

Une protection unique, tout comme vous



Personnalisez votre assurance **maladies graves** en fonction de vos besoins

Personnalisez votre assurance maladies graves

Vous et votre situation êtes uniques. Votre conseiller peut adapter votre protection d'assurance maladies graves pour répondre à vos besoins uniques. Voici un aperçu des options vous permettant de personnaliser votre protection.

Récupérez votre argent si vous ne présentez pas de demande de règlement

Avec l'option de **remboursement de la prime**, vous pouvez résilier votre protection et récupérer jusqu'à 100 pour cent de votre argent si vous ne développez aucune maladie grave. Pour ce faire, plusieurs options s'offrent à vous.

- **Remboursement à la 15^e année, à la 20^e année ou à 65 ans**

Vous n'avez qu'à déterminer l'année à laquelle vous voulez que votre protection prenne fin, et vous récupérez alors une partie ou la totalité de votre prime.

Plus longtemps vous conservez votre protection, plus importante sera la valeur du remboursement. Voici le pourcentage de la prime versée que vous pourriez récupérer, selon l'option que vous choisissiez.

POURCENTAGE QUE VOUS RÉCUPÉREREZ	VOS OPTIONS		
	15 ^E ANNÉE	20 ^E ANNÉE	À 65 ANS
 50 %	À la 10 ^e année	À la 15 ^e année	À 60 ans
 60 %	À la 11 ^e année	À la 16 ^e année	À 61 ans
 70 %	À la 12 ^e année	À la 17 ^e année	À 62 ans
 80 %	À la 13 ^e année	À la 18 ^e année	À 63 ans
 90 %	À la 14 ^e année	À la 19 ^e année	À 64 ans
 100 %	À partir de la 15 ^e année	À partir de la 20 ^e année	À partir de 65 ans

- **Remboursement à l'expiration**

Si votre protection se termine de votre vivant, vous pouvez récupérer la prime que vous avez payée¹.

- **Remboursement au décès**

Si vous décédez avant la fin de votre protection, la personne de votre choix peut récupérer la prime que vous avez payée.

Si vous choisissez une protection la vie durant, deux options supplémentaires s'offrent à vous relativement au remboursement de votre prime.

- **Retrait partiel**

Si vos besoins de protection futurs sont moins importants, vous pouvez réduire le montant de votre prestation et récupérer la prime pour le montant auquel vous avez renoncé. Cette option est établie selon un barème identique à celui qui figure dans le tableau.

- **Option d'assurance libérée**

Plutôt que d'obtenir un remboursement, utilisez les fonds offerts pour régler toutes vos primes ultérieures. Cette option pourrait réduire votre protection, selon ce que vous avez payé jusqu'à présent².

¹ Cette option s'applique à condition que vous n'ayez pas subi d'arrêt irréversible de toutes les fonctions cérébrales.

² Cette option est offerte uniquement pour les polices d'assurance permanente à prime uniforme, libérées à 100 ans.



En cas d'invalidité, vous ne payez pas

Avec l'option d'**exonération des primes en cas d'invalidité**, nous payons vos primes si vous êtes frappé d'invalidité. Votre protection n'est donc pas interrompue.

Nous effectuerons vos paiements pendant un maximum de deux ans si vous êtes incapable d'exercer toute profession³.

³ Cette protection commence 90 jours après le début d'une invalidité totale, telle qu'elle est définie dans votre police. Toute prime payée pendant la période de 90 jours est remboursée. Après deux ans, nous évaluons de nouveau votre situation pour voir si vous êtes en mesure d'accomplir un autre travail.

Votre protection est maintenue même après une maladie grave

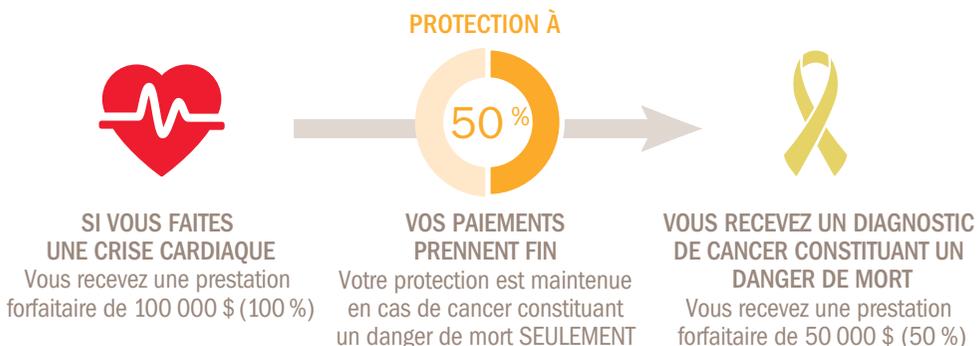
Habituellement, lorsque vous êtes atteint d'une maladie couverte, vous recevez votre prestation forfaitaire unique et votre protection prend fin. Par conséquent, si une deuxième maladie grave survenait, vous pourriez ne plus avoir de protection.

