

Assurance vie permanente

Protection 100% Pure



La Capitale

Assurance et
services financiers



Fiche
technique

Table des matières

1. Nature de la garantie.....	3
2. Caractéristiques.....	3
2.1. Âge à l'émission	
2.2. Capital assuré	
2.3. Primes	
2.4. Frais de police	
2.5. Valeurs de rachat	
2.6. Assurance libérée réduite	
2.7. Droit de transformation	
2.8. Décès simultanés	
2.9. Droit de souscription d'une nouvelle garantie suivant le premier décès	
2.10. Dissociation des assurés conjoints	
2.11. Prestation pour perte d'autonomie totale	
2.12. L'Avantage successoral	
2.13. Prestation anticipée de décès	
3. Garanties complémentaires.....	9
4. Option de protection en cas de maladie grave.....	10
4.1. Nature de la garantie	
4.2. Maladies graves couvertes	
4.3. Âges à l'émission	
4.4. Durée de la garantie	
4.5. Période de survie	
4.6. Modalités de l'option	
4.7. Best Doctors®	

1. Nature de la garantie

Assurance vie permanente, individuelle ou conjointe, sans participation avec valeur de rachat. Cette protection inclut d'office, la prestation pour perte d'autonomie totale et l'Avantage successoral.

2. Caractéristiques

2.1. Âge à l'émission

- > 0 à 80 ans (protection individuelle)
- > 18 à 70 ans (protection conjointe)
- > Âge au plus proche anniversaire

2.2. Capital assuré

- > Fixe
- > Payable au décès
- > Minimum 10 000 \$
- > Maximum 2 500 000\$*

*Pour les montants supérieurs à 2 500 000\$, il faut faire une cotation spéciale.

2.3. Primes

Les primes sont fixes et payables jusqu'à l'expiration de la garantie.

Protection individuelle

- > Taux : Homme/femme, régulier (fumeur)/privilegié* (non-fumeur)

* Tarif privilégié disponible à partir de l'âge de 15 ans.

Protection conjointe (payable au 1^{er} ou 2^e décès)

- > En fonction du sexe, de l'âge et du statut fumeur/non-fumeur des assurés, un âge ainsi qu'un tarif régulier ou privilégié équivalents sont déterminés. L'âge équivalent, correspondant à une seule police sur un seul sujet, est fondé sur l'âge des hommes.

Par bandes

- > 10 000 \$ à 24 999 \$
- > 25 000 \$ à 49 999 \$
- > 50 000 \$ à 99 999 \$
- > 100 000 \$ à 249 999 \$
- > 250 000 \$ à 499 999 \$
- > 500 000 \$ et plus

Surprime : La police peut être assujettie à une surprime.

2.4. Frais de police

- > 60 \$ peu importe le nombre d'assurés dans la police.

2.5. Valeurs de rachat

Des valeurs de rachat sont disponibles à compter de l'anniversaire d'assurance le plus rapproché du 75^e anniversaire de naissance de l'assuré ou du plus âgé des assurés pourvu que cette garantie soit en vigueur depuis au moins 10 ans. Aucune valeur de rachat progressive entre le 74^e et 75^e anniversaire de naissance de l'assuré ou du plus âgé des assurés.

Le montant des valeurs de rachat s'élève à 50 % des primes payées, excluant les frais fixes annuels, les primes relatives aux garanties complémentaires, aux avenants et toute surprime s'il en est, sans toutefois excéder 50 % du capital assuré. Vous pouvez vous référer au tableau disponible dans les clauses de la police.

2.6. Assurance libérée réduite

Sur demande écrite et en considération de la résiliation des garanties complémentaires, le preneur peut, à compter du 10^e anniversaire d'assurance, obtenir une protection d'assurance réduite, mais libérée du paiement de toute prime future. Le montant de cette assurance libérée est égal à 100 % des primes payées, excluant les frais fixes annuels, les primes relatives aux garanties complémentaires, aux avenants et toute surprime s'il en est, sans toutefois excéder 75 % du capital assuré. Notez que lorsque la garantie est libérée, le preneur n'a plus droit à la valeur de rachat précitée.

