

Une protection pour votre ligne de crédit

Guide de distribution
et certificat d'assurance

Protéger le plus important



Une protection pour votre ligne de crédit

Protéger ce qui est important

Guide de distribution et certificat d'assurance

- **L'assurance mutilation accidentelle est offerte par :**

TD, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie »)
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2

- **Toutes les autres couvertures sont offertes par :**

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« Canada-Vie »)
Service des prestations d'assurance crédit collective
330 University Avenue
Toronto (Ontario) M5G 1R8
Télécopieur : 416-552-6633

- **Administrées par :**

TD Vie
TD, Compagnie d'assurance-vie
(« TD Vie » ou « l'administrateur »)
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2
Numéro de télécopieur sans frais : 1-866-534-5534

Protégez vos actifs les plus précieux

Votre ligne de crédit personnelle TD Canada Trust vous offre un avantage capital : la souplesse. Vous y avez un accès jour et nuit et pouvez retirer les sommes dont vous avez besoin, et vous ne payez des intérêts que sur la somme que vous retirez. Une gestion responsable de votre ligne de crédit peut vous aider à répondre à vos besoins de liquidités. Cependant, que se passerait-il si votre ligne de crédit était entièrement utilisée et que vous soyez atteint d'une maladie grave, subissiez une mutilation accidentelle ou décédiez? Votre famille serait-elle en mesure de gérer le solde impayé?

Le présent livret contient la description de l'assurance dont bénéficient les **clients auxquels TD Canada Trust a consenti une ligne de crédit** et qui sont couverts par **l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit** facultative. Elle comporte de l'information importante sur la couverture qui leur est offerte en cas de maladie grave, de décès et de mutilation accidentelle.

L'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit protège votre ligne de crédit, ce qui peut protéger votre famille contre les imprévus. Une fois votre couverture approuvée, l'indemnité d'assurance peut vous permettre de rembourser une tranche ou la totalité du solde assuré de votre ligne de crédit TD Canada Trust.

L'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit offre des taux de prime collectifs concurrentiels. Pour ce qui est de la portion renouvelable de votre ligne de crédit, vos primes sont calculées en fonction de votre âge et de votre solde quotidien moyen au moment de la facturation. Si vous avez une portion à échéance, les primes sont calculées en fonction de votre âge et du solde de la portion à échéance au début de chaque durée. Si vous n'avez aucun solde pendant le mois, vous n'avez aucune prime à payer. Plus d'une personne assurée peut souscrire une assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit à l'égard de la même ligne de crédit. Des remises sont offertes sur les taux si votre assurance couvre plus qu'un emprunteur.

Guide de distribution

Nom du produit d'assurance :

Assurance maladie grave et vie
sur ligne de crédit

Type de produit d'assurance :

Assurance crédit collective

Coordonnées des assureurs :

- **Assurance mutilation accidentelle offerte par :**
TD, Compagnie d'assurance-vie
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2
- **Administrée par :**
TD, Compagnie d'assurance-vie
Numéro de téléphone sans frais :
1-888-983-7070
Numéro de télécopieur sans frais :
1-866-534-5534
- **Coordonnées du distributeur :**
TD Canada Trust*
500, rue Saint-Jacques, 12^e étage
Montréal (Québec) Canada
H2Y 1S1
Téléphone : 1-888-983-7070
Télécopieur : 1-866-534-55344
- **Toute autre protection offerte par :**
La Compagnie d'Assurance
du Canada sur la Vie
Service des prestations
d'assurance crédit collective
330 University Avenue
Toronto (Ontario) M5G 1R8
Télécopieur : 416-552-6633

*TD Canada Trust désigne La Banque Toronto-Dominion ainsi que ses sociétés affiliées qui offrent des lignes de crédit.

Responsabilité de l'Autorité des marchés financiers

L'Autorité des marchés financiers ne s'est pas prononcée sur la qualité du produit offert dans le présent guide. Les assureurs sont les seuls responsables des divergences entre les libellés du guide et de la police.

Table des matières

Introduction	5
À propos des assureurs	5
Description des produits offerts.....	5
Nature des couvertures.....	5
Résumé des conditions particulières	8
Personnes admissibles à l'assurance.....	8
Montant de l'assurance.....	10
Couverture partielle.....	12
Pourcentage applicable à l'indemnité assurée.....	12
Reconnaissance d'assurance antérieure.....	13
Bénéficiaire de l'assurance.....	13
Primes à être payées par l'assuré.....	13
Déclaration inexacte quant à l'âge.....	14
Exclusions et limitations	15
Annulation et fin de l'assurance.....	19
Fin de la couverture d'assurance.....	20
Demande d'indemnité ou de règlement	21
Présentation d'une demande de règlement.....	21
Réponse de l'assureur.....	22
Appel de la décision de l'assureur et recours.....	22
Définition des termes que nous utilisons	23
Produits similaires	25
Renseignements supplémentaires.....	25
Référence à l'Autorité des marchés financiers.....	25
Formulaire	
Avis de résolution d'un contrat d'assurance.....	À la fin du livret
Avis de libre choix de l'assureur ou du représentant.....	À la fin du livret

Dans le présent guide de distribution, les termes *vous*, *votre* ou *vos* désignent toute personne qui est responsable du paiement de la *ligne de crédit* et qui demande (ou demandera) l'assurance décrite dans ce guide.

Introduction

Le présent guide de distribution décrit l'*assurance maladie grave* et *vie sur ligne de crédit* offerte aux clients de *TD Canada Trust* qui demandent une nouvelle *ligne de crédit* ou qui ont une *ligne de crédit* existante. Il *vous* aidera à déterminer si cette couverture convient à *vos* besoins. Les conditions et les stipulations de ce produit d'assurance se trouvent dans le certificat d'assurance ainsi que dans les polices d'assurance collective. Toutes les couvertures seront gouvernées par le certificat d'assurance et par les polices d'assurance collective.

À propos des assureurs

L'assurance mutilation accidentelle est offerte par TD, Compagnie d'assurance-vie (TD Vie), au titre de la *police* d'assurance collective G/H.60158AD établie pour la Banque Toronto-Dominion. Toutes les autres protections sont offertes par la Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (Canada-Vie), au titre de la *police* collective G/H.60158 établie pour la Banque Toronto-Dominion et administré par TD Vie.

Toute référence aux assureurs ci-après signifie Canada-Vie et TD Vie selon le cas.

Description des produits offerts

Nature des couvertures

Les définitions des termes en italiques utilisés dans le présent guide de distribution se trouvent à la rubrique « Définition des termes que *nous* utilisons », à la page 23.

Vous pouvez demander :

- L'*assurance maladie grave* et *vie sur ligne de crédit*; **ou**
- L'*assurance vie sur ligne de crédit* seulement.

Il n'y a pas de limite quant au nombre d'emprunteurs qui peuvent être assurés.

Assurance vie sur ligne de crédit

L'*assurance vie sur ligne de crédit* peut rembourser *votre* solde impayé si :

- *vous* décédez; **ou**
- *vous* subissez une perte couverte qui :
 - constitue une blessure corporelle;

- est directement et uniquement causée par un *accident*;
- survient dans les 365 jours de l'*accident*; **et**
- pour laquelle on ne peut remédier par une intervention chirurgicale ou tout autre moyen.

Liste de pertes couvertes :

- la perte des deux bras;
- la perte des deux jambes;
- la perte d'un bras et d'une jambe;
- la perte d'une jambe et de la vue d'un œil;
- la perte d'un bras et de la vue d'un œil;
- la perte de la vue des deux yeux;
- la perte de l'usage des deux jambes ou de tous les membres en raison d'une paraplégie ou d'une quadriplégie;
- la perte de l'usage d'un bras et d'une jambe d'un côté du corps en raison d'une hémip légie.

Les pertes sont définies comme suit :

- la perte d'un bras désigne l'amputation du bras au niveau ou au-dessus de l'articulation du poignet;
- la perte d'une jambe désigne l'amputation de la jambe au niveau ou au-dessus de l'articulation de la cheville;
- la perte de la vue désigne la perte totale et irréversible de la vision dans l'œil, comme le confirme l'ophtalmologiste, l'acuité visuelle corrigée étant de 20/200 ou moins;
- une perte attribuable à la paraplégie désigne la paralysie totale et irréversible des jambes et de la partie inférieure du corps;
- une perte attribuable à la quadriplégie désigne la paralysie totale et irréversible du corps à partir du cou; **et**
- une perte attribuable à l'hémip légie désigne la paralysie totale et irréversible d'un côté du corps.

Assurance maladie grave sur ligne de crédit

L'assurance maladie grave sur ligne de crédit peut rembourser votre solde impayé, si vous recevez un diagnostic :

- de *cancer* (quand celui-ci constitue un danger pour la vie);
- de *crise cardiaque aiguë*; **ou**
- d'*accident vasculaire cérébral*.

Régime de protection de crédit déterminée

Le régime de protection de crédit déterminée offre la même couverture que celle de l'assurance vie ou de celle de l'assurance maladie grave et vie, jusqu'à concurrence de 500 000 \$ par couverture, mais se limite à une **période de 5 ans**.

À la fin de la période de 5 ans suivant la date d'entrée en vigueur de votre couverture, vous devrez présenter une nouvelle proposition de couverture si vous souhaitez maintenir une protection de crédit à l'égard de votre ligne de crédit. Les personnes qui se sont inscrites au régime de protection de crédit déterminée ne seront pas admissibles à une reconnaissance d'assurance antérieure, comme il est décrit à la rubrique « Reconnaissance d'assurance antérieure » à la page 54.

Si vous désirez vous inscrire au régime de protection de crédit déterminée, vous devrez donner votre consentement dans votre proposition. Votre consentement ne garantit pas que votre proposition sera acceptée. Il est possible que nous ne soyons pas en mesure de vous offrir une couverture si vous ne répondez pas à nos critères d'approbation habituels.

Il existe deux situations où vous pouvez choisir de vous inscrire à notre régime de protection de crédit déterminée :

- Il est possible que nous établissions que vous n'êtes pas admissible à une couverture pour laquelle vous avez fait une proposition à l'égard de votre ligne de crédit en raison des réponses que vous donnez dans le questionnaire sur la santé. Dans ce cas, vous pouvez choisir de vous inscrire au régime de protection de crédit déterminée si vous répondez à nos critères d'approbation habituels applicables au régime de protection de crédit déterminée;
- Si nous ne sommes pas en mesure de communiquer avec vous afin de remplir le questionnaire sur la santé et de terminer notre processus de souscription, nous ne pourrions pas vous offrir une couverture pour laquelle vous avez fait une proposition à l'égard de votre ligne de crédit. Dans ce cas, vous pouvez choisir de vous inscrire à notre régime de protection de crédit déterminée si vous répondez à nos critères d'approbation habituels.

Selon les deux situations décrites ci-dessus, la couverture commence à la date à laquelle nous vous informons par écrit que vous êtes inscrit au régime de protection de crédit déterminée.

Résumé des conditions particulières

Personnes admissibles à l'assurance

Toute personne qui est responsable envers *TD Canada Trust* pour le paiement de la *ligne de crédit* et qui est un résident canadien peut demander l'assurance.

Pour l'**assurance vie sur ligne de crédit** :

- Vous devez avoir entre **18 et 69** ans à la date de la *proposition*.

Pour l'**assurance maladie grave sur ligne de crédit** :

- Votre assurance vie sur ligne de crédit doit être acceptée,
- Vous devez avoir entre **18 et 55** ans à la date de la *proposition*.

Vous pouvez visiter toute succursale de *TD Canada Trust* pour souscrire la couverture.

Confirmation d'assurance et date d'entrée en vigueur de la couverture

Si,

- votre *ligne de crédit* est approuvée;
- vous avez respecté les critères d'admissibilité au moment de faire une *proposition* d'assurance; **et**
- vous avez présenté votre *proposition* d'assurance à TD Vie;

alors la date d'entrée en vigueur de votre assurance et la preuve d'assurance seront comme suit :

- **Assurance vie**
 - si vos *lignes de crédit assurées* sont inférieures ou égales à **50 000 \$**, votre *proposition* sera automatiquement acceptée et entrera en vigueur à la date à laquelle *TD Canada Trust* approuve votre *ligne de crédit*. La *proposition* d'assurance dûment remplie constituera votre preuve d'assurance.
 - si vous avez répondu « **NON** » aux questions médicales 1 à 3 de la rubrique « Renseignements sur votre état de santé » de votre *proposition d'assurance* et si le montant de couverture demandé à l'égard de toutes vos *lignes de crédit assurées* se situe entre 50 000 \$ et 500 000 \$, votre *proposition* sera automatiquement acceptée et entrera en vigueur à la date à laquelle *TD Canada Trust* approuve votre *ligne de crédit*. La *proposition* d'assurance dûment remplie constituera votre preuve d'assurance.

- **si vous avez répondu « OUI » aux questions médicales 1 à 3 de la rubrique « Renseignements sur votre état de santé » de votre proposition d'assurance** ou si le montant de couverture demandé à l'égard de toutes vos *lignes de crédit* assurées est supérieur à 500 000 \$, vous devrez remplir un *questionnaire sur la santé* pour que nous puissions examiner votre admissibilité à la couverture pour laquelle vous avez fait une *proposition* à l'égard de votre *ligne de crédit*. En cas d'approbation de votre *proposition*, la couverture entrera en vigueur à la date à laquelle nous vous informons par écrit que nous avons approuvé votre assurance vie sur *ligne de crédit*. La lettre d'approbation confirmant votre assurance vie sur *ligne de crédit* constituera votre preuve d'assurance.
 - **si vous avez répondu « OUI » à au moins une des questions médicales de la rubrique « Renseignements sur votre état de santé » et si vous avez consenti au régime de protection de crédit déterminée**, la couverture entrera en vigueur à la date à laquelle nous vous informons par écrit que nous avons approuvé votre assurance vie aux termes du régime de protection de crédit déterminée. La lettre d'approbation confirmant votre assurance vie sur *ligne de crédit* constituera votre preuve d'assurance.
- **Assurance maladie grave**
 - **si vous avez répondu « NON » aux questions médicales 1 à 4 de la rubrique « Renseignements sur votre état de santé » de votre proposition d'assurance**, votre *proposition* d'assurance sera automatiquement acceptée et entrera en vigueur à la date à laquelle TD Canada Trust approuve votre *ligne de crédit*. La *proposition* d'assurance remplie constituera votre preuve d'assurance;
 - **si vous avez répondu « OUI » à au moins une des questions de la rubrique « Renseignements sur votre état de santé » de votre proposition d'assurance**, vous devrez remplir un *questionnaire sur la santé* pour que nous puissions examiner votre admissibilité à la couverture pour laquelle vous avez fait une *proposition* à l'égard de votre *ligne de crédit*. En cas d'approbation de votre *proposition*, la couverture entrera en vigueur à la date à laquelle nous vous informons par écrit que nous avons approuvé votre assurance maladie grave sur *ligne de crédit*. La lettre d'approbation confirmant votre assurance maladie grave sur *ligne de crédit* constituera votre preuve d'assurance.
 - **si vous avez répondu « OUI » à au moins une des questions médicales de la rubrique « Renseignements sur votre état de santé » et si vous avez consenti au régime de protection de crédit déterminée**, la couverture entrera en vigueur à la date à laquelle

nous vous informons par écrit que nous avons approuvé votre assurance maladie grave aux termes du régime de protection de crédit déterminée. La lettre d'approbation confirmant votre assurance maladie grave sur ligne de crédit constituera votre preuve d'assurance.

Vous pouvez être couvert par l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit ou par l'assurance vie sur ligne de crédit seulement. Veuillez vous référer à votre proposition d'assurance ou à votre lettre d'approbation pour vérifier les couvertures que vous avez.

Montant de l'assurance

Les termes suivants auront la même définition que celle indiquée dans votre contrat de ligne de crédit TD Canada Trust ainsi que toute entente de crédit avec TD Canada Trust : solde, arriérés et frais de quittance et de pénalités.

Montant de l'assurance vie :

Votre assurance vie sur ligne de crédit peut payer jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ à l'égard de toutes vos lignes de crédit assurées combinées.

Les indemnités d'assurances comprennent :

- Le solde impayé de votre ligne de crédit jusqu'à concurrence du montant de votre assurance vie à la date du décès ou à la date à laquelle l'accident a entraîné une perte assurée.

De plus, sous réserve du montant maximal d'assurance vie de 1 000 000 \$, nous versons le montant suivant lié à votre ligne de crédit :

- les frais de quittance ou de pénalité, s'il y a lieu;
- les intérêts dus.

Note : Nous déduisons de l'indemnité d'assurance les paiements en souffrance de la ligne de crédit avant la date à laquelle nous calculons l'indemnité.

Si vous avez plus d'une ligne de crédit assurée et si vous faites une proposition à l'égard de l'assurance vie sur ligne de crédit, nous pouvons vous offrir une couverture jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ répartie entre les lignes de crédit.

Pour ce qui est des lignes de crédit assorties d'une couverture partielle, le montant de l'indemnité relative à l'assurance vie offert sera plafonné en fonction du pourcentage applicable à l'indemnité assurée du solde de votre ligne de crédit à la date du décès ou à la date à laquelle l'accident a entraîné une perte assurée. Le pourcentage applicable à votre indemnité assurée est :

- précisé au moment de la proposition; **ou**
- précisé dans la lettre que nous vous ferons parvenir selon laquelle nous approuvons votre couverture partielle.

L'indemnité relative à l'assurance vie est assujettie à la couverture maximale. Si TD Canada Trust approuve une modification de la limite de crédit ou de la limite du plan relativement à votre ligne de crédit, après que vous avez fait une proposition visant l'assurance vie sur ligne de crédit et avant l'activation initiale de votre ligne de crédit, alors le montant de la couverture sera calculé selon le montant réel de votre ligne de crédit et sera assujéti aux montants maximaux de couverture.

Lorsque nous payons une indemnité d'assurance, nous déterminons les indemnités payables selon les dates suivantes :

- pour l'assurance vie, la date du décès;
- pour l'assurance mutilation accidentelle, la date de l'accident qui a causé une perte couverte.

Montant de l'assurance maladie grave

Votre assurance maladie grave sur ligne de crédit peut payer jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ à l'égard de toutes vos lignes de crédit assurées combinées. Les indemnités d'assurance comprennent :

- Le solde impayé jusqu'à concurrence du montant de votre assurance vie à la date du décès ou à la date à laquelle l'accident a entraîné une perte assurée.

De plus, sous réserve du montant maximal d'assurance vie de 1 000 000 \$, nous versons le montant suivant lié à votre ligne de crédit :

- les frais de quittance ou de pénalité, s'il y a lieu;
- les intérêts dus;

Note : Nous déduisons de l'indemnité d'assurance les paiements en souffrance de la ligne de crédit avant la date à laquelle nous calculons l'indemnité.

Si vous avez plus d'une ligne de crédit assurée et si vous faites une proposition à l'égard de l'assurance maladie grave sur ligne de crédit, nous pouvons vous offrir une couverture jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ répartie entre les lignes de crédit.

Pour ce qui est des lignes de crédit assorties d'une couverture partielle, le montant de l'indemnité relative à l'assurance maladie grave offert sera plafonné en fonction du pourcentage applicable à l'indemnité assurée du solde de votre ligne de crédit à la date du décès ou à la date à laquelle l'accident a entraîné une perte assurée. Le pourcentage de votre indemnité assurée est soit :

- précisé au moment de la proposition; **ou**
- précisé dans la lettre que nous vous ferons parvenir selon laquelle nous approuvons votre couverture partielle.

L'indemnité relative à l'assurance *maladie grave* est assujettie à la couverture maximale.

Si *TD Canada Trust* approuve une modification du montant de votre *ligne de crédit*, après que vous avez fait une *proposition* visant l'assurance *vie* sur *ligne de crédit* et avant l'activation initiale de votre *ligne de crédit*, alors le montant de la couverture sera calculé selon le montant réel de votre *ligne de crédit* et sera assujetti aux montants maximaux de couverture.

Si nous versons une indemnité relative à l'assurance *maladie grave* sur *ligne de crédit*, nous calculerons le montant de l'indemnité à la date du diagnostic.

Couverture partielle

Si somme de toutes vos *lignes de crédit* est supérieure au montant maximal de couverture de 1 000 000 \$, nous pouvons vous offrir une couverture partielle. Si c'est le cas, nous vous informerons de notre décision par écrit. Nous calculerons l'indemnité d'assurance à l'aide de la formule suivante :

$$\frac{\text{Montant maximal de couverture}}{\text{Le montant de votre ligne de crédit au moment où vous avez fait la proposition d'assurance}} \times \text{Le solde de la ligne de crédit au moment du calcul des indemnités d'assurance}$$

Pourcentage applicable à l'indemnité assurée

Vous pouvez choisir de présenter une *proposition* de couverture partielle à l'égard de votre *ligne de crédit* en sélectionnant un pourcentage applicable à l'indemnité assurée dans votre *proposition* qui correspond à un montant de couverture allant de 300 000 \$ à 1 000 000 \$. Le pourcentage que vous choisissez aux termes de l'assurance *maladie grave* et/ou de l'assurance *vie* doit être le même et est assujetti à nos exigences en matière d'approbation. Cependant, le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée* peut faire l'objet de rajustements en raison de notre processus d'approbation. Le pourcentage applicable à l'indemnité assurée choisi à l'égard de l'assurance *maladie grave* ne peut pas être supérieur au pourcentage choisi à l'égard de l'assurance *vie*. Pour de plus amples renseignements sur les rajustements apportés à l'indemnité assurée, veuillez vous reporter à la rubrique « Couverture partielle » à la page 47.

L'ensemble de toutes les *lignes de crédit* assurées est assujetti au montant maximal de couverture de 1 000 000 \$.

Reconnaissance d'assurance antérieure

Si vous refinancez un ou plusieurs produits de crédit consentis par TD Canada Trust auparavant assurés au titre de l'assurance vie ou de l'assurance maladie grave et vie et que :

- vous ne respectez pas les exigences en matière de santé aux termes de la proposition au moment où vous souscrivez l'assurance vie sur ligne de crédit ou l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit; **ou**
- que vous êtes âgé de plus de 55 ans mais de moins de 70 ans, et n'êtes plus admissible à l'assurance maladie grave sur ligne de crédit,

alors, une couverture partielle ou complète pourrait être disponible à l'égard de votre ligne de crédit, en fonction de la limite de crédit ou de la limite du plan applicable à votre ligne de crédit antérieure ou le solde impayé assuré de votre prêt hypothécaire ou votre ligne de crédit TD Canada Trust, sous réserve des maximums indiqués ci-dessus.

Bénéficiaire de l'assurance

Nous verserons l'indemnité de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit à TD Canada Trust pour rembourser le solde de votre ligne de crédit en totalité ou en partie.

Primes à être payées par l'assuré

Pour ce qui est de la portion renouvelable de votre ligne de crédit, le coût de votre assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit est calculé selon votre âge au moment de la facturation, le solde mensuel moyen et le nombre de jours que compte la période de facturation. Pour ce qui est des portions à échéance de votre ligne de crédit, le coût est calculé selon le montant initial de votre portion à échéance et votre âge au début de votre durée. Le coût de votre portion à échéance demeurera fixe pendant la durée.

