

# Guide de distribution

---

Assurance paiement carte de crédit

Plan Distinction

# Copie du contrat d'assurance

---

Le Service à la clientèle d'Assurance-vie Banque Nationale peut expédier une copie du contrat au besoin.

Vous pouvez joindre notre Service à la clientèle aux numéros suivants :

Montréal: 514 871-7500

Extérieur: 1 877 871-7500

# Guide de distribution

## Assurance paiement carte de crédit – Plan Distinction

---

**Nom du produit:** Assurance paiement carte de crédit – Plan Distinction

**Type de produit:** Assurance créance collective

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Assureur</b>     | <b>Assurance-vie Banque Nationale</b><br>Compagnie d'assurance-vie<br>1100, boul. Robert-Bourassa, 5 <sup>e</sup> étage<br>Montréal (Québec) H3B 2G7<br><br>Montréal: 514 871-7500<br>Extérieur: 1 877 871-7500<br>Télécopieur: 514 394-6992<br><br>assurances-bnc.ca<br>assurances@bnc.ca |
| <b>Distributeur</b> | <b>Banque Nationale du Canada</b><br>600, rue de la Gauchetière Ouest<br>Montréal (Québec) H3B 4L2<br><br>Montréal: 514 394-5555<br>Extérieur: 1 888 835-6281  |

L'Autorité des marchés financiers ne s'est pas prononcée sur la qualité du produit offert dans le présent guide. L'Assureur est le seul responsable des divergences entre les libellés du guide et celui de la Police.

# Table des matières

---

|   |           |
|---|-----------|
| Introduction .....  | 06        |
| Les principales définitions .....   | 07        |
| <b>1. Description de notre produit .....</b>  | <b>13</b> |
| > a) Nature des garanties .....   | 13        |
| > b) Résumé des conditions particulières .....  | 16        |
| Admissibilité .....   | 16        |
| Montant de votre protection en cas de décès<br>(titulaire principal et Conjoint utilisateur autorisé).....  | 17        |
| Montant de votre protection en cas de décès accidentel<br>(titulaire principal et Conjoint utilisateur autorisé).....                                     | 18        |
| Montant de votre protection en cas de diagnostic<br>de Maladies Graves (titulaire principal et Conjoint<br>utilisateur autorisé).....                     | 19        |
| Montant de votre protection en cas de Mutilation Accidentelle<br>(titulaire principal et Conjoint utilisateur autorisé).....                              | 19        |
| Montant de votre protection en cas d'Invalidité<br>(titulaire principal seulement).....   | 20        |
| Montant de votre protection en cas de Perte Involontaire<br>d'Emploi (titulaire principal seulement) .....  | 21        |
| Montant de votre protection Événements de Vie<br>(titulaire principal et Conjoint utilisateur autorisé<br>pour certains Événements de Vie seulement)..... | 22        |
| Exclusions, limitations ou réductions de garantie .....   | 23        |

|  |           |
|--|-----------|
| > c) Résumé des conditions générales.....                                  | 29        |
| Calcul de la prime .....   | 29        |
| Prestations en double.....   | 30        |
| Fin des prestations pour Invalidité<br>ou Perte involontaire d'Emploi..... | 30        |
| Modification ou terminaison.....   | 31        |
| Annulation de l'Assurance .....  | 32        |
| Transfert de carte ou surclassement.....                                   | 32        |
| <b>2. Fin de l'assurance .....</b>   | <b>33</b> |
| <b>3. Demande de prestations.....</b>                                      | <b>34</b> |
| > Déclaration de sinistre .....  | 34        |
| > Période d'étude d'une demande de prestation .....                        | 35        |
| > Délai de réponse de l'Assureur après réception<br>d'une réclamation..... | 35        |
| > Appel de la décision de l'Assureur et recours.....                       | 35        |
| <b>4. Prescription des actions.....</b>                                    | <b>36</b> |
| <b>5. Autres informations.....</b>   | <b>36</b> |
| <b>6. Produits similaires .....</b>  | <b>36</b> |
| <b>7. Référence à l'Autorité des marchés financiers .....</b>              | <b>37</b> |
| <b>8. Avis de résolution d'un contrat d'assurance .....</b>                | <b>38</b> |
| <b>9. Accès aux renseignements personnels .....</b>                        | <b>42</b> |

## Introduction

---

Le rôle du Guide de distribution est de décrire la protection d'Assurance paiement carte de crédit – Plan Distinction (ci-après nommée l'Assurance) offerte par la Banque Nationale et de vous en faciliter la compréhension en vous transmettant l'information sous forme accessible. Il vise à vous permettre d'apprécier, par vous-même, si ce produit correspond à vos besoins, alors que vous n'êtes pas en présence d'un conseiller en assurance de personnes.

Gardez-le en lieu sûr avec votre certificat pour référence future.

La protection d'Assurance paiement carte de crédit – Plan Distinction de la Banque Nationale est facultative et souscrite auprès de Assurance-vie Banque Nationale, Compagnie d'assurance-vie, sous le contrat-cadre MCAPD-19. Elle est offerte exclusivement aux détenteurs de Carte de Crédit Mastercard de la Banque Nationale (ci-après nommée la Banque) et reste en vigueur jusqu'à la fin de l'Assurance.

## Les principales définitions

---

**Accident:** s'entend d'un événement provenant directement et exclusivement de causes externes, violentes, soudaines et involontaires causant une atteinte corporelle constatée par un médecin, indépendamment de toute Maladie ou autre cause.

**Accident Vasculaire Cérébral:** s'entend du diagnostic formel d'un accident vasculaire cérébral causé par une thrombose ou une hémorragie intracrânienne, ou par une embolie de source extracrânienne, avec:

- > apparition aiguë de nouveaux symptômes neurologiques, et
- > nouveaux déficits neurologiques objectifs constatés au cours d'un examen clinique,

qui persistent pendant plus de 30 jours après la date du diagnostic. Ces nouveaux symptômes et déficits doivent être corroborés par des tests d'imagerie diagnostique. Le diagnostic d'accident vasculaire cérébral doit être posé par un Spécialiste.

**Mise en garde:** les cas pour lesquels aucune prestation n'est payable sont énumérés à la section « Exclusions, limitations ou réductions de garantie » de ce guide.

**Assuré:** s'entend du titulaire principal de la Carte de Crédit dont le nom est indiqué sur la page couverture du certificat d'assurance. Les termes « vous », « vos » et « votre » se réfèrent aussi à l'assuré.

**Assureur:** Assurance-vie Banque Nationale, Compagnie d'assurance-vie, dont la place d'affaires est située au 1100, boul. Robert-Bourassa, 5<sup>e</sup> étage, Montréal (Québec) H3B 2G7. Les termes « nous », « nos » et « notre » se réfèrent à l'assureur.

