

Sommaire du produit SoinsVie

SoinsVie est un contrat d'assurance soins de longue durée qui aide à payer les soins d'un assuré qui devient fonctionnellement dépendant en raison de son incapacité à accomplir deux ou plusieurs des activités de la vie quotidienne ou d'un déficit cognitif. Ce produit s'adresse principalement aux préretraités et aux retraités actifs qui ne veulent pas devenir un fardeau pour leur famille. SoinsVie procure une « enveloppe commune » destinée à couvrir le coût des soins de longue durée. Sur cette enveloppe seront prélevées les sommes servant à payer la prestation mensuelle pour soins durant une période de règlement. La prestation mensuelle pour soins ne dépend pas du coût réel des soins et aucune justification des sommes dépensées n'est exigée.

Choix des couvertures	Type de couverture	Montant d'assurance ²	Option de prestation ²	Durée des primes	Âge à la souscription (âge à l'anniversaire de Naissance le plus proche)
	Couverture sur une tête	25 000 \$ — 1 million \$	0,5 %, 1 % ou 2 %	Primes payables jusqu'à l'âge atteint de 100 ans	18-80 ans
	Couverture partagée ¹	50 000 \$ - 2 millions \$	0,25 %, 0,5 % ou 1 %	Primes payables jusqu'à l'âge atteint de 100 ans	18-80 ans ³

¹ La couverture partagée s'applique aux couples (époux ou conjoints de fait).

² Sous réserve des exigences de revenu. Le total des prestations mensuelles ASLD reçues au titre de toutes les couvertures d'assurance ne doit pas excéder 10 000 \$ pour les soins en établissement et 5 000 \$ pour les soins hors établissement.

³ L'écart maximum entre les âges est de 10 ans.

Admissibilité à la prestation

Une prestation pour soins est payable chaque mois si l'assuré est fonctionnellement dépendant et a satisfait à la période d'attente. La dépendance fonctionnelle s'entend des cas suivants :

- L'assuré ne peut accomplir deux ou plusieurs des six activités de la vie quotidienne sans l'aide substantielle d'une autre personne. Les activités de la vie quotidienne sont : se laver, se nourrir, s'habiller, aller aux toilettes, se déplacer et être continent; ou
- l'assuré a besoin d'une supervision considérable en raison d'un déficit cognitif; et
- l'assuré doit recevoir régulièrement des soins d'un médecin, suivre les traitements recommandés et utiliser les appareils ou accessoires fonctionnels appropriés au type d'affection ayant causé sa dépendance fonctionnelle.

Prestation pour soins

Le montant de la prestation pour soins varie selon l'endroit où les soins sont dispensés :

- Si l'assuré ne reçoit pas ses soins dans un établissement de soins de longue durée, la prestation mensuelle pour soins est égale au montant d'assurance choisi multiplié par le pourcentage de l'option de prestation choisie. (Cas où l'assuré réside ailleurs que dans un établissement de soins, le plus souvent à son domicile.)
 - Si l'assuré réside principalement dans un établissement de soins de longue durée, la prestation mensuelle pour soins est égale au montant d'assurance choisi multiplié par le pourcentage de l'option de prestation choisie, le tout étant ensuite multiplié par deux. (Veuillez vous reporter au contrat pour connaître la signification précise de ces termes)
-

Solde de la prestation

À la souscription, le solde de la prestation correspond au montant d'assurance choisi. Le solde de la prestation diminue ensuite à mesure que des prestations sont versées, et augmente si la garantie Protection contre l'inflation s'applique. Si le solde de la prestation est réduit à zéro, la couverture prend fin.

Période d'attente

- 90 jours
- 180 jours

Pour satisfaire à la période d'attente, on peut additionner les jours de dépendance fonctionnelle attribuables aux mêmes causes ou à des causes connexes, s'ils sont séparés par moins de 180 jours.

Structure des primes

- Uniforme
 - Les primes sont garanties pendant les cinq premières années de la souscription; par la suite, elles peuvent être modifiées chaque année. Cependant nous ne pourrions modifier les taux après l'anniversaire de couverture le plus proche du 75^e anniversaire de naissance ou après le 20^e anniversaire de couverture, selon la date la plus éloignée.
-

Frais de contrat

- 75 \$ (les frais sont les mêmes pour la couverture sur une tête et la couverture partagée)
-

Souplesse de paiement des primes

- Mensuellement, par prélèvements automatiques sur le compte
 - Annuellement, semestriellement ou trimestriellement par chèque
-

Couverture partagée

- Offerte aux couples (époux ou conjoints de fait) pour partager les prestations dans le cadre d'un seul contrat.
- Les prestations sont payables à chacun des assurés, ou aux deux, s'ils deviennent fonctionnellement dépendants.
- Au décès de l'un des deux partenaires, le survivant peut conserver le solde de la prestation. Les primes applicables au survivant (le cas échéant) sont déterminées en fonction des taux à l'âge initial (avec rajustements ultérieurs) et du montant de l'assurance.
- Les contrats à couverture partagée peuvent être fractionnés sur demande, aux taux à l'âge initial (avec rajustements ultérieurs). La moitié du montant d'assurance et du solde de la prestation est affectée à chaque contrat. La garantie Remboursement des primes au décès prend fin.

Garanties intégrées

- **Récidive** – Les prestations recommencent immédiatement si la dépendance fonctionnelle attribuable à la même cause ou à des causes connexes se manifeste dans les 180 jours qui suivent une précédente demande de règlement ayant donné lieu au versement de la prestation pour soins.
 - **Exonération des primes durant une période de règlement** – L'exonération des primes débute une fois que la période d'attente est satisfaite. Les primes payées durant la période d'attente sont alors remboursées. Si un contrat comporte des couvertures assorties de différentes périodes d'attente, l'exonération des primes débutera lorsque la plus courte des périodes d'attente aura été satisfaite. Dans le cas d'une couverture partagée, les primes sont entièrement exonérées dès que l'un des conjoints reçoit des prestations.
 - **Services de soutien** – Une fois par année, en période de règlement, le conseiller en soins peut fournir à l'assuré des renseignements supplémentaires sur les ressources locales disponibles, des recommandations sur les soins qui lui sont nécessaires et de l'aide pour trouver des fournisseurs de services appropriés.
-

Couverture facultative

Garantie Protection contre l'inflation

- Augmente la prestation pour soins et le solde de la prestation au taux composé annuel de 2 %, que l'assuré soit en bonne santé ou qu'il reçoive des prestations.
- Les primes demeurent uniformes même si la prestation augmente.
- Offerte à la souscription. La garantie peut être ajoutée après la souscription du contrat, mais seulement si aucune prestation n'a été payée et aucun changement n'a été apporté au produit SoinsVie depuis la souscription.

Garantie Remboursement des primes au décès

- Rembourse une partie* des primes admissibles payées, diminuées des prestations versées, au décès de l'assuré (au dernier décès, s'il s'agit d'une couverture partagée).
*5 % des primes après la 1^{re} année, augmentant progressivement jusqu'à 100 % après 20 ans.
 - Dans le cas d'une couverture partagée, le taux de la prime commune est basé sur l'âge du plus jeune des conjoints.
 - Offerte à la souscription seulement.
-