Si plus d'une personne est assurée par la même couverture, vous obtiendrez une remise de 15% pour les assurés multiples sur le total de vos primes d'assurance individuelles.

Pour ce qui est des indemnités assurées de plus de 75 000 \$, vos taux de prime diminueront au fur et à mesure que le montant de votre couverture augmente jusqu'au plafond de 1 000 000 \$. Si vous souhaitez obtenir de plus amples renseignements sur les réductions de taux applicables, veuillez vous reporter à la rubrique « Renseignements sur les primes applicables à l'assurance maladie grave et à l'assurance vie » à la page 55.

Les taux de prime applicables sont indiqués dans le tableau ci-après.

Taux de prime mensuels par tranche de 1 000 \$ de couverture individuelle : [†]					
Âge à la facturation	Assurance vie	Assurance maladie grave	Âge à la facturation	Assurance vie	Assurance maladie grave
18-29	0,17 \$	0,18 \$	50	0,63 \$	0,81 \$
30	0,18 \$	0,20 \$	51	0,65 \$	0,86 \$
31	0,20 \$	0,22 \$	52	0,69 \$	0,94 \$
32	0,21 \$	0,23 \$	53	0,74 \$	1,02 \$
33	0,22 \$	0,24 \$	54	0,78 \$	1,11 \$
34	0,23 \$	0,25 \$	55	0,83 \$	1,22 \$
35	0,24 \$	0,26 \$	56	0,88 \$	1,34 \$
36	0,25 \$	0,27 \$	57	0,93 \$	1,51 \$
37	0,26 \$	0,28 \$	58	1,00 \$	1,70 \$
38	0,29 \$	0,32 \$	59	1,08 \$	1,80 \$
39	0,31 \$	0,35 \$	60	1,16 \$	1,89 \$
40	0,32 \$	0,37 \$	61	1,25 \$	1,99 \$
41	0,35 \$	0,40 \$	62	1,35 \$	2,09 \$
42	0,37 \$	0,45 \$	63	1,47 \$	2,18 \$
43	0,39 \$	0,50 \$	64	1,61 \$	2,28 \$
44	0,42 \$	0,54 \$	65	1,75 \$	2,37 \$
45	0,45 \$	0,57 \$	66	1,92 \$	2,46 \$
46	0,48 \$	0,62 \$	67	2,11 \$	2,57 \$
47	0,51 \$	0,67 \$	68	2,32 \$	2,66 \$
48	0,56 \$	0,73 \$	69	2,60 \$	2,75 \$
49	0,61 \$	0,78 \$			

[†] La taxe de vente provinciale de 9% s'ajoutera aux primes.

Règlement des primes

Nous préleverons sur votre compte *ligne de crédit*, le montant de vos primes d'assurance ainsi que toutes les taxes de vente provinciales applicables le dernier jour ouvrable de chaque mois.

Déclaration inexacte quant à l'âge

Si le certificat d'assurance est établi pour une personne assurée d'après un âge inexact, l'un de scénarios suivants s'appliqueront :

- Si vous êtes toujours admissible à l'assurance, la prime sera rajustée au montant exact déterminé d'après la date de naissance exacte à votre date d'entrée en vigueur; **et**

- Si vous avez payé en trop, nous rembourserons l'excédent des primes calculé au moment où une demande de règlement est présentée dans le cadre du présent certificat d'assurance; **ou**
- Si vous n'avez pas payé suffisamment de primes, nous diminuerons l'indemnité du montant de l'insuffisance au moment où une demande de règlement est présentée dans le cadre du présent certificat d'assurance;
- Si vous n'êtes pas admissible à l'assurance, toutes les couvertures aux termes du présent certificat d'assurance seront considérées comme n'étant jamais entrées en vigueur, et nous rembourserons l'ensemble des primes payées.

Circonstances où vous devez compléter un questionnaire sur la santé :

Vous devrez remplir un *questionnaire sur la santé* pour que nous puissions examiner votre admissibilité à la couverture pour laquelle vous avez fait une *proposition* à l'égard de votre *ligne de crédit* si vous avez répondu « OUI » à au moins une des questions médicales de votre *proposition* d'assurance (rubrique « Renseignements sur votre état de santé »).

Vous devrez remplir un *questionnaire sur la santé* pour que nous puissions examiner votre admissibilité à la couverture pour laquelle vous avez fait une *proposition* à l'égard de votre *ligne de crédit* si le montant de couverture demandé à l'égard de toutes vos *lignes de crédit* assurées est supérieur à 500 000 \$.

Si vous présentez une *proposition d'assurance maladie grave* en plus de l'*assurance vie* et si nous avons besoin de renseignements complémentaires de votre part, vos couvertures pourraient prendre effet à des dates différentes, mais votre *assurance maladie grave* n'entrera jamais en vigueur avant votre *assurance vie*.

Note : Votre *assurance maladie grave* sur *ligne de crédit* n'entrera jamais en vigueur avant votre *assurance vie*.

Exclusions et limitations

Mise en garde

Veillez noter que toutes les limitations et exclusions énumérées dans la présente rubrique s'appliquent également si vous vous êtes inscrit au *régime de protection de crédit déterminé*.

Aucune indemnité d'assurance ne sera payable et toutes vos couvertures seront annulées si vous fournissez de l'information fautive ou incomplète à l'égard de ce qui suit :

- des renseignements dont nous avons besoin pour approuver votre *proposition* d'assurance; **ou**

Exclusions et limitations (suite)

- des renseignements que *vous* fournissez lorsque *vous* demandez des modifications à *votre* couverture.

Nous ne verserons aucune indemnité aux termes de l'assurance vie si :

- *vous* décédez avant la date d'entrée en vigueur initiale de *votre* couverture;
- *votre* décès résulte d'événements liés directement ou indirectement à ce qui suit, en découle, suite à *votre* participation ou tentative de participation à ces événements, événements qui en sont tributaires, y ont contribué ou y sont associés :
 - i. *votre* utilisation d'une drogue, d'une substance toxique, d'une substance intoxicante ou d'un stupéfiant, à moins que *vous* ne le preniez en suivant les instructions de *votre* médecin;
 - ii. *votre* conduite d'un véhicule automobile ou d'une embarcation si *vous* conduisiez avec des facultés affaiblies en raison de *votre* consommation de drogues ou d'alcool ou si *votre* taux d'alcoolémie était supérieur à la limite légale établie dans le territoire où le décès a eu lieu; ou
 - iii. le fait que *vous* ayez commis ou tenté de commettre une infraction criminelle.
- *vous* décédez dans les 2 ans suivant l'entrée en vigueur de *votre* couverture et si *vous* décédez de blessures que *vous* vous êtes infligées intentionnellement, suite à un suicide ou à une tentative de suicide (que *vous* soyez conscient ou non du résultat de vos gestes, peu importe *votre* état d'esprit). Dans ce cas, *nous* rembourserons toutes les primes que *vous* avez payées;
- la demande de prestations en cas de décès n'a pas été présentée dans l'année qui suit la date de *votre* décès; **OU**
- le montant de vos *lignes de crédit* assurées est inférieur ou égal à 50 000 \$ et *votre* décès survient dans les 12 mois suivant la date à laquelle *votre* couverture commence et résulte d'une maladie pour laquelle *vous* avez obtenu une consultation médicale ou pour laquelle *vous* avez reçu des traitements, des soins ou des services, y compris des médicaments d'ordonnance dans les 12 mois qui ont précédé la date du début de *votre* couverture. Dans ces circonstances, toutes les primes d'assurance seront remboursées.

Exclusions et limitations (suite)

Nous pouvons plafonner les indemnités aux termes de l'assurance vie si :

- *vos* décès résulte d'une maladie ou d'un état de santé pour lequel vous avez eu des symptômes, avez consulté un professionnel de la santé, avez reçu un traitement, des soins ou des services, y compris la prise de médicaments sur ordonnance, au cours des 12 mois précédant la date du décès.

Le cas échéant, l'indemnité d'assurance sera limitée à la moins élevée des sommes suivantes :

- la moyenne des soldes figurant sur les relevés de la *ligne de crédit* au cours des 24 mois précédents relatifs à cette *ligne de crédit* assurée; **[ou]**
- le solde impayé le jour précédant la date du diagnostic posé par un médecin autorisé de la maladie ou de l'état de santé qui a entraîné *vos* décès, sous réserve du *montant d'assurance vie*.

Nous ne verserons aucune indemnité prestation aux termes de l'assurance mutilation accidentelle si :

- *vos* mutilation accidentelle survient avant la date d'entrée en vigueur initiale de *vos* couverture;
- *vos* perte est causée par des blessures que vous vous êtes infligées intentionnellement, un suicide ou une tentative de suicide (que vous soyez conscient ou non du résultat de vos gestes, peu importe *vos* état d'esprit);
- *vos* perte est liée à un *accident* qui a lieu plus de 12 mois avant la perte couverte;
- *vos* mutilation accidentelle résulte d'événements liés directement ou indirectement à ce qui suit, en découle, suite à *vos* participation ou tentative de participation à ces événements, événements qui en sont tributaires, y ont contribué ou y sont associés :
 - i. *vos* utilisation d'une drogue, d'une substance toxique, d'une substance intoxicante ou d'un stupéfiant, à moins que vous ne le preniez en suivant les instructions de *vos* médecin;

Exclusions et limitations (suite)

- ii. *votre* conduite d'un véhicule automobile ou d'une embarcation si *vous* conduisiez avec des facultés affaiblies en raison de *votre* consommation de drogues ou d'alcool ou si *votre* taux d'alcoolémie était supérieur à la limite légale établie dans le territoire où le décès a eu lieu; ou
- iii. le fait que *vous* ayez commis ou tenté de commettre une infraction criminelle;
- la demande de règlement n'a pas été présentée dans l'année qui suit la date de la perte que *vous* avez subie; **ou**
- les blessures découlent, directement ou indirectement, d'une maladie, d'un état de santé ou d'un handicap congénital :
 - que la maladie ou l'état se manifeste avant ou après la prise d'effet du certificat d'assurance de *votre assurance vie sur ligne de crédit*;
 - sans égard aux circonstances entourant *votre* maladie ou trouble; **et**
 - que la maladie, l'état ou le handicap résultent d'une blessure qui était prévue ou imprévue.

Nous ne verserons aucune indemnité en cas de *maladie grave* existante si :

- *votre* diagnostic d'une maladie couverte a lieu dans les 24 mois suivant le début de *votre* couverture aux termes de *votre assurance maladie grave* et *votre* diagnostic découle d'une maladie (que la maladie ou le trouble soit diagnostiqué ou non) dont *vous* aviez des symptômes, pour laquelle *vous* avez obtenu une consultation médicale ou pour laquelle *vous* avez reçu des traitements, des soins ou des services (notamment des services ou des mesures de diagnostic), y compris des médicaments d'ordonnance dans les 24 derniers mois qui ont précédé le début de *votre assurance maladie grave* (une « **maladie préexistante** »);
- *votre* perte découle de l'utilisation de drogues ou de substances illégales;
- *votre* perte est causée par l'usage inapproprié de médicaments obtenus avec ou sans prescription; **ou**
- un diagnostic de *cancer* (*quand celui-ci constitue un danger pour la vie*) est posé, ou une investigation menant à un tel diagnostic est effectuée, dans les 90 jours de la prise d'effet de la couverture. Dans ce cas, *votre assurance maladie grave sur ligne de crédit* sera annulée et l'assureur *vous* remboursera toutes les primes que *vous* avez payées.

Exclusions et limitations (suite)

Nous pouvons plafonner les indemnités aux termes de l'assurance vie si :

- le diagnostic de la *maladie grave* couverte résulte, directement ou indirectement, d'une maladie ou d'un état de santé dont vous avez eu des symptômes, avez obtenu une consultation médicale, avez reçu des traitements, des soins ou des services, y compris des médicaments sur ordonnance, dans les 12 mois précédant la date du diagnostic.

Le cas échéant, l'indemnité d'assurance sera limitée à la moins élevée des sommes suivantes :

- le solde impayé à la date du diagnostic sous réserve du *montant d'assurance maladie grave**, **ou**
- la moyenne des soldes figurant sur les relevés de la *ligne de crédit* au cours des 24 mois précédents relatifs à cette *ligne de crédit* assurée.

Annulation et fin de l'assurance

Vous pouvez annuler votre propre couverture en tout temps sans le consentement des autres emprunteurs. Si plus d'un emprunteur est assuré à l'égard de votre *ligne de crédit*, chaque emprunteur assuré doit présenter individuellement une demande d'annulation de la couverture. Veuillez communiquer avec la succursale de *TD Canada Trust* ou joindre le service à la clientèle de *TD Vie* au 1-888-983-7070 pour résilier votre *assurance maladie grave* et *vie sur ligne de crédit*.

Vous serez en mesure d'annuler votre couverture par téléphone, dans les 10 premiers jours suivant la date à laquelle vous avez complété la *proposition* d'assurance, si nous sommes en mesure de confirmer votre identité. Dans ce cas, votre annulation prendra effet dès la fin à cet appel.

Autrement, nous exigeons une demande écrite de votre part pour confirmer votre annulation. L'annulation entrera en vigueur à la date à laquelle nous recevons la demande.

Veuillez faire parvenir votre demande d'annulation à l'adresse de l'administrateur du régime qui figure au début du présent guide. Vous pouvez également utiliser l'« Avis de résolution d'un contrat d'assurance » prévu à cette fin qui est annexé au présent livret.

Si vous mettez fin à votre couverture dans les **30 jours** de la date de la

proposition d'assurance, nous rembourserons toute prime payée, à condition qu'aucune demande de règlement n'ait été faite. Vous pouvez mettre fin à l'assurance dans les 30 jours suivant la date de la *proposition* d'assurance et nous vous rembourserons toute prime non acquise.

Fin de la couverture d'assurance

Assurance vie

Une fois que vous êtes assuré, la couverture prend fin sans que vous receviez un avis de la part de l'assureur dès que survient l'un des événements suivants :

- vous n'êtes plus un emprunteur relativement à la *ligne de crédit*;
- vous avez atteint l'âge de 70 ans;
- Si vous êtes assuré aux termes du *régime de protection de crédit déterminée*, si la période de 5 ans applicable à votre couverture prend fin ou si vous atteignez l'âge de 70 ans lorsque vous êtes assuré aux termes du *régime de protection de crédit déterminée*;
- nous recevons une demande de votre part par écrit nous demandant d'annuler votre couverture ou, si nous sommes en mesure de confirmer votre identité, nous recevons une demande de votre part par téléphone nous demandant d'annuler votre couverture;
- votre *ligne de crédit* assurée est entièrement remboursée et fermée, cédée à une autre institution financière ou prise en charge par une autre personne*;
- vous avez cumulé un total de trois mois de primes impayées *;
- nous vous versons une indemnité d'assurance vie à l'égard de votre *ligne de crédit*;
- la date à laquelle la *police* est résiliée*;
- TD Canada Trust intente une action en justice contre vous relativement à votre *ligne de crédit**;
- vous avez souscrit une *police* d'assurance vie et vous avez augmenté la limite de crédit ou la limite du plan et les limites combinées de toutes vos *lignes de crédit* assurées, y compris cette *ligne de crédit*, totalisent plus de 50 000 \$. Dans ces circonstances, vous devrez présenter une nouvelle *proposition**;
- vous présentez une *proposition* d'assurance vie, mais avant l'activation de la *ligne de crédit*, TD Canada Trust approuve une modification de la limite de crédit ou de la limite du plan qui fait en sorte que les limites combinées de toutes vos *lignes de crédit* assurées totaliseraient plus de 50 000 \$. Dans ces circonstances, vous devrez présenter une nouvelle *proposition**; **ou**
- vous décédez.

*Dans de tels cas, la couverture applicable à la *ligne de crédit* prendra fin pour les autres emprunteurs assurés.

Assurance maladie grave

Une fois que vous êtes assuré, votre assurance maladie grave sur ligne de crédit se termine automatiquement à la date à laquelle votre assurance vie sur ligne de crédit prend fin selon les circonstances indiquées pour l'assurance vie sur ligne de crédit ou dans l'une des situations suivantes :

- si nous versons une indemnité d'assurance maladie grave à l'égard de votre ligne de crédit assurée;
- si vous recevez un diagnostic de cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie) ou une investigation menant à un tel diagnostic est effectuée dans les 90 premiers jours suivant la date d'entrée en vigueur de votre couverture;
- si nous recevons une demande écrite de votre part pour annuler votre assurance maladie grave sur ligne de crédit ou, si nous sommes en mesure de confirmer votre identité, nous recevons votre demande par téléphone afin d'annuler votre assurance maladie grave sur ligne de crédit; **ou**
- si vous êtes assuré aux termes du régime de protection de crédit déterminée, si la période de 5 ans applicable à votre couverture prend fin, ou si vous atteignez l'âge de 70 ans lorsque vous êtes assuré aux termes du régime de protection de crédit déterminée.

Note : Votre couverture d'assurance pourrait prendre fin avant que vous ne remboursiez intégralement votre ligne de crédit.

Demande d'indemnité ou de règlement

Présentation d'une demande de règlement

Vous pouvez vous procurer des formulaires de demande de règlement en communiquant avec TD Vie au 1-888-983-7070.

Les demandes de règlement originales et la preuve de décès, de perte ou de diagnostic de maladie doivent être reçues par TD Vie aussitôt que possible suivant l'événement, **mais pas plus tard que les dates limites suivantes :**

Si vous présentez une demande de règlement **en cas de décès**, la demande de règlement doit être soumise dans **l'année qui suit** la date du décès.

Les demandes de règlement **en cas de mutilation accidentelle** doivent être présentées dans **l'année qui suit** la date de la perte que vous avez subie.

Si vous présentez une **demande de règlement en cas de maladie grave**, vous devrez nous soumettre votre demande par écrit dans l'année suivant le diagnostic d'une maladie grave couverte. Vous devrez également produire

une justification écrite établie par un médecin autorisé à pratiquer la médecine au Canada et exerçant sa profession dans ce pays qui atteste le diagnostic de maladie grave.

L'assureur ne réglera aucune demande présentée après les échéances ci-dessus.

Nous pouvons également exiger que vous soyez examiné par un médecin de notre choix pour confirmer la validité d'une demande de règlement en cas de maladie grave, de maladie mortelle ou de mutilation accidentelle. Les indemnités sont versées seulement lorsque ces exigences sont satisfaites.

Toutes les demandes de règlement doivent être envoyées à :

TD Compagnie d'assurance-vie
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2

Nous déterminons le montant de votre indemnité comme il est décrit aux rubriques « Calcul de l'indemnité d'assurance vie » à la page 33 et « Calcul d'une indemnité relative à l'assurance maladie grave » à la page 42.

Vous avez droit à une seule indemnité aux termes de l'assurance vie et à une seule indemnité aux termes de l'assurance maladie grave par personne assurée, par ligne de crédit.

Si vous avez assuré plus d'une ligne de crédit, l'assureur effectuera les versements d'indemnité d'assurance relativement à chaque ligne de crédit selon l'ordre dans lequel vous avez assuré vos lignes de crédit.

Nous pouvons verser à TD Canada Trust jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ à l'égard de l'assurance vie et jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ à l'égard de l'assurance maladie grave que vous pouvez appliquer à votre ligne de crédit.

Réponse de l'assureur

Lorsque la preuve de décès, de perte ou de diagnostic de maladie a été reçue et que la demande de règlement a été acceptée, la prestation sera versée par l'assureur dans les **30 jours** suivants.

Appel de la décision de l'assureur et recours

Si votre demande de règlement est refusée, vous pouvez porter cette décision en appel en fournissant de nouvelles informations à l'assureur. Vous pouvez aussi communiquer avec l'Autorité des marchés financiers ou avec votre conseiller juridique.