2.7. Droit de transformation

- > Ne s'applique pas.

2.8. Décès simultanés

Dans le cas de décès simultanés des assurés ou dans des circonstances qui ne permettent pas d'établir l'ordre des décès ou si le survivant décède durant la période de 45 jours qui suit le premier décès, le capital assuré est payable à l'égard du décès de chacun des assurés.

Dans le cas du décès de l'assuré survivant durant la période de 45 jours qui suit le premier décès, le capital assuré n'est payable que si le droit de souscription d'une nouvelle garantie prévu n'a pas été exercé.

2.9. Droit de souscription d'une nouvelle garantie suivant le premier décès

Durant la période de 45 jours qui suit le premier décès, si l'assuré survivant est âgé de moins de 65 ans, il pourra souscrire sur sa vie, sans preuve d'assurabilité, une nouvelle garantie d'assurance vie permanente d'un genre alors offert par l'assureur, excluant toutefois les garanties complémentaires, les avenants, les garanties prévoyant le remboursement des primes au décès, l'augmentation du capital assuré payable au décès ou comportant un droit de modification ou de transformation.

Le capital assuré de la nouvelle garantie ne doit pas excéder celui en vigueur à la date du premier décès.

Le coût d'assurance de la nouvelle garantie est établi selon le tarif alors en vigueur, l'âge atteint de l'assuré survivant et la même classe de risque que la présente garantie. Si une surprime est rattachée à l'assuré de la présente garantie, la nouvelle garantie est, elle aussi, sujette à une surprime correspondant à la même classe de risque.

2.10. Dissociation des assurés conjoints (protection conjointe 1er décès)

Le preneur peut, par écrit, demander à l'assureur de dissocier les assurés de la présente garantie.

L'assureur accepte de le faire aux conditions suivantes :

- > La présente garantie est résiliée à la date de réception de la demande de dissociation et remplacée, au choix du preneur, par une garantie d'assurance vie du même genre sur un seul des assurés ou par deux garanties distinctes, une par assuré. Dans l'un et l'autre cas, le capital assuré d'une garantie issue d'une dissociation est limité à 50 % du capital assuré de la présente garantie à la date de réception de la demande, et ce, sans preuve d'assurabilité.
- > Quant aux garanties complémentaires et aux avenants relatifs à un assuré, elles ne survivent à une dissociation que dans la mesure où cet assuré devient un assuré d'une nouvelle garantie et qu'elles sont jointes à cette dernière après avoir été ajustées, s'il y a lieu, en fonction du capital assuré de la nouvelle garantie. Autrement, elles cessent d'avoir effet.
- > La valeur de rachat de la présente garantie est répartie entre les deux nouvelles garanties en fonction de l'âge des assurés à la date de prise d'effet ou, si une seule garantie est établie, une partie de la valeur de rachat est payée au preneur et l'autre partie est attribuée à la nouvelle garantie, le tout en fonction de l'âge des assurés à la date précitée.
- La prime annuelle de la ou des nouvelles garanties pour chaque assuré est établie selon le tarif en vigueur chez l'assureur, l'âge de l'assuré concerné et la même classe de risque qu'à l'émission.
- Si une surprime est rattachée à l'un des assurés de la présente garantie, la nouvelle garantie sur la vie de cet assuré concerné est, elle aussi, sujette à une surprime correspondant à la même classe de risque.

2.11. Prestation pour perte d'autonomie totale

Si l'assuré ou l'un des deux assurés, dans le cas d'une protection conjointe, devient dans un état de perte d'autonomie totale avant 60 ans (selon l'âge au plus proche anniversaire) et le demeure **pendant une période d'au moins 6 mois**, l'assureur verse par anticipation au preneur une prestation d'invalidité égale à 50 % du capital assuré jusqu'à un maximum de 200 000 \$. Si une prestation pour perte d'autonomie totale est versée, le capital assuré payable au décès sera réduit du montant versé par anticipation.

