

# Assurance maladies graves simplifiée (T10RG)

## GUIDE DU CONSEILLER EN ASSURANCE

Chaque année, un grand nombre de Canadiens sont victimes d'une maladie grave. Grâce aux progrès de la médecine et de la technologie modernes, les chances de survie augmentent. Cependant, une maladie peut avoir de graves conséquences sur nos vies. Nous connaissons tous, ou presque, quelqu'un qui est victime d'une maladie telle que le cancer. S'il est vrai que nous ne pouvons pas prédire l'avenir, nous pouvons néanmoins nous y préparer.

La police d'assurance maladies graves de RBC Assurances®, offerte par l'intermédiaire de la Compagnie d'assurance vie RBC, vise à procurer à l'assuré victime d'un cancer, d'un accident cérébrovasculaire ou d'une crise cardiaque, une indemnité forfaitaire 30 jours après le diagnostic.

L'indemnité forfaitaire peut servir à diverses fins, notamment :

- › à rembourser le solde d'un prêt hypothécaire ;
- › à maintenir le style de vie de sa famille ;
- › à régler les factures, y compris les frais de garderie ;
- › à réduire le montant des dettes contractées durant la maladie ;
- › à compenser la perte de revenus ;
- › à éviter d'avoir recours à son épargne et à ses biens pour financer son rétablissement.

### DÉTAILS DU PRODUIT (MALADIES GRAVES T10RG)

#### ÂGES DE SOUSCRIPTION :

De 18 à 50 ans

#### EXPIRATION :

À l'âge de 65 ans

#### INDEMNITÉS OFFERTES :

10 000 \$, 25 000 \$, 50 000 \$ ou 75 000 \$

#### TYPE DE CONTRAT :

Contrat sur une tête

#### MALADIES ASSURÉES :

Crise cardiaque, accident cérébrovasculaire, cancer (Voir la section « Définitions » pour plus de détails)

#### PRIMES :

La prime est calculée en fonction de l'âge, du sexe, de l'usage de tabac, de l'indemnité et des avenants. Elle augmente tous les 10 ans jusqu'à l'expiration de l'assurance à 65 ans.

#### MÉTHODES DE PAIEMENT DES PRIMES :

Annuelle, mensuelle, semestrielle ou par prélèvements automatiques sur le compte bancaire

#### FRAIS DE POLICE :

Aucuns



RBC Assurances®

## **RENOUVELLEMENT GARANTI :**

La prime augmente tous les 10 ans jusqu'à l'expiration de l'assurance à 65 ans. Nous ne pouvons pas modifier les dispositions contractuelles ; toutefois nous pouvons réviser les primes si nous révisons les primes de toutes les polices d'une même catégorie de risque.

La police est résiliée :

- › lorsqu'elle est résiliée par le titulaire ;
- › en cas de décès de l'assuré ;
- › lorsqu'elle tombe en déchéance ;
- › lorsque l'indemnité de maladie grave est payée intégralement ;
- › à sa date d'échéance ou, si l'assuré doit satisfaire à la période de survie, au lendemain du terme de cette période.

## **GARANTIES**

Si, en cours de garantie, l'assuré répond aux critères de la définition d'une maladie grave assurée précisée dans la police et qu'il satisfait à la période de survie définie dans la police, nous verserons une indemnité de maladie grave en une somme forfaitaire. Cette indemnité est versée à l'assuré, sauf si le titulaire de la police en a stipulé autrement. Tous les signes ou symptômes de la maladie doivent s'être manifestés pour la première fois en cours de garantie ou, s'ils se sont manifestés avant que la police ne soit en vigueur, ils doivent avoir été entièrement divulgués dans la proposition.

La période de survie précédant le paiement de l'indemnité de maladie grave est de 30 jours à partir de la date du diagnostic.