Définition des termes que nous utilisons

Le Guide de distribution renferme les termes suivants qui sont en *italiques* :

<i>accident</i>	<p>un événement violent, soudain et inattendu de source externe qui ne comprend plus de blessures résultant directement ou indirectement d'une maladie ou d'une déficience de naissance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • que la maladie ait commencé avant ou après le début de <i>vo</i>tre couverture; • peu importe la façon dont la personne assurée a contracté la maladie; • que la maladie, la déficience ou la blessure qui en découlait ait été prévue ou non.
<i>accident vasculaire cérébral</i>	<p>un épisode vasculaire cérébral produisant des séquelles neurologiques pendant plus de 30 jours consécutifs, causé par une thrombose, une hémorragie ou une embolie de source extracrânienne, et relativement auquel la perte de fonctions neurologiques doit être mesurable et prouvée objectivement.</p> <p>Un <i>accident vasculaire cérébral</i> ne s'entend pas d'un :</p> <p>accident ischémique transitoire</p>
<i>assurance maladie grave</i>	<p>une couverture contre le <i>cancer</i> (<i>quand celui-ci constitue un danger pour la vie</i>), une <i>crise cardiaque aiguë</i> ou un <i>accident vasculaire cérébral</i>, tel qu'il est décrit plus amplement à la rubrique « Assurance maladie grave ».</p>
<i>assurance vie</i>	<p>comprend l'<i>assurance vie</i> et l'assurance mutilation accidentelle.</p>
<i>cancer</i> (<i>quand celui-ci constitue un danger pour la vie</i>)	<p>une tumeur qui constitue un danger pour la vie et qui est caractérisée par la croissance et la propagation non contrôlées de cellules malignes.</p> <p>Un <i>cancer</i> (<i>quand celui-ci constitue un danger pour la vie</i>) ne s'entend pas de ce qui suit :</p> <p>carcinome in situ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • mélanome malin d'une profondeur de 0,75 mm ou moins; • cancer de la peau qui n'atteint pas la couche la plus profonde de la peau; • sarcome de Kaposi; • cancer de la prostate de stade A (T1A ou T1B); • tout diagnostic ou toute investigation qui donne lieu à un diagnostic dans les 90 jours de la date d'entrée en vigueur de <i>vo</i>tre couverture.
<i>crise cardiaque aiguë</i>	<p>la nécrose d'une partie de <i>vo</i>tre muscle cardiaque à la suite d'une insuffisance de l'apport sanguin, dont le diagnostic repose sur l'ensemble des résultats d'examen suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes dans le sang, résultant de la détérioration du muscle cardiaque, à des niveaux appuyant le diagnostic de l'infarctus du myocarde aigu. <p>Un cardiologue autorisé doit poser le diagnostic de <i>crise cardiaque aiguë</i>.</p> <p>Un <i>crise cardiaque aiguë</i> ne s'entend pas de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la découverte fortuite de variations électrocardiographiques dénotant un infarctus du myocarde antérieur sans événement corroborant cet infarctus; • l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes découlant d'une angioplastie coronarienne (technique médicale consistant à dilater à l'aide d'un ballonnet une artère coronaire rétrécie), à moins qu'il n'y ait de nouveaux sus-décalages du segment ST sur le tracé de l'ECG appuyant le diagnostic de l'infarctus du myocarde aigu; • l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes dans le sang causée par une péricardite ou une myocardite.
<i>indemnité assurée</i>	<p>le montant qui vous décidez d'assurer à l'égard de <i>vo</i>tre <i>ligne de crédit</i>. Vous pouvez choisir un pourcentage applicable à l'<i>indemnité assurée</i> pour les <i>lignes de crédit</i> supérieures à 300 000 \$ ou nous pouvons vous communiquer le pourcentage assuré à l'égard de <i>vo</i>tre <i>ligne de crédit</i>.</p>
<i>La Banque TD</i>	<p>La Banque Toronto-Dominion.</p>
<i>ligne(s) de crédit</i>	<p><i>vo</i>tre <i>ligne de crédit</i> TD Canada Trust garantie ou non garantie.</p>

montant d'assurance	le <i>montant d'assurance vie</i> et/ou le <i>montant d'assurance maladie grave</i> , selon le cas.
montant d'assurance maladie grave	le montant maximal pouvant être versé à titre d'indemnité relative à l' <i>assurance maladie grave</i> . La somme est égale au montant le moins élevé entre (i) la limite de crédit ou la limite du plan de la <i>ligne de crédit</i> , (ii) le montant de couverture partiel déterminé en fonction du pourcentage applicable à l' <i>indemnité assurée</i> dans votre <i>proposition</i> ou dans la lettre indiquant que votre <i>proposition</i> a été approuvée ou (iii) 1 000 000 \$. Le <i>montant d'assurance maladie grave</i> peut changer. Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à la rubrique « <i>Montant d'assurance</i> après le versement d'une indemnité ».
montant d'assurance vie	le montant maximal pouvant être versé à titre d'indemnité relative à l' <i>assurance vie</i> . La somme est égale au montant le moins élevé entre (i) la limite de crédit ou la limite du plan de la <i>ligne de crédit</i> , (ii) le montant de couverture partiel déterminé en fonction du pourcentage applicable à l' <i>indemnité assurée</i> dans votre <i>proposition</i> ou dans la lettre indiquant que votre <i>proposition</i> a été approuvée ou (iii) 100 000 \$. Le <i>montant d'assurance vie</i> peut changer. Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à la rubrique « <i>Montant d'assurance</i> après le versement d'une indemnité ».
nous, notre et nos	TD Vie pour la couverture aux termes de l'assurance mutilation accidentelle, et Canada-Vie pour toutes les autres couvertures, selon le cas.
police	la <i>police</i> collective n° G/H.60158 établie par la Canada-Vie en faveur de La Banque TD, qui offre une <i>assurance vie</i> ainsi qu'une <i>assurance maladie grave</i> facultative et la <i>police</i> collective n° G/H.60158AD établie par TD Vie à La Banque TD qui offre une assurance mutilation accidentelle.
portion à échéance	une <i>portion à échéance</i> correspond à une <i>portion à échéance</i> de votre <i>ligne de crédit</i> qui est remboursée au moyen de paiements réguliers au cours de la durée que vous avez choisie. Les sommes que vous remboursez sur votre <i>portion à échéance</i> se transforment en crédit aux termes de la <i>portion renouvelable</i> .
portion renouvelable	le crédit qui se renouvelle automatiquement au fur et à mesure que vous remboursez les fonds sur votre <i>ligne de crédit</i> .
proposition	la <i>proposition</i> écrite, imprimée, électronique et/ou effectuée par téléphone remplie visant l' <i>assurance vie</i> sur <i>ligne de crédit</i> ou l' <i>assurance maladie grave</i> et <i>vie</i> sur <i>ligne de crédit</i> , y compris le formulaire intitulé <i>Confirmation de maintien de la couverture</i> et le <i>questionnaire sur la santé</i> , s'il y a lieu.
questionnaire sur la santé	le questionnaire détaillé que vous devez remplir pour que nous puissions examiner votre admissibilité à une couverture pour laquelle vous avez fait une <i>proposition</i> à l'égard de votre <i>ligne de crédit</i> si vous répondez « OUI » à l'une des questions sur la santé qui figurent dans la <i>proposition</i> ou si le montant total de couverture demandé est supérieur à 500 000 \$ à l'égard de l'ensemble de vos <i>lignes de crédit</i> TD Canada Trust assurées.
régime de protection de crédit déterminé	L' <i>assurance vie</i> ou l' <i>assurance vie</i> et <i>maladie grave</i> , pour une période de 5 ans, jusqu'à concurrence de 500 000 \$ pour l' <i>assurance vie</i> et de 500 000 \$ pour l' <i>assurance maladie grave</i> . Les particuliers inscrits à ce régime doivent présenter une nouvelle <i>proposition</i> de protection de crédit à l'égard de leur <i>ligne de crédit</i> à la fin de la période de 5 ans de couverture.
TD Canada Trust	La Banque TD et ses filiales qui offrent des <i>lignes de crédit</i> .
vous, votre et vos	le ou les emprunteurs ou le ou les garants qui sont assurés aux termes de la <i>police</i> .

Produits similaires

L'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit est conçue spécifiquement pour les clients ayant une ligne de crédit de TD Canada Trust. Cependant, d'autres types de couverture similaires peuvent exister sur le marché.

Renseignements supplémentaires

Pour plus d'information au sujet de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit :

- référez-vous à la proposition de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit et au certificat d'assurance.
- contactez votre succursale TD Canada Trust ou adressez-vous au service à la clientèle de TD Vie, en appelant au 1-888-983-7070.

Le présent guide de distribution fournit une description sommaire des dispositions et des indemnités de l'assurance qui y est décrite. Il n'est pas destiné à remplacer le certificat d'assurance délivré, qui contient une description détaillée de la couverture.

Référence à l'Autorité des marchés financiers

Pour de plus amples renseignements sur les obligations de l'assureur et du distributeur envers vous, le client, vous pouvez contacter l'Autorité des marchés financiers au :

Autorité des marchés financiers

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

Ligne sans frais : 1-877-525-0337

Québec : 418-525-0337

Montréal : 514-395-0337

Internet : <http://www.lautorite.qc.ca>

Couverture applicable à votre ligne de crédit

Protéger ce qui est important

Guide de distribution et certificat d'assurance

- **L'assurance mutilation accidentelle est offerte par :**

TD, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie »)
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2

- **Toutes les autres couvertures sont offertes par :**

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« Canada-Vie »)
Service des prestations d'assurance crédit collective
330 University Avenue
Toronto (Ontario) M5G 1R8

- **Administrées par :**

TD Vie

Table des matières

Certificat d'assurance	28
Présentation de vos couvertures d'assurance	28
Renseignements sur le bénéficiaire	29
Qui a droit à l'assurance?	29
Comment présenter une proposition d'assurance	30
Comment présenter une demande de règlement	30
Nous devons recevoir une demande de règlement dans un délai précis	30
Renseignements additionnels sur la demande de règlement	31
Définitions applicables à l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit	31
Couvertures	
Assurance vie	32
Début de votre assurance vie	32
Circonstances où vous devez remplir un questionnaire sur la santé	32
Montant de couverture maximal d'assurance vie que vous pouvez souscrire	33
Calcul de l'indemnité d'assurance vie	33
Circonstances où une indemnité relative à l'assurance vie peut être limitée	34
Circonstances où nous versons une indemnité relative à l'assurance vie	35
Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance vie	35
Circonstances où nous versons une indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle	36
Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle	37
Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures	38
Montant d'assurance après le versement d'une indemnité	38
Fin de votre assurance vie	38
Définitions applicables à l'assurance vie et à l'assurance mutilation accidentelle	40
Assurance maladie grave	41
Début de votre assurance maladie grave	41
Circonstances où vous devez remplir un questionnaire sur la santé	41
Montant de couverture maximal d'assurance maladie grave que vous pouvez souscrire	42
Calcul d'une indemnité relative à l'assurance maladie grave	42
Circonstances où une indemnité relative à l'assurance maladie grave peut être limitée	43
Circonstances où nous versons une indemnité relative à l'assurance maladie grave	44
Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance maladie grave	44
Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures	44
Montant d'assurance après le versement d'une indemnité	45
Fin de votre assurance maladie grave	45
Définitions applicables à l'assurance maladie grave	46
Conditions supplémentaires associées à une couverture	48
Couverture partielle	49
Régime de protection de crédit déterminée	51
Apporter une modification à votre couverture	53
Apporter une modification à votre couverture partielle	54
Reconnaissance d'assurance antérieure	54
Renseignements sur les primes applicables à l'assurance maladie grave et à l'assurance vie	55
Déclaration inexacte quant à l'âge	57
Taux de prime	58
Calcul de votre prime	58
Renseignements additionnels	69
Définition des termes que nous utilisons	70
Foire aux questions à propos de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit	72
Convention sur la confidentialité	76
Protection de vos renseignements personnels	83

Certificat d'assurance

Les pages 28 à 71 du présent livret constituent le certificat d'assurance, qui s'applique aux personnes couvertes par l'assurance vie sur ligne de crédit et l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit.

Note : Dans le présent certificat d'assurance, **vous, votre** et **vos** désignent le ou les emprunteurs ou le ou les garants qui sont assurés aux termes de la *police*.

Nous, notre et **nos** désignent la Canada-Vie ou TD Vie, selon de cas*.

Présentation de vos couvertures d'assurance

L'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit offre une couverture d'assurance vie, d'assurance mutilation accidentelle et d'assurance maladie grave, tel qu'il est décrit ci-après :

- En ce qui concerne l'assurance vie, nous verserons une indemnité à La Banque TD pour le remboursement de votre ligne de crédit dans le cas de votre décès.
- En ce qui concerne l'assurance mutilation accidentelle, nous verserons une indemnité à La Banque TD pour le remboursement de votre ligne de crédit en cas de perte couverte (se reporter à la page 36 du certificat d'assurance pour de plus amples renseignements sur les pertes couvertes). Votre ligne de crédit comprend une assurance mutilation accidentelle.
- En ce qui concerne l'assurance maladie grave, nous verserons une indemnité à La Banque TD pour couvrir le remboursement de votre ligne de crédit dans l'éventualité où vous recevez un diagnostic de cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie), de crise cardiaque aiguë ou d'accident vasculaire cérébral. L'assurance maladie grave est facultative et est offerte uniquement si vous souscrivez une assurance vie sur ligne de crédit.

La couverture maximale que vous pouvez souscrire, soit la somme pour laquelle vous pouvez être assuré, est de 1 000 000 \$ pour l'assurance vie (qui comprend l'assurance mutilation accidentelle) et de 1 000 000 \$ pour l'assurance maladie grave à l'égard de toutes vos lignes de crédit TD Canada Trust.

Si vous présentez une proposition d'assurance vie sur ligne de crédit et que vous êtes assuré, que vous souscriviez une assurance maladie grave facultative ou non, les modalités de votre couverture aux termes de la *police* consistent en ce qui suit :

- votre proposition;
- votre certificat d'assurance compris dans le présent livret;
- tous les autres documents que nous vous demandons de soumettre;
- vos réponses aux questions que nous pouvons vous poser lorsque nous

envisageons votre couverture, que ces renseignements soient transmis verbalement, par écrit ou par voie électronique; et

- toute confirmation écrite de votre couverture que nous pouvons vous fournir.

De plus, conformément à la loi applicable, vous ou une personne qui présente une demande de règlement en votre nom pouvez demander :

- une copie de votre proposition;
- une copie du certificat d'assurance;
- une copie de tous les autres documents que nous vous demandons de soumettre; et
- une copie de vos réponses aux questions que nous pouvons vous poser lorsque nous envisageons votre couverture, que ces renseignements soient transmis verbalement, par écrit ou par voie électronique.

Vous ou une personne qui présente une demande de règlement en votre nom pouvez demander des copies de tous ces documents à tout moment en communiquant avec TD Vie au **1-888-983-7070**.

*L'assurance mutilation accidentelle est offerte par TD, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie ») aux termes de la police collective n° G/H.60158AD. Toutes les autres couvertures sont offertes par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« Canada-Vie ») aux termes de la police collective n° G/H.60158. TD Vie est l'administrateur autorisé de la Canada-Vie.

La Banque TD n'agit pas à titre de mandataire de la Canada-Vie. Ni l'une ni l'autre n'a de participation dans l'autre.

La Banque TD n'agit pas à titre de mandataire de TD Vie, sa filiale en propriété exclusive. La Banque TD reçoit des honoraires de la part de la Canada-Vie et de TD Vie en contrepartie de ses activités, y compris lorsqu'elle obtient des souscriptions d'emprunteurs aux termes de cette couverture.

Renseignements sur le bénéficiaire

En cas d'approbation d'une demande de règlement, nous versons l'indemnité à La Banque TD afin qu'elle soit appliquée à votre ligne de crédit.

Qui a droit à l'assurance?

L'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit est proposée uniquement aux emprunteurs et aux garants ayant obtenu une ligne de crédit auprès de TD Canada Trust.

Pour pouvoir présenter une proposition d'assurance à l'égard de votre ligne de crédit :

- vous devez être un résident canadien; et
 - vous devez être âgé de 18 à 69 ans pour pouvoir faire une proposition d'assurance vie; ou

- vous devez être âgé de 18 à 55 ans pour pouvoir présenter une *proposition d'assurance maladie grave*. Votre *proposition d'assurance vie* doit être approuvée et vous devez être assuré afin de souscrire une *assurance maladie grave*.

Un résident canadien est toute personne qui :

- a vécu au Canada pendant au moins 183 jours au cours de la dernière année (il n'est pas obligatoire que ces jours soient consécutifs); ou
- est membre des Forces armées canadiennes.

Si vous ne répondez pas aux exigences en matière d'âge ou de santé, il est possible que vous soyez admissible à une couverture complète ou partielle en raison de la reconnaissance d'assurance antérieure. Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à la rubrique « Reconnaissance d'assurance antérieure ».

Note : Tout emprunteur associé à la *ligne de crédit* peut présenter une *proposition d'assurance maladie grave* et *vie sur ligne de crédit*.

Comment présenter une *proposition d'assurance*

Pour présenter une demande de couverture, vous devez remplir et soumettre une *proposition*. Vous pouvez présenter une *proposition* à tout moment à une succursale TD Canada Trust ou par téléphone.

Comment présenter une demande de règlement

Vous pouvez obtenir le formulaire de réclamation en communiquant avec TD Vie au **1-888-983-7070** ou en ligne à l'adresse **tdassurance.com/reclamation**.

Nous devons recevoir une demande de règlement dans un délai précis :

- Pour une demande de règlement d'*assurance vie*, vous devez soumettre votre demande de règlement dans **l'année** suivant la date de décès.
- Pour une demande de règlement d'*assurance mutilation accidentelle*, vous devez soumettre votre demande de règlement dans **l'année** suivant la date de votre perte couverte.
- Pour une demande de règlement d'*assurance maladie grave*, vous devez soumettre votre demande de règlement dans **l'année** suivant le diagnostic posé par un médecin d'une maladie grave couverte. Vous devez également fournir des preuves écrites du diagnostic d'une maladie grave couverte.

Nous ne réglerons aucune demande présentée une fois que les délais susmentionnés seront expirés.

Il est possible que nous exigions également ce qui suit :

- des pièces justificatives ou des renseignements additionnels à l'égard de la demande de règlement;

- qu'un médecin de *notre* choix vous examine afin de valider la demande de règlement; ou
- les deux; peu importe les circonstances, *nous* ne verserons l'indemnité que lorsque ces exigences auront été satisfaites.

Renseignements additionnels sur la demande de règlement

- Vous ne pouvez obtenir qu'un paiement de prestations relatif à l'assurance vie et un paiement de prestations relatif à l'assurance maladie grave, par personne assurée, par *ligne de crédit* assurée.
- Nous décrivons la façon dont nous calculons le montant de votre indemnité aux rubriques « Indemnité maximale relative à l'assurance vie que vous pouvez souscrire » et « Indemnité maximale relative à l'assurance maladie grave que vous pouvez souscrire ».
- Si vous avez assuré plus d'une *ligne de crédit*, nous affecterons les indemnités d'assurance au remboursement de chacune de vos *lignes de crédit* dans l'ordre dans lequel vous avez assuré vos *lignes de crédit*.
- Toute action en justice ou procédure judiciaire intentée contre un assureur pour recouvrer les sommes payables aux termes du contrat est strictement interdite, à moins qu'elle ne soit intentée à l'intérieur du délai prescrit dans l'*Insurance Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour une action en justice ou une procédure régie par la loi du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Ontario) ou dans toute autre loi applicable. Pour les actions en justice ou procédures judiciaires régies par les lois du Québec, le délai de prescription est prévu dans le *Code civil du Québec*.

Définitions applicables à l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit

ligne(s) de crédit : votre *ligne de crédit TD Canada Trust* garantie ou non garantie.

police : la *police* collective n° G/H.60158 établie par la Canada-Vie en faveur de *La Banque TD*, qui offre une assurance vie ainsi qu'une assurance maladie grave facultative, et la *police* collective n° G/H.60158AD établie par la TD Vie à *La Banque TD*, qui offre une assurance mutilation accidentelle.

proposition : la *proposition* écrite, imprimée, électronique et/ou effectuée par téléphone remplie visant l'assurance vie sur *ligne de crédit* ou l'assurance maladie grave et vie sur *ligne de crédit*, y compris le formulaire intitulé *Confirmation de maintien de la couverture* et le *questionnaire sur la santé*, s'il y a lieu.

Couvertures

Assurance vie

L'assurance vie comprend l'assurance vie et l'assurance mutilation accidentelle.

Début de votre assurance vie

Une fois que *votre ligne de crédit* a été approuvée, *votre* couverture commence :

- à la date à laquelle *vous* avez fait une demande de couverture si le montant de *vos lignes de crédit* assurées est inférieur ou égal à 50 000 \$;
- à la date à laquelle *vous* avez fait une demande de couverture si *vous* avez répondu « NON » aux questions 1 à 3 touchant la santé figurant dans *votre proposition* (rubrique « Renseignements sur *votre* état de santé ») et si le montant de couverture demandé à l'égard de toutes *vos lignes de crédit TD Canada Trust* assurées est de 500 000 \$ ou moins; ou
- à la date à laquelle *nous* vous informons par écrit que *nous* avons approuvé *votre assurance vie* si *vous* avez répondu « OUI » à l'une des questions touchant la santé qui figurent dans *votre proposition* (rubrique « Renseignements sur *votre* état de santé ») ou si le montant de couverture demandé à l'égard de toutes *vos lignes de crédit TD Canada Trust* assurées est supérieur à 500 000 \$.

Circonstances où *vous* devez remplir un questionnaire sur la santé

- *Vous* devrez remplir un questionnaire sur la santé pour que *nous* puissions examiner *votre* admissibilité à la couverture pour laquelle *vous* avez fait une *proposition* à l'égard de *votre ligne de crédit* si *vous* avez répondu « OUI » à au moins une des questions touchant la santé figurant dans *votre proposition* (rubrique « Renseignements sur *votre* état de santé »).
- *Vous* devrez remplir un questionnaire sur la santé pour que *nous* puissions examiner *votre* admissibilité à la couverture pour laquelle *vous* avez fait une *proposition* à l'égard de *votre ligne de crédit* si le montant de couverture à l'égard de toutes *vos lignes de crédit TD Canada Trust* assurées est supérieur à 500 000 \$.
- *Nous* examinerons *votre proposition* et *nous* vous informerons par la poste si *votre proposition* de couverture a été approuvée; la couverture commence à la date à laquelle *nous* vous informons par écrit que *nous* avons approuvé *votre assurance vie* et/ou *votre assurance maladie grave* pour laquelle *vous* avez fait une *proposition* à l'égard de *votre ligne de crédit* ou aux termes du régime de protection de crédit déterminée.

Note : *Nous nous réservons le droit de modifier nos exigences en matière de souscription et les questions figurant dans la proposition à tout moment.*

Montant de couverture maximal d'assurance vie que vous pouvez souscrire

Vous avez le droit d'assurer la limite de crédit ou la limite du plan de votre *ligne de crédit* jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ à l'égard de toutes vos *lignes de crédit*. Cette limite s'applique à la totalité des indemnités d'assurance vie, d'assurance mutilation accidentelle et d'assurance maladie grave payables à une seule personne assurée.

Note : L'indemnité sera assujettie au montant de couverture maximal d'assurance vie et à toute autre restriction applicable présentée dans la lettre d'approbation ou le certificat d'assurance qui vous est envoyé.

Calcul de l'indemnité d'assurance vie

Lorsque nous payons une indemnité d'assurance, nous déterminons la somme payable selon les dates suivantes :

- pour l'assurance vie, la date du décès;
- pour l'assurance mutilation accidentelle, la date de l'accident qui a causé une perte couverte.

En cas de paiement d'indemnité, sous réserve du montant maximal de 1 000 000 \$ d'assurance vie, nous versons la somme suivante à l'égard de votre *ligne de crédit* :

- le solde impayé, jusqu'à concurrence de votre *montant d'assurance vie* à la date du décès ou à la date de l'accident causée par une perte couverte. Nous ne versons aucune somme supérieure à ce solde impayé*.

De plus, sous réserve du montant maximal d'assurance vie de 1 000 000 \$, nous versons le montant suivant lié à votre *ligne de crédit* :

- les frais de quittance ou de pénalité, s'il y a lieu;
- les intérêts dus;

Note : Nous déduisons de l'indemnité d'assurance les paiements en souffrance de la *ligne de crédit* avant la date à laquelle nous calculons l'indemnité.

Pour ce qui est des *lignes de crédit* assorties d'une couverture partielle, le montant de l'indemnité relative à l'assurance vie offert sera plafonné en fonction du pourcentage applicable à l'indemnité assurée du solde de votre *ligne de crédit* à la date du décès ou à la date à laquelle l'accident a entraîné une perte assurée, qui est soit :

- précisé au moment de la proposition; ou
- précisé dans la lettre que nous vous ferons parvenir selon laquelle nous approuvons votre couverture partielle.

L'indemnité relative à l'assurance vie est assujettie à la couverture maximale.

Circonstances où une indemnité relative à l'assurance vie peut être limitée

L'indemnité relative à l'assurance vie peut être limitée si le décès d'un emprunteur assuré découle d'une maladie dont vous aviez des symptômes, pour laquelle vous avez obtenu une consultation médicale ou pour laquelle vous avez reçu des traitements, des soins ou des services, y compris des médicaments d'ordonnance dans les 12 mois qui ont précédé la date du décès.

Dans ce cas, l'indemnité d'assurance se limite au montant le moins élevé entre :

- le solde impayé la veille de la date du diagnostic posé par un médecin autorisé de la maladie ayant entraîné votre décès, sous réserve du *montant d'assurance vie**; ou
- la moyenne des soldes applicables à cette *ligne de crédit* assurée pour les 24 derniers mois avant la date du décès.

Note : Si vous avez une couverture partielle, le pourcentage applicable à l'indemnité assurée sera appliqué soit au solde impayé soit au solde du relevé moyen servant à calculer votre l'indemnité d'assurance.

