

PROTÉGER

Guide de distribution

Assurance-prêt aux particuliers

Prêt personnel avec garantie hypothécaire

Guide de distribution

Assurance-prêt aux particuliers

Prêt personnel avec garantie hypothécaire

Nom du produit : Assurance-prêt aux particuliers

Type de produit : Assurance créance collective

Assureur : Assurance-vie Banque Nationale
(permis en vigueur depuis le 12 juillet 1995)

Assureur	Assurance-vie Banque Nationale 1100, boul. Robert-Bourassa, 5 ^e étage Montréal (Québec) H3B 2G7 Montréal: 514 871-7500 Extérieur: 1 877 871-7500 Télécopieur: 514 394-6992 www.assurances-bnc.ca assurances@bnc.ca
Distributeur	Banque Nationale du Canada Montréal: 514 394-5555 Extérieur: 1 888 835-6281

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 heures d'ouverture habituelles, aux numéros suivants :

Montréal : 514 871-7500

Extérieur : 1 877 871-7500

La police d'assurance collective décrite dans ce Guide est la suivante :

- › **Police d'assurance 70004-06 :** Régime d'assurance-vie et invalidité pour prêts personnels avec garantie hypothécaire.

Responsabilité de l'Autorité des marchés financiers

L'Autorité des marchés financiers ne s'est pas prononcée sur la qualité du produit offert par ce Guide. L'assureur est le seul responsable des divergences entre les libellés du Guide et de la police.

Les mots définis dans le Guide sont écrits avec une majuscule dans le texte. Vous trouverez leur définition à la page 07.

«Vous», «vos» et «votre» désignent la personne assurée à qui s'adresse ce Guide.

«Nous», «nos» et «notre» désignent l'Assureur (Assurance-vie Banque Nationale, Compagnie d'assurance-vie).

Table des matières

Introduction	06
Les principales définitions	07
1. Description de notre produit	09
> a) Nature des garanties	09
Assurance-vie	09
Assurance Invalidité	09
> b) Résumé des conditions particulières	10
Suis-je admissible à l'assurance-prêt aux particuliers?	10
Quel est le montant de ma protection d'assurance-vie? ...	10
Quel est le montant de ma protection d'assurance Invalidité?	11
Quel est le Délai de carence?	12
Pendant combien de temps vais-je recevoir des prestations d'Invalidité?	12
Quel est le montant maximum payable pour chaque protection?	12
Qui est le bénéficiaire de l'assurance?	12
Dois-je répondre à des questions sur mon état de santé?	12
Suis-je couvert si un événement survient pendant l'étude de ma demande d'assurance?	13
Qu'arrive-t-il en cas de suicide d'un Assuré?	14
Dans quelles situations ai-je droit à un remboursement de primes?	14
Comment la prime d'assurance est-elle calculée?	14
Comment puis-je payer ma prime?	15
Que se passe-t-il si je ne peux pas payer ma prime d'assurance?	15
À partir de quand suis-je assuré?	15
Est-ce que plusieurs personnes peuvent être assurées pour le même Prêt?	15
Quelles sont les exclusions au contrat?	16
Puis-je résilier mon assurance?	18

> c) Fin de votre protection d'assurance	19
> d) Autres informations	20
Déclaration erronée d'âge ou de sexe	20
Refinancement du Prêt.....	20
Reconnaissance de l'assurance d'un Prêt antérieur	21
2. Réclamation	22
> Réclamation d'assurance-vie	22
> Réclamation d'Invalidité	23
> Fin des prestations d'assurance Invalidité	24
> Délai de réponse de l'Assureur après réception d'une réclamation	25
> Appel d'une décision de l'Assureur	25
3. Produits similaires	26
4. Référence à l'Autorité des marchés financiers	26
5. Avis de résolution d'un contrat d'assurance	27
> Avis donné par le distributeur	27
> Loi sur la distribution de produits et services financiers	29
6. Accès aux renseignements personnels	31

Introduction

Le rôle du Guide de distribution est de vous permettre de bien comprendre votre protection d'assurance-prêt aux particuliers. Il vise à vous permettre de déterminer par vous-même si ce produit répond à vos besoins, alors que vous n'êtes pas en présence d'un conseiller en assurance de personnes.

Prenez le temps de bien le lire et conservez-le en lieu sûr avec votre certificat et votre Proposition d'assurance; vous pourriez avoir besoin de consulter ces documents plus tard.