## **INDEMNITÉ D'ASSISTANCE IMMÉDIATE :**

Si, en cours de garantie, l'assuré répond aux critères de la définition du cancer de la prostate au stade précoce ou du cancer du sein au stade précoce ou du cancer de la peau au stade précoce ou d'angioplastie coronarienne et qu'il satisfait à la période de survie précisée dans la police, nous paierons une indemnité égale à 10 % de l'indemnité forfaitaire de maladie grave jusqu'à concurrence de 50 000 \$. Le versement de l'indemnité d'assistance immédiate ne réduit pas le montant de l'indemnité forfaitaire de maladie grave.

L'assuré ne peut recevoir l'indemnité d'assistance immédiate qu'une seule fois, quel que soit le nombre de maladies graves dont il souffre ou le nombre de polices souscrites auprès de nous.

## **MALADIE GRAVE À L'ÉTRANGER :**

Si un diagnostic de maladie grave assurée est posé à l'égard de l'assuré à l'étranger, nous verserons l'indemnité de maladie grave aux conditions suivantes, sous réserve de toutes les autres conditions énoncées dans la police :

- › le dossier médical de l'assuré est mis à notre disposition ; et
  - le même diagnostic aurait été posé au Canada si la maladie s'était déclarée au Canada ; et
  - un traitement immédiat aurait été nécessaire selon les pratiques courantes de la médecine au Canada ; et
  - le même traitement, dont l'intervention chirurgicale pertinente, aurait été recommandé au Canada ; et
- › l'assuré subit une expertise médicale par un médecin nommé par la Compagnie d'assurance vie RBC, si nous le jugeons nécessaire. Dans le cas de chirurgie électorale, l'expertise doit avoir lieu avant l'intervention, sauf indication contraire de la part de RBC Assurances.

## **GARANTIES SUPPLÉMENTAIRES (PLUS QU'UN SIMPLE CHÈQUE D'INDEMNISATION)**

La police d'assurance maladies graves de RBC Assurances ne s'arrête pas à une aide financière. Si le titulaire de police souffre d'une maladie grave, il est normal que ses besoins ne se limitent pas simplement à une aide financière. La police d'assurance maladies graves de RBC Assurances procure bien plus qu'un simple chèque d'indemnisation en offrant une solution plus holistique à des besoins autres que financiers grâce à des services d'assistance\*. Ces services, qui tiennent compte de l'éventail des besoins courants des personnes ayant survécu à une maladie grave, visent à aider votre client à se rétablir.

Trois services distincts sont intégrés à tous nos contrats **sans frais supplémentaires** :

*\* Les services d'assistance complètent la police d'assurance maladies graves de RBC Assurances. Les services sont actuellement offerts par Best Doctors Inc., Ceridian Inc. et le Healing Journey/PMH Foundation. RBC Assurances n'offre aucune garantie quant à la disponibilité de ces services, au moment d'une demande de règlement ou par la suite. RBC Assurances se réserve le droit de modifier ou de supprimer l'accès à ces services, à tout moment et sans préavis.*

## **Best Doctors, Inc.**

En vue d'aider votre client à faire des choix judicieux en termes de traitements médicaux, la police d'assurance maladies graves de RBC Assurances comprend les services offerts par Best Doctors Inc., chef de file mondial dans les renseignements et services médicaux. Ce service peut aider les titulaires de police à trouver les traitements et les experts médicaux dont ils ne connaissent peut-être pas l'existence et à y accéder.

Les titulaires de la police d'assurance maladies graves de RBC Assurances ont droit d'utiliser le service une fois, sans aucune obligation de leur part, même s'ils ne présentent pas de demande d'indemnisation pour maladie grave auprès de la Compagnie d'assurance vie RBC. Par la suite, il leur sera offert à des tarifs réduits un usage illimité du service pour eux-mêmes, et un usage ponctuel pour les personnes à charge de moins de 21 ans. Les traitements recommandés par ce service seront à la charge du titulaire de police. En outre, toutes les interactions avec Best Doctors sont la responsabilité du titulaire de police.