**Blessure:** s'entend d'une blessure corporelle subie par la Personne Assurée et qui est causée directement et indépendamment de toute autre cause par un Accident dont la cause est extérieure, violente et fortuite, survenu alors que l'Assurance est en vigueur.

**Cancer (mettant la vie en danger) :** s'entend du diagnostic formel d'une tumeur, qui doit être caractérisée par la prolifération anarchique de cellules malignes et l'invasion des tissus sains. Les types de cancer couverts comprennent le carcinome, le mélanome, la leucémie, le lymphome et le sarcome. Le diagnostic de cancer doit être posé par un Spécialiste.

**Mise en garde :** les cas pour lesquels aucune prestation n'est payable sont énumérés à la section « Exclusions, limitations ou réductions de garantie » de ce guide.

**Capital Assuré :** est égal au Solde débiteur qui figure sur le dernier relevé mensuel du compte de la Carte de Crédit, établi avant la date de l'Événement Assuré.

Les transactions en cours de traitement sont incluses dans le capital assuré si elles ont été effectuées au plus tard la veille de l'Événement Assuré.

**Carte de Crédit :** la carte de crédit Mastercard de la Banque Nationale du Canada émise au nom de l'Assuré.

**Conjoint :** s'entend, au moment de la demande de règlement, de la personne avec qui le titulaire principal est légalement marié ou avec qui il cohabite et entretient avec elle une relation conjugale depuis au moins un an et qui est utilisateur autorisé de la Carte de Crédit avec le titulaire principal. Il ne peut y avoir plus d'un conjoint.

**Crise Cardiaque :** s'entend du diagnostic formel d'une crise cardiaque résultant en la mort d'une partie du muscle cardiaque suite à une insuffisance de l'irrigation sanguine, qui entraîne l'augmentation et la chute des marqueurs biochimiques cardiaques au point que leur niveau confirme le diagnostic d'un infarctus du myocarde, accompagnée d'au moins une des manifestations suivantes :

- > symptômes de crise cardiaque;
- > changements récents à l'électrocardiogramme indiquant une crise cardiaque;



- > apparition de nouvelles ondes Q pendant ou immédiatement après une intervention cardiaque intraartérielle, dont une coronarographie ou une angioplastie coronarienne.

Le diagnostic de crise cardiaque doit être posé par un Spécialiste.

**Mise en garde :** les cas pour lesquels aucune prestation n'est payable sont énumérés à la section « Exclusions, limitations ou réductions de garantie » de ce guide.

**Date d'Entrée en Vigueur :** s'entend du 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit le mois du traitement de la demande d'adhésion et qui figure sur le sommaire du certificat d'assurance.

**Délai de Carence :** s'entend du nombre de jours continus à compter d'un Événement Assuré pendant lesquels aucune prestation n'est payable.

**Événement Assuré :** s'entend d'un décès, d'un Accident causant un décès ou une mutilation, d'un diagnostic de Maladies Graves, d'une Invalidité, d'une Perte Involontaire d'Emploi ou d'un Événement de Vie qui survient après la Date d'Entrée en Vigueur de l'Assurance.

**Événements de Vie :** s'entend des événements de vie admissibles :

- > l'obtention d'un diplôme postsecondaire, d'une certification ou d'une désignation professionnelle ou son équivalent reconnu dans la province de résidence de l'Assuré (titulaire principal et Conjoint utilisateur autorisé);
- > le mariage (titulaire principal);
- > l'achat d'une résidence principale (titulaire principal ou Conjoint utilisateur autorisé);
- > la naissance ou l'adoption d'un enfant (titulaire principal);
- > le paiement de son dernier versement hypothécaire (titulaire principal ou Conjoint utilisateur autorisé);
- > le départ à la retraite (titulaire principal et Conjoint utilisateur autorisé | une seule occasion à vie pour chacun d'eux).

**Mise en garde :** les cas pour lesquels aucune prestation n'est payable sont énumérés à la section « Exclusions, limitations ou réductions de garantie » de ce guide.

**Invalidité :** s'entend de l'état d'incapacité qui empêche l'Assuré d'occuper les tâches habituelles de son emploi. Pour tout Assuré sans emploi au début de son invalidité, l'état d'incapacité est celui qui l'empêche d'exercer les activités normales d'une personne du même âge.

L'invalidité doit être constatée par un médecin pratiquant au Canada ou aux États-Unis, résulter d'une Maladie survenue ou d'un Accident subi alors que l'assurance est en vigueur et exiger des soins médicaux continus. Durant son invalidité, l'Assuré ne doit se livrer à aucune activité pour laquelle il reçoit une compensation financière.

**Mise en garde :** les cas pour lesquels aucune prestation n'est payable sont énumérés à la section « Exclusions, limitations ou réductions de garantie » de ce guide.

**Maladie :** s'entend de la détérioration de la santé nécessitant des soins médicaux réguliers, continus et curatifs, effectivement donnés par un médecin ou un autre professionnel faisant partie d'un ordre professionnel de la santé. Ces soins doivent être considérés comme satisfaisants par l'Assureur.

**Maladies Graves :** désigne exclusivement les maladies graves suivantes : Accident Vasculaire Cérébral, Cancer (mettant la vie en danger) et Crise Cardiaque qui sont définies précédemment et au certificat.

**Mise en garde :** les cas pour lesquels aucune prestation n'est payable sont énumérés à la section « Exclusions, limitations ou réductions de garantie » de ce guide.

**Mutilation Accidentelle :** s'entend de dommages corporels causés par un Accident qui survient alors que l'Assurance est en vigueur et entraînant, directement et indépendamment de toute Maladie ou autre cause, la perte ou la perte d'usage d'un membre ou d'un œil de la Personne Assurée.

La perte d'un œil signifie la perte totale et irréversible de la vision d'un œil mise en évidence par une acuité visuelle corrigée de 20/200 ou moins dans cet œil, ou par un champ visuel de moins de 20 degrés dans cet œil; la perte d'un membre signifie la séparation irréversible et complète d'un ou de plusieurs membres au niveau ou au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville. La perte d'usage d'un membre signifie la perte complète des fonctions musculaires d'un ou de plusieurs membres.

La perte ou la perte d'usage doit survenir dans les 365 jours suivant la date de l'Accident. La perte d'usage doit subsister pendant 12 mois et, par la suite, être reconnue définitive, avant que la prestation ne soit versée. L'Assurance doit toujours être en vigueur au moment du diagnostic de perte ou de perte d'usage.

Le diagnostic de perte ou de perte d'usage doit être posé par un Spécialiste.

**Mise en garde :** les cas pour lesquels aucune prestation n'est payable sont énumérés à la section « Exclusions, limitations ou réductions de garantie » de ce guide.

