

Police d'assurance
Décès et mutilation accidentels –
Assurance Spécialité-Vie

Souscrite auprès de :
Chubb du Canada compagnie d'assurance vie

CHUBB®

Exemple de Police

Conditions particulières

Numéro de la police	«POLICE»	
Personne assurée	«NOM FORMEL»	
Adresse de la personne assurée	«ADR.», «VILLE» «PROVINCE» «CODE POSTAL»	
Date de naissance	«DDN»	
Sexe de la personne assurée	«GENRE»	
Date de prise d'effet	«DATEEV»	
Date d'expiration	La date d'échéance de la prime suivant votre 75 ^e anniversaire	
Montant du capital assuré	«CAP ASS»	
Plafonds des indemnités supplémentaires	Exposition aux éléments et disparition	Capital assuré
	Rapatriement	15 000 \$
	Réadaptation	15 000 \$
	Transport de membres de la famille	15 000 \$
	Formation professionnelle du conjoint	15 000 \$
	Modification du domicile et du véhicule	50 000 \$
	Indemnité pour garde d'enfants	5 000 \$ par année pendant 4 ans
	Indemnité spéciale pour études	5 000 \$ par année pendant 4 ans
	Deuil	1 000 \$
	Rente mensuelle en cas d'hospitalisation	2 500 \$ par mois pendant un maximum global de 365 jours
	Atteintes esthétiques	25 000 \$
	Port de la ceinture de sécurité	25 000 \$
	Identification	15 000 \$
Prime	«PRIME DE BASE» \$ «FREQUENCE» Les primes ne peuvent être augmentées pour une police individuelle donnée, mais pourraient être modifiées selon le regroupement par catégorie.	
Date d'échéance de la prime	«DATEEP»	
Bénéficiaire	«BNFC_MI(OBADIA)» Le bénéficiaire de toute indemnité payable à l'égard d'un enfant à charge (lorsqu'une garantie pour enfant à charge est en vigueur) sera la personne assurée.	
Avenant pour enfants – Capital assuré	N'est pas applicable	
Enfants à charge assurés	N'est pas applicable	

Police d'assurance Décès et mutilation accidentels – Assurance Spécialité-Vie

CHUBB®

Table des matières

Conditions particulières	2
Police d'assurance Décès et mutilation accidentels – Assurance Spécialité-Vie	3
OBJET DE L'ASSURANCE	4
Entrée en vigueur de la présente assurance	5
Cessation de la présente assurance	5
Garanties accordées par la présente assurance	5
1. Indemnités en cas de décès ou mutilation accidentels	5
2. Indemnités supplémentaires	6
Exclusions	9
Fausse déclaration	9
Déclaration erronée de la date de naissance ou du sexe	9
Primes	9
Délai de grâce	10
Remise en vigueur de la police	10
Bénéficiaire	10
Présentation d'une demande d'indemnité	10
Résiliation de votre police	11
Autres renseignements importants	11
Dispositions légales	12
Protection des renseignements personnels	13
Pour présenter une plainte	13
Définitions	14

Objet de l'assurance

Eu égard à la proposition d'assurance, dont copie est jointe aux présentes, et en contrepartie du paiement des primes exigibles à l'échéance, indiquées aux « Conditions particulières », nous avons émis cette police à votre intention. Nous convenons de payer les indemnités décrites dans la présente police, sous réserve de toutes ses conditions, limitations et exclusions.

La présente police entre en vigueur à la date de prise d'effet indiquée aux « Conditions particulières », à la condition que les renseignements fournis dans la proposition d'assurance demeurent exacts et complets à cette date et au moment où vous accusez réception de la présente police, et à la condition que la prime initiale soit payée dans les délais prescrits.

Dans la présente police, les termes « vous », « votre » ou « vos » désignent la personne assurée, et les termes « nous », « notre » ou « nos » désignent Chubb du Canada compagnie d'assurance vie (« Chubb Vie »).

Pour vous aider à comprendre la terminologie du domaine de l'assurance utilisée dans la présente police, veuillez vous reporter aux explications fournies à la section « Termes utilisés dans la présente police » et aux « Conditions particulières ».

Il est important que vous lisiez attentivement votre police en entier pour bien comprendre le fonctionnement de cette assurance et évaluer si elle répond à vos besoins. Pour de plus amples renseignements au sujet de cette assurance, veuillez communiquer avec l'administrateur au 1 844 335-5588 en semaine entre 8 h et 17 h, heure de l'Est.



John Alfieri, Président

Chubb du Canada compagnie d'assurance vie
199, rue Bay, bureau 2500, Toronto (ON) M5L 1E2

Droit d'examiner la police pendant 30 jours

À partir de la date où vous recevez la présente police, vous disposez de 30 jours pour l'examiner et nous la retourner si vous jugez qu'elle ne satisfait pas à vos besoins. Si vous nous la retournez dans ce délai de 30 jours, elle sera résiliée comme si elle n'avait jamais été en vigueur et toute prime déjà payée vous sera remboursée. Pour résilier votre police, veuillez adresser votre demande par écrit à : Assurance Spécialité-Vie, 8000, rue Jane, Tour A, bureau 101, Concord (ON) L4K 5B8.