## **Qui est Best Doctors, Inc. ?**

Best Doctors, Inc. est un chef de file mondial procurant aux gens l'accès aux meilleurs soins médicaux. Grâce à sa base de données de plus de 50 000 médecins reconnus les meilleurs par des spécialistes de haut niveau, Best Doctors, Inc. fournit l'accès rapide aux meilleures connaissances dans le domaine médical et assure la tranquillité d'esprit à des millions de personnes partout au monde lorsqu'ils font face à une maladie grave. Les services de Best Doctors, Inc. sont disponibles dans le monde entier et portent assistance à plus de 10 millions de personnes dans 30 pays.

La société Best Doctors, Inc. a été fondée en 1989 par un survivant de 16 ans d'une maladie grave et par deux médecins et professeurs de renom affiliés à la Harvard Medical School. L'unique connaissance du point de vue du patient de l'un des cofondateurs, par le fait d'avoir survécu à une maladie grave, ainsi que l'expertise médicale acquise ont donné lieu à une société engagée à créer des services aidant les patients à faire face aux maladies graves. Best Doctors, Inc. agence une gamme unique de services de soins intensifs, dont une base de données globale exclusive de plus de 50 000 médecins de renommée mondiale pour l'étude et le traitement de cas complexes.

Les services de Best Doctors, Inc. offrent l'encadrement et le soutien requis pour parer aux difficultés liées à la recherche des meilleurs soins médicaux, et ce, sans restriction.

## **Services offerts**

Les services de Best Doctors\* comprennent trois volets intégrés : le service InterConsultation\* est toujours offert dans un premier temps ; le titulaire de police peut ensuite décider s'il souhaite continuer avec OptiMD\*, la base de données de médecins à l'échelle mondiale ou Opti-Soins\*, le réseau de prestataires préférentiels.

**InterConsultation** — un service permettant à votre client et à son ou ses médecins d'avoir accès à des recommandations pertinentes particulières à son cas provenant d'experts médicaux de réputation internationale. Best Doctors, Inc. définit la nature du problème médical puis, suite à une consultation avec un spécialiste de calibre mondial, fournit au médecin traitant du patient un rapport médical détaillé sur le diagnostic ou un rapport faisant état de nouveaux traitements qui ne seraient peut-être pas encore disponibles à l'ensemble de la communauté médicale. Souvent des cas complexes peuvent être résolus localement, évitant ainsi les frais et difficultés que pourrait engendrer le déplacement du patient.

**OptiMD** — une recherche personnalisée des meilleurs médecins, reconnus comme tels par leurs homologues, au Canada et à l'étranger. Une fois le traitement déterminé, OptiMD fournit une liste de noms des « meilleurs » médecins spécialistes de la région (ou à l'échelle mondiale) pour le traitement de l'affection particulière. Ces médecins de renom ont été choisis par leurs homologues dans le cadre d'une enquête approfondie menée dans plus de 40 domaines de spécialisation et de 400 sous-domaines de spécialisation en médecine.

**Opti-Soins** — un service pour aider votre client à trouver le médecin ou l'hôpital capable de traiter au mieux son problème médical. Après avoir présenté une demande de soins, votre client obtiendra de prestataires de soins médicaux, chevronnés et compétents, établis aux États-Unis, tels des hôpitaux et spécialistes, un plan de recommandation de soins adaptés à son traitement particulier. Ce programme aidera votre client à prendre des décisions avisées en fonction de critères tels les compétences et l'emplacement du prestataire, ainsi que le coût du traitement. Il bénéficiera également de rabais intéressants

sur les coûts des soins et de l'hospitalisation. Tout au long du processus, Best Doctors sert de conseiller à votre client, en offrant des services d'organisation de voyage et d'hébergement, et en effectuant les démarches à faire avant l'admission, la prise des rendez-vous médicaux et la coordination des questions des patients.