**Personne Assurée :** s'entend du titulaire principal de la Carte de Crédit Mastercard dont le nom est inscrit à la première page du certificat d'assurance et de son Conjoint, s'il est utilisateur autorisé de cette Carte de Crédit. Les termes « vous », « vos » et « votre » se réfèrent aussi à la Personne Assurée.

**Perte Involontaire d'Emploi :** s'entend de toute interruption d'emploi par un employeur résultant d'un licenciement individuel ou de masse ou d'une mise à pied temporaire individuelle ou de masse et ne résultant pas d'une action délibérée ou d'un manque d'action de la part de l'Assuré.

La date de l'Événement Assuré est la date de cessation d'emploi.

**Mise en garde :** les cas pour lesquels aucune prestation n'est payable sont énumérés à la section « Exclusions, limitations ou réductions de garantie » de ce guide.

**Police :** la police d'assurance collective N° MCAPD-19.

**Solde :** s'entend du solde débiteur indiqué sur le dernier relevé mensuel du compte de la Carte de Crédit Mastercard avant la date de l'Événement Assuré.

**Spécialiste :** s'entend d'un médecin qui détient un permis d'exercice valide au Canada ou aux États-Unis, et une formation médicale spécialisée en lien avec la Maladie Grave ou la Mutilation Accidentelle pour laquelle la prestation est demandée, et dont la compétence particulière a été reconnue par un comité d'examen de spécialité.

En l'absence ou la non-disponibilité d'un spécialiste, et sous réserve de l'approbation de l'Assureur, une condition peut être diagnostiquée par un médecin qualifié pratiquant tant au Canada qu'aux États-Unis. Le terme spécialiste inclut, entre autres, tout : cardiologue, neurologue, oncologue, ophtalmologiste, spécialiste des grands brûlés et interniste. Le spécialiste ne peut pas être la Personne Assurée, son conjoint, un membre de la famille ou un partenaire d'affaires de la Personne Assurée ou de son conjoint.

# 1. Description de notre produit

---

## a) Nature des garanties

L'Assurance paiement carte de crédit – Plan Distinction comporte les 7 protections suivantes :

### **Assurance-vie :**

En cas de décès d'une Personne Assurée alors que l'Assurance est en vigueur, l'Assureur versera au crédit du compte de la Carte de Crédit les prestations suivantes :

- > le Capital Assuré, jusqu'à un maximum de 25 000 \$ pour une Personne Assurée âgée de 70 ans et moins;
- > le Capital Assuré, jusqu'à un maximum de 10 000 \$ pour une Personne Assurée âgée de 71 à 79 ans.

Offerte au titulaire principal et au Conjoint utilisateur autorisé.

### **Assurance en cas de décès accidentel :**

En cas de décès accidentel d'une Personne Assurée, lorsque le décès survient suite à une Blessure dans les 365 jours qui suivent la date de l'Accident à l'origine des Blessures survenu alors que l'Assurance est en vigueur, l'Assureur versera au crédit du compte de la Carte de Crédit :

- > 2 fois le Capital Assuré, sans excéder la limite autorisée de la Carte de Crédit ou 50 000 \$, pour une Personne Assurée âgée de 70 ans et moins;
- > le Capital Assuré, ramené à un maximum de 10 000 \$, si la Personne Assurée est âgée de 71 ans et plus.

Offerte au titulaire principal et au Conjoint utilisateur autorisé.

### **Assurance en cas de diagnostic de Maladies Graves:**

En cas de diagnostic d'une Maladie Grave couverte pour une Personne Assurée alors que l'Assurance est en vigueur, l'Assureur versera au crédit du compte de la Carte de Crédit:

- > le Capital Assuré, sans excéder 25 000 \$, pour une Personne Assurée âgée de 70 ans et moins, si elle survit plus de 30 jours après le diagnostic.

Les Maladies Graves couvertes sont le diagnostic d'un Cancer (mettant la vie en danger), la Crise Cardiaque ou l'Accident Vasculaire Cérébral.

Une seule prestation est payable par Personne Assurée pour cette protection.

Offerte au titulaire principal et au Conjoint utilisateur autorisé.

### **Assurance en cas de Mutilation Accidentelle:**

En cas de Mutilation Accidentelle d'une Personne Assurée, causée par suite d'un Accident survenu alors que l'Assurance est en vigueur, l'Assureur versera au crédit du compte de la Carte de Crédit:

- > le Capital Assuré, sans excéder 25 000 \$, pour une Personne Assurée âgée de 70 ans et moins.

Offerte au titulaire principal et au Conjoint utilisateur autorisé.

### **Assurance en cas d'Invalidité:**

En cas d'Invalidité de l'Assuré, qui survient alors que l'Assurance est en vigueur et qui persiste après l'expiration du Délai de Carence, l'Assureur versera au crédit du compte de la Carte de Crédit:

- > une prestation mensuelle équivalente au montant le plus élevé entre 20 % du Capital Assuré et 10 \$, pour un Assuré âgé de 70 ans et moins.

Le montant total des prestations ne peut excéder le moins élevé du Capital Assuré incluant tout intérêt couru ou 25 000 \$.

Offerte au titulaire principal seulement.

### **Assurance en cas de Perte Involontaire d'Emploi:**

En cas de Perte Involontaire d'Emploi de l'Assuré, qui survient alors que l'Assurance est en vigueur et qui persiste après l'expiration du Délai de Carence, l'Assureur versera au crédit du compte de la Carte de Crédit:

- > une prestation mensuelle équivalente au montant le plus élevé entre 20 % du Capital Assuré et 10 \$, pour un Assuré âgé de 64 ans et moins.

Le montant total des prestations ne peut excéder le moins élevé du Capital Assuré ou 25 000 \$.

Offerte au titulaire principal seulement.

### **Protection Événements de Vie:**

Lorsqu'un Événement de Vie admissible survient à une Personne Assurée alors que l'Assurance est en vigueur, l'Assureur versera au crédit du compte de la Carte de Crédit:

- > une somme forfaitaire de 100 \$, pour la Personne Assurée âgée de 70 ans et moins.

Offerte, selon l'Événement de Vie, au titulaire principal uniquement ou au titulaire principal et à son Conjoint utilisateur autorisé.

## b) Résumé des conditions particulières

---

### Admissibilité

---

Vous pouvez adhérer à l'Assurance paiement carte de crédit – Plan Distinction si vous détenez une Carte de Crédit. Seul le titulaire principal de la Carte de Crédit peut adhérer à l'Assurance.

Vous êtes admissible à l'Assurance paiement Carte de Crédit – Plan Distinction si, à la Date d'Entrée en Vigueur de l'Assurance, vous êtes :

- > âgé de 18 à 64 ans; et
- > domicilié au Canada; et
- > titulaire principal d'une Carte de Crédit valide dont le compte est en règle. Votre compte est en règle lorsque vous respectez les conditions de votre convention de Carte de Crédit.