Entrée en vigueur de la présente assurance

Les garanties accordées par la présente police entrent en vigueur à la date de prise d'effet, sous réserve de ses modalités et des conditions suivantes :

- les renseignements que vous avez fournis dans la proposition d'assurance demeurent exacts et complets à la date de prise d'effet;
- les renseignements que vous avez fournis dans la proposition demeurent exacts et complets lorsque vous accusez réception de la présente police;
- vous payez la prime initiale à son échéance.

La présente police n'entre en vigueur que si toutes ces conditions sont remplies.

Cessation de la présente assurance

Les garanties accordées par la présente police prennent fin à la première des dates suivantes à survenir :

- la date du décès de la personne assurée désignée dans la présente police;
- la date de prise d'effet de votre demande de résiliation de la présente police. Veuillez vous reporter à la section « Résiliation par vous »;
- la fin du délai de grâce si la prime n'est toujours pas payée. Veuillez vous reporter à la section « Délai de grâce »;
- la date d'expiration stipulée aux « Conditions particulières ».

Garanties accordées par la présente assurance

La présente police comporte les garanties suivantes :

1. indemnités en cas de décès ou de mutilation accidentels;
2. indemnités supplémentaires en cas de décès ou de mutilation accidentels.

Certaines limites et exclusions s'appliquent : veuillez vous reporter à la section « Exclusions » de la présente police.

1. Indemnités en cas de décès ou mutilation accidentels

Si vous subissez une blessure qui entraîne l'une ou l'autre des pertes précisées ci-après au cours de la période d'un an suivant la date d'un accident, nous verserons le pourcentage du capital assuré indiqué dans le tableau qui suit. Vous trouverez la définition de ces pertes à la section « Termes utilisés dans la présente police » des présentes. Le capital assuré est indiqué aux « Conditions particulières ».

Tableau des pertes

	Pourcentage du capital assuré
Perte de la vie.....	100 %
Perte totale de la vue des deux yeux.....	100 %
Perte d'une main et d'un pied	100 %
Perte de l'usage d'une main et d'un pied.....	100 %
Perte d'une main et perte totale de la vue d'un œil.....	100 %
Perte d'un pied et perte totale de la vue d'un œil.....	100 %
Perte de la parole et de l'ouïe des deux oreilles	100 %
Mort cérébrale	100 %
Perte des deux bras, des deux mains, des deux jambes ou des deux pieds	200 %
Perte de l'usage des deux bras, des deux mains, des deux jambes ou des deux pieds.....	200 %
Quadriplégie	200 %
Paraplégie	200 %
Hémiplégie.....	200 %
Perte d'un bras ou d'une jambe.....	75 %
Perte de l'usage d'un bras ou d'une jambe.....	75 %
Perte d'une main ou d'un pied	75 %
Perte de l'usage d'une main ou d'un pied	75 %
Perte totale de la vue d'un œil	75 %
Perte de la parole ou de l'ouïe des deux oreilles	75 %
Perte du pouce et de l'index de la même main	33 %
Perte de l'usage du pouce et de l'index de la même main	33 %
Perte de quatre doigts de la même main	33 %
Perte de l'ouïe d'une oreille.....	33 %
Perte de tous les orteils du même pied.....	25 %

En cas d'amputation complète d'une main, d'un pied, d'un bras ou d'une jambe, tel qu'il est décrit ci-dessus, nous paierons le montant indiqué ci-dessus, même si le membre amputé est réimplanté, que la réimplantation soit réussie ou non.

Nous ne paierons en aucun cas plus d'une indemnité (soit la plus élevée) peu importe le nombre de pertes subies dans le cadre d'un même accident.

Garantie des enfants à charge

Si votre enfant à charge assuré subit une blessure qui entraîne l'une ou l'autre des pertes indiquées ci-après au cours de la période d'un an suivant la date d'un accident, nous verserons le pourcentage du capital assuré indiqué dans le tableau qui suit. Vous trouverez la définition de ces pertes à la section « Termes utilisés dans la présente police » des présentes. Le capital assuré est indiqué aux « Conditions particulières ».

Tableau des pertes	Pourcentage du capital assuré
Perte de la vie	100 %
Perte des deux mains	400 %
Perte des deux bras	400 %
Perte des deux jambes	400 %
Perte des deux pieds	400 %
Perte d'une main et d'un pied	400 %
Perte totale de la vue des deux yeux	400 %
Perte de la parole et de l'ouïe des deux oreilles	400 %
Quadriplégie	400 %
Paraplégie	400 %
Hémiplégie	400 %
Perte d'un bras ou d'une jambe	200 %
Perte de la parole ou de l'ouïe des deux oreilles	200 %
Perte d'une main	100 %
Perte d'un pied	100 %

En cas d'amputation complète d'une main, d'un pied, d'un bras ou d'une jambe telle que décrite ci-dessus, nous paierons le montant indiqué ci-dessus, même si le membre amputé est réimplanté, que la réimplantation réussisse ou non.

Nous ne paierons en aucun cas plus d'une indemnité (soit la plus élevée) peu importe le nombre de pertes subies dans le cadre d'un même accident.

2. Indemnités supplémentaires

A. Exposition aux éléments et disparition

Aux termes de cette garantie, nous verserons l'indemnité prévue pour toute perte attribuable à une exposition inévitable aux éléments.