Et n'oubliez pas : les représentants de notre Service à la clientèle sont là pour répondre à toutes vos questions !

Les principales définitions

Le Guide de distribution ne définit que les mots ou concepts que nous jugeons utiles à votre bonne compréhension du produit d'assurance. Ces définitions ne remplacent en aucun cas celles que vous trouverez dans votre certificat d'assurance et dans les différentes clauses qui le composent.

Accident : Un événement provenant de causes externes, violentes, soudaines et involontaires causant une atteinte corporelle provenant directement et indépendamment de toute autre cause et constatée par un médecin.

Assuré : Tout signataire d'une Proposition d'assurance, à quelque titre que ce soit, qui a demandé l'assurance, qui est admissible et qui a reçu un certificat d'assurance.

Assureur : Assurance-vie Banque Nationale, Compagnie d'assurance-vie, dont la place d'affaires est située au 1100, boul. Robert-Bourassa, 5^e étage, Montréal (Québec) H3B 2G7.

Banque : Banque Nationale du Canada.

Conjoint : La personne à qui l'Assuré est légalement marié, uni ou la personne désignée par celui-ci avec qui il cohabite en permanence et qui est reconnue publiquement comme son Conjoint au moment de la Proposition.

Délai de carence : Les jours continus d'Invalidité à compter d'un Événement Assuré pendant lesquels aucune prestation n'est payable.

Événement Assuré : Décès ou Invalidité, selon la Police d'assurance collective concernée.

Hospitalisation : Toute période d'au moins 48 heures consécutives pendant laquelle un Assuré séjourne, suite à une admission, dans une institution reconnue par la loi comme centre hospitalier au Canada ou aux États-Unis.

Invalidité : L'état d'incapacité qui empêche l'Assuré d'occuper les tâches habituelles de son emploi.

L'Invalidité doit être constatée par un médecin, résulter d'une Maladie survenue ou d'un Accident subi alors que la personne était assurée et exiger des soins médicaux continus. Durant son Invalidité, l'Assuré ne doit se livrer

à aucune activité pour laquelle il reçoit une compensation monétaire. 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.

Maladie : Détérioration de la santé nécessitant des soins médicaux réguliers, continus et curatifs, effectivement donnés par un médecin ou un autre professionnel faisant partie d'une corporation professionnelle de la santé. Ces soins doivent être considérés comme satisfaisants par l'Assureur.

Montant Assuré : Montant choisi par l'Assuré lors de l'adhésion à l'assurance tel qu'indiqué à la Proposition d'assurance, ou le solde du Prêt au moment de l'Événement Assuré s'il est moindre sans toutefois excéder le montant maximum assurable selon la ou les protections d'assurances demandées dans la Proposition d'assurance.

Police : Police d'assurance collective concernée par la Proposition d'assurance. L'Assuré peut demander par écrit à l'Assureur une copie de la Police.

Prêt : Prêt personnel avec garantie hypothécaire.

Proposition d'assurance : Le formulaire de Proposition d'assurance de l'Assureur complété et signé par le proposant.

Récidive d'invalidité : Au cours des 90 jours suivant la fin d'une période d'Invalidité couverte par le certificat, toute Invalidité ayant la même cause et persistant au moins 7 jours consécutifs est considérée comme la prolongation de cette Invalidité. Sinon, toute Invalidité ultérieure est considérée comme une nouvelle affection et est soumise au Délai de carence.

Refinancement : Tout changement apporté au Prêt ayant pour résultat l'augmentation de son solde.

Résident : Toute personne qui réside au Canada ou aux États-Unis, qui y est domiciliée et qui y a été présente 183 jours consécutifs au cours des 12 mois précédant la signature de la Proposition d'assurance.

Versement Assuré : Versement payable, comprenant le paiement du capital, de l'intérêt et de toute prime d'assurance-prêt. Le Versement Assuré ne comprend en aucun cas le capital, les intérêts ou les primes en souffrance à une date donnée.

1. Description de notre produit

a) Nature des garanties

Le produit d'assurance-prêt d'Assurance-vie Banque Nationale comporte 2 protections :

Assurance-vie

Lors du décès d'un Assuré, cette protection prévoit le remboursement du Montant Assuré du Prêt à la Banque.

