

Plan de protection de paiement

Police collective GC788GB

Sommaire

Articles 22, 28 et 29 du Règlement sur les modes alternatifs de distribution (A.M., 2019-05)

Assureur : **Chubb du Canada Compagnie d'Assurance-Vie « Chubb Vie »**
199, rue Bay, bureau 2500, C.P. 139
Station Commerce Court, Toronto (Ontario) M5L 1E2
Numéro au Registre des assureurs de l'AMF: 2000737552

Distributeur : Nom _____
Adresse _____

Titulaire de la police collective : Nom _____
Adresse _____

Agent gestionnaire de sinistres : **Unité Assureurs-Gestionnaires Limitée**
Service à la clientèle
C.P. 1097, Succ. B
Willowdale (Ontario) M2K 3A2
Téléphone: 1 888 561-1101
Fax: 416 221-1685
Enquête de politique : adminSP@umu.net
Demande de règlement: claims@umu.net

Pour de plus amples renseignements sur les obligations de l'Assureur et du distributeur envers vous, veuillez communiquer avec l'Autorité des marchés financiers :

Autorité des marchés financiers

Place de la Cité, tour Cominar
2640 boulevard Laurier, 4e étage
Québec (Québec) G1V 5C1

Québec City : 418 525-0337
Montreal : 514 395-0337
Autres régions : 1 877-525-0337
Fax: 418 525-9512
Site Web: www.lautorite.qc.ca

Ce sommaire vous aide à prendre une décision éclairée quand un produit d'assurance vous est proposé par un distributeur. Ceci n'est pas votre attestation d'assurance. Le distributeur doit vous fournir une fiche d'information « Parlons assurance! » qui est pour vous informer de vos droits.

La police collective est disponible en cliquant sur le lien suivant :

<https://www.chubb.com/ca-en/assets/documents/26-plan-de-protection-de-paiement--gc788gb--policy.pdf>

Quel est la nature de cette assurance? Et quels sont les avantages ?

(Section 4 du certificat d'assurance)

L'achat et le financement d'un véhicule a une influence importante sur votre sécurité financière. Lorsque vous financez l'achat de votre véhicule auprès du distributeur, vous pouvez choisir de souscrire une assurance qui vous est offerte. Si vous choisissez de le faire, l'assureur versera les prestations à votre créancier afin de réduire ou rembourser le solde impayé de votre prêt si vous avez une perte d'emploi involontaire inattendu, une invalidité totale à cause d'une blessure ou de maladie, d'un diagnostic d'une maladie grave, ou si vous décédez.

Vous pouvez demander une couverture d'assurance si vous êtes, à la date ou vous demandez l'assurance :

- résidant au Canada; et
- une personne d'au moins 18 ans et de moins de 65 ans; et
- capable de faire vos activités quotidiennes habituelles; et
- responsable du paiement du prêt ou du bail arrangé par le distributeur. Le Plan de protection de paiement est disponible pour le prêt ou la location avec un remboursement de 96 mois ou moins.

(Section 5 de l'attestation d'assurance).

Le Plan de protection de paiement prévoit les garanties suivantes :

Assurance-vie

L'assurance-vie est un moyen de protéger vos survivants et personnes à charge contre les difficultés financières en réduisant ou remboursant le solde impayé de votre prêt. En cas de votre décès, l'assureur versera un montant de prestation à votre créancier équivalent au montant mensuel assuré x le nombre de mois restants à la durée de votre assurance (jusqu'à un maximum de 10 mois).

Exemple:

- Vous avez souscrit une couverture de 12 mois (durée de l'assurance).
- Vous avez choisi de couvrir 500 \$ par mois (montant mensuel assuré).
- Si le décès survient 2 mois après la souscription de la couverture, il demeure 10 mois sur la durée de l'assurance.
- Si l'assureur approuve votre demande, le montant mensuel assuré est de 500 \$. Les prestations d'assurance-vie sont donc 5 000 \$ (10 x 500 \$).

Assurance-invalidité totale

Lorsque vous êtes invalide en raison d'une blessure ou une maladie couverte, le paiement de votre prêt ne s'arrête pas. Le Plan de Protection de paiement versera un montant de prestation équivalent au montant mensuel assuré à votre créancier pendant toute la période allant jusqu'à 12 mois, ou pour la durée restante de votre assurance, correspondant au montant le moins élevé. Les prestations commencent après la fin de la période d'attente de 30 jours.

Assurance-maladies graves

Si vous êtes diagnostiqué avec une maladie grave couverte, l'assureur versera un montant de prestation à votre créancier équivalent au montant mensuel assuré x le nombre de mois restant à la durée de votre assurance (jusqu'à un maximum de 6 mois).

