



Assure-Toit

Certificat d'assurance - Assurances vie, maladies graves et invalidité sur prêt hypothécaire

Le présent certificat d'assurance (le « *certificat* ») renferme des détails importants sur votre couverture d'assurance ; veuillez le garder en lieu sûr. Des communications futures peuvent désigner ce *certificat* sous le nom de « *livret* » ou de « *livret Assure-Toit* ».

	<p>L'assurance Assure-Toit® est une assurance vie, maladies graves et invalidité collective sur le crédit, souscrite par la Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (l'« <i>assureur</i> » ou « <i>Canada-Vie</i> »), au titre de la police collective (la « <i>police</i> ») numéro G60100, H60200 et H60101, et établie à l'intention de la Banque Royale du Canada, y compris ses entreprises associées (« <i>RBC Banque Royale</i> »), en tant que titulaire de police. Chaque proposant (« <i>vous</i> ») approuvé par l'<i>assureur</i> est assuré au titre de la <i>police</i>, comme suite à votre proposition écrite ou à votre conversation téléphonique avec un représentant de RBC Banque Royale ou de l'<i>assureur</i> à qui vous avez indiqué que vous souhaitiez faire une demande (la « <i>proposition</i> ») d'assurance vie Assure-Toit ou d'assurance vie et maladies graves Assure-Toit ou d'assurance vie et invalidité Assure-Toit.</p>
<p>Conditions d'admissibilité</p>	<p>Pour souscrire l'assurance Assure-Toit, vous devez à la date de la proposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> avoir au moins 18 ans et moins de 66 ans, dans le cas de l'assurance vie et invalidité ; avoir au moins 18 ans et moins de 56 ans, dans le cas de l'assurance maladies graves ; être résident canadien (vivant au Canada au moins six mois par année) ; et être emprunteur, coemprunteur ou garant d'un prêt hypothécaire admissible. Deux personnes au maximum peuvent être assurées sur un prêt hypothécaire admissible. <p>Vous ne pouvez pas avoir à la fois une assurance maladies graves et une assurance invalidité sur le même prêt hypothécaire. Si vous demandez l'assurance maladies graves, vous devez aussi avoir ou demander l'assurance vie Assure-Toit. Si vous demandez l'assurance invalidité, vous devez aussi avoir ou demander l'assurance vie Assure-Toit et être effectivement au travail à la date de la proposition.</p> <p>Vous êtes effectivement au travail, si vous :</p> <ul style="list-style-type: none"> occupez un emploi rémunéré à temps plein ou si vous travaillez à votre compte au moins 20 heures par semaine ; ou êtes en congé de maternité ou de paternité, mais en mesure d'accomplir les tâches habituelles de votre emploi ou de votre profession ; ou avez un emploi saisonnier pour lequel vous travaillez au moins 20 heures par semaine pendant la saison de travail, laquelle a un début et une fin, vous avez des antécédents d'emploi comme employé saisonnier, vous prévoyez occuper le même emploi la saison suivante et vous êtes en mesure à l'heure actuelle d'effectuer les tâches habituelles de votre emploi saisonnier. <p>Un prêt hypothécaire admissible est un prêt hypothécaire RBC Banque Royale garanti par une propriété résidentielle, qui est :</p> <ul style="list-style-type: none"> votre propre maison, un immeuble locatif ou un chalet saisonnier ou une propriété au titre du Programme de prêts résidentiels aux autochtones des réserves, du Programme de prêts résidentiels aux autochtones des réserves des Premières nations ou du Programme d'assurance prêt hypothécaire pour logement transportable (PAPLT). <p>Ne sont <u>pas</u> admissibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> un prêt hypothécaire garanti par un immeuble résidentiel qui est une propriété de type familial dépassant six unités ; un prêt hypothécaire à intérêt seulement dont les fonds ont été entièrement avancés ; un prêt hypothécaire financé par un REER autogéré. <p>Nota : Le prêt hypothécaire doit être en règle pour qu'il soit considéré comme un prêt hypothécaire admissible.</p>