Voir la section *Quel est le montant de ma protection d'assurance-vie?* (p. 10).

Assurance Invalidité

En cas d'Invalidité, qui persiste après un délai de 60 jours consécutifs, l'assurance prévoit le remboursement du Versement Assuré à la Banque par l'Assureur.

Il faut avoir adhéré à l'assurance-vie pour pouvoir adhérer à l'assurance Invalidité.

Voir la section *Quel est le montant de ma protection d'assurance Invalidité?* (p. 11).

b) Résumé des conditions particulières

Suis-je admissible à l'assurance-prêt aux particuliers ?

Vous pouvez adhérer à l'assurance si vous détenez un Prêt aux particuliers à la Banque Nationale.

Plusieurs Assurés peuvent être couverts par les protections d'assurance pour un même Prêt. Chaque personne doit alors compléter une Proposition d'assurance.

Il est possible de demander l'assurance-prêt en tout temps pendant la durée de vie de votre Prêt.

Vous êtes admissible à l'assurance-vie si, quand vous complétez la Proposition d'assurance vous êtes :

- › Âgé de 18 à 64 ans;
- › Résident du Canada ou des États-Unis;
- › Emprunteur, coemprunteur, garant, caution, endosseur, ou Conjoint de l'une de ces personnes.

Si vous n'êtes pas admissible à l'assurance-vie, vous n'êtes pas admissible à l'assurance Invalidité.

Vous êtes admissible à l'assurance Invalidité si :

- › Vous avez adhéré à l'assurance-vie; et
- › Vous avez effectué un travail rémunéré pour un emploi totalisant au minimum 60 heures au cours des 4 dernières semaines ou vous avez généré, en tant que travailleur autonome, un revenu brut d'au moins 10 000 \$ au cours de la dernière année financière avant votre demande d'assurance.

Important : Si vous recevez des prestations en remplacement de votre revenu, si vous êtes en arrêt de travail ou sans emploi, vous n'êtes pas admissible à l'assurance Invalidité.

Quel est le montant de ma protection d'assurance-vie ?

En cas de décès d'un Assuré, nous verserons à la Banque la prestation d'assurance-vie équivalente au solde du Prêt calculé à la date du décès, plus tout intérêt couru depuis cette date.

La prestation d'assurance-vie ne peut excéder le montant indiqué à la section *Quel est le montant maximum payable pour chaque protection ?* de ce Guide (p. 12).

La prestation-décès ne comprend en aucun cas le capital, les intérêts ou les primes en souffrance à la date du décès.

Toute prime d'assurance due à l'Assureur à la date du décès sera déduite de la prestation-décès.

Si des primes d'assurance-prêt sont perçues par l'Assureur après le décès de l'Assuré, le trop-perçu de prime depuis le décès de l'Assuré sera remboursé, sans intérêt.

Quel est le montant de ma protection d'assurance Invalidité ?

Vous pourriez avoir droit à des prestations d'Invalidité si, pendant plus de 60 jours consécutifs, vous ne pouvez pas effectuer les tâches habituelles de votre emploi ou les activités normales d'une personne du même âge (si vous êtes sans emploi au début de votre Invalidité).

En cas d'Invalidité qui persiste au-delà du Délai de carence, nous verserons à la Banque la prestation d'Invalidité équivalente au montant du Versement Assuré.

La prestation d'Invalidité ne peut excéder le montant indiqué à la section *Quel est le montant maximum payable pour chaque protection ?* de ce Guide (p. 12).

En tout temps durant l'Invalidité, pendant la ou les périodes pendant lesquelles nous évaluons ou réévaluons votre demande de prestation, vous devez effectuer les versements prévus sur votre Prêt, ainsi que le paiement des primes d'assurance.

Pour chaque jour d'Invalidité qui ne fait pas partie d'une période complète couverte, nous verserons 1/30^e de la prestation d'Invalidité prévue.

Quel est le Délai de carence ?

Le Délai de carence est de 60 jours consécutifs et est calculé à partir du premier jour qui suit le début de l'Invalidité (dernier jour travaillé).

Pendant combien de temps vais-je recevoir des prestations d'Invalidité ?