Si la dépouille de la personne assurée n'est pas retrouvée au cours de la période d'un an suivant la disparition, l'échouement, le naufrage ou la destruction du véhicule ou de tout autre moyen de transport à bord duquel la personne assurée prenait place au moment de l'accident, nous supposerons que celle-ci a perdu la vie par suite des blessures subies dans l'accident.

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

B. Rapatriement

Si une blessure entraîne le décès de la personne assurée à plus de 150 kilomètres de sa ville de résidence permanente, nous prendrons en charge les frais réellement engagés pour préparer la dépouille à l'inhumation et la rapatrier à ladite ville de résidence.

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

C. Réadaptation

Si la personne assurée subit une blessure donnant lieu au versement d'une indemnité aux termes de l'assurance décès et mutilation accidentels, exception faite d'une prestation de décès, nous paierons les frais de réadaptation raisonnables et nécessaires

réellement engagés à l'égard de la personne assurée si :

- a. la réadaptation est nécessaire en raison d'une blessure et vise à faire en sorte que la personne assurée soit apte à occuper un emploi qu'elle n'aurait pas occupé n'eût été cette blessure;
- b. les frais sont engagés au cours des deux années suivant date de l'accident.

Nous ne paierons pas les frais courants de subsistance, de transport ou d'habillement.

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

D. Transport de membres de la famille

Si, à la suite d'une blessure, la personne assurée est hospitalisée dans un établissement situé à plus de 150 kilomètres de sa ville de résidence permanente et qu'elle a besoin de la présence d'un membre de sa famille immédiate, sur la recommandation écrite d'un médecin, nous paierons les frais engagés par ce membre de la famille immédiate pour se rendre au chevet de la personne assurée par le trajet le plus direct possible emprunté par un transporteur public agréé.

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

E. Formation professionnelle du conjoint

Si une blessure donne lieu au versement de la prestation de décès aux termes des présentes, nous paierons les frais engagés par votre conjoint pour suivre un programme de formation professionnelle en vue d'acquérir les compétences nécessaires lui permettant d'occuper un emploi actif qu'il n'aurait autrement pas pu occuper.

Les dépenses doivent être engagées au cours des 365 jours suivant la date de l'accident.

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

F. Modification du domicile et du véhicule

Si la personne assurée subit une blessure donnant lieu au versement d'une indemnité aux termes de la présente assurance Décès et mutilation accidentels (exception faite de la prestation de décès) et que ces blessures obligent par la suite la personne assurée à utiliser un fauteuil roulant pour se déplacer, nous paierons, une fois seulement, les frais raisonnables et nécessaires suivants qui auront été réellement engagés au cours des 365 jours qui suivent la date de l'accident pour :

1. adapter la résidence principale de la personne assurée afin qu'elle puisse y accéder par fauteuil roulant et l'habiter; et
2. adapter le véhicule automobile de la personne assurée afin qu'elle puisse y accéder par fauteuil roulant et le conduire.

Cette indemnité sera versée uniquement si :

- a. les modifications apportées à la résidence principale sont effectuées par une ou des personnes qui possèdent les compétences requises pour ce genre de travail et qui sont recommandées par un organisme reconnu qui offre des services de soutien et d'assistance aux utilisateurs de fauteuils roulants;
- b. les modifications au véhicule sont effectuées par une ou des personnes qui possèdent l'expérience nécessaire pour procéder à de telles modifications, et que ces modifications sont approuvées par les autorités du bureau provincial d'immatriculation des véhicules automobiles.

Le montant maximal payable au titre des points 1 et 2 combinés ne peut dépasser 10 % du capital assuré, à concurrence du plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

G. Indemnité pour garde d'enfants

Si une blessure donne lieu au versement de la prestation de décès prévue par les présentes, nous paierons les frais raisonnables et nécessaires effectivement engagés pour la garde d'un enfant à charge de 12 ans et moins qui est inscrit à une garderie dûment agréée à la date de l'accident ou au cours des 365 jours suivant la date de l'accident.

Cette indemnité sera versée annuellement pendant quatre années consécutives, à la réception par nous d'une preuve satisfaisante de l'inscription de l'enfant à charge à une garderie dûment agréée, sous réserve du plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

H. Indemnité spéciale pour études

Si une blessure donne lieu au versement de la prestation de décès prévue par les présentes, nous paierons également 5 % du capital assuré, à concurrence du plafond indiqué aux Conditions particulières, pour les frais réellement engagés au nom d'un enfant à charge qui, à la date de l'accident, est inscrit comme étudiant à temps plein dans un établissement d'enseignement postsecondaire ou dans un établissement d'enseignement secondaire (12^e année ou 5^e secondaire) et qui, au cours des 365 jours suivant la date de l'accident, s'inscrit comme étudiant à temps plein dans un établissement d'enseignement supérieur.

Cette indemnité sera versée annuellement pendant un maximum de quatre années consécutives, mais uniquement si l'enfant à charge poursuit ses études à temps plein dans un établissement d'enseignement supérieur.