État couvert:

Cancer, Pontage aorto-coronarien, Crise cardiaque, Accident vasculaire cérébral, Coma et Brûlures graves.

(Section 3 dans le certificat d'assurance)

Assurance-chômage involontaire

Si vous perdez involontairement votre emploi, l'assureur versera un montant de prestation équivalent au montant mensuel assuré à votre créancier pendant toute la période allant jusqu'à 6 mois, ou pour la durée restante de l'assurance, correspondant au montant le moins élevé. Les prestations commencent après la fin de la période d'attente de 30 jours.

Conditions spécifiques

Aucun examen médical n'est nécessaire afin d'appliquer. Veuillez noter que tous ces avantages ne s'appliquent pas nécessairement à vous; une couverture est offerte en contrepartie de votre admissibilité :

(Section 4 dans le certificat d'assurance)

Assurance-vie	Vous pourriez être admissible à la prestation d'assurance-vie, si, en cas de décès : <ul style="list-style-type: none">• vous avez au moins 18 ans et moins de 65 ans; et• votre Plan de protection de paiement est en vigueur.
Assurance-invalidité totale	Vous pourriez être admissible à la prestation d'invalidité totale, si vous ne pouvez pas faire votre propre travail en raison d'une blessure ou maladie et : <ul style="list-style-type: none">• vous avez au moins 18 ans et moins de 65 ans; et• votre Plan de protection de paiement est en vigueur Vous devez attendre 30 jours après que vous deveniez invalide avant le début de vos prestations; et vous devez rester totalement invalide tout au long de cette période d'attente de 30 jours.
Assurance-maladies graves	Vous pourriez être admissible à la prestation de maladie grave, si une maladie grave est diagnostiquée pour la première fois dans votre vie : <ul style="list-style-type: none">• vous avez au moins 18 ans et moins de 65 ans; et• votre Plan de protection de paiement est en vigueur. Vous devez survivre pour une période de 30 jours immédiatement après votre diagnostic.
Assurance-chômage involontaire	Vous pourriez être admissible à la prestation de chômage involontaire, si vous avez perdu votre emploi involontairement et : <ul style="list-style-type: none">• vous avez au moins 18 ans et moins de 65 ans; et• vous étiez employé à plein temps pendant 6 mois consécutifs avant votre perte d'emploi; et• votre perte d'emploi n'a pas commencé dans les 90 jours suivant la suscription de cette couverture; et• vous recevez des prestations en vertu de la <i>Loi sur l'assurance-emploi</i>; et• votre Plan de protection de paiement est en vigueur. Vous devez attendre 30 jours après votre perte d'emploi involontaire avant le début de vos prestations; et vous devez rester au chômage continuellement tout au long de cette période d'attente de 30 jours.

Comment choisir le montant d'assurance ?

Primes et autres frais incluant les taxes applicables

Vous déterminez le montant de la prestation et la durée de l'assurance en vous basant sur vos besoins et vos moyens financiers. La couverture est facultative et volontaire; et acheter la couverture n'est pas une condition pour l'obtention de votre prêt.

Les primes sont basées sur (1) le montant mensuel assuré et (2) la durée de l'assurance.

Vos options mensuelles de montant assuré : 300 \$, 400 \$, 500 \$, 600 \$ ou 700 \$

Votre durée d'assurance peut être

(1) inférieure ou égale à la durée du prêt; et

(2) un minimum de 6 mois; et

(3) jusqu'à un maximum de 60 mois ou jusqu'au nombre de mois jusqu'à votre 65^e anniversaire de naissance (par exemple, vous avez 64 ans et vous aurez 65 ans dans 12 mois, la durée d'assurance maximal est de 12 mois).

Votre âge, votre sexe, votre santé et votre occupation n'affectent pas votre prime d'assurance. La prime est fixe et ne changera pas au fil du temps. La prime (et taxes) sont inclus dans votre prêt ou contrat de location.

(Section 6 dans le certificat d'assurance).

Ce que vous devez savoir

(Section 7 dans le certificat d'assurance)

Voici un résumé des exclusions et limitations; Veuillez consulter le certificat d'assurance pour plus de détails.