- › Tous les Assurés d'un Prêt ont droit à un total de 48 mois de prestations et ce, pour toute la durée du Prêt.
- › Lorsqu'un Assuré est en réclamation en raison d'une Invalidité, il peut recevoir jusqu'à un maximum de 24 mois de prestations consécutives. Si cette période est atteinte, les prestations cessent, même si l'Invalidité de l'Assuré n'est pas terminée.

Quel est le montant maximum payable pour chaque protection ?

Protection	Montant maximum
Vie	1 000 000 \$
Invalidité	5 000 \$ par mois

Qui est le bénéficiaire de l'assurance ?

Nous versons directement toutes les prestations d'assurance à la Banque.

Dois-je répondre à des questions sur mon état de santé ?

Lorsque vous adhérez à l'assurance, vous devez répondre, sur la Proposition d'assurance, aux questions de la *Déclaration de santé* qui s'appliquent à votre situation.

Si vous n'avez pas à fournir d'autres preuves de votre assurabilité, vous êtes assuré aux conditions du certificat dès la signature de votre Proposition d'assurance, sous réserve de la véracité des informations fournies.

Si votre demande d'assurance nécessite d'autres preuves de votre assurabilité, comme un questionnaire détaillé téléphonique ou un examen paramédical, nous, ou un de nos partenaires, vous contacterons. Dans les 30 jours qui suivent la réception de toutes les informations nécessaires à l'étude de votre demande d'assurance, nous vous enverrons une lettre pour confirmer notre décision. Cette lettre constitue votre preuve d'assurance et il est important de la conserver.

Si nous déterminons que vous n'êtes pas assurable selon nos critères, nous vous en aviserons par écrit.

Communiquez avec nous si nous ne vous avons pas contacté ou si vous n'avez pas reçu une lettre de notre part dans les 30 jours qui suivent l'expédition de tous les documents nécessaires à l'analyse de votre dossier.

Suis-je couvert si un événement survient pendant l'étude de ma demande d'assurance ?

Si vous devez nous fournir des preuves de votre assurabilité, par exemple en répondant à un questionnaire détaillé d'assurance, vous serez couvert par une assurance temporaire pendant que nous étudierons votre dossier.

Cette couverture temporaire d'assurance vous protégera en cas de décès ou d'Invalidité **seulement si l'événement est causé par un Accident**. De plus, vous ne serez pas couvert en cas d'Invalidité de façon temporaire si vous n'avez pas demandé cette protection sur votre Proposition.

La couverture temporaire vous couvre pendant l'étude de votre dossier, jusqu'à un maximum de **120 jours**. Par contre, si vous ne nous soumettez pas les preuves demandées qui sont nécessaires à l'étude de votre dossier, cette assurance temporaire se termine après **90 jours**.

S'il survient un événement non accidentel, nous finaliserons l'étude de votre dossier. Si nous acceptons votre demande, nous vous verserons les prestations prévues au certificat selon les protections choisies.

Qu'arrive-t-il en cas de suicide d'un Assuré ?

En cas de suicide d'un Assuré dans les 2 premières années suivant la date de prise d'effet de l'assurance, quelle que soit sa condition mentale, notre obligation se limite à rembourser, sans intérêt, toutes les primes versées, le cas échéant, et l'assurance sera automatiquement annulée rétroactivement à sa date de prise d'effet.

Dans quelles situations ai-je droit à un remboursement de primes ?

En plus des situations spécifiques mentionnées au certificat et dans ce Guide, nous vous rembourserons, sans intérêt, toutes primes perçues en trop.

Lorsque la Proposition est annulée rétroactivement à sa date de prise d'effet, toutes les primes versées sont également remboursées.

Toute demande de remboursement de primes doit nous être faite par téléphone ou par écrit. Nous analyserons la demande, et s'il s'agit de primes qui n'auraient pas dû être perçues, celles-ci seront remboursées, sans intérêt.

Comment la prime d'assurance est-elle calculée ?

Le montant de votre prime est calculé :

- › pour tous les assurés, pour chaque protection;
- › selon l'âge du plus vieil assuré;
- › à partir des taux de primes en vigueur lorsque vous signez la Proposition d'assurance; et
- › du nombre d'assurés (facteur de majoration correspondant au nombre d'Assurés additionnels).

Vous trouverez la grille des taux de prime à l'article 7 de votre certificat d'assurance.

L'Assureur se réserve le droit de modifier, en tout temps, le barème de taux de primes. Le cas échéant, le nouveau barème s'appliquera à l'ensemble des Assurés de la Police.