### **Best Doctors 360° \***

Au cours des 20 dernières années, Best Doctors a examiné plus de 20 000 dossiers par l'intermédiaire de son programme InterConsultation. Best Doctors 360°, le navigateur qui permet de s'y retrouver dans le système des soins de santé, a participé à toutes les étapes du processus. Conçu pour améliorer le système des soins de santé, Best Doctors 360° fournit des informations adaptées afin de répondre aux besoins de chaque membre de Best Doctors. Le conseiller des membres de Best Doctors, une infirmière ou un infirmier autorisé, fournit les ressources nécessaires pour offrir un soutien individualisé et des conseils adaptés, personnellement transmis aux membres. En offrant aux membres des services supplémentaires leur permettant de prendre le contrôle de leurs propres besoins en matière de soins de santé, Best Doctors 360° aide à combler les lacunes. Accessible d'un simple coup de téléphone, Best Doctors 360° fournit aux membres de Best Doctors **des connaissances, des réponses et de l'espoir** chaque fois qu'ils ont des questions à propos de leur dossier médical.

### **Assistance à la vie quotidienne**

Lorsqu'une demande d'indemnisation pour maladie grave est approuvée, le bénéficiaire des indemnités est admissible au service d'assistance à la vie quotidienne sans frais. Le bénéficiaire aura accès à un moniteur de soins, un conseiller ayant reçu une formation spéciale, qui restera en contact avec lui pour élaborer un plan d'action répondant à ses besoins liés aux préoccupations quotidiennes.

Le moniteur de soins peut effectuer une recherche personnalisée et accéder aux ressources locales en vue d'aider votre client à gérer diverses activités quotidiennes. Il peut fournir une liste des prestataires de services et fixer des rendez-vous avec ces derniers. Selon son expérience, il peut également suggérer des services auxquels le bénéficiaire n'aurait peut-être même pas pensé.

Le service d'assistance à la vie quotidienne s'intéresse aux préoccupations quotidiennes, dont :

- › la recherche de services de garde d'enfants et de services aux aînés ;
- › les modalités de transport ;
- › la prise de rendez-vous avec les médecins, physiothérapeutes et ergothérapeutes, entraîneurs personnels, nutritionnistes ou autres professionnels ;
- › les dispositions à prendre pour les achats et services (épicerie, préparation des aliments, tonte du gazon, paiement des factures et autres responsabilités) ;
- › la reconnaissance d'occasions de rencontres sociales et récréatives (programmes de compagnonnage, activités de loisir ou de bénévolat) ;
- › le maintien de l'autonomie (aménagement du domicile ou du véhicule) ;
- › l'accès à des organismes de soutien (œuvres de bienfaisance locales ou autres groupes de soutien) ;
- › la distribution de bulletins de renseignements et autres informations (un site Web créé spécialement pour les bénéficiaires d'indemnités de maladie grave) ;
- › et plus encore.

Ce service est fourni par Ceridian LifeWorks Services, le chef de file en Amérique du Nord des programmes d'aide aux employés et des services personnels.

### **Approche holistique de la guérison**

RBC Assurances offrira en cadeau, à toutes les personnes qui réclament des indemnités au titre de la Police Rétablissement d'une maladie grave®, l'adhésion à un puissant programme de soutien mental d'adaptation. Ce programme peut aider ces dernières à gérer avec succès le stress associé à leur maladie.

Connu sous le nom de « The Healing Journey » (La voie de la guérison), ce programme apporte une aide à des milliers de survivants du cancer depuis près de 20 ans, et a été élaboré par le Dr A.J. Cunningham alors qu'il travaillait dans un grand centre de recherche et de traitement du cancer au Canada. L'adhésion au programme « The Healing Journey » comprend :

- › « The Healing Journey », un livre écrit par le Dr A.J. Cunningham, lui-même survivant du cancer ;

- › des cassettes vidéo – centrées sur différents aspects de la voie vers la guérison, et des entrevues avec des participants au programme qui partagent leurs expériences et réactions ;
- › des cassettes audio pour faire les exercices ;
- › un cahier comprenant des explications détaillées sur tous les aspects du programme ;
- › l'accès à un site Web pour faciliter l'interaction avec d'autres survivants de maladie grave et l'accès à des professionnels qualifiés, comme le Dr A.J. Cunningham.