Si vous ne répondez pas à ces critères d'admissibilité, vous n'êtes pas admissible à l'Assurance paiement carte de crédit – Plan Distinction.

Lorsque vous adhérez en tant que titulaire principal de la Carte de Crédit, votre Conjoint utilisateur autorisé de la Carte de Crédit, s'il répond aux critères d'admissibilité indiqués ci-dessus, est automatiquement assuré pour les protections suivantes :

- > assurance-vie;
- > assurance en cas de diagnostic de Maladies Graves;
- > assurance en cas de décès accidentel;
- > assurance en cas de Mutilation Accidentelle;
- > protection Événements de Vie (certains événements).

Les façons d'adhérer à l'Assurance paiement carte de crédit – Plan Distinction sont :

- > par téléphone, à l'activation de la Carte de Crédit;
- > par téléphone, en acceptant une offre téléphonique;
- > en personne, en acceptant une offre en succursale;
- > en adhérant à une offre par le mobile;
- > par le formulaire Mastercard.



Lorsque le client adhère par téléphone ou en personne, sa couverture est confirmée lors de l'appel ou de la rencontre et toute la documentation pertinente lui sera envoyée dans les 3 à 5 jours ouvrables.

Lorsque le client adhère via le web, sa couverture est confirmée par écrit dans les 3 à 5 jours ouvrables suivant la réception de la demande chez l'Assureur.

---

## Montant de votre protection en cas de décès (titulaire principal et Conjoint utilisateur autorisé)

---

Dans le cas du décès d'une Personne Assurée, alors que l'Assurance est en vigueur, la prestation payable est versée au crédit du compte de la Carte de Crédit de la Personne Assurée. Les cas pour lesquels aucune prestation n'est payable sont énumérés à la section « Exclusions, limitations ou réductions de garantie » de ce guide.

Au moment du décès, si la Personne Assurée a **70 ans ou moins**, le montant de la prestation correspond au moins élevé des montants suivants :

- > le Capital Assuré, ou
- > 25 000\$.

Si au moment du décès, la Personne Assurée est **âgée de 71 ans et plus mais de moins de 80 ans**, le montant de la prestation correspond au moins élevé des montants suivants :

- > le Capital Assuré, ou
- > 10 000\$.

Dans le cas où les Personnes Assurées décédaient simultanément, l'Assureur ne verserait qu'une seule prestation en cas de décès.

Les prestations sont payables à la Banque en paiement des transactions portées au compte de la Carte de Crédit.

---

## Montant de votre protection en cas de décès accidentel (titulaire principal et Conjoint utilisateur autorisé)

---

Dans le cas où une Personne Assurée décède par suite de Blessures dans les 365 jours qui suivent un Accident qui est à l'origine de ces Blessures, alors que l'Assurance est en vigueur, le montant de la prestation payable est versé au crédit du compte de la Carte de Crédit de la Personne Assurée.

Au moment du décès accidentel, si la Personne Assurée est **âgée de 70 ans et moins**, le montant de la prestation correspond au moins élevé des montants suivants :

- > 2 fois le Capital Assuré, sans excéder la limite autorisée de la Carte de Crédit; ou
- > 50 000\$.

Par contre, si le Capital Assuré est supérieur à la limite autorisée, le Capital Assuré sera versé au crédit du compte de la Carte de Crédit, sans être multiplié.

Si, au moment du décès accidentel, la Personne Assurée est **âgée de 71 ans et plus**, le montant de la prestation correspond au moins élevé des montants suivants :

- > le Capital Assuré, ou
- > 10 000\$.

Dans le cas où vous et votre Conjoint décédez accidentellement simultanément, nous ne verserions qu'une seule prestation en cas de décès accidentel.

Les prestations sont payables à la Banque en paiement des transactions portées au compte de la Carte de Crédit.

---

## Montant de votre protection en cas de diagnostic de Maladies Graves (titulaire principal et Conjoint utilisateur autorisé)

---

Dans le cas d'un diagnostic de Maladies Graves de la Personne Assurée, alors que l'Assurance est en vigueur, que la Personne Assurée est **âgée de 70 ans et moins** et qu'elle **survit plus de 30 jours après la date du diagnostic**, l'Assureur versera le Capital Assuré au crédit du compte de la Carte de Crédit de la Personne Assurée.

Une seule prestation est payable par Personne Assurée pour cette protection.

Le montant de la prestation correspond au moins élevé des montants suivants :

- > le Capital Assuré, ou
- > 25 000\$.

Les prestations sont payables à la Banque en paiement des transactions portées au compte de la Carte de Crédit.

---

## Montant de votre protection en cas de Mutilation Accidentelle (titulaire principal et Conjoint utilisateur autorisé)

---

Dans le cas où une Personne Assurée, **âgée de 70 ans et moins**, est victime d'une Mutilation Accidentelle par suite d'un Accident alors que l'Assurance est en vigueur, le montant de la prestation payable est versé au crédit du compte de la Carte de Crédit de la Personne Assurée.

Le montant de la prestation correspond au moins élevé des montants suivants :

- > le Capital Assuré, ou
- > 25 000 \$.

Dans le cas où vous et votre Conjoint subissiez une Mutilation Accidentelle simultanément, nous ne verserions qu'une seule prestation en cas de Mutilation Accidentelle.

Les prestations sont payables à la Banque en paiement des transactions portées au compte de la Carte de Crédit.

---

### Montant de votre protection en cas d'Invalidité (titulaire principal seulement)

---

Dans le cas d'une Invalidité de l'Assuré, **alors âgé de 70 ans et moins**, qui persiste après l'expiration du **Délai de Carence de 30 jours**, alors que l'Assurance est en vigueur, le montant de la prestation payable est versé au crédit du compte de la Carte de Crédit.

Le montant de la prestation mensuelle correspond au plus élevé des montants suivants :

- > 20% du Capital Assuré, ou
- > 10\$.

Le montant maximal pouvant être versé pour cette protection ne peut excéder le maximum prévu soit le moins élevé du Capital Assuré ou 25 000 \$.

### **Période d'examen d'une demande de prestations**

Pendant la période où l'Assureur évalue la demande de prestations, l'Assuré doit continuer à effectuer les paiements sur sa Carte de Crédit. Les prestations sont calculées au prorata pour chaque jour d'Invalidité ne faisant pas partie d'une période complète couverte par un versement.

## Récidive

Une Invalidité qui débute dans les 180 jours qui suivent la fin d'une période d'Invalidité pour laquelle des prestations sont versées et qui persiste au moins 7 jours consécutifs et ayant la même cause est considérée comme la prolongation de cette Invalidité. Toute Invalidité qui débute après ces 180 jours est une nouvelle Invalidité et sera soumise à un nouveau Délai de Carence.

Les prestations sont payables à la Banque en paiement des transactions portées au compte de la Carte de Crédit.