Comment puis-je payer ma prime ?

Le montant de la prime est prélevé à la même date et selon la même fréquence que le versement du Prêt dans une transaction distincte, dans le compte bancaire de votre choix.

Que se passe-t-il si je ne peux pas payer ma prime d'assurance ?

Nous vous accordons un délai de grâce de 30 jours pour rembourser la prime non payée.

Votre protection d'assurance prendra fin automatiquement si le paiement d'une prime est en retard depuis plus de 3 mois.

À partir de quand suis-je assuré ?

Si vous répondez aux critères d'admissibilité et d'assurabilité, vous serez assuré à partir de la plus tardive des dates suivantes :

- › la date de signature de la Proposition; ou
- › la date de déboursé du Prêt.

La perception de prime débute dès que nous recevons votre Proposition d'assurance complétée et signée.

Est-ce que plusieurs personnes peuvent être assurées pour le même Prêt ?

- › Deux Assurés ou plus peuvent être couverts pour le même Prêt.
- › Pour l'assurance Invalidité, le montant de la prestation d'Invalidité ne peut en aucun cas dépasser le Montant Assuré de l'assurance Invalidité ni la période maximale de prestations prévue pour l'ensemble des Assurés.

La prestation d'Invalidité ne peut être versée à plus d'un Assuré à la fois.

Quelles sont les exclusions au contrat ?

MISE EN GARDE

Exclusions, limitations ou réductions de garanties

POUR L'ASSURANCE-VIE ET L'ASSURANCE INVALIDITÉ :

AUCUNE PRESTATION N'EST PAYABLE POUR UN DÉCÈS OU UNE INVALIDITÉ CAUSÉ DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PAR :

- **CONDITIONS PRÉEXISTANTES :** Des suites d'une Maladie, de symptômes ou d'un Accident lorsqu'un décès survient au cours des 12 mois qui suivent la date de prise d'effet de l'assurance et que vous avez, pour cette Maladie, 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'une corporation professionnelle de la santé; ou
 - subi des examens; ou
 - fait usage de médicaments; ou
 - été hospitalisé,au cours des 12 mois précédant la prise d'effet de l'assurance.
- Une condition reliée à une **EXCLUSION SPÉCIFIQUE** à votre dossier, tel que décrite dans l'avenant que nous vous avons fait parvenir comme condition à l'acceptation de votre demande d'assurance (s'il y a lieu);
- Un acte de **SUICIDE** qui survient dans les 2 ans qui suivent la prise d'effet de l'assurance, que vous soyez sain d'esprit ou non;

- Une **TENTATIVE DE SUICIDE OU D'AUTOMUTILATION VOLONTAIRE**, que vous soyez sain d'esprit ou non à ce moment;
- L'usage de **STUPÉFIANTS** sans ordonnance médicale;
- Une participation active à un vol dans un **AÉRONEF**, que ce soit à titre de pilote, de membre de l'équipage, instructeur ou étudiant;
- Actes ou manœuvres faits alors que vous étiez au service des **FORCES ARMÉES** d'un pays, à temps plein ou partiel;
- La **GUERRE** ou tout acte de guerre, que vous y ayez participé ou non, sauf si vous y agissiez à titre de membre des Forces canadiennes ou de la réserve des forces canadiennes;
- Toute participation active à une **ÉMEUTE**, une agitation populaire ou une insurrection.

POUR L'ASSURANCE INVALIDITÉ :

AUCUNE PRESTATION D'ASSURANCE INVALIDITÉ N'EST PAYABLE POUR UNE INVALIDITÉ CAUSÉE DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PAR :

GROSSESSE : une grossesse normale;

MAL DE DOS :

- **Mal de dos;**
- **Cervicalgie (douleur localisée au cou ou à la nuque);**
- **Dorsalgie (douleur localisée au dos);**
- **Lombalgie (douleur localisée au bas du dos);**

pour lequel la seule manifestation est une douleur de l'Assuré, sans qu'il ne soit possible d'en trouver la cause, sauf d'une arthrose normale, compte tenu de l'âge de l'Assuré;

(suite à la page suivante)

TROUBLES PSYCHOLOGIQUES OU PSYCHIATRIQUES, FATIGUE CHRONIQUE, DÉPRESSION, ANXIÉTÉ, SURMENAGE OU ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL : si l'Assuré n'est pas en thérapie supervisée par un médecin spécialisé dans le traitement du trouble visé;
ALCOOLISME OU TOXICOMANIE : si le problème n'est pas traité en cure fermée;
SOINS ESTHÉTIQUES : une chirurgie ou des soins qui sont esthétiques.