Le paiement d'une prestation pour perte d'autonomie totale :

- > ne réduira pas la prime payable en vertu du contrat;
- > ne sera pas considéré comme un « prêt » à l'assuré et ne comportera pas de frais ni d'intérêts;
- > n'est payé qu'une seule fois et ce pour l'ensemble des assurés
 - même si le montant maximum de 200 000\$ n'a pas été atteint
 - même si l'assuré est couvert par plus d'une garantie qui prévoit cette prestation.

À noter que le paiement de la prestation affectera :

- > les valeurs de rachats
- > l'assurance libérée réduite
- > la dissociation et le droit de souscription dans les 45 jours du premier décès (plan conjoint)

Définition de la perte d'autonomie totale

L'assuré est considéré en perte d'autonomie totale si, de façon permanente, il ne peut exercer un emploi rémunérateur et est en état de dépendance totale, c'est-à-dire incapable la plupart du temps, sans l'aide d'une autre personne, d'accomplir **4 des 6 activités** de la vie quotidienne :

- > **Prendre son bain**, soit la capacité de se laver à l'éponge ou dans un bain ou dans une douche, incluant le fait d'entrer et de sortir du bain ou de la douche.
- > **Se nourrir**, soit la capacité de consommer par soi-même des aliments et des boissons qui ont été préparés et servis par d'autres personnes.
- > **Se vêtir**, soit la capacité de mettre, d'enlever, de boutonner et de déboutonner tous les vêtements nécessaires, incluant la pose d'orthèses, de prothèses ou autres appareils orthopédiques, de membres artificiels ou de tout autre accessoire chirurgical.
- > **Effectuer certains déplacements**, soit la capacité de se déplacer vers un lit, de s'y coucher et d'en sortir ainsi que la capacité de s'asseoir sur une chaise ou un fauteuil roulant et de s'en lever, avec ou sans l'aide d'équipement d'appoint.
- > **Aller aux toilettes**, soit la capacité de se rendre aux toilettes et d'en revenir après y avoir effectué son hygiène personnelle complète.
- > **Être continent**, soit la capacité de contrôler ses fonctions intestinales et vésicales, avec ou sans matériel de protection pour incontinence ou dispositif chirurgical, de telle sorte qu'un niveau adéquat d'hygiène est maintenu.

L'assureur se réserve le droit de faire examiner l'assuré lorsqu'il demande la prestation d'autonomie totale.

2.12. Avantage successoral*

L'Avantage successoral est une protection supplémentaire incluse à votre contrat d'assurance. Cet avantage exclusif à La Capitale vous permet de bénéficier, jusqu'à concurrence de 1 000\$** par contrat, du remboursement des honoraires et frais juridiques découlant des consultations ou démarches suivantes :

Du vivant de l'assuré

- > **Homologation d'un mandat d'inaptitude**
Les démarches juridiques visant l'homologation par le tribunal du mandat d'inaptitude donné par l'assuré en prévision de son inaptitude à prendre soin de lui-même ou à administrer ses biens.
- > **Régime de protection du majeur**
Les démarches juridiques visant la nomination d'un conseiller au majeur, d'un tuteur ou d'un curateur de l'assuré.

Au décès de l'assuré

- > **Liquidation de la succession**
Les frais juridiques liés au règlement et au partage des biens de la succession de l'assuré.
- > **Vérification de testament**
Les démarches juridiques visant à faire vérifier par le tribunal le testament de l'assuré, lorsqu'il s'agit d'un testament olographe ou fait devant témoins.

Cette garantie est souscrite par La Capitale assurances générales et ne s'applique cependant pas dans les cas suivants :

- > Lorsque la consultation ou la démarche implique ou entraîne une procédure judiciaire contestée.
- > Lorsque l'assureur n'a pas été avisé avant la consultation ou la démarche.