<p>Confirmation d'assurance</p>	<p>Si vous avez répondu Non à toutes les questions médicales de la <i>proposition</i>, votre proposition d'assurance est approuvée d'office. Si vous avez répondu Oui à l'une des questions médicales de la <i>proposition</i>, votre proposition n'est <u>pas</u> approuvée d'office et vous devez vous prêter en plus à une évaluation de votre état de santé. Dans ce cas, l'<i>assureur</i> vous fera parvenir par écrit sa décision d'acceptation ou de refus de votre proposition d'assurance.</p>
<p>Entrée en vigueur de l'assurance</p>	<p>Votre assurance entre en vigueur à la date d'approbation de votre proposition d'assurance Assure-Toit.</p> <p>Nota : Aucune prestation ne peut être versée tant que les fonds n'ont pas été complètement décaissés par RBC Banque Royale.</p>
<p>Fin de l'assurance</p>	<p>Votre assurance prend fin à la <u>première</u> des dates suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> la date à laquelle le prêt hypothécaire est remboursé en entier, fait l'objet d'une mainlevée (à moins que vous n'exerciez votre option de transférabilité sans ajout de fonds supplémentaires) ou est pris en charge par une autre personne par écrit ; la date à laquelle le solde du capital de votre prêt hypothécaire augmente ; la date à laquelle le Centre des services d'assurance reçoit votre demande de résiliation de l'assurance vie, maladies graves ou invalidité par écrit ; la date à laquelle la totalité ou une partie de votre prime d'assurance est échue depuis 90 jours ; le dernier jour du mois de votre 70^e anniversaire de naissance ; il est à noter que votre prêt hypothécaire ne sera pas assuré pour la durée intégrale de la période d'amortissement si celle-ci se prolonge au-delà de votre 70^e anniversaire de naissance ; la date à laquelle vous n'êtes plus emprunteur, coemprunteur ou garant du prêt hypothécaire ; la date de votre décès ; ou la date à laquelle la police collective d'assurance vie, maladies graves ou invalidité est résiliée. <p>Votre assurance maladies graves ou votre assurance invalidité prend fin en même temps que votre assurance vie. Votre assurance maladies graves prend fin à la date du <i>diagnostic</i> d'une <i>maladie couverte</i> pour laquelle l'<i>assureur</i> verse une prestation de maladie grave.</p> <p><u>Votre assurance maladies graves prend fin et les primes déjà versées vous sont remboursées si vous faites l'objet d'un <i>diagnostic</i> de cancer ou si vous présentez des signes, des symptômes ou subissez des examens menant à ce <i>diagnostic</i> dans les 90 jours suivant l'entrée en vigueur de votre assurance.</u></p>
<p>Assurance temporaire</p>	<p>Si l'<i>assureur</i> doit étudier votre proposition Assure-Toit et que RBC Banque Royale a approuvé votre prêt hypothécaire, Assure-Toit vous procure une assurance temporaire pendant l'étude de la <i>proposition</i>, aux conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> seule la prestation d'assurance vie Assure-Toit est payable, et elle n'est versée que si votre décès est attribuable à une blessure accidentelle. Une blessure accidentelle se définit comme une blessure corporelle qui résulte directement d'un accident, indépendamment de toutes autres causes. Un accident est un événement externe soudain, violent et imprévu, qui n'inclut pas les affections médicales ou les traitements pour des affections médicales ; la prestation est le montant qui aurait été versé si votre proposition Assure-Toit avait été acceptée ; aucune prestation n'est versée si votre décès accidentel est directement attribuable à la perpétration ou à une tentative de perpétration d'un acte criminel, que vous soyez ou non accusé ou reconnu coupable ; la prestation ne sera pas versée si votre décès accidentel est directement ou indirectement attribuable au suicide ou à une blessure que vous vous infligez volontairement. <p>Votre assurance temporaire prend fin à la <u>première</u> des dates suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> le 30^e jour suivant la date de votre <i>proposition</i> ou