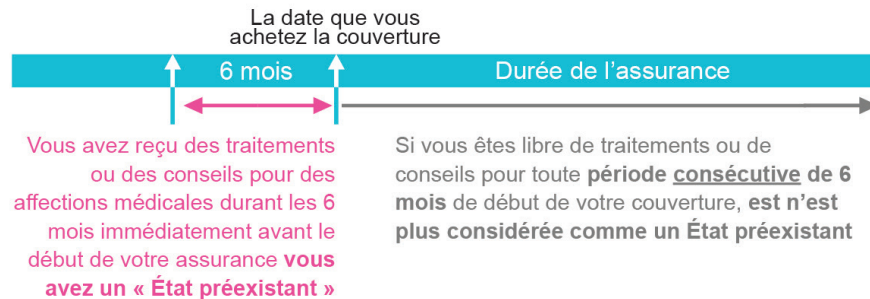
Exclusions et Limitations	
Exclusions générales et Limites générales – s'applique à toutes les couvertures	<p>L'assureur ne paiera pas votre réclamation si elle résulte de :</p> <ul style="list-style-type: none">• Suicide ou tentative de suicide ou d'automutilation• Infraction pénale• Consommation d'alcool au-delà de la limite légale pendant que vous utilisez n'importe quel véhicule à moteur• Guerre ou tout acte de guerre ou d'insurrection• Voyager dans n'importe quel avion sauf comme un passager d'un vol commercial• Prise intentionnel de médicaments non prescrits• Prise de toute substance toxique, de gaz ou de vapeurs• Contamination nucléaire, chimique ou biologique suite à un acte terroriste <p>Le paiement de versements en retard et les intérêts accumulés ne sont pas couverts.</p>
Assurance-vie	<p>L'assureur ne paiera pas si votre réclamation survient en raison d'un État préexistant.</p>
Assurance-invalidité totale	<p>L'assureur ne paiera pas votre réclamation si elle résulte de :</p> <ul style="list-style-type: none">• Un État préexistant à moins que l'invalidité totale ne commence qu'après le maintien en vigueur de votre couverture pendant les 24 premiers mois• Congé parental, grossesse, avortement, fausse couche ou accouchement• Chirurgie esthétique ou élective• Utilisation de drogue ou alcool sauf en vertu d'un programme de réadaptation approuvé <p><u>Limites:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Maximum de 6 paiements mensuels de prestations pour les réclamations résultant de troubles mentaux, nerveux, psychologiques, émotionnels ou comportementaux• Maximum de 6 paiements mensuels de prestations pour les réclamations résultant de maladie ou trouble du cou ou de dos• Maximum de 6 paiements mensuels de prestations si votre invalidité totale est due à un état de la maladie critique couverte, dont la prestation est payable
Assurance-maladies graves	<p>L'assureur ne paiera pas votre réclamation si elle résulte de :</p> <ul style="list-style-type: none">• le premier diagnostic d'un état couvert si vous ne survivez pas pendant 30 jours suivant le diagnostic initial• un état couvert se rapportant à un cancer, qui avait été diagnostiqué pour la première fois dans les 180 premiers jours de couverture• Un État préexistant couvert<ul style="list-style-type: none">• qui se produit au cours des 24 premiers mois consécutifs de couverture• Cancer, si vous aviez une forme de cancer quelconque avant que vous achetiez la couverture, une récurrence subséquente de cancer ne vous donnerait pas droit à une prestation, même si l'endroit où le type de cancer diffère de celui qui s'est produit en premier lieu• Crise cardiaque, si vous aviez une maladie des artères coronaires avant que vous achetiez la couverture• Maladie des artères coronaires, si vous avez eu une crise cardiaque avant d'acheter la couverture
Assurance-chômage involontaire	<p>L'assureur ne paiera pas votre réclamation si elle résulte de :</p> <ul style="list-style-type: none">• Congé parental, grossesse, avortement, fausse couche ou l'accouchement• Chirurgie esthétique ou élective• Utilisation de drogue ou alcool• Maladie• Perte d'emploi qui se produit dans les 90 premiers jours de couverture• Perte d'emploi volontaire• Retraite• Congédiement avec cause• Votre employeur annonçant son intention de licencier ou de cesser ses activités avant d'acheter la couverture• Grève ou litige• La perte de votre emploi si vous êtes Employé saisonnier, travailleur autonome ou employé par une société avec laquelle vous n'avez pas de lien de dépendance, par exemple, que vous avez un lien de parenté à votre employeur, ou vous êtes impliqué dans la prise de décisions dans la société, etc.

Qu'est-ce qu'un « État préexistant » ?

Un État préexistant est un état de santé que vous aviez avant que votre couverture d'assurance ne commence. Si vous avez une condition médicale (s) et que vous avez reçu des traitements ou des conseils au cours de la période de 6 mois avant le début de votre assurance, toute invalidité totale ou tout décès liés à cette maladie survenu après la souscription de la police ne sera pas couvert.

Toutefois, si vous êtes libre de traitement ou des conseils pour ces conditions médicales pendant toute période de 6 mois consécutifs après le début de votre couverture, ces conditions médicales seront plus considérées comme un État préexistant; et seront couvert par la police.

