.

### **Blessure**

Une *blessure* corporelle qui est uniquement attribuable à un accident et qui entraîne l'*invalidité totale* de la *personne assurée*.

### **Canada-Vie / Assureur**

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.

### **Capital**

Montant originalement emprunté ou qui demeure impayé. Il s'agit de la portion du paiement qui réduit le solde d'un *prêt*.

### **Certificat**

Le certificat d'assurance.

### **Concessionnaire d'automobiles**

Le *distributeur* et le *titulaire de police collective*.

### **Date d'effet de l'assurance**

La plus tardive des dates suivantes :

- a) la date à laquelle les fonds du *prêt* sont décaissés;
- b) la date de signature de la *proposition*, si aucune sélection des risques médicaux n'est requise; ou
- c) la date à laquelle la *proposition* est approuvée par l'*assureur* si une sélection des risques médicaux est requise.

### **Dette**

Le solde impayé du *prêt* ou les versements restants au titre d'une convention de location. Toutefois, tout montant en souffrance ne fait pas partie de la *dette* et n'est donc pas couvert aux termes de l'assurance.

### **Distributeur**

Le *concessionnaire d'automobiles* et le *titulaire de la police collective*.

### **Emploi lucratif / Occuper un emploi lucratif**

Le fait d'occuper un emploi permanent contre un salaire ou une rémunération à raison d'au moins 25 heures par semaine pendant au moins six mois consécutifs chez le même employeur. Le travail autonome, contractuel ou saisonnier est exclu de cette définition.

**État de santé préexistant**

Une maladie, une affection, une *blessure* ou un état physique qui a nécessité ou pour lequel ont été recommandés un avis médical, une consultation, un diagnostic, des procédés diagnostiques ou un traitement de la part d'un *médecin* au cours des douze (12) mois précédant la *date d'effet de l'assurance*, et ayant causé directement ou indirectement le décès ou l'*invalidité totale* dans les douze (12) mois suivant la *date d'effet de l'assurance*.

**Invalidité totale / Totalelement invalide**

L'incapacité, liée directement ou indirectement à une *blessure* ou à une *maladie*, pour une *personne assurée* d'accomplir les tâches de toute profession contre rémunération ou gain pour laquelle elle est qualifiée en raison de son instruction, de sa formation ou de son expérience.

**Maladie**

Une affection ou un état pathologique qui survient et qui entraîne l'*invalidité totale* de la *personne assurée*.

**Médecin**

Une personne autorisée à pratiquer la médecine au Canada dans les limites de sa compétence à titre de docteur en médecine (M.D.). Le médecin ne doit pas être le *proposant*, ni être lié au *proposant* par le sang ou par alliance, ni entretenir de relations d'affaires avec le *proposant*.

**Montant résiduel**

Montant forfaitaire dû au terme du *prêt*.

**Nombre maximal de versements de prestations**

Pour l'*assurance invalidité totale*, le nombre de mois indiqué dans la case Durée du prêt ou de la location moins i) la *période d'attente* d'un mois et ii) le nombre de mois écoulés depuis la *date d'effet de l'assurance*.

**Non rétroactive**

La période d'indemnisation commence après la *période d'attente* de trente (30) jours suivant la date d'*invalidité totale* ou la *perte d'emploi*, selon le cas.

**Nous / Notre / Nos**

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.

**Période d'attente**

Période de 30 jours pendant laquelle le *proposant* doit être continuellement *totalelement invalide* ou en *perte d'emploi* afin d'être admissible aux prestations.

**Personne assurée**

Le *débiteur assuré* nommé dans la *proposition* (le « **débiteur assuré** ») et si la *proposition* indique que le *codébiteur assuré* bénéficie de l'assurance, le *codébiteur* nommé dans la *proposition* (le « **codébiteur assuré** »), dans la mesure où chacune de ces personnes répond aux critères d'admissibilité.

**Perte d'emploi**

Le fait que *vous* employeur ait unilatéralement mis fin à *vous* emploi (sans motif valable), notamment par la voie d'une mise à pied permanente, de telle sorte que *vous* êtes ainsi admissible à des prestations d'assurance-emploi du gouvernement du Canada. La *perte d'emploi* ne comprend pas une grève ou une mise à pied lorsque :

- i) la relation de travail n'a pas pris fin complètement et de manière permanente, **ou**
- ii) *vous* n'avez pas été informé de *vous* date de fin d'emploi.