Le programme tire parti de la force de l'esprit pour aider les survivants d'une maladie grave à faire face de manière proactive à leur maladie et favoriser leur rétablissement psychique, voire même leur rétablissement physique. Ses avantages vont de la maîtrise de la peur, de l'anxiété et de la dépression à la gestion des pensées et émotions, tout en passant par le contrôle des symptômes et l'expérience d'une qualité de vie améliorée par le biais d'une vision positive.

## AVENANTS OFFERTS

### Garantie de remboursement des primes au décès

**Âges de souscription :** De 18 à 50 ans

Si l'assuré meurt durant la période de survie ou des suites d'une maladie ou de circonstances non définies comme une maladie grave, nous versons une indemnité de remboursement des primes au titulaire de la police (ou à ses ayants droit, en cas de décès de celui-ci). La police doit être en vigueur au moment du décès de l'assuré et aucune demande de règlement n'est payable ou en instance de paiement. L'indemnité est égale à la somme de toutes les primes acquittées au titre de la police, y compris les primes des avenants, les surprimes et les frais de facturation mensuelle ou semestrielle.

Si le décès est attribuable à l'une des exclusions énumérées dans le contrat, la garantie de remboursement des primes au décès n'est pas payable. Cette garantie doit être souscrite en même temps que la police.

## DIRECTIVES DE TARIFICATION

L'établissement de la police d'assurance maladies graves de RBC Assurances n'est pas fonction de la catégorie professionnelle de l'assuré. Nos taux sont fonction de l'âge, du sexe, de l'usage du tabac<sup>1</sup> et de l'état de santé général du client.

### Exigences d'ordre médical de l'assurance maladies graves :

ÂGE	MONTANT	EXIGENCE DE TARIFICATION
De 18 à 50 ans	10 000 \$, 25 000 \$, 50 000 \$ ou 75 000 \$	Proposition par entrevue téléphonique

### Liste de vérification d'admissibilité

La liste de vérification d'admissibilité indique les maladies et affections qui rendent le client inadmissible à l'assurance maladie grave.

Ne pas présenter de proposition si le client a déjà été atteint ou est actuellement atteint de l'une des maladies ou affections suivantes :

- › Accident ischémique transitoire
- › Accident cérébrovasculaire
- › Angine de poitrine
- › Angioplastie
- › Cancer<sup>2</sup>
- › Chirurgie valvulaire
- › Chorée de Huntington
- › Consommation abusive d'alcool (au cours des deux dernières années)
- › Crise cardiaque
- › Diabète (insulinodépendant)
- › Drépanocytose
- › Fibrose kystique
- › Greffe d'organe vital
- › Hépatite chronique (autre que l'hépatite A)
- › Insuffisance d'organe vital en attente de greffe
- › Insuffisance rénale
- › Lupus érythémateux aigu disséminé
- › Maladie rénale
- › Maladie vasculaire périphérique
- › Paralysie permanente
- › Polypes du colon<sup>3</sup>
- › Pontage aortocoronarien
- › Sclérose en plaques
- › SIDA (affections liées au SIDA ou séropositivité au VIH)
- › Sclérose latérale amyotrophique (SLA) ; communément appelée maladie de Lou Gehrig

<sup>1</sup> Pour être admissible au tarif non-fumeur, le proposant ne doit pas avoir fait usage de tabac ou de produits de substitution du tabac pendant au moins un an, sauf un gros cigare en moyenne par mois. Le tarif fumeur s'appliquera à tous les utilisateurs de produits de substitution du tabac, y compris la marijuana, le haschich, la gomme à la nicotine, les timbres cutanés à la nicotine, Zyban ou autres produits de lutte contre le tabagisme, les noix et feuilles de bétel, supari, paan ou gutka.