Assure-Toit

Certificat d'assurance - Assurances vie, maladies graves et invalidité sur prêt hypothécaire

Assurance vie	<p>• la date à laquelle l'assureur prend une décision définitive au sujet de votre proposition.</p> <p>Si vous répondez aux conditions énoncées dans votre <i>certificat d'assurance</i>, en cas de décès, l'assureur paie à RBC Banque Royale le solde de votre ou vos prêts hypothécaires assurés à la date de votre décès, jusqu'à concurrence de 750 000 \$ pour l'ensemble de vos prêts hypothécaires assurés.</p> <p>Le solde du prêt hypothécaire assuré comprend : le ou les soldes du capital non remboursé ; les intérêts et les primes d'assurance courus depuis l'échéance du versement hypothécaire précédant immédiatement le décès, sous réserve d'une période maximale de cinq ans ; tous frais payés d'avance ; tout découvert sur votre compte de taxe foncière ; et toute pénalité exigible à l'égard d'une « remise en argent » et comprise dans le solde figurant dans le relevé de règlement.</p> <p>Couverture au prorata - Si l'ensemble des prêts hypothécaires à assurer au titre de l'assurance Assure-Toit totalise plus de 750 000 \$ à la prise d'effet de la garantie, les primes sont calculées sur le montant maximal de 750 000 \$ et la prestation à verser est calculée au prorata.</p> <p>Par exemple : Si le solde du prêt hypothécaire était de 780 000 \$ au moment de la souscription de l'assurance et qu'il s'établit à 380 000 \$ au décès, la prestation payable est : $750\,000 \\$ \div 780\,000 \\$ \times 380\,000 \\$ = 365\,384 \\$. Si deux personnes sont assurées, l'assureur paie le solde du prêt hypothécaire assuré au décès de la première personne et le survivant continue d'être assuré (si le solde n'est pas remboursé en totalité).</p> <p>Nota : Toute prestation d'assurance vie versée par l'assureur est affectée directement à votre ou vos comptes de prêt hypothécaire assurés.</p>																																
Coût de l'assurance vie	<p>Votre prime d'assurance vie dépend de votre âge et du montant de votre prêt hypothécaire au moment de la souscription de l'assurance. Si le total de tous vos prêts hypothécaires RBC Banque Royale assurés et de ceux pour lesquels vous demandez l'assurance Assure-Toit totalise plus de 750 000 \$, la prime n'est calculée que sur la portion n'excédant pas 750 000 \$.</p> <table border="1" data-bbox="293 701 1573 827"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Taux de prime mensuel par tranche de 1 000 \$ du solde hypothécaire initial assuré</th> <th rowspan="2">Âge</th> <th>De 18 à 30 ans</th> <th>De 31 à 36 ans</th> <th>De 37 à 41 ans</th> <th>De 42 à 45 ans</th> <th>De 46 à 50 ans</th> <th>De 51 à 55 ans</th> <th>De 56 à 60 ans</th> <th>De 61 à 65 ans</th> <th>De 66 à 69 ans*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sur une tête</td> <td>0,09 \$</td> <td>0,13 \$</td> <td>0,20 \$</td> <td>0,29 \$</td> <td>0,40 \$</td> <td>0,52 \$</td> <td>0,70 \$</td> <td>0,95 \$</td> <td>1,63 \$</td> </tr> <tr> <td>Sur deux têtes</td> <td></td> <td>0,15 \$</td> <td>0,22 \$</td> <td>0,34 \$</td> <td>0,49 \$</td> <td>0,68 \$</td> <td>0,88 \$</td> <td>1,19 \$</td> <td>1,62 \$</td> <td>2,77 \$</td> </tr> </tbody> </table> <p>La taxe de vente provinciale sera ajoutée à la prime, s'il y a lieu.</p> <p>* Ne s'applique qu'aux clients qui demandent le refinancement ou le financement additionnel de leur prêt hypothécaire déjà couvert par Assure-Toit.</p> <p>Si deux personnes sont assurées, la prime est calculée à partir du taux de l'assurance sur deux têtes et de l'âge du proposant le plus âgé.