Puis-je résilier mon assurance ?

Vous pouvez résilier votre assurance en tout temps, par téléphone ou par écrit.

Si vous le faites dans les 30 jours qui suivent la signature de la Proposition d'assurance, nous vous rembourserons les primes payées, s'il y a lieu, et l'assurance sera réputée ne jamais avoir été en vigueur.

Pour résilier votre assurance, vous pouvez :

- › Utiliser l'«*Avis de résolution d'un contrat d'assurance*» qui se trouve à la page 28 de ce Guide;
- › Écrire une demande de résiliation en vous assurant d'y inscrire les caractéristiques du contrat (numéro de Prêt, transit bancaire, couverture(s) à résilier, signature, date, etc.);
- › Contacter notre Service à la clientèle aux heures normales de bureau au **514 871-7500** ou sans frais au **1 877 871-7500**.

L'assurance sera résiliée à la plus tardive des dates suivantes :

- › La date à laquelle nous recevons votre avis ou votre demande, par écrit ou par téléphone;
- › La date de résiliation que vous aurez demandée.

c) Fin de votre protection d'assurance

Pour toutes les couvertures d'assurance, votre protection prendra fin aussitôt qu'un de ces événements se produira :

Non-paiement des primes : après un retard de plus de 3 mois de paiement de primes;

Résiliation/Annulation : la date à laquelle vous demandez volontairement la résiliation de votre assurance, en nous en avisant à l'avance par écrit ou par téléphone au **1 877 871-7500**, la date à laquelle nous recevons votre demande ou l'annulation de la Police d'assurance collective;

Fin du prêt : la date à laquelle le Prêt est remboursé en totalité, quelle que soit la raison, la fin de la période d'amortissement, la date d'expiration du prêt ou la date de fermeture du Prêt;

Prise en charge : la date à laquelle le Prêt est pris en charge par un autre créancier ou la date à laquelle ce Prêt (ou une partie du Prêt) est assumé par un autre débiteur qui n'est pas assuré par un certificat d'assurance relatif à ce Prêt;

Âge maximum : le dernier jour du mois au cours duquel vous atteignez l'âge de 70 ans;

Décès : le décès de l'Assuré, si une prestation d'assurance-vie qui rembourse le Montant Assuré du Prêt est payable;

Fin de l'assurance Invalidité : lors que vous et les autres Assurés ont collectivement bénéficié du maximum de 48 mois de Versements Assurés pour l'ensemble des Invalidités survenues pour toute la durée du Prêt;

Fin de l'assurance Invalidité : cette couverture se termine lorsque l'assurance-vie prend fin.

d) Autres informations

Déclaration erronée d'âge ou de sexe

Votre âge à l'adhésion est établi en fonction de l'âge que vous avez atteint lors de votre dernier anniversaire de naissance.

Si votre âge ou votre sexe a été déclaré incorrectement lorsque vous avez complété la Proposition d'assurance, et que vous présentez une demande de réclamation, la prestation payable sera ramenée au montant qui aurait été payé selon votre âge ou votre sexe réel, sans dépasser le Montant Assuré.

Si votre âge réel excède l'âge auquel l'assurance prend fin, aucune prestation n'est payable en vertu de l'assurance. Dans ce cas, le trop-perçu de prime sera remboursé, sans intérêt.

Refinancement du Prêt

Si vous refinancez votre Prêt auprès de la Banque afin d'en augmenter le montant et que vous voulez l'assurer, vous devez remplir une nouvelle Proposition d'assurance et nous la soumettre pour étude. Les conditions de la nouvelle demande d'assurance, dont les restrictions et les exclusions s'appliquent.

Reconnaissance de l'assurance d'un Prêt antérieur

Si nous refusons de vous assurer pour le nouveau montant de votre Prêt suite au Refinancement, nous pourrons, sur réception d'une demande écrite de votre part dans un délai de 90 jours suivant l'avis de refus, maintenir l'assurance en vigueur, mais aux conditions de la nouvelle demande (suite à l'étude du dossier et sous véracité des renseignements fournis). Le montant d'assurance maintenu sera le solde assuré de l'ancien Prêt.