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

I. Deuil

Si une blessure donne lieu au versement de la prestation de décès prévue par les présentes, nous paierons également les frais raisonnables et nécessaires effectivement engagés par votre conjoint et votre enfant à charge pour assister à des consultations d'aide aux personnes endeuillées données par un psychothérapeute professionnel, à concurrence de six consultations et sous réserve du plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

J. Rente mensuelle en cas d'hospitalisation

Si la personne assurée subit une blessure qui donne lieu au versement d'une indemnité aux termes de la présente assurance Décès et mutilation accidentels, exception faite de la prestation de décès, et qu'elle doit être hospitalisée sur la recommandation d'un médecin, nous paierons, pour chaque mois complet d'hospitalisation, un pour cent (1 %) du capital assuré, à concurrence du plafond indiqué aux « Conditions particulières », ou 1/30^e de l'indemnité mensuelle pour chaque jour d'un mois partiel.

Cette indemnité sera versée à compter de la 1^{ère} journée complète d'hospitalisation, à concurrence de 365 jours au total pour chaque période d'hospitalisation.

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

K. Atteintes esthétiques

Si la personne assurée subit des brûlures au troisième degré dans un accident, nous paierons un pourcentage du capital assuré calculé en fonction de la partie du corps atteinte, comme l'indique le tableau suivant, à concurrence du plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

Partie du corps atteinte

	Pourcentage du capital assuré
Visage, cou, tête	100 %
Torse (côté antérieur ou postérieur)	35 %
Main et avant-bras.....	25 %
Jambe (droite ou gauche) sous le genou	25 %
Bras (droit ou gauche).....	15 %
Cuisse (droite ou gauche).....	10 %

Si les brûlures couvrent 50 % de la partie du corps atteinte, le pourcentage du capital assuré sera réduit de 50 %. Ce tableau n'indique que le pourcentage maximal du capital assuré payable par suite d'un seul et même accident. Si la personne assurée subit des blessures sur plus d'une partie du corps dans le cadre d'un seul et même accident, l'indemnité n'excédera pas le plafond indiqué aux « Conditions particulières » pour toutes les parties atteintes.

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

L. Port de la ceinture de sécurité

Si la personne assurée subit une blessure donnant lieu au versement d'une indemnité aux termes de la présente assurance pour Décès et mutilation accidentels, nous majorerons le capital assuré de 10 % (à concurrence du plafond indiqué aux « Conditions

particulières ») si, au moment de l'accident, elle portait une ceinture de sécurité correctement attachée pendant qu'elle conduisait le véhicule ou y prenait place à titre de passager.

Une preuve du port de la ceinture de sécurité devra être fournie dans le cadre de la déclaration de sinistre.

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

M. Identification

Si la personne assurée subit une blessure à plus de 150 kilomètres de sa ville de résidence permanente et que cette blessure donne lieu au versement de la prestation de décès prévue aux présentes, nous paierons les frais de transport, par le trajet le plus direct possible à bord d'un véhicule ou d'un moyen de transport public régulier, ainsi que les frais d'hébergement, sous réserve d'un séjour d'une durée maximale de trois jours, effectivement engagés par un membre de la famille immédiate dans le but d'identifier la dépouille de la personne assurée lorsque cette identification est une exigence de la police ou de toute autre autorité gouvernementale analogue.

Cette indemnité ne peut excéder le plafond indiqué aux « Conditions particulières ».

Exclusions

Nous ne verserons aucune indemnité si la perte est directement ou indirectement attribuable à l'une des causes suivantes :

1. une maladie;
2. un suicide ou des blessures que la personne assurée s'est elle-même infligées, qu'elle soit saine d'esprit ou non;
3. un mauvais usage de médicaments ou l'abus de drogues ou de substances intoxicantes, ou un taux de 80 milligrammes d'alcool ou plus par 100 millilitres de sang;
4. la perpétration ou la tentative de perpétration d'un acte criminel, ou une perte subie en prison;
5. un traitement médical ou chirurgical, ou des complications en découlant, sauf si une blessure est directement en cause;
6. la participation à un sport professionnel rémunéré, la participation à une épreuve de vitesse motorisée organisée, ou la pratique d'autres activités dangereuses comme la plongée sous-marine, l'alpinisme, l'escalade, la boxe, le parachutisme sportif, le deltaplane ou le saut à l'élastique;
7. un voyage dans un aéronef autrement qu'à titre de passager payant d'un transporteur régulier;
8. une guerre déclarée ou non, un acte de guerre ou un acte terroriste, une émeute ou une insurrection, ou le service dans les forces armées d'un pays, d'un gouvernement ou d'une organisation internationale.

Fausse déclaration

Si vous avez fait une déclaration inexacte ou fautive ou omis un fait essentiel dans la proposition d'assurance ou dans les déclarations ou réponses faites par écrit, par téléphone ou par voie électronique à titre de preuve d'assurabilité, nous avons le droit de contester la validité de cette police. Nous pouvons ainsi déclarer la nullité de la police depuis le début.

Sauf en cas de fraude cependant, nous ne contesterons pas la validité de cette police si elle a été en vigueur pendant au moins deux années consécutives depuis la date de sa prise d'effet ou, le cas échéant, de la date de sa dernière remise en vigueur.

En cas de preuve de fraude, nous pouvons déclarer la nullité de cette police, auquel cas nous vous rembourserons la prime à tout moment. Une fraude s'entend aussi de toute fautive déclaration ou réticence concernant un fait ayant une incidence importante sur notre décision d'émettre cette police au taux de prime appliqué à son établissement.