---

## Montant de votre protection en cas de Perte Involontaire d'Emploi (titulaire principal seulement)

---

Dans le cas d'une Perte Involontaire d'Emploi de l'Assuré, âgé de **64 ans et moins**, qui persiste au-delà du **Délai de Carence de 30 jours**, alors que l'Assurance est en vigueur, le montant de la prestation payable est versé au crédit du compte de la Carte de Crédit.

Le montant de la prestation mensuelle correspond au plus élevé des montants suivants :

- > 20% du Capital Assuré, ou
- > 10\$.

Le montant maximal pouvant être versé pour cette protection ne peut excéder le maximum prévu soit le moins élevé du Capital Assuré ou de 25 000\$.

## Période d'examen d'une demande de prestations

Pendant la période où l'Assureur évalue la demande de prestation, l'Assuré doit continuer à effectuer les paiements sur sa Carte de Crédit. Les prestations sont calculées au prorata pour chaque jour de chômage ne faisant pas partie d'une période complète couverte par un versement.

Les prestations sont payables à la Banque en paiement des transactions portées au compte de la Carte de Crédit.

---

## Montant de votre protection Événements de Vie (titulaire principal et Conjoint utilisateur autorisé pour certains Événements de Vie seulement)

---

Dans le cas d'un Événement de Vie qui survient lorsque l'Assurance est en vigueur et que la Personne Assurée est âgée de 70 ans et moins, l'Assureur versera la somme forfaitaire de 100 \$ au crédit du compte de la Carte de Crédit.

La prestation est payable pour un seul Événement de Vie par année civile pour l'ensemble des Personnes Assurées. La preuve de l'occurrence de l'Événement de Vie doit être jugée satisfaisante par l'Assureur.

Les prestations sont payables à la Banque en paiement des transactions portées au compte de la Carte de Crédit.

## MISE EN GARDE

### Exclusions, limitations ou réductions de garantie

#### Concernant l'assurance-vie, l'assurance en cas de décès accidentel, l'assurance en cas de diagnostic de Maladies Graves, l'assurance en cas de Mutilation Accidentelle et l'assurance en cas d'Invalidité :

Aucune prestation n'est payable pour un Événement Assuré résultant directement ou indirectement d'une des causes suivantes :

- 1. Acte criminel :** de Blessures subies pendant que vous commettez ou tentez de commettre une infraction au Code criminel;
- 2. Aéronef :** d'une participation active à un vol dans un aéronef, que ce soit à titre de pilote, membre d'équipage, instructeur ou étudiant;
- 3. Condition préexistante :** des suites d'une Maladie ou de symptômes, ou d'un Accident lorsqu'un décès, une Maladie Grave, une Mutilation Accidentelle ou une Invalidité survient au cours des 12 mois qui suivent la Date d'Entrée en Vigueur de l'Assurance et que la Personne Assurée a, pour cette Maladie ou ces symptômes, Blessure ou toute autre cause connexe résultant directement ou indirectement de cet Accident ou Maladie, consulté ou reçu des traitements d'un médecin ou d'un autre professionnel faisant partie d'une association ou d'un ordre professionnel de la santé, subi des examens, fait usage de médicaments ou été hospitalisé au cours des 6 mois précédant la Date d'Entrée en Vigueur de l'Assurance;
- 4. Émeute :** de toute participation active à une agitation populaire, émeute ou insurrection;

- 5. Guerre :** de la guerre ou de tout acte de guerre, que la Personne Assurée y ait participé ou non, sauf si la Personne Assurée y agissait à titre de membre des Forces canadiennes ou de la réserve des Forces canadiennes;
- 6. Stupéfiants :** d'usage de stupéfiants sans ordonnance médicale;
- 7. Suicide :** si, au cours des 2 années qui suivent la Date d'Entrée en Vigueur de l'Assurance, le décès de la Personne Assurée est dû à un suicide ou est directement ou indirectement relié à des Blessures que la Personne Assurée s'est volontairement infligées, quelle que soit sa condition mentale;
- 8. Tentative de suicide ou d'une automutilation volontaire :** d'une tentative de suicide ou d'une automutilation volontaire, quelle que soit la condition mentale de la Personne Assurée;
- 9. Terrorisme :** de toute participation active à un acte terroriste.

### **Concernant l'assurance en cas de diagnostic de Maladies Graves exclusivement :**

Aucune prestation d'assurance Maladies Graves ne sera payable dans les cas suivants :

**Cancer :** Le Cancer doit répondre à la définition du certificat pour que la prestation soit payable. De plus, les cas suivants ne sont pas couverts.

- > lésions qualifiées de bénignes, de précancéreuses, d'incertaines, de limites (« borderline ») ou de non invasives, carcinome in situ (Tis) ou tumeurs au stade Ta;



- > Cancer de la peau avec présence de mélanome malin dont l'épaisseur est inférieure ou égale à 1 mm, à moins d'être ulcéré ou accompagné de nœuds lymphoïdes ou de métastases;
- > tout Cancer de la peau sans présence de mélanome, sans nœuds lymphoïdes ni métastases;
- > Cancer de la prostate au stade T1a ou T1b, sans nœuds lymphoïdes ni métastases;
- > Cancer de la thyroïde papillaire ou Cancer de la thyroïde folliculaire, ou les deux, dont le plus grand diamètre tumoral est inférieur ou égal à 2 cm et qui est au stade T1, sans nœuds lymphoïdes ni métastases;
- > leucémie lymphoïde chronique à un stade inférieur au stade 1 selon la classification Rai;
- > tumeurs stromales gastro-intestinales malignes et tumeurs carcinoïdes malignes à un stade inférieur au stade 2 selon la classification de l'American Joint Committee on Cancer (AJCC).

Les définitions des termes « Tis, Ta, T1a, T1b, T1 et stade 2 selon la classification de l'AJCC » indiquées dans le manuel de stadification du Cancer (7<sup>e</sup> édition, 2010) de l'AJCC s'appliquent à ces mêmes termes utilisés dans le certificat.

La définition du terme « classification Rai » indiquée dans la publication Clinical staging of chronic lymphocytic leukemia (KR Rai, A Sawitsky, EP Cronkite, AD Chanana, RN Levy et BS Paternack, Blood 46 :219, 1975) s'applique au même terme utilisé dans le certificat.

**EXCLUSIONS:** la prestation n'est pas payable si, dans les 90 jours suivant la Date d'Entrée en Vigueur de l'Assurance, la Personne Assurée :

- > a présenté des signes ou des symptômes, ou s'est soumis à des investigations qui ont mené à l'établissement d'un diagnostic de Cancer (couvert ou non par le certificat d'assurance), peu importe la date d'établissement du diagnostic; ou
- > a reçu un diagnostic de Cancer (couvert ou non par le certificat d'assurance).