* Offert aux résidents du Québec seulement, et en autant que la réclamation soit faite au Québec.

** Certaines conditions, exclusions et restrictions s'appliquent.

2.13. Prestation anticipée de décès

La prestation anticipée de décès prévoit le paiement à titre d'avance d'une portion du capital assuré d'une garantie d'assurance vie, et ce, du vivant de l'assuré. Ce paiement anticipé est conditionnel aux règles administratives en vigueur au moment où la demande est effectuée ainsi qu'aux conditions suivantes. Ces conditions peuvent toutefois être modifiées sans préavis ni délai.

- ♦ La garantie d'assurance vie visée par la demande de prestation anticipée de décès doit être en vigueur depuis au moins 2 ans;
- ♦ L'espérance de vie de l'assuré ne doit pas dépasser 2 ans ou l'assuré doit avoir reçu un organe vital par transplantation;
- ♦ La prestation anticipée de décès ne peut être supérieure à 50 % du capital assuré de la garantie d'assurance vie visée par la demande.
- ♦ À compter de la date du paiement de la prestation anticipée de décès, un intérêt composé court à un taux déterminé par l'assureur. Ce taux est sujet à changement à chaque anniversaire de contrat.
- ♦ Au décès de l'assuré, le capital assuré de la garantie d'assurance vie visée par la demande de prestation anticipée de décès est diminué du montant versé à titre de prestation anticipée de décès et des intérêts accumulés.

3. Garanties complémentaires

Protection individuelle

- > Décès et mutilation par accident
- > Assurabilité garantie
- > Exonération des primes en cas d'invalidité du preneur
- > Exonération des primes en cas d'invalidité ou de décès du preneur
- > Rente d'invalidité
- > Avenant d'assurance pour enfants (vie ou maladie grave)
- > Avenant d'assurance temporaire à versements mensuels 15,20, 25 ans (Source)
- > Avenant d'assurance vie temporaire 10, 20, 25, 30 et 35 ans
- > Avenant de maladies graves temporaire fixe 20, 25, 30 ou 35 ans (non disponible sur le produit T100A, c'est-à-dire la Protection 100 % Pure incluant l'option de maladies graves)
- > Avenant d'assurance fracture accidentelle

Protection conjointe

- > Exonération des primes en cas d'invalidité du preneur
- > Décès et mutilation par accident (1^{er} décès)
- > Rente d'invalidité (1^{er} décès)
- > Avenant d'assurance pour enfants (vie ou maladie grave)
- > Avenant d'assurance temporaire à versements mensuels 15, 20, 25 ans (Source)
- > Avenant d'assurance vie temporaire 10, 20, 25, 30 et 35 ans
- > Avenant de maladies graves temporaire fixe 20, 25, 30 ou 35 ans
- > Avenant d'assurance fracture accidentelle (1^{er} décès)

4. Option de protection en cas de maladie grave

4.1. Nature de la garantie

La Protection 100 % pure est également proposée avec une option de protection en cas de maladie grave, **offerte seulement avec le plan individuel**, moyennant le paiement de la prime afférente. Cette option prévoit le versement de 50 % du capital assuré (maximum 2 000 000 \$) en cas de diagnostic d'une maladie grave couverte.

4.2. Maladies graves couvertes

- > **Accident vasculaire cérébral** : désigne tout traumatisme vasculaire cérébral produisant des séquelles neurologiques secondaires à une thrombose, une hémorragie ou une embolie de source extracrânienne et résultant en une paralysie ou autres déficits neurologiques mesurables, persistant pendant au moins 30 jours suivant le traumatisme.
Exclusions de la garantie : accidents ischémiques transitoires.
- > **Cancer pouvant entraîner la mort** : désigne une tumeur caractérisée par la prolifération anarchique de cellules malignes et l'invasion des tissus.
Exclusions de la garantie : cancer de la prostate au stade A (T1A ou T1B), carcinome in situ, carcinome canalaire in situ du sein, mélanome malin au stade 1A, soit un mélanome d'une épaisseur inférieure ou égale à 1,0 mm, non ulcéré et sans invasion au niveau IV ou V.
- > **Crise cardiaque** : désigne une nécrose d'une partie du muscle cardiaque résultant d'une insuffisance de la circulation sanguine mise en évidence par les éléments suivants :
 - Modifications électrocardiographiques récentes qui confirment le diagnostic d'un infarctus du myocarde.
 - Élévation des marqueurs biochimiques cardiaques à des niveaux attestant le diagnostic d'un infarctus aigu.