Déclaration erronée de la date de naissance ou du sexe

En cas de déclaration erronée de votre date de naissance ou de votre sexe dans la proposition d'assurance, nous rajusterons le montant des indemnités payables en fonction du montant qu'aurait permis de souscrire la même prime compte tenu de l'âge ou du sexe réel. Cependant, dans le cas où nous n'aurions pas pu émettre cette police du fait que l'âge réel ne répond pas à nos critères à cet égard, nous déclarerons la nullité de la présente police et vous rembourserons toutes les primes payées.

Primes

La prime que vous devez payer pour maintenir la présente police en vigueur ainsi que sa date d'échéance sont indiquées aux « Conditions particulières ». Le taux de prime est établi en fonction du regroupement par catégorie de la personne assurée et du montant de la prestation de décès que vous avez sélectionné.

Les primes exigibles doivent nous être versées à la date d'échéance de la prime, sous réserve des dispositions de la section « Délai de grâce » ci-dessous.

Modification de la prime

Nous pouvons augmenter ou réduire le montant de votre prime. Nous modifierons votre prime uniquement si cette modification touche toutes les personnes assurées du même regroupement par catégorie. Une modification de prime ne s'appliquera jamais à une seule personne assurée.

Vous recevrez un avis par écrit au moins 45 jours avant toute modification de la prime. Nous ne pouvons modifier votre prime qu'une fois par période de 12 mois.

Délai de grâce

Pour le paiement de la prime, vous bénéficierez d'un délai de grâce de 30 jours à compter de sa date d'échéance. Pendant ce délai de grâce, l'assurance accordée par la présente police demeurera en vigueur, mais vous devrez acquitter les primes qui arrivent à échéance pendant ce délai. Si vous ne payez pas la prime en souffrance et toute prime échue pendant le délai de grâce, la présente police tombera en déchéance, c'est-à-dire que l'assurance qu'elle procure prendra automatiquement fin sans préavis à qui que ce soit.

Remise en vigueur de la police

Si votre police est tombée en déchéance en raison du non-paiement d'une prime, vous pouvez demander qu'elle soit remise en vigueur. La police peut être remise en vigueur au cours des 30 jours suivant la fin du délai de grâce si vous nous payez toutes les primes en souffrance.

Si cette police est remise en vigueur, la période de deux ans relative à la contestation de sa validité ainsi qu'à toutes les limites et exclusions recommence à courir à compter de la date de la remise en vigueur, conformément aux sections « Exclusions » et « Fausse déclaration ».

Bénéficiaire

Si vous décédez, nous verserons les indemnités prévues par la présente police au bénéficiaire que vous avez désigné, lequel est indiqué aux « Conditions particulières ». Si vous faites des changements au chapitre du bénéficiaire, nous verserons l'indemnité au bénéficiaire que vous avez désigné dans votre dernière demande de changement présentée par écrit. Vous pouvez changer de bénéficiaire n'importe quand avant votre décès. Si votre désignation de bénéficiaire est irrévocable, vous ne pouvez la modifier sans le consentement préalable écrit du bénéficiaire. Si aucun de vos bénéficiaires n'est vivant au moment de votre décès, nous verserons la prestation de décès à votre succession.

Toutes les autres indemnités payables aux termes de la présente police, notamment par suite d'une blessure subie par votre enfant à charge assuré, vous seront versées.

Présentation d'une demande d'indemnité

Pour présenter une demande d'indemnité, le demandeur doit communiquer avec l'administrateur au numéro sans frais ci-dessous. L'administrateur lui enverra ensuite les formulaires à remplir. Le demandeur doit remplir les formulaires et nous fournir l'information dont nous avons besoin pour évaluer la demande.

Les médecins peuvent facturer des frais pour remplir certains formulaires. Le demandeur doit prendre à sa charge tous les frais relatifs à l'obtention de ces renseignements.

Le demandeur doit faire parvenir les formulaires de demande d'indemnité dûment remplis et les renseignements justificatifs à l'administrateur à l'adresse suivante :

Assurance Spécialité-Vie
8000, rue Jane, Tour A, bureau 101
Concord (ON) L4K 5B8
Numéro sans frais 1 844 335-5588

La présente police doit être en vigueur au moment de la perte. Vous devez envoyer votre demande d'indemnité au cours de la période d'un an suivant la date de survenance de la perte.

Pour de plus amples informations au sujet des demandes d'indemnités, veuillez vous reporter à la section « Dispositions légales » des présentes.

Résiliation de votre police

Résiliation par vous – Vous pouvez résilier la présente police en tout temps au moyen d'un avis écrit transmis à l'administrateur à notre adresse indiquée à la dernière page de la police. La résiliation demandée entrera en vigueur à la date de réception par nous de votre avis de résiliation. Si vous annulez votre police au cours des 30 jours après l'avoir reçue, toute prime payée vous sera remboursée. Si vous résiliez votre police en tout temps après ce délai, toute prime payée après réception par nous de votre avis de résiliation vous sera remboursée au prorata (si les primes ont été payées pour l'année).

Non-résiliable par nous – Nous ne pouvons pas résilier votre police avant sa date d'expiration. Cependant, nous pouvons déclarer la nullité de la police dans certains cas de fausse déclaration ou de réticence. Veuillez vous reporter aux sections « Fausse déclaration » et « Déclaration erronée de la date de naissance ou du sexe ».