</p> <p>Par exemple : Vous et le coemprunteur détenez un prêt hypothécaire de 200 000 \$ que vous souhaitez assurer avec l'assurance vie Assure-Toit. Vous avez 35 ans et le coemprunteur, 30 ans. Le taux de prime de l'assurance vie sur deux têtes Assure-Toit est fondé sur l'âge de la personne la plus âgée. Le taux de prime sera de 0,22 \$ par tranche de 1 000 \$ du solde hypothécaire initial assuré. La prime sera calculée comme suit : $(200\,000 \\$ \div 1\,000 \\$) \times 0,22 \\$ = 44 \\$ par mois plus la taxe de vente provinciale, s'il y a lieu.</p> <p>Si vous refinancez votre prêt hypothécaire ou y ajoutez des fonds supplémentaires, vous devez présenter une nouvelle proposition d'assurance. Les primes seront alors calculées en fonction de votre âge et du solde du prêt hypothécaire au moment où vous présentez votre nouvelle proposition d'assurance (voir le <i>programme Fonds supplémentaires et refinancement Assure-Toit</i>).</p>	Taux de prime mensuel par tranche de 1 000 \$ du solde hypothécaire initial assuré	Âge	De 18 à 30 ans	De 31 à 36 ans	De 37 à 41 ans	De 42 à 45 ans	De 46 à 50 ans	De 51 à 55 ans	De 56 à 60 ans	De 61 à 65 ans	De 66 à 69 ans*	Sur une tête	0,09 \$	0,13 \$	0,20 \$	0,29 \$	0,40 \$	0,52 \$	0,70 \$	0,95 \$	1,63 \$	Sur deux têtes		0,15 \$	0,22 \$	0,34 \$	0,49 \$	0,68 \$	0,88 \$	1,19 \$	1,62 \$	2,77 \$
Taux de prime mensuel par tranche de 1 000 \$ du solde hypothécaire initial assuré	Âge			De 18 à 30 ans	De 31 à 36 ans	De 37 à 41 ans	De 42 à 45 ans	De 46 à 50 ans	De 51 à 55 ans	De 56 à 60 ans	De 61 à 65 ans	De 66 à 69 ans*																					
		Sur une tête	0,09 \$	0,13 \$	0,20 \$	0,29 \$	0,40 \$	0,52 \$	0,70 \$	0,95 \$	1,63 \$																						
Sur deux têtes		0,15 \$	0,22 \$	0,34 \$	0,49 \$	0,68 \$	0,88 \$	1,19 \$	1,62 \$	2,77 \$																							
Assurance maladies graves	<p>Si vous répondez aux conditions du <i>certificat d'assurance</i> et que vous recevez un <i>diagnostic de cancer</i> (mettant la vie en danger) ou que vous avez été victime d'une crise cardiaque ou d'un accident vasculaire cérébral (AVC) (voir <i>maladies couvertes</i>), pendant que vous êtes assuré aux termes du présent <i>certificat</i>, l'assureur paiera à RBC Banque Royale le solde du ou des prêts hypothécaires assurés à la date du <i>diagnostic</i>, jusqu'à concurrence de 300 000 \$ pour l'ensemble de vos prêts hypothécaires assurés.</p> <p>Le solde du prêt hypothécaire assuré comprend : le ou les soldes du capital non remboursé ; les intérêts et les primes d'assurance courus depuis l'échéance du versement hypothécaire précédant immédiatement la date du <i>diagnostic</i>, sous réserve d'une période maximale de cinq ans ; tous frais payés d'avance ; tout découvert sur votre compte de taxe foncière ; et toute pénalité exigible à l'égard d'une « remise en argent » et comprise dans le solde figurant dans le relevé de règlement.</p> <p>Couverture au prorata - Si l'ensemble des prêts hypothécaires à assurer au titre de l'assurance Assure-Toit totalise plus de 300 000 \$ à la prise d'effet de la garantie, les primes sont calculées sur le montant maximal de 300 000 \$ et la prestation à verser est calculée au prorata.</p> <p>Par exemple : Si le solde du prêt hypothécaire était de 400 000 \$ au moment de la souscription de l'assurance et qu'il s'établit à 350 000 \$ à la date du <i>diagnostic</i>, la prestation payable est : $300\,000 \\$ \div 400\,000 \\$ \times 350\,000 \\$ = 262\,500 \\$. Si deux personnes sont assurées, l'assureur paie le solde du prêt hypothécaire assuré à la date du premier <i>diagnostic</i> ; le survivant continue d'être assuré au titre de l'assurance maladies graves (si le solde n'est pas remboursé en totalité).</p> <p>Nota : Toutes les prestations d'invalidité versées par l'assureur sont affectées directement à votre ou vos comptes de prêt hypothécaire assurés.</p>																																