Par exemple :

Le tableau qui suit illustre le calcul de l'indemnité d'assurance dans le cadre d'une pleine garantie :												
Solde	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
	1 000	1 100	1 200	1 300	1 400	1 500	1 600	1 700	1 800	5 000	5 500	6 000
5 500	4 000	4 000	3 500	3 700	4 000	4 200	4 500	3 000	3 100	3 500	3 500	
Solde du relevé moyen	$\frac{(1\,000 + 1\,100 + 1\,200 + 1\,300 + 1\,400 + 1\,500 + 1\,600 + 1\,700 + 1\,800 + 5\,000 + 5\,500 + 6\,000 + 5\,500 + 4\,000 + 4\,000 + 3\,500 + 3\,700 + 4\,000 + 4\,200 + 4\,500 + 3\,000 + 3\,100 + 3\,500 + 3\,500)}{24} = 3\,150 \$$											
Indemnité d'assurance payée dans le cadre d'une pleine garantie										3 150 \$		
Pour calculer l'indemnité d'assurance associée à une couverture partielle, vous devrez multiplier le solde du relevé moyen comme il est calculé ci-dessus par le pourcentage applicable à l'indemnité assurée. Dans l'exemple qui suit, le pourcentage applicable de l'indemnité assurée est de 80% :												
Indemnité d'assurance payée si le pourcentage partiel est de 80%										3 150 \$ x 80% = 2 520 \$		

*Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à la rubrique « Montant de couverture maximal d'assurance vie que vous pouvez souscrire ».

Circonstances où nous versons une indemnité relative à l'assurance vie

En cas de décès, nous verserons une indemnité à La Banque TD jusqu'à concurrence du *montant d'assurance vie* et sous réserve des limites énoncées dans le présent certificat d'assurance.

Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance vie

- *vos* décès a lieu avant le début de *vos* couverture;
- *vos* décès résulte d'événements liés directement ou indirectement à ce qui suit, en découle, suite à *vos* participation ou tentative de participation à ces événements, événements qui en sont tributaires, y ont contribué ou y sont associés :
 - i. *vos* utilisation d'une drogue, d'une substance toxique, d'une substance intoxicante ou d'un stupéfiant, à moins que *vous* ne le preniez en suivant les instructions de *vos* médecin;
 - ii. *vos* conduite d'un véhicule automobile ou d'une embarcation si *vous* conduisiez avec des facultés affaiblies en raison de *vos* consommation de drogues ou d'alcool ou si *vos* taux d'alcoolémie était supérieur à la limite légale établie dans le territoire où le décès a eu lieu; ou
 - iii. le fait que *vous* ayez commis ou tenté de commettre une infraction criminelle.
- *vos* demande de règlement d'assurance vie n'a pas été présentée au cours de l'année suivant la date du décès;
- *vos* couverture d'assurance est en vigueur depuis moins de deux ans et *vous* décédez de blessures que *vous* vous êtes infligées intentionnellement, d'un suicide ou d'une tentative de suicide (que *vous* soyez conscient ou non du résultat de vos gestes, peu importe *vos* état d'esprit). Dans ces circonstances, toutes les primes d'assurance seront remboursées.
- le montant de *vos* lignes de crédit assurées est inférieur ou égal à 50 000 \$ et *vos* décès survient dans les 12 mois suivant la date à laquelle *vos* couverture commence et résulte d'une maladie pour laquelle *vous* avez obtenu une consultation médicale ou pour laquelle *vous* avez reçu des traitements, des soins ou des services, y compris des médicaments d'ordonnance dans les 12 mois qui ont précédé la date du début de *vos* couverture. Dans ces circonstances, toutes les primes d'assurance seront remboursées.

Pour obtenir des renseignements sur d'autres exclusions, veuillez vous reporter à la rubrique « Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures ».

Circonstances où nous versons une indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle

En cas de mutilation accidentelle, nous verserons une indemnité à *La Banque TD*, jusqu'à concurrence de votre montant d'assurance vie, si vous subissez une perte couverte, tel qu'il est décrit ci-après, qui :

- constitue une blessure corporelle;
- est causée uniquement et directement par un *accident*;
- survient dans les 365 jours suivant l'*accident*; et
- ne peut être corrigée par une intervention chirurgicale ou par d'autres moyens.

Liste de pertes couvertes :

- la perte des deux bras;
- la perte des deux jambes;
- la perte d'un bras et d'une jambe;
- la perte d'une jambe et de la vue d'un œil;
- la perte d'un bras et de la vue d'un œil;
- la perte de la vue des deux yeux;
- la perte de l'usage des deux jambes ou de tous les membres en raison d'une paraplégie ou d'une quadriplégie;
- la perte de l'usage d'un bras et d'une jambe d'un côté du corps en raison d'une hémip légie.

Les pertes sont définies comme suit :

- la perte d'un bras signifie l'amputation du bras au niveau ou au-dessus de l'articulation du poignet;
- la perte d'une jambe signifie l'amputation de la jambe au niveau ou au-dessus de l'articulation de la cheville;
- la perte de la vue signifie la perte totale et irréversible de la vision dans l'œil, comme le confirme l'ophtalmologiste, l'acuité visuelle corrigée étant de 20/200 ou moins;
- une perte attribuable à la paraplégie signifie la paralysie totale et irréversible des jambes et de la partie inférieure du corps;
- une perte attribuable à la quadriplégie signifie la paralysie totale et irréversible du corps à partir du cou; et

- une perte attribuable à l'hémiplégie signifie la paralysie totale et irréversible d'un côté du corps.

Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle

- *votre* mutilation accidentelle survient avant le début de *votre* couverture;
- *votre* perte est causée par des blessures que *vous* vous êtes infligées intentionnellement, un suicide ou une tentative de suicide (que *vous* soyez conscient ou non du résultat de *vos* gestes, peu importe *votre* état d'esprit);
- *votre* perte est liée à un *accident* qui a lieu plus de 12 mois avant la perte couverte;
- *votre* perte résulte d'événements liés directement ou indirectement à ce qui suit, en découle, suite à *votre* participation ou tentative de participation à ces événements, événements qui en sont tributaires, y ont contribué ou y sont associés :
 - i. *votre* utilisation d'une drogue, d'une substance toxique, d'une substance intoxicante ou d'un stupéfiant, à moins que *vous* ne le preniez en suivant les instructions de *votre* médecin;
 - ii. *votre* conduite d'un véhicule automobile ou d'une embarcation si *vous* conduisiez avec des facultés affaiblies en raison de *votre* consommation de drogues ou d'alcool ou si *votre* taux d'alcoolémie était supérieur à la limite légale établie dans le territoire où le décès a eu lieu; ou
 - iii. le fait que *vous* ayez commis ou tenté de commettre une infraction criminelle.
- *vous* n'avez pas présenté *votre* demande de règlement au cours de l'année suivant la date de *votre* perte; ou
- *votre* perte est une blessure résultant directement ou indirectement d'une maladie ou d'une déficience de naissance :
 - que la maladie ait commencé avant ou après le début de *votre* couverture;
 - peu importe la façon dont *vous* avez contracté la maladie;
 - que la maladie, la déficience ou la blessure qui en découlait ait été prévue ou non.

Pour obtenir des renseignements sur d'autres exclusions, veuillez *vous* reporter à la rubrique « Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures ».

Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures

- si vous donnez des réponses fausses ou incomplètes relativement à des renseignements dont nous avons besoin afin d'approuver votre proposition d'assurance; ou
- si vous fournissez des renseignements faux ou incomplets lorsque vous nous demandez d'apporter des modifications à votre couverture.

Ces exigences s'appliquent aux réponses contenues dans votre proposition et aux autres renseignements que nous recevons de vous, par écrit, par voie électronique ou par téléphone.

Montant d'assurance après le versement d'une indemnité

- Si nous versons une indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle, l'indemnité assurée maximale restante de votre assurance maladie grave et l'indemnité assurée maximale restante de votre assurance vie seront réduites par le montant du paiement.
- Si nous versons une indemnité relative à l'assurance maladie grave, l'indemnité assurée maximale restante de votre assurance vie sera réduite par le montant du paiement.
- Si vous avez une couverture partielle, alors le pourcentage applicable à l'indemnité assurée indiqué dans votre proposition ou votre lettre d'approbation fera l'objet d'une mise à jour afin de tenir compte du montant de l'assurance vie maximal restant.
- Si nous versons une indemnité d'assurance, la réduction de votre indemnité ou la résiliation de votre couverture n'aura aucune incidence sur le montant d'assurance vie d'autres emprunteurs assurés à l'égard de votre ligne de crédit.

Par exemple :

Le montant de votre assurance vie s'élève à 200 000 \$ et vous avez une pleine garantie. Au moment où votre demande de règlement relative à l'assurance mutilation accidentelle est approuvée, le solde de votre ligne de crédit en date de la perte couverte est de 100 000 \$. Une fois que votre demande de règlement d'assurance mutilation accidentelle est réglée, le montant de votre assurance vie passe de 200 000 \$ à 100 000 \$.

Fin de votre assurance vie

Votre assurance vie contractée à l'égard de votre ligne de crédit prendra fin sans que vous receviez un préavis à la date à laquelle l'un des événements suivants survient :

- vous n'êtes plus un emprunteur relativement à la ligne de crédit;

- vous avez atteint l'âge de 70 ans;
- si vous êtes assuré aux termes du régime de protection de crédit déterminée, si la période de 5 ans de votre couverture prend fin ou si vous atteignez l'âge de 70 ans alors que vous êtes inscrit au régime de protection de crédit déterminée;
- nous recevons une demande écrite de votre part nous demandant d'annuler votre couverture ou, si nous sommes en mesure de confirmer votre identité, nous recevons une demande de votre part par téléphone nous demandant d'annuler votre couverture. Si plus d'un emprunteur est assuré à l'égard de la ligne de crédit, chaque emprunteur assuré doit présenter individuellement une demande d'annulation de la couverture;
- votre ligne de crédit assurée est entièrement remboursée et fermée, cédée à une autre institution financière ou prise en charge par une autre personne*;
- vous avez cumulé un total de trois mois de primes impayées;
- nous vous versons une indemnité d'assurance vie à l'égard de votre ligne de crédit;
- la date à laquelle la police a été résiliée;
- TD Canada Trust intente une action en justice contre vous relativement à votre ligne de crédit*;
- vous avez souscrit une police d'assurance vie et vous avez augmenté la limite de crédit ou la limite du plan et les limites combinées de toutes vos lignes de crédit assurées, y compris cette ligne de crédit, totalisent plus de 50 000 \$. Dans ces circonstances, vous devrez présenter une nouvelle proposition*;
- vous présentez une proposition d'assurance vie, mais avant l'activation de la ligne de crédit, TD Canada Trust approuve une modification de la limite de crédit ou de la limite du plan qui fait en sorte que les limites combinées de toutes vos lignes de crédit assurées totaliseraient plus de 50 000 \$. Dans ces circonstances, vous devrez présenter une nouvelle proposition*; ou
- vous décédez.

*Dans de tels cas, la couverture applicable à la ligne de crédit prendra fin pour les autres emprunteurs assurés.

Lorsque votre couverture prend fin, peu importe la raison, nous n'en aviserons pas la ou les autres personnes redevables envers TD Canada Trust à l'égard de la ligne de crédit.

Si votre couverture prend fin, nous vous rembourserons toutes les primes que nous pouvons vous devoir. Si vous annulez votre couverture dans les 30 premiers jours, vos primes vous seront remboursées, et la couverture sera considérée comme n'étant jamais entrée en vigueur. Si vous présentez

une demande de règlement dans les 30 premiers jours, vous ne recevrez aucun remboursement.

Note : Votre couverture peut prendre fin avant le remboursement de votre ligne de crédit.

Définitions applicables à l'assurance vie et à l'assurance mutilation accidentelle

accident : un événement violent, soudain et inattendu de source externe qui ne comprend pas de blessures résultant directement ou indirectement d'une maladie ou d'une déficience de naissance :

- que la maladie ait commencé avant ou après le début de votre couverture;
- peu importe la façon dont vous avez contracté la maladie;
- que la maladie, la déficience ou la blessure qui en découlait ait été prévue ou non.

assurance vie : comprend une assurance vie et une assurance mutilation accidentelle.

montant d'assurance vie : le montant maximal pouvant être versé à titre d'indemnité relative à l'assurance vie. La somme est égale au montant le moins élevé entre (i) la limite de crédit ou la limite de plan de la ligne de crédit, (ii) le montant de couverture partiel fixé en fonction du pourcentage applicable à l'indemnité assurée indiqué dans votre proposition ou la lettre indiquant que votre proposition a été approuvée ou (iii) 1 000 000 \$. Le montant d'assurance vie peut changer. Pour en savoir plus, veuillez vous reporter à la rubrique « Montant d'assurance après le versement d'une indemnité ».

proposition : la proposition écrite, imprimée, électronique et/ou effectuée par téléphone remplie visant l'assurance vie sur ligne de crédit ou l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit, y compris le formulaire intitulé Confirmation de maintien de la couverture et le questionnaire sur la santé, s'il y a lieu.

questionnaire sur la santé : le questionnaire détaillé que vous devez remplir pour que nous puissions examiner votre admissibilité à la couverture pour laquelle vous avez fait une proposition à l'égard de votre ligne de crédit si vous répondez « OUI » à l'une des questions sur la santé qui figurent dans la proposition ou, si le montant de la couverture total demandé à l'égard de toutes vos lignes de crédit TD Canada Trust assurées est supérieur à 500 000 \$.

régime de protection de crédit déterminée : une période de 5 ans de couverture pour l'assurance vie ou l'assurance vie et maladie grave, jusqu'à concurrence de 500 000 \$ pour l'assurance vie et de 500 000 \$ pour l'assurance maladie grave. Les particuliers inscrits à ce régime doivent présenter une nouvelle proposition de protection de crédit à l'égard de leur ligne de crédit à la fin de la période de 5 ans de couverture.

Assurance maladie grave

L'assurance maladie grave couvre le cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie), une crise cardiaque aiguë ou un accident vasculaire cérébral.

Début de votre assurance maladie grave

Une fois que votre *ligne de crédit* a été approuvée, votre assurance maladie grave commence :

- à la date à laquelle vous avez fait une demande de couverture si vous avez répondu « NON » aux questions sur la santé figurant dans votre proposition (rubrique « Renseignements sur votre état de santé ») et si le montant de couverture demandé à l'égard de toutes vos *lignes de crédit TD Canada Trust* assurées est de 500 000 \$ ou moins; ou
- à la date à laquelle nous vous informons par écrit que nous avons approuvé votre assurance maladie grave si vous avez répondu « OUI » à l'une des questions sur la santé figurant dans votre proposition (rubrique « Renseignements sur votre état de santé ») ou si le montant de couverture demandé à l'égard de toutes vos *lignes de crédit TD Canada Trust* assurées est supérieur à 500 000 \$.

Si vous avez une *ligne de crédit TD Canada Trust* assortie d'une assurance vie ou d'une assurance vie et maladie grave et que vous faites une demande de refinancement ou demandez une hausse de couverture, la date de début de votre couverture sera précisée à la rubrique « Apporter une modification à votre couverture ».

Circonstances où vous devez remplir un questionnaire sur la santé

- Vous devrez remplir un questionnaire sur la santé pour que nous puissions examiner votre admissibilité à une couverture à l'égard de votre *ligne de crédit* si vous avez répondu « OUI » à au moins une des questions sur la santé de votre proposition (rubrique « Renseignements sur votre état de santé »); ou
- Vous devrez remplir un questionnaire sur la santé pour que nous puissions examiner votre admissibilité à une couverture à l'égard de vos *lignes de crédit* si le montant de couverture de toutes vos *lignes de crédit TD Canada Trust* assurées est supérieur à 500 000 \$.

Nous examinerons votre proposition et nous vous informerons par la poste si votre proposition de couverture a été approuvée.

Note : Nous nous réservons le droit de modifier nos exigences en matière de souscription et les questions figurant dans la proposition à tout moment.

Si vous présentez une proposition d'assurance maladie grave en plus de l'assurance vie et que nous avons besoin d'autres renseignements de votre part, il

se peut que vos couvertures commencent à des dates différentes. Cependant, votre assurance maladie grave n'entrera jamais en vigueur avant votre assurance vie.

Montant de couverture maximal d'assurance maladie grave que vous pouvez souscrire

Vous pouvez présenter une proposition d'assurance visant la limite de crédit ou la limite de plan de votre ligne de crédit jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ relativement à toutes vos lignes de crédit TD Canada Trust. Cette limite s'applique à la totalité des indemnités relative à l'assurance vie, à l'assurance mutilation accidentelle et à l'assurance maladie grave payables à une seule personne.

Note : La couverture sera assujettie aux montants maximaux d'assurance maladie grave et à toute autre restriction indiquée dans la lettre d'approbation ou le certificat d'assurance qui vous est envoyé.

Calcul d'une indemnité relative à l'assurance maladie grave

Lorsque nous payons une indemnité d'assurance, nous déterminons la somme payable à la date du diagnostic.

En cas de paiement d'indemnité, sous réserve du montant maximal de 1 000 000 \$ d'assurance maladie grave, nous versons la somme suivante à l'égard de votre ligne de crédit :

- le solde impayé jusqu'à concurrence de votre montant d'assurance à la date du diagnostic*. Nous ne versons aucune somme supérieure à ce solde;

De plus, sous réserve du montant maximal d'assurance maladie grave de 1 000 000 \$, nous versons le montant suivant lié à votre ligne de crédit :

- les frais de quittance ou de pénalité, s'il y a lieu;
- les intérêts dus;

Note : Nous déduisons de l'indemnité d'assurance les paiements en souffrance de la ligne de crédit avant la date à laquelle nous calculons l'indemnité.

Pour ce qui est des lignes de crédit assorties d'une couverture partielle, le montant de l'indemnité relative à l'assurance maladie grave offert sera plafonné en fonction du pourcentage applicable à l'indemnité assurée du solde de votre ligne de crédit, à la date du diagnostic d'une maladie grave assurée. Votre pourcentage applicable à l'indemnité assurée est soit :

- précisé au moment de la proposition; ou
- précisé dans la lettre que nous vous ferons parvenir selon laquelle nous approuvons votre couverture partielle.

L'indemnité relative à l'assurance maladie grave est assujettie à la couverture maximale.

*Le paiement est toujours assujéti à la rubrique « Circonstances où une indemnité relative à l'assurance maladie grave peut être limitée ».

Circonstances où une indemnité relative à l'assurance maladie grave peut être limitée

L'indemnité relative à l'assurance maladie grave peut être limitée si le diagnostic d'une maladie grave couverte découle directement ou indirectement d'une maladie dont vous aviez des symptômes, pour laquelle vous avez obtenu une consultation médicale ou pour laquelle vous avez reçu des traitements, des soins ou des services, y compris des médicaments d'ordonnance dans les 12 mois qui ont précédé la date du diagnostic.

Dans ce cas, l'indemnité d'assurance se limite au montant le moins élevé entre :

- le solde impayé à la date du diagnostic, sous réserve du *montant d'assurance maladie grave**; ou
- la moyenne des soldes applicables à cette *ligne de crédit* assurée pour les 24 derniers mois avant la date du diagnostic.

Par exemple :

Le tableau qui suit illustre le calcul de l'indemnité d'assurance dans le cadre d'une pleine garantie :

	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Solde	1 000	1 100	1 200	1 300	1 400	1 500	1 600	1 700	1 800	5 000	5 500	6 000
	5 500	4 000	4 000	3 500	3 700	4 000	4 200	4 500	3 000	3 100	3 500	3 500
Solde du relevé moyen	$(1\,000 + 1\,100 + 1\,200 + 1\,300 + 1\,400 + 1\,500 + 1\,600 + 1\,700 + 1\,800 + 5\,000 + 5\,500 + 6\,000 + 5\,500 + 4\,000 + 4\,000 + 3\,500 + 3\,700 + 4\,000 + 4\,200 + 4\,500 + 3\,000 + 3\,100 + 3\,500 + 3\,500) \div 24 = 3\,150 \$$											
Indemnité d'assurance payée dans le cadre d'une pleine garantie										3 150 \$		
Pour calculer l'indemnité d'assurance associée à une couverture partielle, vous devrez multiplier le solde du relevé moyen comme il est calculé ci-dessus par le pourcentage applicable à l' <i>indemnité assurée</i> . Dans l'exemple qui suit, le pourcentage applicable à l' <i>indemnité assurée</i> est de 80% :												
Indemnité d'assurance payée si le pourcentage partiel est de 80%							3 150 \$ x 80% = 2 520 \$					

*Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à la rubrique « Montant de couverture maximal d'assurance maladie grave que vous pouvez souscrire ».

Circonstances où nous versons une indemnité relative à l'assurance maladie grave

Dans l'éventualité où un médecin pose un diagnostic de *cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie)*, de *crise cardiaque aiguë* ou d'*accident vasculaire cérébral*, nous verserons une indemnité à La Banque TD jusqu'à concurrence de votre montant d'assurance maladie grave, comme il est décrit à la rubrique « Calcul d'une indemnité relative à l'assurance maladie grave ».

Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance maladie grave

- votre diagnostic d'une maladie couverte a lieu dans les 24 mois suivant le début de votre couverture aux termes du présent certificat d'assurance et votre diagnostic résulte d'une maladie ou d'un trouble (que la maladie ou le trouble soit diagnostiqué ou non) dont vous aviez des symptômes, pour laquelle vous avez obtenu une consultation médicale ou subi des examens ou pour laquelle vous avez reçu des traitements, des soins ou des services (notamment des services ou des mesures de diagnostic), y compris des médicaments d'ordonnance dans les 24 mois qui ont précédé le début de votre assurance maladie grave (une « **maladie préexistante** »);
 - Si vous avez une *ligne de crédit* existante assortie d'une assurance vie ou d'une assurance maladie grave et vie en vigueur et que vous faites une demande de refinancement ou de hausse de couverture, veuillez vous reporter à la rubrique « Apporter une modification à votre couverture » pour obtenir de plus amples renseignements sur les « **maladies préexistantes** ».
- votre demande de règlement découle de votre utilisation de drogues ou de substances illicites ou illégales;
- votre demande de règlement découle d'une mauvaise utilisation de votre part de médicaments obtenus avec ou sans ordonnance; ou
- un diagnostic de *cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie)* ou une investigation donne lieu à un diagnostic dans les 90 jours suivant la date du début de votre couverture. Dans ces circonstances, nous vous rembourserons toutes les primes payées.

Pour obtenir des renseignements sur d'autres exclusions, veuillez vous reporter à la rubrique « Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures ».

Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures

- si vous donnez des réponses fausses ou incomplètes relativement à des renseignements dont nous avons besoin afin d'approuver votre proposition d'assurance; ou

- si vous fournissez des renseignements faux ou incomplets lorsque vous nous demandez d'apporter des modifications à votre couverture.

Ces exigences s'appliquent aux réponses contenues dans votre proposition et aux autres renseignements que nous recevons de vous, par écrit, par voie électronique ou par téléphone.