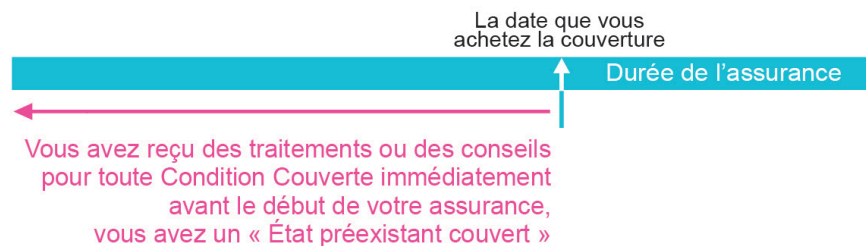
Un État préexistant pour l'assurance vie et assurance-invalidité totale



Qu'est-ce qu'un « État préexistant couvert » ?

Un État préexistant couvert est une exclusion; toute Condition Couverte qui provoque une maladie grave si vous avez reçu un traitement ou des conseils avant le début de votre assurance, ne serait pas couverte.

État préexistant couvert pour l'assurance-maladie grave



Déposez une réclamation

(Section 9 dans le certificat d'assurance)

Vous ou une personne agissant en votre nom devez appeler le service à la clientèle, sans frais au 1 888 561-1101 pour obtenir un formulaire de réclamation. Un représentant du service à la clientèle vous expliquera les procédures à prendre. Vous devez retourner les formulaires de réclamation dûment remplis et les documents requis dans les 90 jours suivant la date de la perte. Pendant le traitement de votre demande par l'assureur, vous êtes responsable de tous les paiements de prêt prévus.

Vous recevrez la décision concernant votre réclamation par écrit dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de toutes les informations nécessaires à l'évaluation de votre réclamation. Lorsque votre demande est approuvée, vous recevrez une lettre indiquant la prestation versée à votre créancier.

Si votre demande est refusée, vous recevrez une lettre indiquant le motif du refus; vous pouvez contester la décision par écrit. Vous recevrez une réponse écrite dans les 30 jours suivant la réception de votre demande de révision.

Fausse déclaration ou défaut de divulgation

Toute fausse déclaration, représentation inexacte ou omission de divulgation pourra entraîner l'annulation immédiate de la Police *ab initio*, le refus de la couverture ou le refus ou la réduction des prestations. Pour toute question, veuillez contactez le distributeur ou l'assureur.

Plainte à l'assureur et règlement des plaintes processus

Pour déposer une plainte et accéder à la politique de l'assureur pour le traitement des plaintes, s'il vous plaît aller à : <https://www.chubb.com/ca-fr/complaint-resolution-process.aspx>

Annulation de l'assurance

(Section 8 de dans le certificat d'assurance)

Si vous changez d'avis, il y a période d'évaluation de la satisfaction - Si vous trouvez que l'assurance n'est pas satisfaisante, vous pouvez annuler la couverture dans les 30 jours suivant l'achat; toute prime que vous avez payé vous sera remboursé. Pour ce faire, vous devez contacter le service à la clientèle, sans frais au 1 888-561-1101 pour obtenir un formulaire de demande d'annulation.

Après la période d'évaluation de la satisfaction - Vous pouvez annuler la couverture à tout moment en appelant le service à la clientèle pour obtenir un formulaire de demande d'annulation. L'assureur émet un remboursement si (a) aucune prestations n'ont été payées au titre du certificat et (b) le montant du remboursement est supérieur à 5 \$. Si vous fournissez la preuve que le prêt ait été remboursé, l'assureur vous attribuera le remboursement des primes, dans le cas contraire, l'assureur émettra le remboursement au créancier pour créditer votre compte.

Le Montant du remboursement est calculé selon la formule suivante :

$$\left(\left[\frac{R \times (R+1)}{T \times (T+1)} \right] \times \text{Prime} \times 80\% \right) \text{ moins les frais d'annulation } 75,00 \$ \text{ par certificat}$$

où R = nombre de mois restants sur la couverture d'assurance et

T = durée de l'assurance en mois complet

Exemple:

Terme de l'assurance est de 60 mois T = 60

Vous avez décidé d'annuler la couverture après 10 mois R = 50

Prime 1 000 \$

$$\left(\left[\frac{50 \times (50+1)}{60 \times (60+1)} \right] \times \$1,000 \times 80\% \right) \text{ moins les frais d'annulation de } 75 \$ = 482,38 \$$$

Si l'assureur a refusé votre demande de souscription ou que l'assureur a déterminé que vous n'étiez pas admissible à la couverture d'assurance lors de l'achat de l'assurance, l'assureur remboursera la prime en entier comme si votre assurance n'avait jamais été en vigueur.

Lorsque le coût de l'assurance est ajouté au montant du financement et que vous annulez l'assurance, il est possible que vos paiements de financement mensuels pourraient ne pas changer. Au lieu de cela, le remboursement pourrait être utilisé pour raccourcir la période de votre financement.