Maladies couvertes	<p>Cette section renferme des termes médicaux spécialisés ; si vous avez des questions, veuillez vous adresser à votre médecin.</p> <p>Diagnostic - détermination de la nature et des circonstances d'une affection médicale, effectuée par écrit par un médecin qui a été formé et est reconnu par une commission d'examen de spécialité au Canada dans le domaine de la médecine se rapportant à la <i>maladie couverte</i>, et qui n'est pas vous-même, un parent, ou un partenaire d'affaires.</p> <p>Cancer (mettant la vie en danger) - <i>diagnostic</i> définitif d'une tumeur, qui doit être caractérisée par la croissance anarchique et la prolifération de cellules malignes et l'invasion des tissus.</p> <p>Exclusion : Les cancers suivants sont exclus de la définition d'un cancer mettant la vie en danger et n'ouvrent droit à aucune prestation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carcinome in situ : mélanome malin dont l'épaisseur est inférieure ou égale à 1 mm, non ulcéré ni accompagné d'un nœud lymphoïde ou de métastases à distance ; • Tout cancer de la peau autre que le mélanome, sans nœud lymphoïde ni métastases à distance ; • Cancer de la prostate de catégorie T1a ou T1b, sans nœud lymphoïde ni métastases à distance ; ou • Carcinome papillaire de la thyroïde ou carcinome folliculaire de la thyroïde, ou les deux, qui est inférieur ou égal à 2 cm dans son diamètre le plus grand et de catégorie T1, sans nœud lymphoïde ni métastases à distance. <p>Crise cardiaque - <i>diagnostic</i> définitif de la nécrose du muscle cardiaque en raison de l'obstruction de la circulation sanguine, mise en évidence par l'élévation et la chute des marqueurs biochimiques cardiaques à des niveaux attestant le diagnostic d'un infarctus du myocarde, et accompagnée d'au moins un des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des symptômes de crise cardiaque ; • De nouvelles modifications électrocardiographiques (ECG) qui indiquent une crise cardiaque ; ou • L'apparition de nouvelles ondes Q durant ou immédiatement après une intervention cardiaque intra-artérielle, notamment, mais 																																

**Assure-Toit****Certificat d'assurance - Assurances vie, maladies graves et invalidité sur prêt hypothécaire**

	<p>sans pour autant s'y limiter, une angiographie coronarienne et une angioplastie coronarienne.</p> <p>Exclusion : Les éléments suivants sont exclus de la définition d'une crise cardiaque et n'ouvrent droit à aucune prestation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des changements à l'ECG permettant de croire à un ancien infarctus du myocarde ; ou • L'élévation des marqueurs biochimiques cardiaques résultant d'une intervention cardiaque intra-artérielle, notamment, mais sans pour autant s'y limiter, une angiographie coronarienne et une angioplastie coronarienne en l'absence de nouvelles ondes Q. <p>Accident vasculaire cérébral (AVC) - <i>diagnostic</i> définitif d'un accident vasculaire cérébral aigu causé par une thrombose ou une hémorragie intracrânienne ou par une embolie de source extracrânienne, avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • apparition aiguë de nouveaux symptômes neurologiques, et • nouveaux déficits neurologiques objectifs qui sont constatés au cours d'un examen clinique, persistant pendant plus de 30 jours suivant la date du <i>diagnostic</i>. Ces nouveaux symptômes et déficits doivent être corroborés par des tests d'imagerie diagnostique. <p>Exclusion : Les troubles suivants sont exclus de la définition d'un accident vasculaire cérébral (AVC) et n'ouvrent droit à aucune prestation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accident ischémique transitoire ; • Accident vasculaire intracérébral causé par un traumatisme ; • Infarctus lacunaire qui ne satisfait pas à la définition d'accident vasculaire cérébral (AVC) fournie ci-dessus. 																																	