<sup>2</sup> Les proposants atteints de certains cancers de la peau, à l'exception des mélanomes ou de certains cancers au stade initial, peuvent être admissibles à l'assurance. Consulter l'adjoint aux dossiers en tarification avant de présenter une proposition. Certaines formes de cancer des testicules peuvent être admissibles cinq ans après la fin d'un traitement réussi. Toute demande d'assurance d'un client ayant des antécédents de cancer des testicules doit être examinée avec l'adjoint aux dossiers de tarification avant la présentation de la proposition.

<sup>3</sup> Si des polypes du côlon sont présents, l'assurance ne pourra pas être souscrite. Une fois que les polypes auront été excisés et qu'une biopsie aura été effectuée, l'assurance pourrait être offerte selon les renseignements médicaux en découlant. Consulter l'adjoint aux dossiers en tarification avant de présenter une proposition.

## DÉFINITIONS

Les définitions ci-dessous ne sont que des sommaires. Pour obtenir les définitions complètes, veuillez consulter le libellé du spécimen de police situé dans le Centre sécurisé de RBC Assurances.

**Accident cérébrovasculaire** désigne un accident cérébrovasculaire aigu attribuable à une thrombose ou hémorragie intracrânienne, ou à un embolisme de source extra-crânienne avec :

- › l'apparition aiguë de nouveaux symptômes neurologiques ; et
- › de nouveaux déficits neurologiques objectifs révélés à l'examen clinique ;

persistant pendant au moins 30 jours suivant le diagnostic. Ces nouveaux symptômes et déficits doivent être confirmés par des tests d'imagerie diagnostique. Le diagnostic d'accident cérébrovasculaire doit être posé par un spécialiste.

Accident cérébrovasculaire ne comprend pas les accidents ischémiques transitoires (AIT), les accidents vasculaires intracérébraux causés par un traumatisme ou les infarctus lacunaires, lesquels ne satisfont pas à la définition d'accident cérébrovasculaire décrite précédemment.

**Angioplastie coronarienne** désigne un acte médical visant à remédier au rétrécissement ou à l'obstruction d'une artère coronaire qui fournit le sang au cœur. L'acte médical doit être reconnu comme nécessaire du point de vue médical par un spécialiste.

**Cancer** désigne une tumeur caractérisée par la prolifération anarchique de cellules malignes et l'invasion des tissus. Le diagnostic de cancer doit être posé par un spécialiste. Les formes de cancer suivantes sont exclues :

- › cancer in situ ;
- › mélanome malin au stade 1A (mélanome d'une épaisseur inférieure ou égale à 1 mm) ;
- › tout cancer de la peau, autre qu'un mélanome, en l'absence de métastases ; ou
- › cancer de la prostate au stade A (T1A ou T1B).

**Nota** : Le versement de l'indemnité est assujéti aux dispositions de la clause Période moratoire d'exclusion pour cancer (se reporter aux exclusions à la page 7).

**Cancer de la peau au stade précoce** désigne un mélanome malin de la peau d'au plus 1 millimètre de profondeur, confirmé par une biopsie et diagnostiqué par un spécialiste.

**Cancer de la prostate au stade précoce** désigne un cancer de la prostate au stade T1A ou T1B ou un stade équivalent, diagnostiqué par un spécialiste.

**Cancer du sein au stade précoce** désigne un carcinome canalaire in situ du sein confirmé par une biopsie et diagnostiqué par un spécialiste.

**Crise cardiaque** désigne une nécrose du muscle cardiaque résultant d'une insuffisance de la circulation sanguine mise en évidence par l'élévation et la chute des marqueurs biochimiques et présentant au moins un des éléments suivants :

- › des symptômes d'une crise cardiaque ;
- › de nouveaux changements électrocardiographiques (ECG) compatibles avec une crise cardiaque ; ou
- › l'apparition de nouvelles ondes Q pendant ou immédiatement après une intervention cardiaque intra-artérielle comme l'angiographie coronarienne ou l'angioplastie coronarienne.