Les renseignements médicaux concernant le diagnostic et tous signes, symptômes ou investigations qui ont mené à l'établissement du diagnostic doivent être communiqués à l'Assureur dans les 6 mois suivant la date d'établissement du diagnostic. Si ces renseignements ne sont pas fournis dans le délai prescrit, l'Assureur peut refuser toute demande de règlement portant sur un Cancer, ou sur toute Maladie Grave causée par un Cancer ou son traitement.

**Accident Vasculaire Cérébral:** L'Accident Vasculaire Cérébral doit répondre à la définition du certificat pour que la prestation soit payable. De plus, les cas suivants ne sont pas couverts :

- > accident ischémique transitoire;
- > accident vasculaire intracérébral causé par un traumatisme;
- > infarctus lacunaire qui n'est pas conforme aux critères de l'Accident Vasculaire Cérébral tel que prévu au certificat.

**Crise Cardiaque :** La Crise Cardiaque doit répondre à la définition du certificat pour que la prestation soit payable. De plus, les cas suivants ne sont pas couverts :

- > augmentation des marqueurs biochimiques cardiaques par suite d'une intervention cardiaque intraartérielle, dont une coronarographie ou une angioplastie coronarienne, et à défaut de nouvelles ondes Q;
- > changements à l'électrocardiogramme suggérant un infarctus du myocarde antérieur qui n'est pas conforme aux critères de Crise Cardiaque prévus dans le certificat.

### **Concernant l'assurance en cas d'Invalidité exclusivement :**

Aucune prestation n'est payable pour une Invalidité résultant directement ou indirectement :

- 1. Alcoolisme ou toxicomanie :** d'alcoolisme ou de toxicomanie si ces affections ne sont pas traitées en cure fermée;
- 2. Grossesse :** d'une grossesse normale;
- 3. Mal de dos :** un mal de dos, une cervicalgie, une dorsalgie ou une lombalgie dont l'existence n'est fondée que sur la présence de douleurs ressenties par l'Assuré, sans qu'il ne soit possible d'en établir la cause, autre que celle d'une arthrose normale compte tenu de l'âge de l'Assuré;
- 4. Soins esthétiques :** d'une chirurgie ou de soins esthétiques.

### **Concernant l'assurance en cas de Perte Involontaire d'Emploi exclusivement :**

Aucune prestation mensuelle ne sera versée si la Perte Involontaire d'Emploi est attribuable, directement ou indirectement, à l'une des raisons suivantes :

- 1.** la perte d'emploi a eu lieu au cours des 30 jours qui suivent la demande d'assurance;
- 2.** la perte ultérieure de l'emploi était déjà connue par l'Assuré à la date de la demande d'assurance;
- 3.** l'emploi était temporaire, contractuel, à temps partiel (moins de 30 heures travaillées par semaine), ou saisonnier;
- 4.** l'emploi était pour le compte de l'Assuré;
- 5.** la grève ou lock-out;
- 6.** la perte d'emploi liée à un départ volontaire;
- 7.** le congédiement;
- 8.** le départ à la retraite;
- 9.** la grossesse ou un état pathologique connexe;
- 10.** la fraude ou une infraction à la loi.

### **Concernant les Événements de Vie exclusivement :**

Aucune prestation ne sera payable pour un Événement de Vie qui survient dans les 30 jours suivant la Date d'entrée en Vigueur de l'Assurance.

## c) Résumé des conditions générales

---

### Calcul de la prime

---

La prime mensuelle est perçue directement sur le compte de la Carte de Crédit et apparaîtra sur votre relevé sous la rubrique Assurance paiement.

Le montant de la prime à payer est calculé à partir du taux de prime en vigueur et du Solde à la date de l'émission du relevé. Le taux pour le contrat cadre MCAPD-19 en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> février 2019 est de 1,20 \$ par tranche de 100 \$ de Solde (plus taxes applicables).

Les protections admissibles pour le Conjoint sont incluses dans ce taux de prime.

**Exemple :** si votre Solde, à la date du relevé, est de 500 \$, la prime mensuelle sera calculée comme suit :  
 $(500 \$ / 100 \$) \times 1,20 \$ = 6,00 \$$  (plus des taxes applicables)

**À compter de 71 ans**, la prime mensuelle est réduite à 0,69 \$ par tranche de 100 \$ (plus taxes applicables) du Solde du compte de Carte de Crédit, à la date du relevé.

Vous trouverez le tableau des taxes applicables sur le site **bnc.ca**.

L'Assureur peut modifier le taux de prime en tout temps. Advenant le cas, le nouveau taux sera communiqué selon les délais réglementaires applicables et s'appliquera à l'ensemble des Assurés de cette police d'assurance collective.

### Période d'examen sans frais

À l'adhésion à l'Assurance paiement carte de crédit – Plan Distinction, une période d'examen sans frais de 1 mois est offerte. Ainsi, la 1<sup>re</sup> facturation aura lieu au 2<sup>e</sup> mois de couverture.

**Exemple:** si vous avez adhéré à l'Assurance paiement carte de crédit – Plan Distinction le 15 mars, la 1<sup>re</sup> facturation de la prime aura lieu à la date de production du relevé du mois de mai suivant.

---

### Prestations en double

---

Aucune prestation versée en vertu du certificat ne peut comprendre un montant déjà réglé. Si plus d'une Personne Assurée est admissible en même temps à une prestation payable en vertu du certificat, une seule prestation sera versée.

De plus, si la Personne Assurée est admissible en même temps à une prestation payable par plus d'une garantie couverte par le certificat, alors la prestation versée sera limitée à celle qui est la plus généreuse pour la Personne Assurée. Ainsi, la Personne Assurée n'aura droit qu'à une seule prestation en même temps.

---

### Fin des prestations pour Invalidité ou Perte involontaire d'Emploi

---

Le paiement des prestations d'Invalidité ou de Perte Involontaire d'Emploi cesse au 1<sup>er</sup> des événements suivants:

- > **Activités avec compensation financière :** dès que l'Assuré se livre à une activité pour laquelle il reçoit une compensation financière;

- > **Âge maximal:** le dernier jour du mois au cours duquel l'Assuré atteint l'âge de 71 ans;
- > **Atteinte de la prestation maximum:** lorsque le total des prestations versées atteint la prestation maximum de l'Événement Assuré;
- > **Carte n'est plus valide:** la date à laquelle le titulaire principal cesse de détenir une Carte de Crédit valide;
- > **Compte n'est plus en règle:** la date à laquelle le compte de Carte de Crédit n'est plus en règle. Votre compte est en règle lorsque vous respectez les conditions de votre convention de Carte de Crédit;
- > **Décès:** le décès d'un Assuré, si une prestation d'assurance-vie remboursant le Capital Assuré est payable à son égard;
- > **Fin de l'Invalidité:** la date à laquelle l'Assuré n'est plus invalide selon la définition d'Invalidité du certificat;
- > **Preuves non soumises:** l'Assuré est en défaut de présenter les pièces justificatives demandées par l'Assureur ou de se soumettre à un examen médical ou à une évaluation par un consultant en réhabilitation demandé par l'Assureur;
- > **Retour au travail:** la date à laquelle l'Assuré effectue un retour au travail à temps partiel, à temps plein ou progressif, ou la date à laquelle l'Assuré obtient une assignation temporaire, que ce soit pour occuper les tâches normales de son emploi ou tout autre emploi, incluant des travaux légers.