Coût de l'assurance maladies graves	<p>• Votre prime d'assurance dépend de votre âge et du montant de votre prêt hypothécaire au moment de la souscription de l'assurance. Si l'ensemble de vos prêts hypothécaires assurés de RBC Banque Royale et de ceux pour lesquels vous demandez l'assurance Assure-Toit totalise plus de 300 000 \$, la prime n'est calculée que sur la portion n'excédant pas 300 000 \$.</p> <table border="1" data-bbox="293 684 1576 789"> <thead> <tr> <th>Taux de prime mensuel par tranche de 1 000 \$ du solde hypothécaire initial assuré</th> <th>Âge</th> <th>De 18 à 30 ans</th> <th>De 31 à 36 ans</th> <th>De 37 à 41 ans</th> <th>De 42 à 45 ans</th> <th>De 46 à 50 ans</th> <th>De 51 à 55 ans</th> <th>De 56 à 60 ans*</th> <th>De 61 à 65 ans*</th> <th>De 66 à 69 ans*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Sur une tête</td> <td>0,10 \$</td> <td>0,16 \$</td> <td>0,24 \$</td> <td>0,44 \$</td> <td>0,66 \$</td> <td>0,99 \$</td> <td>1,69 \$</td> <td>2,49 \$</td> <td>2,79 \$</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Sur deux têtes</td> <td>0,17 \$</td> <td>0,27 \$</td> <td>0,41 \$</td> <td>0,75 \$</td> <td>1,12 \$</td> <td>1,68 \$</td> <td>2,87 \$</td> <td>4,23 \$</td> <td>4,74 \$</td> </tr> </tbody> </table> <p>*S'applique seulement aux clients avec reconnaissance d'une assurance antérieure (voir <i>Reconnaissance d'une assurance antérieure</i>) sur leur prêt hypothécaire couvert par Assure-Toit.</p> <p>La taxe de vente provinciale sera ajoutée à la prime, s'il y a lieu. Si deux personnes sont assurées, la prime est calculée à partir du taux de l'assurance sur deux têtes et de l'âge du proposant le plus âgé.</p> <p>Exemple : Vous et le coemprunteur détenez un prêt hypothécaire de 200 000 \$ que vous souhaitez assurer avec l'assurance maladies graves Assure-Toit. Vous avez 35 ans et le coemprunteur, 30 ans. Le taux de prime de l'assurance maladies graves sur deux têtes Assure-Toit est fondé sur l'âge de la personne la plus âgée. Le taux de prime sera de 0,27 \$ par tranche de 1 000 \$ du solde hypothécaire initial assuré. La prime sera calculée comme suit : $(200\ 000\ \\$ \div 1\ 000\ \\$) \times 0,27\ \\$ = 54\ \\$ par mois plus la taxe de vente provinciale, s'il y a lieu.</p> <p>Si vous refinacez votre prêt hypothécaire ou y ajoutez des fonds supplémentaires, vous devez présenter une nouvelle proposition d'assurance. Les primes seront alors calculées en fonction de votre âge et du solde du prêt hypothécaire au moment où vous présentez votre nouvelle proposition d'assurance (voir le <i>programme Fonds supplémentaires et refinacement Assure-Toit</i>).</p>	Taux de prime mensuel par tranche de 1 000 \$ du solde hypothécaire initial assuré	Âge	De 18 à 30 ans	De 31 à 36 ans	De 37 à 41 ans	De 42 à 45 ans	De 46 à 50 ans	De 51 à 55 ans	De 56 à 60 ans*	De 61 à 65 ans*	De 66 à 69 ans*		Sur une tête	0,10 \$	0,16 \$	0,24 \$	0,44 \$	0,66 \$	0,99 \$	1,69 \$	2,49 \$	2,79 \$		Sur deux têtes	0,17 \$	0,27 \$	0,41 \$	0,75 \$	1,12 \$	1,68 \$	2,87 \$	4,23 \$	4,74 \$
Taux de prime mensuel par tranche de 1 000 \$ du solde hypothécaire initial assuré	Âge	De 18 à 30 ans	De 31 à 36 ans	De 37 à 41 ans	De 42 à 45 ans	De 46 à 50 ans	De 51 à 55 ans	De 56 à 60 ans*	De 61 à 65 ans*	De 66 à 69 ans*																								
	Sur une tête	0,10 \$	0,16 \$	0,24 \$	0,44 \$	0,66 \$	0,99 \$	1,69 \$	2,49 \$	2,79 \$																								