Résiliation automatique – L'assurance accordée aux termes de la présente police sera automatiquement et immédiatement résiliée sans préavis ou autre action de notre part à la première des dates suivantes à survenir :

1. la date d'échéance de la prime qui suit votre 75^e anniversaire de naissance;
2. la date à laquelle une prime échue demeure impayée après l'expiration du délai de grâce;
3. la date du décès de la personne assurée.

Autres renseignements importants

Monnaie – Toutes les sommes mentionnées dans cette police sont en dollars canadiens.

Assurance sans participation – La présente police est sans participation, c'est-à-dire que vous ne participez pas à la distribution de nos bénéfices ou excédents aux termes de la présente police.

Valeur de rachat – La présente police n'a aucune valeur de rachat.

Cession – Les droits et garanties qui vous sont conférés par la présente police ne peuvent être cédés.

Avis – Tous les avis officiels, notamment les avis de résiliation, doivent nous être transmis par écrit à nos bureaux ou envoyés par la poste à l'adresse indiquée. Le numéro de la police ainsi que vos nom et adresse doivent figurer sur les avis qui proviennent de vous ou de la personne qui présente une demande d'indemnité.

Sanctions – La présente assurance ne s'applique pas dans la mesure où des sanctions commerciales ou économiques ou d'autres lois ou règlements nous interdisent d'accorder une assurance, y compris de verser des indemnités. Toutes les autres dispositions et conditions de la police demeurent inchangées.

Poursuites judiciaires – Toute action ou procédure intentée contre un assureur en vue de recouvrer des indemnités payables aux termes du présent contrat est absolument interdite, sauf si elle est intentée dans les délais prescrits dans la *Loi sur les assurances* ou dans toute autre loi applicable dans votre province de résidence.

1. Le contrat

La proposition, la présente police, les documents annexés à celle-ci à son établissement ainsi que les modifications contractuelles convenues par écrit après l'établissement de la police constituent le contrat intégral. Aucun mandataire n'est autorisé à le modifier ou à renoncer à quelque disposition que ce soit de celui-ci.

L'assureur est réputé n'avoir renoncé à aucune condition du présent contrat, ni en totalité ni en partie, à moins que la renonciation ne soit clairement énoncée dans un document écrit signé par l'assureur.

2. Faits essentiels

Il est interdit d'invoquer comme défense, dans le cadre d'une demande d'indemnité présentée aux termes de la police, ou dans le but de se soustraire à celle-ci, une déclaration faite par l'assuré ou par une personne assurée lors de l'établissement de la proposition d'assurance si cette déclaration ne figure pas dans la proposition ou dans toute autre déclaration ou réponse écrite fournie comme preuve d'assurabilité.

3. Déclaration de sinistre et demande d'indemnité

- a. L'assuré, une personne assurée, un bénéficiaire habilité à présenter une demande d'indemnité ou leur mandataire doit :
 - i. présenter par écrit une déclaration de sinistre à l'assureur
 1. en remettant la déclaration de sinistre ou en l'envoyant par courrier recommandé au siège social ou à la succursale principale de l'assureur dans la province, ou
 2. en remettant la déclaration de sinistre à un mandataire autorisé de l'assureur dans la province, au plus tard 30 jours après la date d'un accident, d'une maladie ou d'une invalidité couverts aux termes du contrat,
 - ii. au cours des 90 jours suivant la date d'un accident, d'une maladie ou d'une invalidité couverts aux termes du contrat, fournir à l'assureur, dans la mesure du possible compte tenu des circonstances, une preuve
 1. de la survenance de l'accident ou du début de la maladie ou de l'invalidité;
 2. de la perte causée par l'accident, la maladie ou l'invalidité;
 3. du droit du demandeur à recevoir l'indemnité;
 4. de l'âge du demandeur; et
 5. s'il y a lieu, de l'âge du bénéficiaire, et
 - iii. si l'assureur l'exige, fournir un document satisfaisant attestant la cause ou la nature de l'accident donnant lieu à la demande d'indemnité aux termes du contrat.
- b. Le défaut de transmettre une déclaration de sinistre ou de présenter une demande d'indemnité dans les délais prescrits dans les présentes dispositions n'invalidera pas la demande d'indemnité si :
 - i. la déclaration de sinistre est transmise ou la demande d'indemnité présentée dès qu'il est raisonnablement possible de le faire, et en aucun cas plus d'un an suivant la date de l'accident; ou
 - ii. en cas de décès de la personne assurée, si une ordonnance de présomption de décès est nécessaire, la déclaration de sinistre est transmise ou la demande d'indemnité présentée au plus tard un an après la date du jugement prononcé par le tribunal.

4. Obligation pour l'assureur de fournir les formulaires de demande d'indemnité

L'assureur doit fournir les formulaires de demande d'indemnité au cours des 15 jours suivant la réception de la déclaration de sinistre. Si le demandeur n'a pas reçu les formulaires dans ce délai, il peut soumettre la demande d'indemnité sous la forme d'une déclaration écrite énonçant la cause ou la nature de l'accident, de la maladie ou de l'invalidité donnant lieu à la demande d'indemnité ainsi que l'étendue de la perte.