---

## Modification ou terminaison

---

L'Assurance peut être modifiée ou terminée en tout temps par l'Assureur après sa Date d'Entrée en Vigueur moyennant un avis préalable d'au moins 30 jours à l'Assuré.

---

## Annulation de l'Assurance

---

Vous pouvez annuler l'Assurance en tout temps. Si vous annulez l'Assurance dans les 30 premiers jours de l'adhésion au produit, les primes payées, le cas échéant, vous seront remboursées et l'Assurance sera considérée comme n'ayant jamais été en vigueur.

Pour annuler votre Assurance, avisez l'Assureur par téléphone ou envoyez un avis écrit à l'Assureur par poste recommandée. Cet avis peut être l'Avis de résolution d'un contrat qui apparaît à la page 39 ou tout autre document, tel qu'une lettre mentionnant que vous désirez annuler.

---

## Transfert de carte ou surclassement

---

Si le numéro de votre Carte de Crédit est modifié pour quelque raison que ce soit, l'Assurance sera transférée automatiquement au nouveau numéro de Carte de Crédit et ce, dès que nous recevrons un avis de la Banque à cet égard.



## 2. Fin de l'assurance

---

L'assurance prend fin à la 1<sup>re</sup> des dates suivantes :

- > **Âge maximum :** le dernier jour du mois auquel la Personne Assurée atteint l'âge de :
  - 65 ans pour l'assurance en cas de Perte Involontaire d'Emploi;
  - 71 ans pour l'assurance en cas de diagnostic de Maladies Graves, l'assurance en cas de Mutilation Accidentelle, l'assurance en cas d'Invalidité et la protection Événements de Vie;
  - 80 ans pour l'assurance-vie; après cette date, seule votre assurance en cas de décès accidentel restera en vigueur.
- > **Compte en règle :** la date à laquelle le compte de Carte de Crédit n'est plus en règle. Votre compte est en règle lorsque vous respectez les conditions de votre convention de Carte de Crédit;
- > **Compte fermé :** date à laquelle le compte est annulé ou fermé par vous ou par la Banque;
- > **Décès :** lorsque le titulaire principal décède, l'Assurance se termine. En cas de décès de l'utilisateur autorisé, l'Assurance reste en vigueur pour le titulaire principal;
- > **Annulation :** le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit la date à laquelle l'Assuré annule volontairement son assurance ou l'annulation de la police d'assurance collective;
- > **Validité de la carte :** la date à laquelle le titulaire principal cesse de détenir une Carte de Crédit valide.
- > **Concernant l'assurance en cas de diagnostic de Maladies Graves :** le versement d'une prestation de Maladies Graves met fin à l'assurance en cas de diagnostic de Maladies Graves de la Personne Assurée.

## 3. Demande de prestations

### Déclaration de sinistre

Toute demande de prestations pour un Événement Assuré qui persiste après l'expiration du Délai de Carence, si celui-ci s'applique, doit nous être signalée. Les documents nécessaires à l'étude de la demande vous seront alors expédiés. Ces documents, accompagnés de pièces justificatives, devront nous être retournés selon les délais suivants :

#### Délais pour présenter les documents de réclamations et les pièces justificatives

|   |   |
|---|---|
| Maladies Graves, Mutilation Accidentelle, Invalidité, Événements de Vie | 1 an à partir de la date de l'Événement Assuré  |
| Perte Involontaire d'Emploi   | Idéalement, dans les 90 jours qui suivent l'Événement Assuré. Sinon, aussitôt qu'il est raisonnablement possible de le faire. |
| Assurance-vie, décès accidentel   | Aussitôt qu'il est raisonnablement possible de le faire   |

Les prestations sont calculées au prorata pour chaque jour d'Invalidité ou de Perte Involontaire d'Emploi ne faisant pas partie d'une période complète couverte par un versement.

Les demandes de prestations doivent être communiquées à :

#### **Assurance-vie Banque Nationale**

1100, boul. Robert-Bourassa, 5<sup>e</sup> étage

Montréal (Québec) H3B 2G7

Tél. : 1 877 871-7500

Pour la procédure à suivre veuillez communiquer avec notre service à la clientèle au 1 877 871-7500. Vous pouvez également consulter le site web de l'Assureur **assurances-bnc.ca**.

---

## Période d'étude d'une demande de prestation

---

Pendant la période où l'Assureur évalue la demande de prestation, l'Assuré doit continuer à effectuer les paiements sur sa Carte de Crédit.

---

## Délai de réponse de l'Assureur après réception d'une réclamation

---

Nous traiterons votre demande dans les 30 jours suivant la réception de toutes les pièces justificatives requises.

Lorsque l'ensemble des conditions du contrat sont respectées et que votre demande est acceptée, nous versons la prestation correspondante dans ce même délai de 30 jours.

Pour toute question sur votre demande de réclamation, n'hésitez pas à contacter notre Service à la clientèle au 1 877 871-7500.

Nous sommes là pour vous aider!

---

## Appel de la décision de l'Assureur et recours

---

Si vous désirez contester une décision de l'Assureur, vous devez retourner à Assurance-vie Banque Nationale un avis à l'analyste qui aura étudié votre dossier, ainsi que les documents qui justifient une révision de décision.

Si la situation n'est pas réglée à votre satisfaction, vous pouvez consulter l'Autorité des marchés financiers (voir coordonnées de l'AMF page 37) ou encore votre propre conseiller juridique.

## 4. Prescription des actions

---

Toute action ou instance engagée contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées payables aux termes du contrat se prescrit par 3 ans.

## 5. Autres informations

---

Ce Guide de distribution explique les droits et les garanties prévues aux termes de la protection d'Assurance paiement carte de crédit – Plan Distinction de la Banque Nationale qui vous est offerte par Assurance-vie Banque Nationale.

Pour de plus amples renseignements, vous pouvez communiquer avec le Service à la clientèle au 1 877 871-7500.

## 6. Produits similaires

---

Il existe d'autres produits sur le marché qui offrent des protections similaires à celles de cette assurance. Toutefois, la protection d'Assurance paiement carte de crédit – Plan Distinction de la Banque Nationale décrite dans le présent Guide de distribution est un produit qui est offert exclusivement aux détenteurs de Carte de Crédit Mastercard de la Banque Nationale.