	Sur deux têtes	0,17 \$	0,27 \$	0,41 \$	0,75 \$	1,12 \$	1,68 \$	2,87 \$	4,23 \$	4,74 \$																								
Programme Fonds supplémentaire et refinacement Assure-Toit (PFSRA)	<p>Si vous refinacez votre prêt hypothécaire ou y ajoutez des fonds supplémentaires, vous devez présenter une nouvelle proposition d'assurance. Les primes seront alors calculées en fonction de votre âge et du solde du prêt hypothécaire au moment où vous présentez la nouvelle proposition d'assurance. Vous êtes considéré avoir ajouté des fonds supplémentaires à votre prêt hypothécaire ou l'avoir refinacé si le solde de votre hypothèque augmente. Si vous ajoutez des fonds supplémentaires ou refinacez votre prêt hypothécaire déjà couvert par Assure-Toit, l'assurance est résiliée et vous devez présenter une nouvelle proposition d'assurance pour le montant du nouveau prêt hypothécaire. Toutefois :</p> <ul style="list-style-type: none"> • si vous augmentez le solde de votre prêt hypothécaire actuel (au moyen de l'option des fonds supplémentaires ou de refinacement) de 100 000 \$ ou moins ; et • vous demandez de nouveau le même type d'assurance sur votre nouveau prêt hypothécaire, avant que les fonds ne soient décaissés ; et • pour l'assurance vie ou l'assurance invalidité - vous avez moins de 70 ans et tous vos prêts hypothécaires RBC Banque Royale assurés plus tout prêt hypothécaire pour lequel vous demandez l'assurance vie ou invalidité Assure-Toit totalisent 750 000 \$ ou moins ; ou • pour l'assurance maladies graves - vous avez moins de 56 ans et tous vos prêts hypothécaires RBC Banque Royale assurés plus tout prêt hypothécaire pour lequel vous demandez l'assurance maladies graves Assure-Toit totalisent 300 000 \$ ou moins ; <p>alors vous n'avez pas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • à répondre aux questions médicales de la proposition ou • à être effectivement au travail au moment de l'ajout des fonds supplémentaires ou du refinacement. <p>Cette couverture particulière porte le nom de programme Fonds supplémentaires et refinacement Assure-Toit (PFSRA) Les réponses aux questions médicales que vous avez déjà données dans la proposition antérieure Assure-Toit portant sur le prêt hypothécaire établi avant le refinacement ou l'ajout de fonds supplémentaires, plus toute justification d'assurabilité présentée à l'appui de cette proposition, seront considérées comme des renseignements liés à la proposition présentée au titre du PFSRA. De plus, pour être admissible à l'assurance Assure-Toit, à l'égard du PFSRA, vous devez avoir satisfait aux conditions d'admissibilité de l'assurance Assure-Toit lorsque vous avez souscrit l'assurance sur votre prêt hypothécaire établi avant le refinacement ou l'ajout de fonds supplémentaires, notamment être effectivement au travail, dans le cas de l'assurance invalidité.</p>																																	
Reconnaissance d'une assurance antérieure	<p>Si vous augmentez votre solde hypothécaire actuel et que vous présentez une nouvelle proposition d'assurance Assure-Toit dans les 30 jours suivant la résiliation de votre assurance antérieure, et</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ si votre proposition est rejetée par l'<i>assureur</i> pour des raisons d'ordre médical ; ou ▪ si vous avez dépassé l'âge maximum pour demander une assurance vie ou maladies graves, <p>alors l'<i>assureur</i> reconnaîtra votre assurance vie ou maladies graves Assure-Toit antérieure en vous accordant une couverture d'assurance vie ou maladies graves sur le pourcentage de votre nouveau solde hypothécaire qui est égal au solde de clôture de votre prêt hypothécaire assuré antérieur ou, s'il est moins élevé, au maximum prévu par le régime.