**Police collective**

La police collective portant le numéro 60312 d'assurance vie, d'assurance invalidité totale et d'assurance en cas de perte d'emploi établie par l'assureur à l'intention du titulaire de la police collective.

**Prêt automobile / Prêt**

Le montant dû au prêteur pour l'achat d'un véhicule aux termes d'un contrat d'achat ou de vente, ou encore le contrat du prêt ou le contrat de location émis au proposant par le prêteur tel qu'il est indiqué dans la proposition.

**Prêteur**

Le concessionnaire d'automobiles ou un établissement prêteur ou de crédit ayant accordé un prêt à un proposant.

**Proposant**

Un client du titulaire de la police collective qui désire s'inscrire à la protection offerte aux termes de la police collective et qui répond aux critères d'admissibilité.

**Proposition**

La proposition écrite que *vous* avez dûment remplie et signée en vue d'obtenir une assurance crédit, constituée notamment de questions ayant trait à l'état de santé.

**Résolution / Résoudre / Résiliation / Résilier**

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

**Titulaire de la police collective**

Le concessionnaire d'automobiles et le distributeur.

**Travailleur saisonnier**

Une personne physique travaillant au moins 25 heures par semaine pendant la saison de travail en cours, ou si la proposition est remplie en dehors de la saison de travail, pendant la saison de travail précédente, et immédiatement avant la date d'effet de l'assurance, capable d'accomplir ses tâches normales, travaillant ou ayant travaillé pendant la saison de travail en cours ou précédente, selon le cas, et dans chaque cas, ayant fourni des preuves de ses antécédents de travail.

**Vous / Votre**

Pour l'assurance vie, chaque personne assurée ayant sélectionné cette protection et dont le nom est inscrit dans la proposition, et pour l'assurance invalidité totale et l'assurance en cas de perte d'emploi, le débiteur assuré ayant sélectionné l'une ou l'autre des protections ou les deux, selon le cas, et dont le nom est inscrit dans la proposition.

## 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  
Sym-Tech Services aux concessionnaires  
150 West Beaver Creek Road  
Richmond Hill ON L4B 1E1

Date :

\_\_\_\_\_ (date d'envoi de l'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.

## **ACCUSÉ DE RÉCEPTION**

J'accuse réception du présent guide de distribution, du certificat d'assurance n° \_\_\_\_\_ ainsi que d'un exemplaire de ma proposition d'assurance, lesquels m'ont été remis lors de la souscription de la protection d'assurance.

**Date :** \_\_\_\_\_

**Nom du proposant :** \_\_\_\_\_

**Signature du proposant :** \_\_\_\_\_

## **ASSURANCE CRÉDIT**

En vertu de l'article 431 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, je certifie que j'ai été informé(e) que le distributeur recevra une rémunération équivalant à

\_\_\_\_\_ % de la prime de l'assurance vie

\_\_\_\_\_ % de la prime de l'assurance invalidité totale

\_\_\_\_\_ % de la prime de l'assurance en cas de perte d'emploi

pour la souscription de l'assurance crédit collective offerte par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.

**Date :** \_\_\_\_\_

**Nom du proposant :** \_\_\_\_\_

**Signature du proposant :** \_\_\_\_\_

## RENONCIATION À L'ASSURANCE

Je certifie que les produits d'assurance suivants m'ont été présentés et offerts :

Assurance vie :

Assurance invalidité totale :

Assurance vie et assurance invalidité totale :

Assurance vie et assurance en cas de perte d'emploi :

Assurance vie, assurance invalidité totale et assurance en cas de perte d'emploi :

par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie en vue de protéger la dette contractée à l'achat d'un véhicule, sachant qu'ils ne me seront pas offerts à une date ultérieure.

**Date de la renonciation :** \_\_\_\_\_

**Nom du proposant :** \_\_\_\_\_

**Signature du proposant :** \_\_\_\_\_

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

## **NOTES PERSONNELLES**

### **Montant de la protection :**

*Assurance vie :*

*Assurance invalidité totale :*

*Assurance en cas de perte d'emploi :*

### **Prime :**

*Assurance vie :*

*Assurance invalidité totale :*

*Assurance en cas de perte d'emploi :*

### **Autre :**

---

---

---

---

---

---

Pour toute question ayant trait à vos produits d'assurance,  
veuillez joindre la ligne d'aide d'Assurance crédit au  
1 800 380-4572

**ST-REG-FR**  
**10/2017**