5. Droit d'examen

Comme condition préalable au recouvrement des sommes assurées aux termes de la présente police :

1. le demandeur doit permettre à l'assureur d'examiner la personne assurée aux moments et à la fréquence qu'il peut raisonnablement l'exiger, tant que le règlement est en suspens;

2. en cas de décès de la personne assurée, l'assureur peut exiger une autopsie sous réserve des lois du territoire compétent.

6. Délai de paiement des sommes non liées à un arrêt de travail

Toutes les sommes payables aux termes de la présente police, à l'exception des indemnités d'arrêt de travail, sont versées par l'assureur au cours des 60 jours suivant la réception de la demande d'indemnité.

Protection des renseignements personnels

Chubb s'est résolument engagée à protéger les renseignements personnels de ses clients. Conformément à sa politique, Chubb restreint l'accès aux renseignements sur les clients aux seules personnes qui ont besoin de les connaître pour combler les besoins d'assurance des clients et pour assurer et améliorer le service à la clientèle. Nous, nos réassureurs et les administrateurs autorisés avons besoin des renseignements fournis par les clients pour évaluer l'admissibilité des clients aux indemnités, y compris pour déterminer si l'assurance est en vigueur, pour examiner l'applicabilité des exclusions et pour coordonner la garantie avec les autres assureurs. À ces fins, nous, nos réassureurs et les administrateurs autorisés consultons des dossiers d'assurance existants sur les clients, recueillons des renseignements supplémentaires sur les clients et auprès de ceux-ci et, au besoin, recueillons des renseignements auprès de tiers et échangeons des renseignements avec ceux-ci. Nous ne divulguons pas les renseignements sur nos clients à des tiers autres que nos agents et courtiers, sauf si nous devons le faire pour exercer nos activités, par exemple pour traiter des demandes de règlement, ou si la loi l'exige. Les clients sont priés de prendre note que, dans certains cas, les employés, les fournisseurs de services, les agents, les réassureurs et leurs fournisseurs, de Chubb peuvent être situés à l'extérieur du Canada et que les renseignements personnels concernant les clients peuvent donc être assujettis aux lois de ces territoires étrangers.

Le responsable de la protection des renseignements personnels; Chubb du Canada Compagnie d'Assurance, 199, rue Bay, bureau 2500, Toronto (ON) M5L 1E2. Pour un complément d'information sur la protection des renseignements personnels à la société Chubb, prière de parcourir le site Chubb.com/ca.

Pour présenter une plainte

Pour présenter une plainte ou une demande de renseignements au sujet de quelque aspect que ce soit de la présente assurance, toute personne assurée peut appeler au 1 877 534-3655 entre 8 h et 20 h (heure de l'Est), du lundi au vendredi.

Si, pour quelque raison que ce soit, la personne assurée n'est pas satisfaite du règlement de sa plainte ou de sa demande de renseignements, elle peut présenter sa plainte ou sa demande de renseignements par écrit à notre responsable de la gestion des plaintes :

Chubb du Canada Compagnie d'Assurance
199, rue Bay, bureau 2500
C.P. 139, succursale Commerce Court
Toronto (ON) M5L 1E2
Courriel : complaintscanada@chubb.com

Si la personne assurée n'est toujours pas satisfaite du règlement de sa plainte ou de sa demande de renseignements, elle peut présenter sa plainte ou sa demande de renseignements par écrit au :
Ombudsman des assurances de personnes
20, rue Adelaide Est, bureau 802, C.P. 29, Toronto (ON) M5C 2T6

Termes utilisés dans la présente police

Certains termes de la présente police ont un sens particulier qui est défini dans le texte, aux « Conditions particulières » ou ci-dessous.

« **Accident** » s'entend d'un événement soudain, inattendu et involontaire qui entraîne une blessure.

« **Administrateur** » s'entend du service Assurance Spécialité-Vie, établi au 8000, rue Jane, Tour A, bureau 101, Concord (ON) L4K 5B8 TÉL : Sans frais 1 888 818-1720. L'« administrateur » est responsable des ventes, du marketing et de l'administration des demandes d'indemnité.

« **Bénéficiaire** » s'entend de la ou des personnes que vous désignez par écrit aux fins de recevoir la prestation de décès au décès de la personne assurée.

« **Regroupement par catégorie** » s'entend du regroupement de personnes assurées en fonction de leur métier/profession, de leur âge, de leur sexe ou de leur province ou territoire de résidence.

« **Enfant à charge** » s'entend de votre enfant naturel, de votre enfant adopté ou de l'enfant de votre conjoint. Votre enfant à charge doit :

- a. être âgé de moins de 21 ans et non marié et dépendre de vous pour sa subsistance, et ne pas occuper un emploi lucratif pendant plus de 25 heures par semaine;
- b. être âgé de moins de 26 ans, non marié et étudiant dans un établissement d'études postsecondaires et dépendre de vous pour sa subsistance, et ne pas occuper un emploi lucratif pendant plus de 25 heures par semaine;
- c. être incapable de subvenir à ses besoins ou d'occuper un emploi autonome en raison d'un handicap physique ou mental et être considéré comme un enfant à charge aux termes de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada).