Dans le cas d'un Refinancement alors que vous êtes en période d'Invalidité, nous verserons la prestation d'Invalidité prévue avant le Refinancement, sans toutefois excéder le montant du nouveau Versement suite au Refinancement et la période d'échéance ou d'amortissement au début de l'Invalidité.

2. Réclamation

Voici ce que vous, ou le représentant de votre succession s'il y a lieu, devrez faire pour présenter une demande de réclamation d'assurance.

Réclamation d'assurance-vie

Advenant votre décès, le responsable de votre succession devra communiquer avec notre Service à la clientèle afin de recevoir les formulaires à remplir pour débiter la demande de règlement :

- › Déclaration de la succession;
- › Déclaration du médecin traitant;
- › Autorisation d'obtenir des renseignements médicaux sur la personne décédée.

Ces formulaires devront nous être retournés accompagnés des documents suivants :

- › Certificat ou attestation de décès;
- › Rapport du coroner (si décès accidentel);
- › Copie du testament;
- › Copies des recherches testamentaires obtenues auprès de la Chambre des notaires ET du Barreau du Québec.

Pour les demandes de réclamation en assurance-vie, la demande doit nous être soumise aussitôt qu'il est raisonnablement possible de le faire.

Réclamation d'Invalidité

Si un Accident, une Maladie ou une condition médicale vous empêche de travailler ou d'effectuer vos tâches quotidiennes si vous êtes sans emploi, vous pourriez avoir droit à des prestations d'Invalidité.

Veillez communiquer avec notre Service à la clientèle afin de recevoir les formulaires à remplir pour débiter la demande de règlement :

- › Déclaration de l'Assuré;
- › Déclaration du médecin traitant;
- › Déclaration de l'employeur;
- › Autorisations pour obtenir des informations auprès de diverses ressources : médecins, hôpitaux, organismes gouvernementaux et autres.

Vous devrez respecter le Délai de carence de 60 jours avant de pouvoir recevoir des prestations, mais vous pouvez soumettre votre réclamation avant la fin de ce délai.

Vous êtes toujours responsable d'effectuer les paiements dus sur le Prêt pendant le Délai de carence et en tout temps pendant la réclamation.

Vous devez nous transmettre tous les documents au plus tard 1 an à compter de la date de l'Événement Assuré. Dépassé ce délai, vous perdez votre droit de recevoir des prestations pour cette protection.

Fin des prestations d'assurance Invalidité

Nous cesserons de vous verser des prestations d'Invalidité au premier des événements suivants :

Fin de l'Invalidité : la date à laquelle vous n'êtes plus invalide selon la définition d'Invalidité à la page 07 de ce Guide;

Retour au travail : la date à laquelle vous effectuez un retour au travail à temps partiel, à temps plein ou progressif, ou celle à laquelle vous obtenez une assignation temporaire, pour occuper les tâches normales de votre emploi, incluant les travaux légers;

Activités avec compensation financière : dès que vous vous livrez à une activité pour laquelle vous recevez une compensation financière;

Preuves non soumises : si vous ne fournissez pas les preuves d'Invalidité que nous vous demandons, ou ne vous soumettez pas à un examen médical ou à un programme de réhabilitation requis par l'Assureur, nous mettrons fin au versement des prestations;

Fin du Prêt : la fermeture du Prêt;

Période maximale de prestations : lorsque nous aurons payé 24 versements mensuels consécutifs pour une même Invalidité, ou 48 mois au total, pour l'ensemble des Assurés et toute la durée du Prêt;

Âge maximal : le dernier jour du mois pendant lequel vous aurez atteint 70 ans;

Décès : la date de décès de l'Assuré, si une prestation d'assurance-vie remboursant le Montant Assuré du Prêt est payable à son égard.

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

Normalement, nous vous communiquerons notre décision de vous verser ou non des prestations dans les 60 jours qui suivent la réception de votre réclamation à nos bureaux. Lorsque nous décidons d'accorder la prestation, nous la payons à l'intérieur de ce même délai de 60 jours.

Certains facteurs hors de notre contrôle peuvent prolonger ce délai :

- › Retard possible des médecins ou des hôpitaux à fournir les renseignements/documents demandés;
- › Formulaire incomplets ou non signés;
- › Autres facteurs.