Montant d'assurance après le versement d'une indemnité

- Si nous versons une indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle, l'indemnité assurée maximale restante de votre assurance maladie grave et l'indemnité assurée maximale restante de votre assurance vie seront réduites par le montant du paiement.
- Si nous versons une indemnité relative à l'assurance maladie grave, l'indemnité assurée maximale restante de votre assurance vie sera réduite par le montant du paiement.
- Si vous avez une couverture partielle, alors le pourcentage indiqué dans votre proposition ou votre lettre d'approbation fera l'objet d'une mise à jour afin de tenir compte du montant de l'assurance maladie grave maximal restant.
- Si nous versons une indemnité d'assurance, la réduction du montant de votre assurance maladie grave ou la résiliation de votre couverture n'aura aucune incidence sur le montant d'assurance maladie grave d'autres emprunteurs assurés à l'égard de votre ligne de crédit.

Par exemple :

Le montant de votre assurance vie s'élève à 200 000 \$. Au moment où votre demande de règlement relative à l'assurance maladie grave est approuvée, le solde de votre ligne de crédit en date de la perte couverte est de 100 000 \$. Une fois que votre demande de règlement d'assurance maladie grave est réglée, le montant de votre assurance vie passe de 200 000 \$ à 100 000 \$.

Fin de votre assurance maladie grave

L'assurance maladie grave contractée à l'égard de votre ligne de crédit prendra fin, sans que vous receviez un avis, à la date à laquelle votre assurance vie prend fin, tel qu'il est décrit à la rubrique « Fin de votre assurance vie » ou lorsque l'un des événements suivants survient :

- si nous versons une indemnité d'assurance maladie grave à votre sujet à l'égard de votre ligne de crédit assurée;
- un diagnostic de cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie) ou une investigation qui donne lieu à un diagnostic dans les 90 jours suivant la date du début de votre couverture;

- nous recevons une demande de votre part par écrit nous demandant d'annuler votre assurance maladie grave ou, si nous sommes en mesure de confirmer votre identité, nous recevons une demande de votre part par téléphone nous demandant d'annuler votre assurance maladie grave. Si plus d'un emprunteur est assuré à l'égard de la ligne de crédit, chaque emprunteur assuré doit présenter individuellement une demande d'annulation de la couverture; ou
- la période de 5 ans de votre couverture aux termes du régime de protection de crédit déterminée a pris fin ou vous atteignez l'âge de 70 ans lorsque vous êtes inscrit au régime de protection de crédit déterminée.

Dans de tels cas, la couverture d'assurance applicable à la ligne de crédit ne prendra pas fin pour les autres emprunteurs assurés.

Lorsque votre couverture prend fin, peu importe la raison, nous n'en aviserons pas la ou les autres personnes redevables envers TD Canada Trust à l'égard de la ligne de crédit.

Si votre couverture prend fin, nous vous rembourserons toutes les primes que nous pouvons vous devoir. Si vous annulez votre couverture dans les 30 premiers jours, vos primes vous seront remboursées, et la couverture sera considérée comme n'étant jamais entrée en vigueur. Si vous présentez une demande de règlement dans les 30 premiers jours, vous ne recevrez aucun remboursement.

Note : Votre couverture peut prendre fin avant le remboursement de votre ligne de crédit.

Définitions applicables à l'assurance maladie grave

accident vasculaire cérébral : un épisode vasculaire cérébral produisant des séquelles neurologiques pendant plus de 30 jours consécutifs, causé par une thrombose, une hémorragie ou une embolie de source extracrânienne, et relativement auquel la perte de fonctions neurologiques doit être mesurable et prouvée objectivement.

Un accident vasculaire cérébral ne s'entend pas d'un :

- accident ischémique transitoire

assurance maladie grave : une couverture contre le cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie), une crise cardiaque aiguë et un accident vasculaire cérébral, tel qu'il est décrit plus amplement à la rubrique « Assurance maladie grave ».

cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie) : une tumeur qui constitue un danger pour la vie et qui est caractérisée par la croissance et la propagation non contrôlées de cellules malignes.

Un cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie) ne s'entend pas de ce qui suit :

- carcinome in situ;
- mélanome malin d'une profondeur de 0,75 mm ou moins;
- cancer de la peau qui n'atteint pas la couche la plus profonde de la peau;
- sarcome de Kaposi;
- cancer de la prostate de stade A (T1A ou T1B);
- tout diagnostic dans les 90 jours de la date du début de votre couverture.

crise cardiaque aiguë : la nécrose d'une partie de votre muscle cardiaque à la suite d'une insuffisance de l'apport sanguin, dont le diagnostic repose sur l'ensemble des résultats d'examen suivants :

- l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes dans le sang, résultant de la détérioration du muscle cardiaque, à des niveaux appuyant le diagnostic de l'infarctus du myocarde aigu.

Un cardiologue autorisé doit poser le diagnostic de *crise cardiaque aiguë*.

Une crise cardiaque aiguë ne s'entend pas de ce qui suit :

- la découverte fortuite de variations électrocardiographiques dénotant un infarctus du myocarde antérieur sans événement corroborant cet infarctus;
- l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes découlant d'une angioplastie coronarienne (technique médicale consistant à dilater à l'aide d'un ballonnet une artère coronaire rétrécie), à moins qu'il n'y ait de nouveaux sus-décalages du segment ST sur le tracé de l'ECG appuyant le diagnostic de l'infarctus du myocarde aigu;
- l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes dans le sang causée par une péricardite ou une myocardite.

montant d'assurance maladie grave : le montant maximal pouvant être versé à titre d'indemnité relative à l'assurance *maladie grave*. La somme est égale au montant le moins élevé entre (i) la limite de crédit ou la limite du plan de la *ligne de crédit*, (ii) le montant de couverture partiel fixé en fonction du pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* indiqué dans votre *proposition* ou indiqué dans la lettre indiquant que votre *proposition* a été approuvée ou (iii) 1 000 000 \$. Le *montant d'assurance maladie grave* peut changer. Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à la rubrique « *Montant d'assurance après le versement d'une indemnité* ».

proposition : la proposition écrite, imprimée, électronique et/ou effectuée par téléphone remplie visant l'assurance vie sur ligne de crédit ou l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit, y compris le formulaire intitulé Confirmation de maintien de la couverture et questionnaire sur la santé, s'il y a lieu.

questionnaire sur la santé : le questionnaire détaillé que vous devez remplir pour que nous puissions examiner votre admissibilité à la couverture pour laquelle vous avez fait une proposition à l'égard de votre ligne de crédit si vous répondez « OUI » à l'une des questions sur la santé qui figurent dans la proposition ou, si le montant de la couverture total demandé à l'égard de toutes vos lignes de crédit TD Canada Trust assurées est supérieur à 500 000 \$.

régime de protection de crédit déterminée : une période de 5 ans de couverture pour l'assurance vie ou l'assurance vie et maladie grave, jusqu'à concurrence de 500 000 \$ pour l'assurance vie et de 500 000 \$ pour l'assurance maladie grave. Les particuliers inscrits à ce régime doivent présenter une nouvelle proposition de protection de crédit à l'égard de leur ligne de crédit à la fin de la période de 5 ans de couverture.

Conditions supplémentaires associées à une couverture

Les rubriques qui suivent exposent les conditions supplémentaires qui peuvent s'appliquer à votre assurance vie ou à votre assurance maladie grave et vie. Si ces conditions s'appliquent à vous, nous vous en informerons par écrit.

Les conditions supplémentaires associées à une couverture sont assujetties à l'ensemble des exclusions et des limitations applicables à l'assurance vie et à l'assurance maladie grave présentées aux rubriques qui suivent :

- « Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance vie », à la page 35;
- « Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle », à la page 37;
- « Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance maladie grave », à la page 44;
- « Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures », à la page 44;
- « Fin de votre assurance vie », à la page 38;
- « Fin de votre assurance maladie grave », à la page 45.

Couverture partielle

Si la somme de toutes vos *lignes de crédit* assorties d'une assurance vie ou d'une assurance maladie grave et vie est supérieure à 1 000 000 \$, nous pouvons vous offrir une assurance vie partielle ou une assurance maladie grave et vie partielle.

Pourcentage applicable à l'indemnité d'assurance

Vous pouvez choisir de présenter une *proposition* de couverture partielle à l'égard de votre *ligne de crédit* en sélectionnant un pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* dans votre *proposition* qui correspond à un montant de couverture allant de 300 000 \$ à 1 000 000 \$. Le pourcentage que vous choisissez aux termes de l'assurance maladie grave et de l'assurance vie doit être le même et est assujéti aux exigences en matière d'approbation. Cependant, le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée* peut faire l'objet de rajustements en raison de notre processus d'approbation.

Une fois que le processus d'approbation à votre égard est terminé, si nous déterminons que le pourcentage applicable à l'*indemnité d'assurance* sélectionné dans le cadre d'une assurance maladie grave doit faire l'objet d'un rajustement (compte tenu des conditions mentionnées ci-dessus), nous apporterons la modification qui s'impose au pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* à l'égard duquel vous avez obtenu l'approbation. Dans ce cas, le montant de votre couverture partielle maximale correspondra à un pourcentage de votre *ligne de crédit* inférieur au pourcentage pour lequel vous avez présenté une *proposition*. Nous préciserons le pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* dans la lettre que nous vous ferons parvenir faisant état de l'approbation de votre couverture.

La somme de toutes les *lignes de crédit* est assujéti au montant de couverture maximale de 1 000 000 \$. Le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée* au moment de la *proposition* ou celui qui est indiqué dans la lettre d'approbation que nous vous ferons parvenir nous permettra de déterminer le montant de la couverture partielle. Le montant de votre couverture partielle ne peut pas être inférieur à 300 000 \$. Par conséquent :

- Si la limite de crédit de votre *ligne de crédit* assurée est de 300 000 \$ ou moins, l'intégralité de votre *ligne de crédit* sera assurée, mais aucune couverture partielle ne sera accordée.
- Si le pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* choisi dans votre *proposition* donne lieu à un montant de couverture inférieur à 300 000 \$, le pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* doit faire l'objet d'un rajustement de sorte que le pourcentage corresponde à un montant de couverture d'au moins 300 000 \$ à l'égard de votre *ligne de crédit*.

- Si le solde de *votre ligne de crédit* est supérieur à 1 000 000 \$, une couverture partielle sera accordée.

Les deux exemples qui suivent illustrent les circonstances où *nous* proposerions une couverture partielle :

Premier exemple :

- *Vous* avez souscrit une *assurance vie* ou *assurance maladie grave et vie* à l'égard de *votre première ligne de crédit* d'un montant de 300 000 \$.
- *Vous* obtenez une deuxième *ligne de crédit* d'un montant de 1 000 000 \$ et avez présenté une *proposition d'assurance vie sur ligne de crédit* ou *d'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit* .
- Étant donné que la couverture maximale offerte est de 1 000 000 \$, la couverture restante à l'égard de *votre deuxième ligne de crédit* est de 700 000 \$, ce qui représente 70% de *votre deuxième prêt hypothécaire* .
- Si au moment de présenter une demande de règlement le solde quotidien moyen à l'égard de *votre deuxième ligne de crédit* est de 100 000 \$, le montant maximal payable aux termes de *votre* couverture partielle sera de 70% du solde moyen de *votre deuxième ligne de crédit* (70% de 100 000 \$, soit 70 000 \$).

Deuxième exemple :

- La limite de *votre ligne de crédit* était de 1 200 000 \$ au moment où *vous* avez présenté une *proposition d'assurance vie* ou *d'assurance maladie grave et vie* .
- Étant donné que la couverture maximale offerte est de 1 000 000 \$, 83% ($1\,000\,000\ \$ \div 1\,200\,000\ \$$) de la limite de crédit de *votre ligne de crédit* *vous* est offert.
- Si, au moment de présenter une demande de règlement, le solde quotidien moyen de *votre ligne de crédit* est de 1 000 000 \$, le montant maximal payable aux termes de *votre* couverture partielle sera de 830 000 \$ (83% de 1 000 000 \$).

Régime de protection de crédit déterminée

Le régime de protection de crédit déterminée offre la même couverture que celle de l'assurance vie ou de celle de l'assurance maladie grave et vie; cependant, le plafond de couverture est de 500 000 \$ par couverture et se limite à une période de 5 ans.

Si vous désirez vous inscrire au régime de protection de crédit déterminée, vous devrez donner votre consentement dans votre proposition. Votre consentement ne garantit pas que votre proposition soit acceptée. Il est possible que nous ne soyons pas en mesure de vous offrir une couverture si vous ne répondez pas à nos critères d'approbation habituels.

Il existe deux situations où vous pouvez choisir de vous inscrire au régime de protection de crédit déterminée :

- Il est possible que nous établissions que vous n'êtes pas admissible à une couverture pendant la durée complète de votre ligne de crédit en fonction des réponses que vous donnez au questionnaire sur la santé. Dans ce cas, vous pouvez choisir de vous inscrire au régime de protection de crédit déterminée si vous répondez à nos critères d'approbation habituels; ou
- Si nous ne sommes pas en mesure de communiquer avec vous afin de remplir le questionnaire sur la santé et de terminer notre processus d'approbation, nous ne pourrions pas vous offrir une couverture pendant la durée complète de votre ligne de crédit. Dans ce cas, vous serez inscrit à notre régime de protection de crédit déterminée si vous ne répondez pas à nos critères d'approbation habituels.

Si vous êtes inscrit au régime de protection de crédit déterminée, votre couverture entrera en vigueur à la date à laquelle nous vous écrivons pour vous informer que nous avons approuvé votre proposition d'assurance vie ou d'assurance maladie grave et vie. Notre période d'évaluation de 30 jours, qui est décrite à page 72, s'applique si vous êtes inscrit au régime de protection de crédit déterminée.

À la fin de la période de 5 ans suivant la date d'entrée en vigueur de votre couverture, vous devrez présenter une nouvelle proposition de couverture si vous souhaitez maintenir une protection de crédit à l'égard de votre ligne de crédit.

Les primes sont calculées selon votre âge au moment de la facturation, votre solde mensuel moyen et le nombre de jours que compte la période de facturation.

Si vous présentez une nouvelle proposition d'assurance à la fin de la période de 5 ans, les taux de prime seront calculés selon votre âge au moment de votre nouvelle proposition.

Si vous êtes inscrit au régime de protection de crédit déterminée, si vous refinancez votre ligne de crédit et si vous avez présenté une proposition visant une couverture additionnelle, nous pouvons vous offrir une prolongation de couverture à l'égard de la durée restante de votre couverture de 5 ans (sous réserve des montants maximaux de couverture et de votre admissibilité).

Vous pouvez présenter une proposition de prolongation ou de cession de couverture à l'égard de votre ligne de crédit assurée si vous :

- êtes un résident canadien;
- âgé de 18 à 69 ans;
- refinancez ou remplacez votre ligne de crédit existante; et
 - si vous avez souscrit une assurance vie ou assurance maladie grave en vigueur à l'égard de votre ligne de crédit existante; ou
 - présentez une proposition dans les 30 jours suivant le refinancement de votre ligne de crédit et la fin de votre couverture existante en raison du refinancement.

En cas d'approbation d'une augmentation ou d'une cession d'une couverture existante, vos primes sont calculées en fonction de votre âge au moment de votre nouvelle proposition.

Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance maladie grave aux termes du régime de protection de crédit déterminée

- votre diagnostic d'une maladie couverte a lieu dans les 24 mois suivant le début de votre couverture aux termes de votre assurance maladie grave initiale et votre diagnostic résulte d'une maladie ou d'un trouble (que la maladie ou le trouble soit diagnostiqué ou non) dont vous aviez des symptômes, pour laquelle vous avez obtenu une consultation médicale ou subi des examens ou pour laquelle vous avez reçu des traitements, des soins ou des services (notamment des services ou des mesures de diagnostic), y compris des médicaments d'ordonnance dans les 24 mois qui ont précédé le début de votre assurance maladie grave initiale (une « **maladie préexistante** »);
 - Si vous avez une ligne de crédit existante assortie d'une assurance vie ou d'une assurance maladie grave et vie en vigueur et que vous faites une demande de refinancement ou de hausse de couverture, veuillez vous reporter à la rubrique « Apporter une modification à votre couverture » pour obtenir de plus amples renseignements sur les « **maladies préexistantes** »;
- un diagnostic de cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie) ou une investigation donnant lieu à un diagnostic dans les 90 jours suivant la date de début de votre couverture établie aux termes de votre proposition initiale.

Note : Veuillez vous reporter aux rubriques « Assurance vie » et « Assurance maladie grave », aux pages 32 et 41, pour de plus amples renseignements sur les modalités applicables.

Les particuliers dont la *proposition* a été approuvée aux termes du régime de *protection de crédit déterminée* ne seront pas admissibles à une reconnaissance d'assurance antérieure, comme il est décrit à la rubrique « Reconnaissance d'assurance antérieure » à la page 54.

Apporter une modification à votre couverture

Circonstances où vous devez remplir un formulaire intitulé Confirmation de maintien de la couverture afin d'augmenter ou de transférer votre couverture existante

- Si vous augmentez la limite de crédit de votre *ligne de crédit* existante assortie d'une *assurance vie* ou d'une *assurance maladie grave et vie* et que la somme de toutes vos *lignes de crédit* assurées est de 50 000 \$ ou moins.
- Si vous cédez votre *assurance vie* ou votre *assurance maladie grave et vie* existante et que la somme de toutes vos *lignes de crédit* assurées est égale à votre montant d'assurance initial jusqu'à concurrence de 500 000 \$.

Circonstances où vous devez remplir une nouvelle proposition afin d'augmenter ou de transférer votre couverture existante

- Si vous augmentez la limite de crédit de votre *ligne de crédit* existante assortie d'une *assurance vie* et que la somme de toutes vos *lignes de crédit* assurées est supérieure à 50 000 \$ et inférieure à 500 000 \$ et que vous faites une demande en vue d'augmenter le montant de votre couverture, votre couverture existante prendra fin, et vous devrez présenter une nouvelle *proposition*.
- Si vous augmentez la limite de crédit de votre *ligne de crédit* et que la somme de toutes vos *lignes de crédit* assurées est supérieure à 500 000 \$ et que vous faites une demande en vue d'augmenter le montant de votre couverture, votre couverture existante prendra fin, et vous devrez présenter une nouvelle *proposition*.

Veillez noter : si vous augmentez ou cédez votre couverture existante, les exclusions de couverture liées aux « **maladies préexistantes** » qui s'appliquaient aux termes de votre certificat d'assurance initial en vigueur à compter de la date de début de votre couverture continueront de s'appliquer aux termes de votre nouveau certificat d'assurance et pour un montant qui est égal à votre montant de couverture initial. Si vous avez présenté une *proposition* visant une couverture additionnelle qui est supérieure au montant de couverture existant, toutes les exclusions ou limites liées aux « **maladies préexistantes** » entreront en vigueur à compter de la date de début de la couverture de votre *proposition* visant une couverture additionnelle.

Apporter une modification à votre couverture partielle

Si vous désirez hausser le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée*, vous devez présenter une nouvelle *proposition*. Le montant de couverture fera l'objet d'un rajustement, et les primes seront calculées de nouveau selon votre âge en date de la nouvelle *proposition*. Toute hausse des montants de couverture sera assujettie aux plafonds de couverture comme il est décrit aux rubriques « Montant de couverture maximal d'assurance vie que vous pouvez souscrire » et « Montant de couverture maximal d'assurance maladie grave que vous pouvez souscrire ».

Si vous désirez diminuer le pourcentage applicable à votre indemnité assurée, vous devez remplir un formulaire d'avis de modification qui est disponible dans toutes les succursales de TD Canada Trust. Vos primes seront calculées de nouveau selon votre âge en date de votre *proposition* initiale. Votre nouveau montant de couverture entrera en vigueur à la date à laquelle vous signez le formulaire d'avis de modification.

Reconnaissance d'assurance antérieure

Il se peut que nous vous offrions une couverture complète ou partielle à l'égard de votre *ligne de crédit*, selon la somme assurée antérieurement, si :

- vous ne respectez pas nos exigences en matière de santé, ou
- vous êtes âgé de plus de 55 ans mais de moins de 70 ans, et
- vous étiez assuré par nous aux termes d'une *ligne de crédit* ou d'un prêt hypothécaire antérieur assorti d'une couverture autre que celle proposée par notre régime de protection de crédit déterminée.

Pour être admissible à une reconnaissance d'assurance antérieure, vous devez présenter une *proposition* dans les 30 jours suivant :

- la mainlevée de votre prêt hypothécaire TD Canada Trust existant; ou
- la fermeture de votre *ligne de crédit* existante.

Votre couverture maximale, compte tenu de la reconnaissance d'assurance antérieure, correspondra à une indemnité d'assurance égale au solde du prêt hypothécaire faisant l'objet d'une mainlevée, de la *limite de crédit* ou de la limite du plan à l'égard de la *ligne de crédit* antérieure. Nous indiquerons le montant dans la lettre que nous vous ferons parvenir vous informant de l'approbation de votre couverture.

Par exemple :

- Vous avez une *ligne de crédit* existante de 80 000 \$ assortie d'une assurance vie.
- Vous la remplacez par une nouvelle *ligne de crédit* de 180 000 \$.
- Votre assurance vie est approuvée sur une base partielle à l'égard de votre nouvelle *ligne de crédit* aux termes d'une reconnaissance d'assurance antérieure, ce qui correspond à un pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* de 44% ($80\,000 \$ \div 180\,000 \$$).
- Si au moment de présenter une demande de règlement, le solde quotidien moyen de la nouvelle *ligne de crédit* est de 100 000 \$, l'*indemnité maximale payable* sur la *ligne de crédit* serait de 44% de 100 000 \$, soit 44 000 \$.

Renseignements sur les primes applicables à l'assurance maladie grave et à l'assurance vie

- Les primes d'assurance maladie grave et les primes d'assurance vie pour chacun des emprunteurs assurés sont calculées séparément au moment où chaque emprunteur présente une *proposition* d'assurance et est facturé conjointement.
- Les taux de prime par tranche de 1 000 \$ figurent dans le tableau à la page suivante. Ces taux ne comprennent pas les taxes de vente provinciale.

Note : Si nous haussons les taux, la hausse s'appliquera à toutes les personnes assurées.

- Les taxes de vente provinciales s'appliquent à votre prime, le cas échéant.

Primes applicables aux *portions renouvelables* :

- Votre prime est calculée en fonction de votre âge et du solde quotidien moyen de la *portion renouvelable* de votre *ligne de crédit* au moment de la facturation. Les soldes quotidiens moyens de la *portion renouvelable* de votre *ligne de crédit* servent à calculer le solde moyen mensuel au cours de la période de facturation.
- Si le solde quotidien que vous devez à une journée donnée du mois est négatif, nous utiliserons le solde moyen de zéro pour cette journée aux fins de ce calcul.