Si un enfant à charge est assuré aux termes de la présente police, son nom sera indiqué aux « Conditions particulières » à titre d'enfant à charge assuré.

« **Médecin** » s'entend d'un médecin praticien reconnu par le Collège des médecins et chirurgiens de la province ou du pays où le traitement est donné. Le médecin ne peut pas être un membre de votre famille immédiate.

« **Date de prise d'effet** » s'entend de la date à laquelle l'assurance entre en vigueur, tel qu'il est indiqué à la rubrique « Date de prise d'effet » des « Conditions particulières ».

« **Hôpital** » s'entend d'un établissement titulaire d'un permis d'hôpital valide (si la loi l'exige) qui satisfait à tous les critères suivants :

- a. est exploité principalement pour accueillir, soigner et traiter des patients hospitalisés malades ou blessés;
- b. offre des soins infirmiers prodigués jour et nuit par des infirmières ou des infirmiers agréés ou diplômés;
- c. le personnel compte un ou plusieurs médecins en poste en tout temps;
- d. est doté de locaux et d'équipements pour le diagnostic et les interventions chirurgicales;
- e. n'est pas principalement une clinique, une maison de soins infirmiers, de repos ou de convalescence ou un établissement de nature similaire et n'est pas, sauf à titre accessoire, un établissement destiné aux toxicomanes ou aux alcooliques.

« **Famille immédiate** » englobe votre conjoint ou conjointe, vos parents, le conjoint de votre mère ou la conjointe de votre père, vos enfants ou enfants par mariage, votre frère ou sœur, votre demi-frère ou demi-sœur, votre beau-frère ou belle-sœur, votre belle-mère ou beau-père, et votre gendre ou bru.

« **Blessure** » s'entend de toute blessure physique découlant directement et indépendamment de toute autre cause d'un accident, causée par un événement violent, externe et visible et survenue pendant que vous étiez assuré aux termes de la présente police. La blessure doit survenir au cours des 365 jours suivant la date de l'accident.

« **Personne assurée** », ou « assuré », s'entend de la personne qui a demandé la présente police et dont le nom figure aux « Conditions particulières » à titre de « *personne assurée* », ainsi que tout « *enfant à charge assuré* » désigné aux « Conditions particulières ».

« **Perte** » désigne :

- en ce qui a trait à une main ou à un pied, l'amputation au niveau du poignet ou de la cheville, ou au-dessus;
- en ce qui a trait à un bras ou une jambe, l'amputation au niveau du coude ou du genou, ou au-dessus;
- en ce qui a trait à un œil, la perte totale et irrémédiable de la vue;
- en ce qui a trait à la parole, la perte totale et permanente de la capacité de parler, ne permettant aucune communication audible de quelque façon que ce soit;
- en ce qui a trait à l'ouïe, la perte totale et permanente de la capacité d'entendre à laquelle aucune prothèse auditive ni aucun appareil auditif ne peut remédier;
- en ce qui a trait à la « perte du pouce et de l'index de la même main » ou à la « perte de quatre doigts de la même main », l'amputation au niveau des articulations métacarpophalangiennes (les articulations entre les doigts et la main), ou au-dessus, de la même main;

- en ce qui a trait aux orteils, l'amputation au niveau des articulations métatarso-phalangiennes (les articulations entre les orteils et le pied), ou au-dessus, du même pied.

Le terme « **perte** » utilisé en lien avec la quadriplégie (paralysie des membres supérieurs et inférieurs), la paraplégie (paralysie des deux membres inférieurs) et l'hémiplégie (paralysie totale des membres supérieurs et inférieurs d'une moitié du corps) s'entend de la paralysie complète et permanente de ces membres, à condition que cette perte fonctionnelle persiste pendant 180 jours consécutifs.

« **Perte de l'usage** » s'entend de la perte totale et permanente de la fonction d'un bras, d'une main, d'un pied, d'une jambe, ou du pouce et d'un index de la même main, à condition que cette perte fonctionnelle persiste pendant 12 mois consécutifs.

« **Police** » s'entend du présent document d'assurance, ainsi que de toute modification que nous y apportons et de tout avenant que nous y annexons.

« **Conditions particulières** » s'entend des conditions particulières qui sont annexées à la présente police et en font partie intégrante.

« **Date d'échéance de la prime** » s'entend de la date à laquelle le premier versement de votre prime est échu, ainsi que le premier jour de chaque mois par la suite.

« **Conseiller professionnel** » s'entend d'un thérapeute agréé, inscrit ou autorisé à prodiguer le traitement en question.

« **Ceinture de sécurité** » s'entend de la ceinture constituant le dispositif de retenue des passagers et du conducteur d'un véhicule.

« **Maladie** » s'entend d'une affection, d'une maladie ou d'une infirmité physique ou mentale de toute nature.

« **Véhicule** » s'entend d'une voiture de tourisme, d'une voiture familiale, d'une fourgonnette ou d'un Jeep.

Assurance Décès et mutilation accidentels – Assurance Spécialité-Vie
Souscrite auprès de Chubb du Canada Compagnie d'assurance vie
Administrée par :
Assurance Spécialité-Vie
8000, rue Jane, Tour A, bureau 101,
Concord (ON) L4K 5B8
TÉL. : Numéro sans frais 1 844 335-5588

(INSERT ISI LOGO HERE)