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 d'une décision de l'Assureur

Si vous n'êtes pas satisfait de notre décision, vous pouvez, à votre choix :

- › demander une révision de votre dossier; ou
- › consulter votre conseiller juridique; ou
- › avoir recours à l'Autorité des marchés financiers (les coordonnées se trouvent à la page 26 de ce Guide).

3. Produits similaires

Il existe sur le marché d'autres produits d'assurance qui comportent des garanties semblables à celles présentées dans ce Guide. Vérifiez que vous n'êtes pas déjà couvert par une telle assurance.

4. Référence à l'Autorité des marchés financiers

Pour toute question qui concerne ce produit d'assurance, communiquez d'abord avec nous. Vous trouverez nos coordonnées au début de ce Guide.

Pour toute information supplémentaire sur nos obligations envers vous, communiquez avec :

L'Autorité des marchés financiers

2640, boul. Laurier, 4^e étage
Québec (Québec) G1V 5C1

Téléphone

Québec: 418 525-0337
Montréal: 514 395-0337
Ailleurs au Québec: 1 877 525-0337

Télécopieur: 418 525-9512

Internet: www.lautorite.qc.ca

Notes personnelles :

Montant de la couverture : _____

Prime : _____

Autres : _____

5. 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. Nous vous accordons 30 jours pour le faire. Pour cela, vous devez nous donner un avis par poste recommandée dans ce délai. Vous pouvez à cet effet utiliser le modèle ci-joint.

Malgré l'annulation du contrat d'assurance, le premier contrat conclu (le prêt) 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 possibilité de résilier l'assurance en tout temps mais des pénalités pourraient s'appliquer.

Pour plus d'information, vous pouvez contacter l'Autorité des marchés financiers au **418 525-0337** ou encore **1 877 525-0337**.

Avis de résolution d'un contrat d'assurance

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

Expédier par poste recommandée à :

Assurance-vie Banque Nationale
1100, boul. Robert-Bourassa, 5^e étage
Montréal (Québec) H3B 2G7

Date de l'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 sur mon prêt.

Numéro du contrat : _____

Conclu le : _____

N° du prêt : _____

Lieu de signature : _____

Nom du client : _____

Signature du client : _____

Loi sur la distribution de produits et services financiers

439. Un distributeur ne peut assujettir la conclusion d'un contrat à l'obligation pour le client de conclure un contrat d'assurance auprès d'un assureur qu'il indique. Il ne peut exercer de pressions indues sur le client ou employer des manœuvres dolosives pour l'inciter à se procurer un produit ou un service financier.

440. Un distributeur qui, à l'occasion de la conclusion d'un contrat, amène un client à conclure un contrat d'assurance doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement de l'Autorité, lui indiquant qu'il peut, dans les 10 jours de la signature de ce contrat d'assurance, le résoudre.

441. Un client peut, par avis transmis par poste recommandée, résoudre, dans les 10 jours de sa signature, un contrat d'assurance signé à l'occasion de la conclusion d'un autre contrat.

En cas de résolution de ce contrat, le premier contrat conserve tous ses effets.

442. Un contrat ne peut contenir de dispositions en permettant la modification dans l'éventualité où un client résoudrait ou résilierait un contrat d'assurance conclu à la même occasion.

Toutefois, un tel contrat peut prévoir que le client perd pour le reste du terme les conditions plus favorables qui lui sont consenties du fait de la conclusion de plus d'un contrat si le client résout ou résilie avant terme le contrat d'assurance.

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

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

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

6. 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^e étage

Montréal (Québec) H3B 2G7



GÉRER

Pour des opérations bancaires quotidiennes qui vous simplifient la vie.



FINANCER

Pour la réalisation de tous vos projets selon vos événements de vie.



INVESTIR

Pour des projets à court terme ou pour votre retraite, des solutions et des conseils adaptés.



PROTÉGER

Pour avoir l'esprit tranquille, une protection d'assurance pour vous et vos biens.



TRANSMETTRE

Pour léguer votre patrimoine à ceux qui vous sont chers.



ENTREPRENDRE

Pour accompagner les décideurs dans le développement de leur entreprise.

❖ 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

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

Banque Nationale Assurances est une marque de commerce utilisée par Banque Nationale du Canada et certaines de ses filiales.