Primes applicables aux *portions à échéance* :

- Votre prime initiale est calculée en fonction du montant initial de votre *portion à échéance* et de votre âge au début de la durée. Le taux de prime applicable à votre *portion à échéance* demeurera fixe au cours de la durée. Lorsque la durée de votre *portion à échéance* prend fin, vos primes seront automatiquement rajustées en fonction de votre âge actuel et du solde actuel de votre *portion à échéance* au début de votre nouvelle durée.
- Le montant de votre prime sera calculé selon le taux annuel et sera converti en un taux quotidien afin de tenir compte du nombre de jours de chaque période de facturation.
- **Il est possible que vous soyez admissible à une réduction des primes d'assurance si vous effectuez un paiement forfaitaire minimal d'au moins 10% du montant initial de votre *portion à échéance* ou de 5 000 \$ à l'égard d'une *portion à échéance* de 50 000 \$ et plus en vue du remboursement de la *portion à échéance* de votre *ligne de crédit* et si vous nous informez de votre paiement. Vous pouvez communiquer avec votre représentant de succursale ou composer le 1-888-983-7070 pour savoir si vous êtes admissible.**
 - Les primes sont calculées de nouveau en fonction du montant initial moins le paiement forfaitaire, selon l'âge et le taux initiaux. Tous les paiements qui sont inférieurs aux montants indiqués ci-dessus ne sont pas pris en compte au moment du nouveau calcul des primes. Vous ne pouvez pas cumuler les paiements antérieurs ou, s'il y a lieu, les paiements effectués en vue de rembourser plus d'une *portion à échéance* d'une *ligne de crédit* afin d'atteindre le seuil du paiement forfaitaire minimal qui permet de calculer de nouveau les primes. Les primes seront calculées de nouveau et entreront en vigueur à la date à laquelle nous recevons un avis de votre part de votre paiement forfaitaire admissible. Aucune suite n'est donnée à des demandes rétroactives visant le remboursement de primes.
- Nous facturerons les primes applicables aux *portions renouvelables* et aux *portions à échéance* comme un seul montant.

Note : Le solde moyen permettant de calculer les primes sera plafonné en fonction du *montant d'assurance*.

Par exemple :

Si le solde moyen mensuel de votre *ligne de crédit* est de 400 000 \$ et que votre couverture est de 300 000 \$, le solde moyen permettant de calculer votre prime sera de 300 000 \$.

Période de facturation de l'assurance

- Votre période de facturation de l'assurance commence, en règle générale, le dernier jour ouvrable du mois précédent et se termine l'avant-dernier jour ouvrable du mois en cours. Le nombre de jours compris dans la période de facturation de l'assurance dépend du nombre de jours de chaque mois.

Rabais pour assurés multiples et réduction du taux de prime

- Un rabais de 15% pour assurés multiples s'appliquera à chaque prime d'assurance *vie* si plus de deux personnes souscrivent une *assurance vie* à l'égard de la même *ligne de crédit* à la date de facturation.
- Un rabais de 15% pour assurés multiples s'appliquera à chaque prime d'assurance *maladie grave* individuelle si plus de deux personnes souscrivent une *assurance maladie grave* à l'égard de la même *ligne de crédit* à la date de facturation.
- Pour ce qui est de la portion de *votre* solde assuré moyen entre 75 000 \$ et 300 000 \$, un rabais de 20% s'appliquera au taux utilisé afin de calculer *votre* prime.
- Pour ce qui est de la portion de *votre* solde assuré moyen entre 300 000 \$ et 500 000 \$, un rabais de 25% s'appliquera au taux utilisé afin de calculer *votre* prime.
- Pour ce qui est de la portion de *votre* solde assuré moyen entre 500 000 \$ et 1 000 000 \$, un rabais de 35% s'appliquera au taux utilisé afin de calculer *votre* prime.

Veillez *vous* reporter aux exemples de calculs des primes aux pages 60 à 68 pour de plus amples renseignements sur la façon de calculer les réductions de vos taux de prime.

Déclaration inexacte quant à l'âge

Si le certificat d'assurance est établi pour une personne assurée d'après un âge inexact, l'un des scénarios suivants s'appliquera :

- Si *vous* êtes toujours admissible à l'assurance, la prime sera rajustée au montant exact déterminé d'après la date de naissance exacte à *votre* date d'entrée en vigueur;
 - Si *vous* avez payé en trop, *nous* rembourserons l'excédent des primes calculé au moment où une demande de règlement est présentée dans le cadre du présent certificat d'assurance; ou
 - Si *vous* n'avez pas payé suffisamment de primes, *nous* diminuerons l'indemnité du montant de l'insuffisance au moment où une demande de règlement est présentée dans le cadre du présent certificat d'assurance;

- Si vous n'êtes pas admissible à l'assurance, toutes les couvertures aux termes du présent certificat d'assurance seront considérées comme n'étant jamais entrées en vigueur, et nous rembourserons l'ensemble des primes payées.

Taux de prime

Taux de prime mensuels par tranche de 1 000 \$ d'assurance :

Âge	Assurance vie	Assurance maladie grave	Âge	Assurance vie	Assurance maladie grave
18 à 29	0,17 \$	0,18 \$	50	0,63 \$	0,81 \$
30	0,18 \$	0,20 \$	51	0,65 \$	0,86 \$
31	0,20 \$	0,22 \$	52	0,69 \$	0,94 \$
32	0,21 \$	0,23 \$	53	0,74 \$	1,02 \$
33	0,22 \$	0,24 \$	54	0,78 \$	1,11 \$
34	0,23 \$	0,25 \$	55	0,83 \$	1,22 \$
35	0,24 \$	0,26 \$	56	0,88 \$	1,34 \$
36	0,25 \$	0,27 \$	57	0,93 \$	1,51 \$
37	0,26 \$	0,28 \$	58	1,00 \$	1,70 \$
38	0,29 \$	0,32 \$	59	1,08 \$	1,80 \$
39	0,31 \$	0,35 \$	60	1,16 \$	1,89 \$
40	0,32 \$	0,37 \$	61	1,25 \$	1,99 \$
41	0,35 \$	0,40 \$	62	1,35 \$	2,09 \$
42	0,37 \$	0,45 \$	63	1,47 \$	2,18 \$
43	0,39 \$	0,50 \$	64	1,61 \$	2,28 \$
44	0,42 \$	0,54 \$	65	1,75 \$	2,37 \$
45	0,45 \$	0,57 \$	66	1,92 \$	2,46 \$
46	0,48 \$	0,62 \$	67	2,11 \$	2,57 \$
47	0,51 \$	0,67 \$	68	2,32 \$	2,66 \$
48	0,56 \$	0,73 \$	69	2,60 \$	2,75 \$
49	0,61 \$	0,78 \$			

Calcul de votre prime

Nous portons au débit de votre compte vos primes d'assurance, plus la taxe de vente provinciale applicable le dernier jour ouvrable de chaque mois du compte de votre ligne de crédit.

Par calculer votre prime mensuelle, vous devez :

1. **Déterminer si vous êtes admissible à une réduction du taux de prime.** Une réduction du taux de prime est fondée sur *votre* solde assuré moyen au moment de la facturation. *Votre* solde assuré moyen correspond à la somme de :
 - a. *votre* solde impayé assuré quotidien moyen de *votre* portion renouvelable et, s'il y a lieu
 - b. *votre* solde assuré moyen initial de chaque *portion* à échéance.
2. **Pour ce qui est de chaque *portion* à échéance de la ligne de crédit :**
 - a. Trouver le taux de prime qui s'applique à *vous* selon *votre* âge initial au début de *votre* durée dans le tableau de primes;
 - b. Multiplier le taux par le montant assuré de *votre* portion à échéance de *votre* ligne de crédit au cours de la période de facturation de l'assurance et diviser le résultat par 1 000;
 - c. Multiplier le résultat obtenu à l'étape 2b par *votre* pourcentage applicable à l' *indemnité* assurée;
 - d. Multiplier le résultat obtenu à l'étape 2c par 12, puis diviser le résultat par 365 afin d'obtenir la prime quotidienne;
 - e. Multiplier la prime quotidienne par le nombre de jours que compte *votre* période de facturation de l'assurance;
 - f. Appliquer la réduction du taux de prime (étape 1), s'il y a lieu;
 - g. Appliquer le rabais pour assurés multiples, s'il y a lieu;
 - h. Appliquer la taxe de vente provinciale, s'il y a lieu.
3. **Pour ce qui est de chaque *portion renouvelable* de la ligne de crédit :**
 - a. Trouver le taux de prime qui s'applique à *vous* selon *votre* âge initial au début de *votre* durée dans le tableau de primes;
 - b. Multiplier le taux par le montant assuré de *votre* portion renouvelable de *votre* ligne de crédit au cours de la période de facturation de l'assurance et diviser le résultat par 1 000;
 - c. Multiplier le résultat obtenu à 3b par *votre* pourcentage applicable à l' *indemnité* assurée;
 - d. Multiplier le résultat obtenu à l'étape 3c par 12, puis diviser le résultat par 365 afin d'obtenir la prime quotidienne;
 - e. Multiplier la prime quotidienne par le nombre de jours que compte *votre* période de facturation de l'assurance;
 - f. Appliquer la réduction du taux de prime (étape 1), s'il y a lieu;
 - g. Appliquer le rabais pour assurés multiples, s'il y a lieu;
 - h. Appliquer la taxe de vente provinciale, s'il y a lieu.

Exemples :

Votre prime mensuelle dépend du nombre de jours que compte votre période de facturation de l'assurance. Aux fins d'illustration, nous utilisons une période de facturation de 31 jours dans les exemples ci-après.

Proposant individuel ayant souscrit une assurance maladie grave et vie avec une portion renouvelable seulement :

Vous êtes :

- âgé de 34 ans et habitez en Ontario
- la limite de crédit de votre ligne de crédit est de 50 000 \$ et le solde mensuel moyen de votre ligne de crédit est de 20 000 \$
- le pourcentage applicable à votre indemnité assurée est de 100%

Compte tenu de l'information indiquée ci-dessus, votre prime d'assurance mensuelle s'établirait comme suit :

	Assurance vie	Assurance maladie grave
Étape 1 :	s.o.	s.o.
Étape 2 :	s.o.	s.o.
Étape 3a :	0,23 \$	0,25 \$
Étape 3b :	$0,23 \$ \times 20\,000 \$ \div 1\,000 = 4,60 \$$	$0,25 \$ \times 20\,000 \$ \div 1\,000 = 5,00 \$$
Étape 3c :	$4,60 \$ \times 100\% = 4,60 \$$	$5,00 \$ \times 100\% = 5,00 \$$
Étape 3d :	$4,60 \$ \times 12 \div 365 = 0,1512$	$5,00 \$ \times 12 \div 365 = 0,1644$
Étape 3e :	$0,1512 \times 31 = 4,6882 \$$	$0,1664 \times 31 = 5,0964 \$$
Étape 3f :	s.o.	s.o.
Étape 3g :	s.o.	s.o.
Étape 3h :	$4,6882 \$ + 8\%^* = 5,06 \$$	$5,0964 \$ + 8\%^* = 5,50 \$$
Prime mensuelle :	$5,06 \$ + 5,50 \$ = 10,56 \$$	

Proposant individuel ayant souscrit uniquement une assurance vie avec une portion à échéance et une couverture partielle :

Vous êtes :

- âgé de 34 ans et habitez en Ontario
- la *portion à échéance* initiale de votre ligne de crédit est de 400 000 \$
- ce mois-ci, le solde moyen de la *portion renouvelable* de votre ligne de crédit est de 250 000 \$
- le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée* est de 50 %

Compte tenu de l'information indiquée ci-dessus, votre prime d'assurance mensuelle s'établirait comme suit :

Étape 1 :	Couverture totale = 400 000 \$ x 50 % + 250 000 \$ x 50 % = 325 000 \$ Réduction du taux de prime : = ((300 000 \$ - 75 000 \$) x 20 % + (325 000 \$ - 300 000 \$) x 25 %) ÷ 325 000 \$ = 15,77 %		
	Portion à échéance		Portion renouvelable
Étape 2a :	0,23 \$	Étape 3a :	0,23 \$
Étape 2b :	$0,23 \$ \times 400\,000 \$ \div 1\,000 = 92,00 \$$	Étape 3b :	$0,23 \$ \times 250\,000 \$ \div 1\,000 = 57,50 \$$
Étape 2c :	$92,00 \$ \times 50\% = 46,00 \$$	Étape 3c :	$57,50 \$ \times 50\% = 28,75 \$$
Étape 2d :	$46,00 \$ \times 12 \div 365 = 1,5123 \$$	Étape 3d :	$28,75 \$ \times 12 \div 365 = 0,9452 \$$
Étape 2e :	$1,5123 \$ \times 31 = 46,8822 \$$	Étape 3e :	$0,9452 \$ \times 31 = 29,3014 \$$
Étape 2f :	$46,8822 \$ - 15,77\% = 39,4892 \$$	Étape 3f :	$29,3014 \$ - 15,77\% = 24,6808 \$$
Étape 2g :	s.o.	Étape 3g :	s.o.
Étape 2h :	$39,4892 \$ + 8\% = 42,65 \$$	Étape 3h :	$24,6808 \$ + 8\% = 26,66 \$$
Prime mensuelle : 42,65 \$ + 26,66 \$ = 69,31 \$			

Proposant individuel ayant deux portions à échéance et une couverture partielle :

Vous êtes :

- âgé de 34 ans et habitez en Alberta
- vous avez souscrit une assurance vie seulement

- le pourcentage applicable à votre indemnité assurée est de 100%

Votre ligne de crédit assurée est comme suit :

	Portion à échéance n° 1	Portion à échéance n° 2	Portion renouvelable
Montant initial :	500 000 \$	100 000 \$	s.o.
Solde quotidien moyen :	s.o.	s.o.	10 000 \$
Vous : assurance vie seulement			
Âge initial :	30	34	s.o.
Âge actuel :	s.o.	s.o.	34
Pourcentage assuré :	100%	100%	100%
Montant assuré :	500 000 \$	100 000 \$	10 000 \$

Compte tenu de l'information indiquée ci-dessus, votre prime d'assurance mensuelle s'établirait comme suit :

Étape 1 :	Couverture totale = 500 000 \$ + 100 000 \$ + 10 000 \$ = 610 000 \$ Réduction du taux de prime = ((300 000 \$ - 75 000 \$) x 20% + (500 000 \$ - 300 000 \$) x 25%) + (610 000 \$ - 500 000 \$) x 35% ÷ 610 000 \$ = 21,89%		
	Portion à échéance n° 1	Portion à échéance n° 2	Portion renouvelable
Étape 2a :	0,18 \$	0,23 \$	Étape 3a : 0,23 \$
Étape 2b :	$0,18 \times 500\,000 \div 1\,000 = 90,00 \$$	$0,23 \times 100\,000 \div 1\,000 = 23,00 \$$	Étape 3b : $0,23 \times 10\,000 \div 1\,000 = 2,30 \$$
Étape 2c :	$90,00 \$ \times 100\% = 90,00 \$$	$23,00 \$ \times 100\% = 23,00 \$$	Étape 3c : $2,30 \$ \times 100\% = 2,30 \$$
Étape 2d :	$90,00 \$ \times 12 \div 365 = 2,9589 \$$	$23,00 \$ \times 12 \div 365 = 0,7562 \$$	Étape 3d : $2,30 \$ \times 12 \div 365 = 0,0756 \$$
Étape 2e :	$2,9589 \$ \times 31 = 91,7260 \$$	$0,7562 \$ \times 31 = 23,4411 \$$	Étape 3e : $0,0756 \$ \times 31 = 2,3441 \$$
Étape 2f :	$91,7260 \$ - 21,89\% = 71,6516 \$$	$23,4411 \$ - 21,89\% = 18,3110 \$$	Étape 3f : $2,3441 \$ - 21,89\% = 1,8311 \$$
Étape 2g :	s.o.	s.o.	Étape 3g : s.o.
Étape 2h :	s.o.	s.o.	Étape 3h : s.o.
TOTAL : 71,6516 \$ + 18,3110 \$ + 1,8311 \$ = 91,79 \$			

Proposants multiples avec une *portion à échéance* et une *couverture partielle*

Vous êtes :

- âgé de 34 ans et habitez en Alberta
- vous avez souscrit une *assurance vie* seulement
- le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée* est de 100%

Votre coproposant est :

- âgé de 40 ans et habite en Alberta
- votre coproposant a souscrit une *assurance maladie grave et vie*
- le pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* de votre coproposant est de 75%

Votre *ligne de crédit* conjointe est comme suit :

	Portion à échéance n° 1	Portion renouvelable
Montant initial :	200 000 \$	s.o.
Solde quotidien moyen :	s.o.	100 000 \$
Vous : assurance vie seulement		
Âge initial :	30	s.o.
Âge actuel :	s.o.	34
Pourcentage assuré :	100%	100%
Montant assuré :	200 000 \$	100 000 \$
Votre coproposant : assurance maladie grave et vie		
Âge initial :	36	s.o.
Âge actuel :	s.o.	40
Pourcentage assuré :	75%	75%
Montant assuré :	150 000 \$	75 000 \$

Compte tenu de l'information indiquée ci-dessus, votre prime d'assurance mensuelle s'établirait comme suit :

Étape 1 :	Couverture totale = 200 000 \$ + 100 000 \$ = 300 000 \$ Réduction du taux de prime = $((300\ 000\ \$ - 75\ 000\ \$) \times 20) \div 300\ 000\ \$ = 15,0\%$	
	Portion à échéance n° 1	Portion renouvelable
Étape 2a :	0,18 \$	Étape 3a : 0,23 \$
Étape 2b :	$0,18 \times 200\ 000 \div 1\ 000 = 36,00\ \$$	Étape 3b : $0,23 \times 100\ 000 \div 1\ 000 = 23,00\ \$$
Étape 2c :	$36,00\ \$ \times 100\% = 36,00\ \$$	Étape 3c : $23,00\ \$ \times 100\% = 23,00\ \$$
Étape 2d :	$36,00\ \$ \times 12 \div 365 = 1,1836\ \$$	Étape 3d : $23,00\ \$ \times 12 \div 365 = 0,7562\ \$$
Étape 2e :	$1,1836\ \$ \times 31 = 36,6904\ \$$	Étape 3e : $0,7562\ \$ \times 31 = 23,4411\ \$$
Étape 2f :	$36,6904\ \$ - 15\% = 31,1868\ \$$	Étape 3f : $23,4411\ \$ - 15\% = 19,9249\ \$$
Étape 2g :	$31,1868\ \$ - 15\% = 26,5088\ \$$	Étape 3g : $19,9249\ \$ - 15\% = 16,9362\ \$$
Étape 2h :	s.o.	Étape 3h : s.o.
TOTAL : 26,5088 \$ + 16,9362 \$ = 43,45 \$		

La prime de votre coproposant s'établirait comme suit :

Calcul du montant de couverture d'assurance vie

Étape 1 :	Couverture totale = $(200\ 000 \$ + 100\ 000 \$) \times 75\% = 225\ 000 \$$ Réduction du taux de prime = $((225\ 000 \$ - 75\ 000 \$) \times 20) \div 225\ 000 \$ = 13,33\%$	
	Portion à échéance n° 1	Portion renouvelable
Étape 2a :	0,25 \$	Étape 3a : 0,32 \$
Étape 2b :	$0,25 \times 200\ 000 \div 1\ 000 = 50,00 \$$	Étape 3b : $0,32 \times 100\ 000 \div 1\ 000 = 32,00 \$$
Étape 2c :	$50,00 \$ \times 75\% = 37,50 \$$	Étape 3c : $32,00 \$ \times 75\% = 24,00 \$$
Étape 2d :	$37,50 \$ \times 12 \div 365 = 1,2329 \$$	Étape 3d : $24,00 \$ \times 12 \div 365 = 0,7890 \$$
Étape 2e :	$1,2329 \$ \times 31 = 38,2192 \$$	Étape 3e : $0,7890 \$ \times 31 = 24,4603 \$$
Étape 2f :	$38,2192 \$ - 13,33\% = 33,1233 \$$	Étape 3f : $24,4603 \$ - 13,33\% = 21,1997 \$$
Étape 2g :	$33,1233 \$ - 15\% = 28,1548 \$$	Étape 3g : $21,1997 \$ - 15\% = 18,0197 \$$
Étape 2h :	s.o.	Étape 3h : s.o.
TOTAL : $28,1548 \\$ + 18,0197 = 46,17 \\$		

Calcul du montant de couverture d'assurance maladie grave

Étape 1 :	Couverture totale = $(200\ 000 \$ + 100\ 000 \$) \times 75\% = 225\ 000 \$$ Réduction du taux de prime = $((225\ 000 \$ - 75\ 000 \$) \times 20) \div 225\ 000 \$ = 13,33\%$	
	Portion à échéance n° 1	Portion renouvelable
Étape 2a :	0,27 \$	Étape 3a : 0,37 \$
Étape 2b :	$0,27 \times 200\ 000 \div 1\ 000 = 54,00 \$$	Étape 3b : $0,37 \times 100\ 000 \div 1\ 000 = 37,00 \$$
Étape 2c :	$54,00 \$ \times 75\% = 40,50 \$$	Étape 3c : $37,00 \$ \times 75\% = 27,75 \$$
Étape 2d :	$40,50 \$ \times 12 \div 365 = 1,3315 \$$	Étape 3d : $27,75 \$ \times 12 \div 365 = 0,9123 \$$
Étape 2e :	$1,3315 \$ \times 31 = 41,2767 \$$	Étape 3e : $0,9123 \$ \times 31 = 28,2822 \$$
Étape 2f :	$41,2767 \$ - 13,33\% = 35,7745 \$$	Étape 3f : $28,2822 \$ - 13,33\% = 24,5123 \$$
Étape 2g :	s.o.	Étape 3g : s.o.
Étape 2h :	s.o.	Étape 3h : s.o.
TOTAL : $35,7745 \\$ + 24,5123 \\$ = 60,29 \\$		

La prime totale qui s'applique à la couverture conjointe que vous avez souscrite avec votre coproposant s'établirait comme suit : $43,45 \$ + 46,17 \$ + 60,29 \$ = 149,91 \$$

Proposants multiples avec deux portions à échéance et une couverture partielle

Vous êtes :

- âgé de 34 ans et habitez en Alberta
- vous avez souscrit une assurance vie seulement
- le pourcentage applicable à votre indemnité assurée est de 100%

Votre coproposant est :

- âgé de 40 ans et habite en Alberta
- votre coproposant a souscrit une assurance maladie grave et vie
- le pourcentage applicable à l'indemnité assurée de votre coproposant est de 75%

Votre ligne de crédit conjointe est comme suit :

	Portion à échéance n° 1	Portion à échéance n° 2	Portion renouvelable
Montant initial :	200 000 \$	100 000 \$	s.o.
Solde quotidien moyen :	s.o.	s.o.	100 000 \$
Vous : assurance vie seulement			
Âge initial :	30	34	s.o.
Âge actuel :	s.o.	s.o.	34
Pourcentage assuré :	100%	100%	100%
Montant assuré :	200 000 \$	100 000 \$	100 000 \$
Votre coproposant : assurance maladie grave et vie			
Âge initial :	36	40	s.o.
Âge actuel :	s.o.	s.o.	40
Pourcentage assuré :	75%	75%	75%
Montant assuré :	150 000 \$	75 000 \$	75 000 \$