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

Aucune indemnité de maladie grave n'est payable pour :

- › une élévation des marqueurs biochimiques cardiaques résultant d'une intervention cardiaque intra-artérielle telle qu'une angiographie coronarienne ou une angioplastie coronarienne en l'absence de nouvelles ondes Q ; ou
- › des changements du tracé électrocardiographique suggérant un ancien infarctus du myocarde (crise cardiaque).

## EXCLUSIONS

Aucune indemnité prévue par la police (et ses avenants) n'est versée et aucune prime n'est remboursée en raison d'une maladie grave, d'un décès ou d'un sinistre attribuable directement ou indirectement aux causes suivantes :

- › suicide ou tentative de suicide ou blessure que l'assuré s'inflige intentionnellement, qu'il soit ou non en possession de ses facultés mentales ; ou
- › usage ou prise de drogues, de substances intoxicantes, de stupéfiants ou de substances toxiques par l'assuré, sauf s'ils sont prescrits et administrés par un médecin ou selon les instructions du fabricant dans le cas d'un médicament en vente libre ; ou
- › tentative de perpétration ou perpétration d'un acte criminel par l'assuré, qu'il soit inculpé ou non ; ou
- › participation de l'assuré à une guerre, déclarée ou non, acte d'hostilité des forces armées d'un pays quelconque, insurrection ou émeute ; ou
- › usage ou conduite par l'assuré d'un moyen de transport, terrestre, maritime, fluvial ou aérien mû par un moyen autre que la force musculaire, alors que son taux d'alcoolémie dépasse 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang ou alors qu'il est sous l'influence d'une drogue, d'une substance intoxicante, d'un stupéfiant ou d'une substance toxique, sauf s'ils sont prescrits par un médecin ou pris selon les instructions du fabricant dans le cas d'un médicament en vente libre.

Aucune indemnité prévue par la police (et ses avenants) et aucune prime n'est remboursée en raison d'une maladie grave, d'un décès ou d'une perte attribuable directement ou indirectement à un état de santé spécifiquement exclu dans un avenant ou une modification à la police.

L'indemnité de maladie grave n'est payable que si l'assuré est en vie à l'expiration de la période de survie de 30 jours.

### Période moratoire d'exclusion pour cancer

L'indemnité de maladie grave ou l'indemnité d'assistance immédiate n'est pas payable si dans les quatre-vingt dix (90) jours suivant la date d'effet de la police ou la date de la dernière remise en vigueur de la police :

- › l'assuré présente des signes, des symptômes ou fait l'objet d'investigations menant à un diagnostic de cancer (couvert ou exclu par la police), quelle que soit la date du diagnostic ; ou
- › fait l'objet d'un diagnostic de cancer (couvert ou exclu par la police).

Par la suite, le cancer, cancer du sein au stade précoce, cancer de la prostate au stade précoce ou cancer de la peau au stade précoce en question n'est pas considéré comme une maladie grave au sens de la police. Aucune indemnité n'est payable, ni aucune prime n'est remboursée aux termes de la police, si l'assuré est atteint d'une maladie grave ou meurt des suites directes ou indirectes d'une forme quelconque de cancer, y compris le cancer, cancer du sein au stade précoce, cancer de la prostate au stade précoce ou cancer de la peau au stade précoce (qu'il soit couvert ou exclu par la police).

Cette information médicale doit nous être communiquée dans les 6 mois suivant la date du diagnostic.

Si cette information ne nous est pas communiquée, nous avons le droit de refuser toute demande de règlement pour un cancer ou pour toute maladie grave causée par un cancer ou par son traitement.



**RBC Assurances<sup>®</sup>**

Assureur : Compagnie d'assurance vie RBC

Ce guide du conseiller en assurance n'est qu'un sommaire du produit. Pour obtenir tous les détails, y compris les dispositions de la police, veuillez consulter le contrat d'assurance.

<sup>®</sup> Marques déposées de la Banque Royale du Canada, utilisées sous licence.

\* BEST DOCTORS et les autres marques de commerce indiquées sont des marques de commerce de Best Doctors, Inc., utilisées sous licence.