## 7. Référence à l'Autorité des marchés financiers

---

Pour plus d'information sur les obligations de la Banque Nationale et de Assurance-vie Banque Nationale envers vous, veuillez vous référer à l'Autorité des marchés financiers.

**Autorité des marchés financiers**

Place de la Cité, Tour Cominar  
2640, boulevard Laurier, bureau 400  
Québec (Québec) G1V 5C1

**Numéros de téléphone:**

Montréal: 514 395-0337

Québec: 418 525-0337

Ailleurs au Québec: 1 877 525-0337

**Numéro de télécopieur:** 418 525-9512

**Courriel:** [information@lautorite.qc.ca](mailto:information@lautorite.qc.ca)

**Adresse Internet:** [lautorite.qc.ca](http://lautorite.qc.ca)

**Notes personnelles:**

Montant de la couverture: \_\_\_\_\_

Prime: \_\_\_\_\_

Autres: \_\_\_\_\_

## 8. Avis de résolution d'un contrat d'assurance

---

### Avis donné par le distributeur

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 autre contrat, sans pénalité, dans les 10 jours de sa signature. **L'Assureur vous accorde 30 jours pour le faire.** Pour cela, vous devez donner à l'Assureur un avis par courrier recommandé dans ce délai. Vous pouvez à cet effet utiliser le modèle ci-joint.

Malgré l'annulation du contrat d'assurance, le premier contrat 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 du distributeur ou consultez votre contrat.

Après l'expiration du délai de 30 jours, vous avez la faculté d'annuler l'assurance en tout temps, mais des pénalités pourraient s'appliquer.

Pour de plus amples informations, vous pouvez contacter l'Autorité des marchés financiers au 418 525-0337 ou sans frais au 1 877 525-0337.

## Avis de résolution d'un contrat d'assurance

À:

\_\_\_\_\_

(nom de l'assureur)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(adresse de l'assureur)

Date:

\_\_\_\_\_

(date d'envoi de cet avis)

En vertu de l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, j'annule le contrat d'assurance n° :

\_\_\_\_\_

(numéro du contrat s'il est indiqué)

conclu le:

\_\_\_\_\_

(date de la signature du contrat)

à:

\_\_\_\_\_

(lieu de la signature du contrat)

\_\_\_\_\_

(nom du client)

\_\_\_\_\_

(signature du client)

Le distributeur doit remplir au préalable cette section. Cet envoi doit être transmis par courrier recommandé.

**Art. 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.

**Art. 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 le règlement du Bureau, lui indiquant qu'il peut, dans les 10 jours de sa signature de ce contrat, le résoudre.

**Art. 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.

**Art. 442.** Un contrat ne peut contenir de disposition 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.



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

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

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

## 9. Accès aux renseignements personnels

---

L'Assureur a mis en place une série de mesures afin de préserver la confidentialité des renseignements personnels.

L'Assureur constituera un dossier d'assurance dans lequel seront inclus tous les renseignements personnels obtenus dans le cadre de la souscription de la Police et de toute réclamation faite en vertu de cette Police. Seuls les employés ou agents responsables de la souscription, de l'administration, des enquêtes et des réclamations ou le réassureur, le cas échéant, auront accès à ce dossier.

Tout dossier sera conservé au bureau de l'Assureur ou de l'un de ses agents. Chaque personne en droit de le faire (vous ou toute personne autorisée) pourra accéder à ses propres renseignements personnels contenus dans ce dossier et pourra, au besoin, demander qu'ils soient corrigés en écrivant à :

**Assurance-vie Banque Nationale,  
Officier d'accès aux renseignements personnels**  
1100, boul. Robert-Bourassa, 5<sup>e</sup> étage,  
Montréal (Québec) H3B 2G7.

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

L'objectif de cette fiche de renseignements est de vous informer sur vos droits. Elle ne dégage ni l'assureur ni le distributeur de leurs obligations envers vous.

# PARLONS ASSURANCE !

Nom du distributeur : **Banque Nationale du Canada**

Nom de l'assureur : **Assurance-vie Banque Nationale, Compagnie d'assurance-vie**

Nom du produit d'assurance : **Assurance paiement carte de crédit**



### LIBERTÉ DE CHOISIR

Vous n'êtes jamais obligé d'acheter une assurance :

- qui vous est offerte chez votre distributeur;
- auprès d'une personne que l'on vous désigne;
- ou pour obtenir un meilleur taux d'intérêt ou tout autre avantage.

Même si vous êtes tenus d'être assuré, **vous n'êtes pas obligé** d'acheter l'assurance que l'on vous offre présentement. **C'est à vous de choisir** votre produit d'assurance et votre assureur.



### COMMENT CHOISIR

Pour bien choisir le produit d'assurance qui vous convient, nous vous recommandons de lire le sommaire qui décrit le produit d'assurance et que l'on doit vous remettre.



### RÉMUNÉRATION DU DISTRIBUTEUR

Une partie de ce que vous payez pour l'assurance sera versée en rémunération au distributeur.

Lorsque cette rémunération est supérieure à 30 %, il a l'**obligation** de vous le dire.



### DROIT D'ANNULER

La Loi vous permet de mettre fin à votre assurance, **sans pénalité**, dans les 10 jours suivant l'achat de votre assurance. L'assureur peut toutefois vous accorder un délai plus long. Après ce délai, si vous annulez votre assurance, des frais pourraient s'appliquer.

**Informez-vous** auprès de votre distributeur du délai d'annulation **sans frais** qui vous est accordé.

Lorsque le coût de l'assurance est ajouté au montant du financement et que vous annulez l'assurance, il est possible que les versements mensuels de votre financement ne changent pas. Le montant du remboursement pourrait plutôt servir à **diminuer la durée du financement**. **Informez-vous** auprès de votre distributeur.

---

L'Autorité des marchés financiers peut vous fournir de l'information **neutre et objective**.  
Visitez le [www.lautorite.qc.ca](http://www.lautorite.qc.ca) ou appelez l'Autorité au 1 877 525-0337.

---

Espace réservé à l'assureur

Si vous avez des questions,  
n'hésitez pas à communiquer  
avec nous.

—  
514 871-7500 (région de Montréal)  
1 877 871-7500 (ailleurs au Canada)

[assurances@bnc.ca](mailto:assurances@bnc.ca)



31012-501 (2019/02)

Assureur : Assurance-vie Banque Nationale, Compagnie d'assurance-vie.

<sup>MC</sup> La marque nominale et le logo BANQUE NATIONALE ASSURANCES  
sont des marques de commerce de la Banque Nationale du Canada,  
utilisées sous licence par certaines de ses filiales.

 **BANQUE  
NATIONALE**  

---

**ASSURANCES**