Compte tenu de l'information indiquée ci-dessus, votre prime d'assurance mensuelle s'établirait comme suit :

Étape 1 :	Couverture totale = 200 000 \$ + 100 000 \$ + 100 000 \$ = 400 000 \$ Réduction du taux de prime = $((300\ 000\ \$ - 75\ 000\ \$) \times 20\% + (400\ 000\ \$ - 300\ 000\ \$) \times 25\%) \div 400\ 000\ \$ = 17,5\%$		
	Portion à échéance n° 1	Portion à échéance n° 2	Portion renouvelable
Étape 2a :	0,18 \$	0,23 \$	Étape 3a : 0,23 \$
Étape 2b :	$0,18 \times 200\ 000 \div 1\ 000 = 36,00\ \$$	$0,23 \times 100\ 000 \div 1\ 000 = 23,00\ \$$	Étape 3b : $0,23 \times 100\ 000 \div 1\ 000 = 23,00\ \$$
Étape 2c :	$36,00\ \$ \times 100\% = 36,00\ \$$	$23,00\ \$ \times 100\% = 23,00\ \$$	Étape 3c : $23,00\ \$ \times 100\% = 23,00\ \$$
Étape 2d :	$36,00\ \$ \times 12 \div 365 = 1,1836\ \$$	$23,00\ \$ \times 12 \div 365 = 0,7562\ \$$	Étape 3d : $23,00\ \$ \times 12 \div 365 = 0,7562\ \$$
Étape 2e :	$1,1836\ \$ \times 31 = 36,6904\ \$$	$0,7562\ \$ \times 31 = 23,4411\ \$$	Étape 3e : $0,7562\ \$ \times 31 = 23,4411\ \$$
Étape 2f :	$36,6904\ \$ - 17,5\% = 30,1779\ \$$	$23,4411\ \$ - 17,5\% = 19,2803\ \$$	Étape 3f : $23,4411\ \$ - 17,5\% = 19,2803\ \$$
Étape 2g :	$30,1779\ \$ - 15\% = 25,6512\ \$$	$19,2803\ \$ - 15\% = 16,3882\ \$$	Étape 3g : $19,2803\ \$ - 15\% = 16,3882\ \$$
Étape 2h :	s.o.	s.o.	Étape 3h : s.o.
TOTAL: 25,6512 \$ + 16,3882 \$ + 16,3882 \$ = 58,43 \$			

La prime de votre coproposant s'établirait comme suit :

Calcul du montant de couverture d'assurance vie

Étape 1 :	Couverture totale = (200 000 \$ + 100 000 \$ + 100 000 \$) x 75 % = 300 000 \$ Réduction du taux de prime = ((300 000 \$ - 75 000 \$) x 20%) ÷ 300 000 \$ = 15,0%		
	Portion à échéance n° 1	Portion à échéance n° 2	Portion renouvelable
Étape 2a :	0,25 \$	0,32 \$	Étape 3a : 0,32 \$
Étape 2b :	$0,25 \times 200\,000 \div 1\,000 = 50,00 \$$	$0,32 \times 100\,000 \div 1\,000 = 32,00 \$$	Étape 3b : $0,32 \times 100\,000 \div 1\,000 = 32,00 \$$
Étape 2c :	$50,00 \$ \times 75\% = 37,50 \$$	$32,00 \$ \times 75\% = 24,00 \$$	Étape 3c : $32,00 \$ \times 75\% = 24,00 \$$
Étape 2d :	$37,50 \$ \times 12 \div 365 = 1,2329 \$$	$24,00 \$ \times 12 \div 365 = 0,7890 \$$	Étape 3d : $24,00 \$ \times 12 \div 365 = 0,7890 \$$
Étape 2e :	$1,2329 \$ \times 31 = 38,2192 \$$	$0,7891 \$ \times 31 = 24,4603 \$$	Étape 3e : $0,7891 \$ \times 31 = 24,4603 \$$
Étape 2f :	$38,2192 \$ - 15\% = 32,4863 \$$	$24,4603 \$ - 15\% = 20,7912 \$$	Étape 3f : $24,4603 \$ - 15\% = 20,7912 \$$
Étape 2g :	$32,4863 \$ - 15\% = 27,6134 \$$	$20,7912 \$ - 15\% = 17,6725 \$$	Étape 3g : $20,7912 \$ - 15\% = 17,6725 \$$
Étape 2h :	s.o.	s.o.	Étape 3h : s.o.
TOTAL: 27,6134 \$ + 17,6725 \$ + 17,6725 \$ = 62,96 \$			

Calcul du montant de couverture d'assurance maladie grave

Étape 1 :	Couverture totale = $(200\ 000 \$ + 100\ 000 \$ + 100\ 000 \$) \times 75\%$ = 300 000 \$ Réduction du taux de prime = $((300\ 000 \$ - 75\ 000 \$) \times 20\%) \div$ 300 000 \$ = 15,0%		
	Portion à échéance n° 1	Portion à échéance n° 2	Portion renouvelable
Étape 2a :	0,27 \$	0,37 \$	Étape 3a : 0,37 \$
Étape 2b :	$0,27 \times 200\ 000 \div 1\ 000 = 54,00 \$$	$0,37 \times 100\ 000 \div 1\ 000 = 37,00 \$$	Étape 3b : $0,37 \times 100\ 000 \div 1\ 000 = 37,00 \$$
Étape 2c :	$54,00 \$ \times 75\% = 40,50 \$$	$37,00 \$ \times 75\% = 27,75 \$$	Étape 3c : $37,00 \$ \times 75\% = 27,75 \$$
Étape 2d :	$40,50 \$ \times 12 \div 365 = 1,3315 \$$	$27,75 \$ \times 12 \div 365 = 0,9123 \$$	Étape 3d : $27,75 \$ \times 12 \div 365 = 0,9123 \$$
Étape 2e :	$1,3315 \$ \times 31 = 41,2767 \$$	$0,9123 \$ \times 31 = 28,2822 \$$	Étape 3e : $0,9123 \$ \times 31 = 28,2822 \$$
Étape 2f :	$41,2767 \$ - 15\% = 35,0852 \$$	$28,2822 \$ - 15\% = 24,0399 \$$	Étape 3f : $28,2822 \$ - 15\% = 24,0399 \$$
Étape 2g :	s.o.	s.o.	Étape 3g : s.o.
Étape 2h :	s.o.	s.o.	Étape 3h : s.o.
TOTAL: 35,0852 \$ + 24,0399 \$ + 24,0399 \$ = 83,17 \$			

La prime totale qui s'applique à la couverture conjointe que vous avez souscrite avec votre coproposant s'établirait comme suit : 58,43 \$ + 62,96 \$ + 83,17 \$ = 204,56 \$.

Renseignements additionnels

En règle générale, s'il n'y a aucun solde impayé de la *ligne de crédit*, aucune indemnité n'est payable. L'exception suivante s'applique à l'achat d'un bien immobilier :

- vous concluez une convention d'achat-vente visant une maison ou un autre bien immobilier; et
- *TD Canada Trust* s'engage à avancer des fonds pour payer le bien immobilier; et
- vous subissez une perte qui aurait été couverte aux termes du présent certificat d'assurance après le début de la couverture mais avant le débours des fonds;

dans ces circonstances, les fonds d'une *ligne de crédit* déboursés par *TD Canada Trust* pour payer le bien immobilier seront inclus dans le calcul de l'indemnité.

Définition des termes que nous utilisons

Le certificat d'assurance renferme les termes suivants qui sont en *italique* :

accident	<p>un événement violent, soudain et inattendu de source externe qui ne comprend pas de blessures résultant directement ou indirectement d'une maladie ou d'une déficience de naissance :</p> <ul style="list-style-type: none">• que la maladie ait commencé avant ou après le début de votre couverture;• peu importe la façon dont la personne assurée a contracté la maladie; ou• que la maladie, la déficience ou la blessure qui en découlait ait été prévue ou non.
accident vasculaire cérébral	<p>un épisode vasculaire cérébral produisant des séquelles neurologiques pendant plus de 30 jours consécutifs, causé par une thrombose, une hémorragie ou une embolie de source extracrânienne, et relativement auquel la perte de fonctions neurologiques doit être mesurable et prouvée objectivement.</p> <p>Un accident vasculaire cérébral ne s'entend pas d'un :</p> <ul style="list-style-type: none">• accident ischémique transitoire
assurance maladie grave	<p>une couverture contre le <i>cancer</i> (quand celui-ci constitue un danger pour la vie), une <i>crise cardiaque aiguë</i> ou un <i>accident vasculaire cérébral</i>, tel qu'il est décrit plus amplement à la rubrique « Assurance maladie grave ».</p>
assurance vie	<p>comprend l'assurance vie et l'assurance mutilation accidentelle.</p>
cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie)	<p>une tumeur qui constitue un danger pour la vie et qui est caractérisée par la croissance et la propagation non contrôlées de cellules malignes.</p> <p>Un cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie) ne s'entend pas de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none">• carcinome in situ;• mélanome malin d'une profondeur de 0,75 mm ou moins;• cancer de la peau qui n'atteint pas la couche la plus profonde de la peau;• sarcome de Kaposi;• cancer de la prostate de stade A (T1A ou T1B);• tout diagnostic ou toute investigation qui donne lieu à un diagnostic dans les 90 jours de la date d'entrée en vigueur de votre couverture.
crise cardiaque aiguë	<p>la nécrose d'une partie de votre muscle cardiaque à la suite d'une insuffisance de l'apport sanguin, dont le diagnostic repose sur l'ensemble des résultats d'examen suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes dans le sang, résultant de la détérioration du muscle cardiaque, à des niveaux appuyant le diagnostic de l'infarctus du myocarde aigu. <p>Un cardiologue autorisé doit poser le diagnostic de crise cardiaque aiguë.</p> <p>Une crise cardiaque aiguë ne s'entend pas de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none">• la découverte fortuite de variations électrocardiographiques dénotant un infarctus du myocarde antérieur sans événement corroborant cet infarctus;• l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes découlant d'une angioplastie coronarienne (technique médicale consistant à dilater à l'aide d'un ballonnet une artère coronaire rétrécie), à moins qu'il n'y ait de nouveaux sus-décalages du segment ST sur le tracé de l'ECG appuyant le diagnostic de l'infarctus du myocarde aigu;• l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes dans le sang causée par une péricardite ou une myocardite.
indemnité assurée	<p>le montant qui vous décidez d'assurer à l'égard de votre ligne de crédit. Vous pouvez choisir un pourcentage applicable à l'indemnité assurée pour les lignes de crédit supérieures à 300 000 \$ ou nous pouvons vous communiquer le pourcentage assuré à l'égard de votre ligne de crédit.</p>
La Banque TD	<p>La Banque Toronto-Dominion.</p>
ligne(s) de crédit	<p> votre ligne de crédit TD Canada Trust garantie ou non garantie.</p>

montant d'assurance	le <i>montant d'assurance vie</i> et/ou le <i>montant d'assurance maladie grave</i> , selon le cas.
montant d'assurance maladie grave	le montant maximal pouvant être versé à titre d'indemnité relative à l' <i>assurance maladie grave</i> . La somme est égale au montant le moins élevé entre (i) la limite de crédit ou la limite du plan de la <i>ligne de crédit</i> , (ii) le montant de couverture partiel déterminé en fonction du pourcentage applicable à l' <i>indemnité assurée</i> indiqué dans <i>vo</i> tre proposition ou dans la lettre indiquant que <i>vo</i> tre proposition a été approuvée ou (iii) 1 000 000 \$. Le <i>montant d'assurance maladie grave</i> peut changer. Pour de plus amples renseignements, veuillez <i>vo</i> us reporter à la rubrique « <i>Montant d'assurance</i> après le versement d'une indemnité ».
montant d'assurance vie	le montant maximal pouvant être versé à titre d'indemnité relative à l' <i>assurance vie</i> . La somme est égale au montant le moins élevé entre (i) la limite de crédit ou la limite du plan de la <i>ligne de crédit</i> , (ii) le montant de couverture partiel déterminé en fonction du pourcentage applicable à l' <i>indemnité assurée</i> indiqué dans <i>vo</i> tre proposition ou dans la lettre indiquant que <i>vo</i> tre proposition a été approuvée ou (iii) 300 000 \$. Le <i>montant d'assurance vie</i> peut changer. Pour de plus amples renseignements, veuillez <i>vo</i> us reporter à la rubrique « <i>Montant d'assurance</i> après le versement d'une indemnité ».
nous, notre et nos	TD Vie pour la couverture aux termes de l'assurance mutilation accidentelle, et Canada-Vie pour toutes les autres couvertures, selon le cas.
police	la <i>police</i> collective n° G/H.60158 établie par la Canada-Vie en faveur de <i>La Banque TD</i> , qui offre une <i>assurance vie</i> ainsi qu'une <i>assurance maladie grave</i> facultative et la <i>police</i> collective n° G/H.60158AD établie par TD Vie à <i>La Banque TD</i> qui offre une assurance mutilation accidentelle.
portion à échéance	une <i>portion à échéance</i> correspond à une <i>portion à échéance</i> de <i>vo</i> tre <i>ligne de crédit</i> qui est remboursée au moyen de paiements réguliers au cours de la durée que <i>vo</i> us avez choisie. Les sommes que <i>vo</i> us remboursez sur <i>vo</i> tre <i>portion à échéance</i> se transforment en crédit aux termes de la <i>portion renouvelable</i> .
portion renouvelable	le crédit qui se renouvelle automatiquement au fur et à mesure que <i>vo</i> us remboursez les fonds sur <i>vo</i> tre <i>ligne de crédit</i> .
proposition	la <i>proposition</i> écrite, imprimée, électronique et/ou effectuée par téléphone remplie visant l' <i>assurance vie</i> sur <i>ligne de crédit</i> ou l' <i>assurance maladie grave</i> et <i>vie sur ligne de crédit</i> , y compris le formulaire intitulé <i>Confirmation de maintien de la couverture</i> et le <i>questionnaire sur la santé</i> , s'il y a lieu.
questionnaire sur la santé	le questionnaire détaillé que <i>vo</i> us devez remplir pour que <i>nous</i> puissions examiner <i>vo</i> tre admissibilité à une couverture pour laquelle <i>vo</i> us avez fait une <i>proposition</i> à l'égard de <i>vo</i> tre <i>ligne de crédit</i> si <i>vo</i> us répondez « OUI » à l'une des questions sur la santé qui figurent dans la <i>proposition</i> ou si le montant total de couverture demandé est supérieur à 500 000 \$ à l'égard de l'ensemble de <i>vo</i> s <i>lignes de crédit</i> TD Canada Trust assurées.
régime de protection de crédit déterminée	l' <i>assurance vie</i> ou l' <i>assurance vie et maladie grave</i> , pour une période de 5 ans, jusqu'à concurrence de 500 000 \$ pour l' <i>assurance vie</i> et de 500 000 \$ pour l' <i>assurance maladie grave</i> . Les particuliers inscrits à ce régime doivent présenter une nouvelle <i>proposition</i> de protection de crédit à l'égard de leur <i>ligne de crédit</i> à la fin de la période de 5 ans de couverture.
TD Canada Trust	<i>La Banque TD</i> et ses filiales qui offrent des <i>lignes de crédit</i> .
vous, <i>vo</i>tre et <i>vo</i>s	le ou les emprunteurs ou le ou les garants qui sont assurés aux termes de la <i>police</i> .

**Le certificat d'assurance se termine ici.
Les pages qui suivent renferment des renseignements
utiles sur vos couvertures.**

Foire aux questions

À propos de l'assurance *maladie grave* et *vie sur ligne de crédit*

Cette assurance est-elle obligatoire?

L'assurance *maladie grave* et *vie sur ligne de crédit* est facultative. Vous n'êtes pas tenu de souscrire ce produit afin d'obtenir des produits ou services TD Canada Trust. Cependant, il faut prendre en considération les avantages qu'il procure. Si vous décédez ou subissez une mutilation accidentelle ou si un médecin pose un diagnostic de *maladie grave* couverte et que vous n'avez pas souscrit une assurance *maladie grave*, votre famille sera-t-elle en mesure d'effectuer les paiements associés à votre *ligne de crédit*?

Puis-je souscrire de l'assurance à tout moment?

Oui. Tant et aussi longtemps que la *police** demeure en vigueur et que vous êtes admissible, rien ne vous empêche de tirer avantage de cette couverture à moindre coût pour protéger vos *lignes de crédit*. Votre représentant de TD Canada Trust se fera un plaisir de vous fournir un formulaire de *proposition d'assurance maladie grave* et *vie sur ligne de crédit*.

Que se passe-t-il si vous changez d'avis?

Votre satisfaction et votre sécurité financière nous tiennent à cœur. C'est la raison pour laquelle nous offrons une **période d'évaluation de 30 jours**. Si vous êtes insatisfait de votre couverture d'assurance pour quelque raison que ce soit, vous pouvez résilier votre couverture dans les 30 premiers jours, vos primes vous seront remboursées, et la couverture sera considérée comme n'étant jamais entrée en vigueur. Si vous présentez une demande de règlement dans les 30 premiers jours, vous ne recevrez aucun remboursement.

Vous pouvez annuler votre propre couverture à tout moment sans le consentement des autres emprunteurs par téléphone ou en présentant une demande par écrit. Si plus d'un emprunteur est assuré à l'égard de la *ligne de crédit*, chaque emprunteur assuré doit présenter individuellement une demande d'annulation de la couverture.

Annulation par téléphone

Vous pouvez communiquer avec TD Vie en composant le **1-888-983-7070** et, si nous sommes en mesure de confirmer votre identité, vous pourrez résilier votre couverture. Dans ce cas, l'annulation entrera en vigueur dès que nous mettrons fin à l'appel.

Annulation en présentant une demande par écrit

Vous pouvez obtenir un formulaire d'annulation en vous rendant à une succursale TD Canada Trust ou en communiquant avec TD Vie au **1-888-983-7070**. Veuillez retourner le formulaire à l'adresse qui figure à la fin du présent livret. Si vous annulez votre couverture en présentant une demande par écrit, nous donnerons suite à votre demande à la date à laquelle nous la recevons. Nous vous rembourserons les primes que nous pouvons vous devoir après l'annulation de votre couverture.

Pourquoi votre prime peut-elle fluctuer?

Votre prime mensuelle fluctuera en fonction de votre âge au moment de la facturation, de votre solde moyen et du nombre de jours que compte la période de facturation. Comme votre âge peut avoir changé au moment de la facturation et que le nombre de jours que compte une période de facturation de l'assurance peut varier d'un mois à l'autre, votre prime mensuelle peut changer même si votre solde demeure inchangé.

La période de facturation de votre assurance commence le dernier jour ouvrable du mois précédent et prend fin l'avant-dernier jour ouvrable du mois en cours.

Votre solde est-il couvert intégralement?

Il existe des situations où votre couverture d'assurance est inférieure au solde de votre dette.

La couverture maximale offerte à l'égard de toutes vos lignes de crédit TD Canada Trust est comme suit :

- Une assurance vie de 1 000 000 \$; et
- Une assurance maladie grave de 1 000 000 \$.

Si le total de votre limite de crédit ou limite de plan de toutes vos lignes de crédit assurées est supérieur à cette somme, il se peut que vous ayez une couverture partielle applicable à certaines de vos lignes de crédit. De plus, si vous n'êtes pas admissible à l'assurance en raison de votre santé ou de votre âge, il est possible que votre demande de couverture soit approuvée si vous étiez assuré à l'égard d'un produit antérieur. Parfois, l'indemnité maximale aux termes de votre nouvelle ligne de crédit est inférieure à la limite de crédit ou à la limite de plan en raison du montant de l'assurance dont vous bénéficiiez auparavant.

De plus, même si la somme maximale pouvant être payée sur votre ligne de crédit correspond à l'intégralité de votre limite de crédit ou limite de plan, il se peut que les indemnités soient limitées. Des limites peuvent s'appliquer

si *vous* n'aviez pas à fournir des preuves de *votre* état de santé afin d'obtenir la couverture ou si *vous* aviez déjà des symptômes au cours des 12 mois précédant *votre* décès ou le jour où un médecin pose un diagnostic de maladie grave couverte.

Pour de plus amples renseignements, veuillez *vous* reporter aux rubriques « Montant maximal d'assurance *vie* que *vous* pouvez souscrire » et « Montant maximal d'assurance *maladie grave* que *vous* pouvez souscrire » dans le présent livret.

Votre assurance peut-elle prendre fin avant que vous n'ayez remboursé l'intégralité de votre dette?

Il existe des circonstances où *votre* couverture peut prendre fin avant que *vous* n'ayez remboursé la totalité du solde de *votre* ligne de crédit et fermé *votre* ligne de crédit.

Par exemple :

Votre couverture prendra fin lorsque *vous* atteindrez l'âge de 70 ans ou si *vous* cumulez un total de trois mois de primes impayées.

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter les rubriques « Fin de *votre* assurance *vie* » et « Fin de l'assurance *maladie grave* » du présent livret.

Comment vos renseignements personnels sont-ils traités?

Votre droit à la vie privée *nous* tient à cœur. Aucun renseignement n'est communiqué à autrui sans *votre* consentement écrit. Dans *votre* proposition d'assurance *maladie grave* et *vie* sur *ligne de crédit*, *vous* consentez au partage des renseignements, comme il est décrit dans la convention de confidentialité privée ci-jointe.

De plus, *nous* *vous* demandons d'autoriser TD Vie à communiquer les renseignements non médicaux *vous* concernant à *nos* filiales pour qu'elles puissent *vous* offrir d'autres produits et services et conserver une relation d'affaires avec *vous*.

Vous pouvez révoquer cette autorisation visant la communication de renseignements à tout moment en communiquant avec TD Vie au **1-888-983-7070**.

Avec qui puis-je communiquer pour obtenir plus de renseignements?

Si vous désirez obtenir des renseignements ou poser des questions sur votre assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit, veuillez communiquer avec TD Vie au **1-888-983-7070**.

*La police collective n° G/H.60158 établie par la Canada-Vie à La Banque TD, qui offre de l'assurance vie et de l'assurance maladie grave facultative, et la police collective n° G/H.60158AD établie par TD Vie à La Banque TD, qui offre de l'assurance mutilation accidentelle.

Convention sur la confidentialité

Dans la présente Convention, les termes « vous », « votre » et « vos » désignent toute personne, ou le représentant autorisé de cette personne, nous ayant demandé un produit, service ou compte que nous offrons au Canada ou nous ayant offert une garantie à l'égard d'un tel produit, service ou compte. Les termes « nous », « notre » et « nos » désignent le Groupe Banque TD (« la TD »). La TD désigne La Banque Toronto-Dominion et ses sociétés affiliées à l'échelle mondiale, qui offrent des produits et services de dépôt, de placement, de prêt, de valeurs mobilières, de fiducie, d'assurance et d'autres produits et services. Le terme « renseignements » désigne les renseignements personnels, financiers ou autres à votre sujet que vous nous avez fournis et que nous avons obtenus auprès de parties à l'extérieur de la TD, notamment par le biais des produits et services que vous utilisez.