La crise cardiaque n'inclut pas une découverte fortuite de changements à l'électrocardiogramme suggérant un infarctus du myocarde passé, sans symptôme ou incident médical corroborant cet infarctus.

La crise cardiaque survenant au cours d'une angioplastie coronarienne est couverte à condition qu'il y ait diagnostic de nouvelles modifications de l'onde Q sur l'électrocardiogramme, en plus d'une élévation des marqueurs biochimiques cardiaques.

4.3. Âge à l'émission

- > 18 à 60 ans (inclusivement)
- > Âge au plus proche anniversaire

4.4. Durée de la garantie

- > Cette option expire en même temps que la garantie T-100

4.5. Période de survie

Contrairement au produit d'assurance maladie grave, le preneur reçoit le capital assuré dès le diagnostic de la maladie que l'assuré soit vivant ou non. L'assuré n'a pas à survivre une période minimale de 30 jours à la suite du diagnostic de la maladie pour que le preneur reçoive son capital assuré.

4.6. Modalités de l'option

- > Le diagnostic d'un cancer est exclu pour les premiers 90 jours de la police et entraîne l'annulation de l'option de protection en cas de maladie grave.
- > L'option ne peut être utilisée qu'une seule fois, donc pour une maladie.
- > Dans l'éventualité où la prestation de maladie grave est versée, le capital assuré de la garantie T-100 est réduit de ce montant. La garantie T-100 est alors libérée du paiement des primes et aucune valeur de rachat n'est disponible par la suite. Le solde du capital assuré est versé au décès.
- > L'option est annulable en tout temps ; aucune valeur n'est remboursée.

4.7. Best Doctors®

L'option de protection en cas de maladie grave permet de bénéficier, sans frais supplémentaires, du service d'assistance Best Doctors®.

Description du service :

Le service aide l'assuré, son conjoint ou ses enfants admissibles à prendre les bonnes décisions en cas de :

- maladie chronique ;
- maladie mettant sa vie en danger ;
- besoin pour trouver le bon spécialiste ;
- doute sur la nécessité de se faire opérer ;
- diagnostic ou d'un plan de traitement ou un problème de santé ;
- questions médicales

De l'information qui permet d'agir. Le but est de fournir la meilleure information médicale afin que soient établis le bon diagnostic et les traitements les plus appropriés.

Les résultats sont prodigieux : après avoir utilisé le service Best Doctors, 60 % des membres du Réseau ont changé de traitement et 27 % ont reçu un nouveau diagnostic¹.

¹ Données du Réseau Best Doctors, 2013.

Des spécialistes pour l'ensemble des soins

Un simple appel met le client en contact avec une personne qui devient son ambassadrice-santé. Celle-ci fera des recherches dans la communauté médicale du Canada et ailleurs dans le monde pour que vous-même, votre conjoint et vos enfants admissibles afin de trouver le meilleur spécialiste et les meilleurs soins de santé requis.

Le Réseau Best Doctors couvre l'ensemble des soins de santé et peut donc aider à résoudre pratiquement n'importe quelle incertitude.

Commodité et confidentialité

Pour toute question ou préoccupation d'ordre médical, un simple appel téléphonique ou un courriel permet d'obtenir de l'aide. L'assuré peut communiquer directement et en toute confidentialité avec le Réseau Best Doctors sans l'intermédiaire du médecin traitant.

Note importante

Advenant une disparité entre cette fiche technique et les clauses du contrat, ces dernières ont préséance.