Avec l'option relative au **second événement**, vous obtenez votre prestation complète et vos paiements prennent fin, comme c'est normalement le cas. Toutefois, une partie de votre protection continue de vous couvrir au cas où vous seriez atteint d'une deuxième maladie, différente de la première⁴.

Voici les deux situations couvertes aux termes de cette option :

- **Si la première demande de règlement est présentée pour une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral**, une proportion de 50 pour cent de votre protection est maintenue, jusqu'à concurrence de 50 000 \$, pour vous protéger au cas où vous seriez atteint d'un cancer constituant un danger de mort.
- **Si la première demande de règlement est présentée pour un cancer constituant un danger de mort**, une proportion de 50 pour cent de votre protection est maintenue, jusqu'à concurrence de 50 000 \$, pour vous protéger au cas où vous feriez une crise cardiaque.

⁴ La deuxième maladie doit survenir au moins un an après que vous avez survécu à la première maladie. Elle doit également se produire avant la 11^e année d'assurance et avant votre 75^e anniversaire de naissance.





Deux polices en une

Après avoir fait une crise cardiaque, Jeanne reçoit la totalité de sa prestation, laquelle s'élève à 100 000 \$. Ses paiements prennent alors fin. Ayant choisi l'option relative au second événement, Jeanne continue de bénéficier d'une protection de 50 000 \$ en cas de cancer constituant un danger de mort. Jeanne est contente de bénéficier de cette protection, car il lui serait difficile de souscrire une nouvelle assurance après avoir fait une crise cardiaque.



Une prestation pour des soins à domicile

Michel est atteint de polyarthrite rhumatoïde grave et il est incapable de se vêtir et de se laver. Comme il a souscrit une assurance comportant l'option relative à la perte d'autonomie, il a reçu une prestation forfaitaire de 250 000 \$, somme qu'il a réinvestie dans une rente. Il dispose ainsi de suffisamment d'argent chaque année pour régler les frais de soins à domicile.

Étendez votre protection

Avec l'option relative à la **perte d'autonomie**, vous recevez une prestation forfaitaire si vous êtes incapable d'accomplir par vous-même au moins deux des six activités de la vie quotidienne (indiquées ci-dessous) pendant une période d'au moins 90 jours consécutifs, sans espoir raisonnable de rétablissement. Elle peut vous offrir toute la souplesse voulue pour obtenir du soutien de soins de longue durée.

Les six activités de la vie quotidienne sont les suivantes : se laver; se vêtir; aller aux toilettes; gérer ses fonctions intestinales et urinaires; s'alimenter; et se lever du lit, se coucher, s'asseoir et se lever d'une chaise ou d'un fauteuil roulant.

Option relative à la perte d'autonomie :
vous recevez une prestation forfaitaire si vous êtes incapable d'accomplir par vous-même au moins



2 des **6** activités de la vie quotidienne



Avec l'assurance maladies graves **PrioritéVie^{MC}** de la Canada-Vie, vous avez toute la souplesse voulue pour obtenir la protection qui répond à vos besoins uniques.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec votre conseiller.



Avec l'assurance maladies graves
PrioritéVie^{MC} de la Canada-Vie,
vous pouvez personnaliser votre
protection en fonction de vos
besoins uniques.

Les renseignements du présent guide ne sont fournis qu'à titre informatif. Dans le cas de situations particulières, veuillez consulter votre police d'assurance.

Canada-Vie et le symbole social, le slogan « Ensemble, on va plus loin » et PrioritéVie sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.

Au Québec, toute référence au terme conseiller correspond à conseiller en sécurité financière au titre des polices d'assurance individuelle et de fonds distincts, et à conseiller en assurance collective / en régimes de rentes collectives au titre des produits collectifs.

Ensemble, on va plus loin^{MC}