Vous reconnaissez, autorisez et acceptez ce qui suit :

Collecte et utilisation de vos renseignements

Au moment où vous demandez d'établir une relation avec nous et au cours de cette relation, nous pouvons recueillir des renseignements tels que les suivants :

- des détails à votre sujet et sur vos antécédents, notamment vos nom, adresse, coordonnées, date de naissance, profession et autres éléments d'identification;
- les dossiers des transactions que vous avez conclues avec nous ou par notre entremise;
- vos préférences et activités.

Ces renseignements peuvent être recueillis auprès de vous ou de sources au sein ou à l'extérieur de la TD, notamment les suivantes :

- organismes et registres gouvernementaux, autorités chargées de l'application de la loi et archives publiques;
- agences d'évaluation du crédit;
- autres institutions financières ou établissements de crédit;
- organisations avec lesquelles vous avez pris des arrangements, d'autres fournisseurs de services ou intermédiaires de service, dont les réseaux de cartes de paiement;
- personnes ou organisations que vous avez données en référence ou autres renseignements que vous avez fournis;
- personnes autorisées à agir en votre nom en vertu d'un mandat ou de tout autre instrument juridique;

- vos interactions avec nous, y compris en personne, par téléphone, par GAB, au moyen d'un appareil mobile, par courriel ou par Internet;
- dossiers des transactions que vous avez conclues avec nous ou par notre entremise.

Vous autorisez, par les présentes, la collecte de renseignements auprès de ces sources et, s'il y a lieu, vous autorisez ces sources à nous transmettre des renseignements.

Nous restreindrons la collecte et l'utilisation de renseignements à ceux qui sont nécessaires pour vous servir et pour gérer nos affaires, notamment aux fins suivantes :

- vérifier votre identité;
- évaluer et traiter votre demande, vos comptes, vos opérations et vos rapports;
- vous fournir des services ainsi que des renseignements relativement à nos produits et services, et relativement aux comptes que vous détenez auprès de nous;
- analyser vos besoins et activités afin de vous fournir de meilleurs services et de mettre au point de nouveaux produits et services;
- assurer votre protection et la nôtre contre la fraude et les erreurs;
- évaluer et gérer nos risques, nos opérations et notre relation avec vous;
- nous aider à recouvrer une dette ou à faire exécuter une obligation que vous avez contractée envers nous;
- nous conformer aux lois applicables et aux exigences réglementaires, y compris celles des organismes d'autoréglementation.

Divulcation des vos renseignements

Nous pouvons divulguer des renseignements, notamment dans les circonstances suivantes :

- avec votre consentement;
- en réponse à une ordonnance d'un tribunal, à un mandat de perquisition ou à toute autre demande que nous jugerons valide;
- en réponse aux demandes de renseignements d'organismes de réglementation (y compris des organismes d'autoréglementation dont nous sommes membres ou participants) ou afin de satisfaire aux exigences légales et réglementaires auxquelles nous sommes assujettis;
- lorsque le destinataire est un fournisseur, un agent ou un autre organisme qui se charge de la prestation de services pour vous, pour nous ou en notre nom;

- à des réseaux de cartes de paiement afin d'exploiter ou d'administrer le système de cartes de paiement qui appuie les produits ou les services que nous vous fournissons ou les comptes que vous détenez auprès de nous (y compris des produits ou services fournis ou offerts par le système de cartes de paiement relativement aux produits ou aux services que nous vous fournissons ou aux comptes que vous détenez auprès de nous), ou dans le cadre de concours ou d'autres promotions qu'ils peuvent vous offrir;
- lors du décès d'un titulaire de compte conjoint avec droit de survie, nous pouvons communiquer des renseignements relatifs au compte conjoint jusqu'à la date du décès au représentant de la succession de la personne décédée, sauf au Québec où le liquidateur a droit à tous les renseignements relatifs au compte jusqu'à la date du décès et après la date du décès;
- lorsque nous achetons une entreprise ou vendons une partie ou la totalité de notre entreprise ou lorsque nous envisageons pareille opération;
- lorsque nous recouvrons une dette ou faisons exécuter une obligation que vous avez contractée envers nous;
- lorsque la loi le permet.

Partage des renseignements au sein de la TD

Au sein de la TD, nous pouvons partager des renseignements à l'échelle mondiale, autres que des renseignements sur la santé, aux fins suivantes :

- gérer votre relation globale avec la TD, y compris l'administration de vos comptes et le maintien de renseignements cohérents à votre sujet;
- gérer et évaluer nos risques et activités, y compris pour recouvrer une dette que vous avez contractée envers nous;
- nous conformer à des exigences légales et réglementaires.

Vous ne pouvez révoquer votre consentement à l'égard de telles fins.

Au sein de la TD, nous pouvons également partager des renseignements à l'échelle mondiale, autres que des renseignements sur la santé, pour permettre aux autres secteurs d'activité de la TD de vous informer de nos produits et services. Pour savoir comment nous utilisons vos renseignements à des fins de marketing et comment vous pouvez révoquer votre consentement, reportez-vous au paragraphe « Marketing » ci-après.

Autres cas de collecte, d'utilisation et de divulgation

Numéro d'assurance sociale (NAS) – Si vous demandez des produits, des comptes ou des services qui pourraient générer de l'intérêt ou un revenu de placement, nous vous demanderons de nous fournir votre NAS pour nous conformer aux exigences de déclaration de revenus. Ces exigences sont

imposées en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada). Si nous vous demandons de nous fournir votre NAS pour d'autres types de produits et services, vous avez le choix de ne pas le divulguer. En nous divulguant votre NAS, vous nous permettez de l'utiliser pour vérifier votre identité et distinguer vos renseignements de ceux d'autres clients dont le nom est semblable au vôtre, y compris les renseignements obtenus dans le cadre d'une approbation de crédit.

Vous avez le choix de ne pas le divulguer dans le cadre de la vérification de votre identité auprès d'une agence d'évaluation du crédit.

Agences d'évaluation du crédit et autres prêteurs – Si vous détenez avec nous une carte de crédit, une ligne de crédit, un prêt, un prêt hypothécaire ou une autre facilité de crédit, des services de commerçants, ou encore un compte de dépôt avec protection contre les découverts ou limites de retenue, de retrait ou d'opération, nous échangerons des renseignements et des rapports à votre sujet avec des agences d'évaluation du crédit et avec d'autres prêteurs au moment du dépôt d'une demande de votre part et tout au long de son traitement, puis de façon périodique afin d'évaluer et de vérifier votre solvabilité, de fixer des limites de crédit ou de retenue, de nous aider à recouvrer une dette ou à faire exécuter une obligation que vous avez contractée envers nous et/ou de gérer et d'évaluer nos risques. Vous pouvez nous demander de ne pas effectuer une vérification de crédit dans le cadre de notre étude de votre demande de crédit. Dès que nous vous avons accordé une telle facilité ou un tel produit, et pendant un délai raisonnable par la suite, nous pouvons de temps à autre divulguer vos renseignements à d'autres prêteurs et à des agences d'évaluation du crédit qui en font la demande. En procédant ainsi, nous facilitons l'établissement de vos antécédents de crédit ainsi que le processus d'octroi et de traitement du crédit. Nous pouvons obtenir des renseignements et des rapports à votre sujet auprès d'Equifax Canada Inc., de Trans Union du Canada, Inc. ou de toute autre agence d'évaluation du crédit. Vous pouvez avoir accès à vos renseignements personnels contenus dans leurs dossiers et y faire apporter des corrections en communiquant avec eux directement par l'entremise de leur site Web respectif : www.consumer.equifax.ca et www.transunion.ca. Si vous avez présenté une demande en vue d'obtenir l'un de nos produits de crédit, vous ne pouvez pas retirer votre consentement à cet échange de renseignements.

Fraude – Afin de prévenir, de détecter ou d'éliminer l'exploitation financière, la fraude et les activités criminelles, de protéger nos actifs et nos intérêts, de nous aider dans le cadre de toute enquête interne ou externe visant des activités suspectes ou potentiellement illégales, de présenter une défense ou de conclure un règlement à l'égard de toute perte réelle ou éventuelle

relativement à ce qui précède, nous pouvons utiliser vos renseignements, en faire la collecte auprès de toute personne ou organisation, de toute agence de prévention des fraudes, de tout organisme de réglementation ou gouvernemental, de l'exploitant de toute base de données ou de tout registre servant à vérifier des renseignements fournis en les comparant avec des renseignements d'autres sources, ou d'autres sociétés d'assurance ou institutions financières ou établissements de crédit, et les divulguer à ceux-ci. À de telles fins, vos renseignements peuvent être mis en commun avec les données appartenant à d'autres personnes et faire l'objet d'analyses de données.

Assurance – Le présent article s'applique si : vous présentez une demande pour un produit d'assurance que nous assurons, réassurons, administrons ou vendons; vous demandez une présélection à l'égard d'un tel produit; vous modifiez ou présentez une demande de règlement en vertu d'un tel produit; ou vous avez inclus un tel produit avec un produit ou un service que nous vous fournissons ou un compte que vous détenez auprès de nous. Nous pouvons recueillir, utiliser, divulguer et conserver vos renseignements, y compris des renseignements sur la santé. Nous pouvons recueillir ces renseignements auprès de vous ou de tout professionnel de la santé, établissement de santé, compagnie d'assurance, organisme gouvernemental, organisation qui gère des banques de données d'information publique, ou des bureaux d'information sur les assurances, notamment MIB Group, Inc. et le Bureau d'assurance du Canada, qui connaissent vos renseignements.

Pour ce qui est de l'assurance vie et maladie, nous pouvons également obtenir un rapport d'enquête personnel dressé dans le cadre de la vérification et/ou de l'authentification des renseignements que vous avez fournis dans votre demande ou dans le cadre du processus de réclamation.

Pour ce qui est de l'assurance habitation et automobile, nous pouvons également obtenir des renseignements à votre sujet auprès d'agences d'évaluation du crédit au moment de votre demande, tout au long du processus de traitement de cette demande, puis de façon périodique afin de vérifier votre solvabilité, d'effectuer une analyse de risque et d'établir votre prime.

Nous pouvons utiliser vos renseignements pour :

- vérifier votre admissibilité à la protection d'assurance;
- gérer votre assurance et notre relation avec vous;
- établir votre prime d'assurance;
- faire une enquête au sujet de vos réclamations et les régler;
- évaluer et gérer nos risques et activités.

Nous pouvons communiquer vos renseignements à tout professionnel de la santé, établissement de santé, compagnie d'assurance, organisation qui gère

des banques de données d'information publique ou bureau d'information sur les assurances, y compris MIB Group, Inc. et le Bureau d'assurance du Canada, afin de leur permettre de répondre correctement aux questions lorsqu'ils nous fournissent des renseignements à votre sujet. Nous pouvons communiquer les résultats d'examens de laboratoire concernant des maladies infectieuses aux autorités en matière de santé publique appropriées.

Les renseignements concernant votre santé recueillis aux fins susmentionnées ne seront pas partagés au sein de la TD, sauf dans la mesure où une société de la TD assure, réassure, gère ou vend une protection pertinente et que la divulgation des renseignements est requise aux fins susmentionnées. Vos renseignements, y compris les renseignements concernant votre santé, peuvent toutefois être divulgués aux administrateurs, aux fournisseurs de services, aux réassureurs et aux assureurs et réassureurs éventuels de nos activités d'assurance, ainsi qu'à leurs administrateurs et fournisseurs de services à ces fins.

Marketing – Nous pouvons aussi utiliser vos renseignements à des fins de marketing, notamment les suivantes :

- vous informer d'autres produits et services qui pourraient vous intéresser, y compris ceux qui sont offerts par d'autres secteurs d'activité au sein de la TD ou des tiers que nous sélectionnons;
- déterminer votre admissibilité à des concours, à des enquêtes ou à des promotions;
- effectuer des recherches, des analyses, des modélisations et des enquêtes visant à évaluer votre satisfaction à notre égard et à mettre au point des produits et services;
- communiquer avec vous par téléphone, par télécopieur, par message texte ou par tout autre moyen électronique, ou par dispositif de composition et d'annonce automatique, aux numéros que vous nous avez fournis, ou par GAB, par Internet, par la poste, par courriel ou par d'autres moyens.

En ce qui concerne le marketing, vous avez le choix de ne pas nous permettre :

- de vous communiquer à l'occasion, par téléphone, par télécopieur, par message texte, par GAB, par Internet, par la poste, par courriel ou par tous ces moyens, des offres qui pourraient vous intéresser;
- de vous contacter dans le cadre de recherches ou d'enquêtes sur la clientèle.

Conversations téléphoniques et par Internet – Il est possible que vos conversations téléphoniques avec nos représentants, vos clavardages en

direct avec des agents ou les messages que vous nous envoyez par des médias sociaux soient écoutés et/ou enregistrés afin d'assurer votre protection et la nôtre, d'améliorer le service à la clientèle et de confirmer nos discussions avec vous.

Autres renseignements

La présente Convention doit être lue conjointement avec notre Code de protection de la vie privée, qui comprend ainsi que notre Code de protection de la vie privée pour applications mobiles. Vous reconnaissez que le Code de protection de la vie privée fait partie intégrante de la Convention sur la confidentialité. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet de la présente Convention et de nos pratiques en matière de respect de la confidentialité, consultez la page www.td.com/francais/privee ou communiquez avec nous pour en obtenir un exemplaire.

Vous reconnaissez par la présente que nous pouvons modifier à l'occasion la présente Convention et notre Code de protection de la vie privée. Nous publierons la Convention révisée ainsi que le Code de protection de la vie privée à l'adresse Web ci-dessus. Nous pouvons aussi les mettre à votre disposition dans nos succursales ou autres établissements, ou encore vous les faire parvenir par la poste. Vous reconnaissez et déclarez être liés par de telles modifications.

Si vous souhaitez retirer votre consentement en vertu de l'une ou l'autre des options de retrait prévues par la présente Convention, vous pouvez communiquer avec nous au numéro suivant : 1-888-983-7070. Pour obtenir de plus amples renseignements sur ces options, veuillez prendre connaissance de notre Code de protection de la vie privée.

Protection de vos renseignements personnels

La **Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« Canada-Vie »)** reconnaît l'importance du respect de la vie privée. Lorsque vous présentez une demande d'assurance, nous constituons un dossier confidentiel contenant vos renseignements personnels. Ce dossier est conservé dans les bureaux de la Canada-Vie ou dans ceux d'une organisation autorisée par la Canada-Vie. Vous pouvez exercer certains droits d'accès et de rectification relativement aux renseignements personnels contenus dans votre dossier en soumettant une demande par écrit à la Canada-Vie à l'adresse de la Canada-Vie indiquée dans la demande. L'accès aux renseignements personnels contenus dans votre dossier est limité au personnel de la Canada-Vie, aux personnes autorisées par la Canada-Vie qui en ont besoin dans l'exercice de leurs fonctions, et aux personnes à qui vous avez accordé un droit d'accès. De plus, étant donné que vos renseignements personnels peuvent être réunis, utilisés, divulgués ou stockés au Canada ou à l'extérieur du pays, vos renseignements peuvent être communiqués en vertu des lois canadiennes ou étrangères applicables. Nous recueillons, utilisons et divulguons vos renseignements personnels afin de traiter la présente demande et, si la présente demande est approuvée, de fournir et de gérer le ou les produits financiers que vous avez demandé, de faire enquête sur des demandes de règlement et de les traiter et de créer et de maintenir des documents touchant notre relation.

Pour obtenir un exemplaire de nos Normes de confidentialité ou si vous avez des questions sur nos politiques et pratiques en matière de renseignements personnels (y compris en ce qui a trait aux fournisseurs de service), veuillez écrire au chef de la vérification de la conformité de la Canada-Vie ou visiter le www.canadavie.com.

Chef de la vérification de la conformité
La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie
330 University Ave
Toronto (Ontario) M5G 1R8
Chief_Compliance_Officer@canadalife.com

N'hésitez pas à nous appeler

Nous vous invitons à nous appeler pour toute question concernant l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit. Vous pouvez communiquer avec la succursale TD Canada Trust de votre région ou encore joindre notre service à la clientèle au 1-888-983-7070.

Écrivez-nous

TD, Compagnie d'assurance-vie
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2

Toutes les marques de commerce sont la propriété de leurs propriétaires respectifs. MD/Le logo TD et les autres marques de commerce TD sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion.



592153 (0719)
Réservé à l'usage au Québec



Avis donné par TD Canada Trust

Article 440 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers

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 contrat de prêt, **sans pénalité, dans les 10 jours de sa signature. Toutefois, TD Vie vous permet de mettre fin au contrat d'assurance que vous venez de signer, sans pénalité, dans les 30 jours de sa signature, à condition que vous n'ayez fait aucune réclamation.** Pour résilier le contrat d'assurance, vous devez donner à TD Vie 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 contrat de prêt conclu demeurera en vigueur. Attention, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui vous ont été consenties en raison de cette assurance; informez-vous auprès de votre succursale TD Canada Trust 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 de plus amples renseignements, vous pouvez contacter l'Autorité des marchés financiers au (418) 525-0337 ou 1 877 525-0337 ou TD Vie au 1 888 983-7070. La TD Vie agit en tant qu'administrateur pour la Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie en ce qui concerne l'assurance créancier disponible chez TD Canada Trust.

Avis de résolution d'un contrat d'assurance

Dest. : TD, Compagnie d'assurance-vie
P.O. Box 1, Centre TD
Toronto (Ontario) M5K 1A2

Date : _____
(Date de l'envoi du présent avis)

En vertu de l'article 441 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, j'annule par la présente le contrat d'assurance no : _____
(Numéro du contrat, si indiqué)

Contrat conclu le :	_____	À :	_____
	(Date de signature du contrat)		(Lieu de signature du contrat)
	_____		_____
	(Nom du client)		(Signature du client)
	_____		_____
	(Nom du client)		(Signature du client)

Un représentant de TD Canada Trust doit d'abord remplir cette section.

Nous vous signalons que si vous demandez la résiliation de l'assurance-vie de votre Assurance-prêt hypothécaire maladie grave et vie, de l'assurance-vie de votre Assurance maladie grave et vie pour ligne de crédit ou de l'assurance-vie de votre Assurance vie et invalidité sur prêt, toutes les assurances seront annulées.

« TD Canada Trust » désigne la Banque Toronto-Dominion et ses filiales.

Le présent document doit être transmis par courrier recommandé.

Projet de loi 188 – Loi sur la distribution de produits et services financiers

Article 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.

Article 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.

Article 441

Un client peut, par avis transmis par courrier recommandé ou certifié, 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.

Article 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.

Article 443

Un représentant, une institution financière, un cabinet ou une entreprise finançant 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 rendre 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. Ils ne peuvent assujettir la conclusion d'un contrat de crédit à l'obligation pour le client de conclure un contrat d'assurance avec un assureur qu'ils indiquent.

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.

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.



(Applicable seulement si TD Canada Trust exige la souscription d'une assurance créance pour consentir un crédit)

Avis donné par TD Canada Trust

Article 443 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers

La Loi sur la distribution de produits et services financiers vous donne des droits importants.

- On exige de vous une couverture d'assurance pour garantir le remboursement d'un prêt.
- Toutefois, vous êtes libre de souscrire cette couverture d'assurance auprès de l'assureur ou du représentant de votre choix. **Vous pouvez donc vous procurer l'assurance exigée de trois façons différentes :**
 - 1. En prenant l'assurance que l'on vous offre.** Si vous faites ce choix, vous bénéficiez alors de l'article 440 de la loi qui vous permet de mettre fin au contrat d'assurance que vous venez de signer à l'occasion d'un contrat de prêt, sans pénalité, dans les 10 jours de sa signature. Votre contrat d'assurance actuel peut prolonger ce délai. Toutefois, vous devrez alors souscrire une autre assurance équivalente qui doit être à la satisfaction du créancier qui ne pourra la refuser sans motifs raisonnables.
 - 2. En prenant une assurance équivalente à celle exigée,** assurance qui doit être à la satisfaction du créancier qui ne pourra la refuser sans motifs raisonnables.
 - 3. En démontrant que vous possédez déjà une assurance équivalente à celle exigée,** assurance qui doit être à la satisfaction du créancier qui ne pourra la refuser sans motifs raisonnables.

Vous pourrez changer d'assureur en tout temps, pourvu que vous mainteniez, jusqu'à la fin du contrat de prêt, une assurance équivalente à celle exigée qui doit être à la satisfaction du créancier qui ne pourra la refuser sans motifs raisonnables. On ne peut vous obliger à choisir ou maintenir un contrat d'assurance d'un assureur en particulier, ni refuser votre crédit ou rappeler votre prêt pour cette raison.

Pour annuler l'assurance, vous pouvez utiliser la section ci-dessous intitulée « Avis de résolution d'un contrat d'assurance ». Pour de plus amples renseignements, vous pouvez contacter l'Autorité des marchés financiers au (418) 525-0337 ou 1 877 525-0337 ou TD Vie au 1 888 983-7070. La TD Vie agit en tant qu'administrateur pour la Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie en ce qui concerne l'assurance créancier disponible chez TD Canada Trust.

Description de la couverture exigée (section remplie par TD Canada Trust)

Pour garantir le solde de votre prêt, nous avons exigé que vous souscriviez l'assurance suivante :

Vie Maladie grave et vie Vie et invalidité de [redacted] \$ couverture

Avis de résolution d'un contrat d'assurance

Article 440 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers

Dest. : TD, Compagnie d'assurance-vie
P.O. Box 1, Centre TD
Toronto (Ontario) M5K 1A2

Date : _____
(Date de l'envoi du présent avis)

En vertu de l'article 441 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, j'annule par la présente le contrat d'assurance no : _____
(Numéro du contrat, si indiqué)

Contrat conclu le :	_____	À :	_____
	(Date de signature du contrat)		(Lieu de signature du contrat)
	_____		_____
	(Nom du client)		(Signature du client)
	_____		_____
	(Nom du client)		(Signature du client)

Un représentant de TD Canada Trust doit d'abord remplir cette section.

Nous vous signalons que si vous demandez la résiliation de l'assurance-vie de votre Assurance-prêt hypothécaire maladie grave et vie, de l'assurance-vie de votre Assurance maladie grave et vie pour ligne de crédit ou de l'assurance-vie de votre Assurance vie et invalidité sur prêt, toutes les assurances seront annulées.

« TD Canada Trust » désigne la Banque Toronto-Dominion et ses filiales.

Le présent document doit être transmis par courrier recommandé.

Projet de loi 188 – Loi sur la distribution de produits et services financiers

Article 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.

Article 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.

Article 441

Un client peut, par avis transmis par courrier recommandé ou certifié, 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.

Article 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.

Article 443

Un représentant, une institution financière, un cabinet ou une entreprise finançant 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 rendre 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. Ils ne peuvent assujettir la conclusion d'un contrat de crédit à l'obligation pour le client de conclure un contrat d'assurance avec un assureur qu'ils indiquent.

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.

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.