</p> <p>Par exemple - Reconnaissance d'une assurance vie antérieure : Vous refinacez votre prêt hypothécaire, déjà couvert par Assure-Toit, pour un montant de 410 000 \$. Le solde de clôture, avant le refinacement, était de 280 000 \$. Vous faites une nouvelle demande d'assurance dans les 30 jours suivant la résiliation de l'assurance antérieure et votre proposition est rejetée pour des raisons d'ordre médical. L'option de reconnaissance d'une assurance vie antérieure vous permet d'obtenir une assurance vie Assure-Toit représentant 68 % de votre nouveau solde hypothécaire non remboursé (c'est-à-dire $280\ 000\ \\$ \div 410\ 000\ \\$). Dans cet exemple, votre assurance vie sera toujours égale à 68 % de votre solde hypothécaire non remboursé. Par conséquent, si à la date de votre décès, le solde hypothécaire non remboursé a diminué pour s'établir à 200 000 \$, la prestation payable sera égale à 68 % de</p>																																	

**Assure-Toit****Certificat d'assurance - Assurances vie, maladies graves et invalidité sur prêt hypothécaire**

	<p>200 000 \$, soit 136 000 \$.</p> <p>Par exemple - Reconnaissance d'une assurance maladies graves antérieure : Vous refinancez votre prêt hypothécaire, déjà couvert par Assure-Toit, pour un montant de 410 000 \$. Le solde de clôture, avant le refinancement, était de 280 000 \$. Vous faites une nouvelle demande d'assurance dans les 30 jours suivant la résiliation de l'assurance antérieure et votre proposition est rejetée pour des raisons d'ordre médical. L'option de reconnaissance d'une assurance maladies graves antérieure vous permet d'obtenir une assurance maladies graves Assure-Toit représentant 93 % de votre nouveau solde hypothécaire non remboursé (c'est-à-dire 280 000 \$ ÷ 300 000 \$, qui est le maximum du régime). Dans cet exemple, votre couverture maladies graves sera toujours égale à 93 % du moins élevé des deux montants suivants : le solde de votre prêt hypothécaire ou le maximum prévu au régime. Par conséquent, si à la date du <i>diagnostic</i>, le solde hypothécaire non remboursé a diminué pour s'établir à 200 000 \$, la prestation payable sera égale à 93 % de 200 000 \$, soit 186 000 \$.</p> <p>Dans le cas de la reconnaissance d'une assurance antérieure, la prime d'assurance vie et maladies graves est établie en fonction de l'âge au moment où vous présentez la nouvelle proposition d'assurance et du solde du prêt hypothécaire avant la souscription de la nouvelle assurance Assure-Toit.</p>																																
Prêts hypothécaires sur construction	<p>Dans le cas d'un prêt hypothécaire sur construction, l'assurance vie et maladies graves est offerte pendant la construction de votre maison et entre en vigueur lorsque votre proposition est acceptée. Une prestation n'est versée que lorsque les fonds hypothécaires sont entièrement décaissés. Veuillez prendre note qu'aucune prime n'est perçue avant le début des versements hypothécaires périodiques, comprenant le capital, les intérêts et la prime d'assurance.</p>																																
Assurance invalidité	<p>Si vous répondez aux conditions énoncées dans votre <i>certificat d'assurance</i>, en cas d'invalidité*, l'assureur paie à RBC Banque Royale vos versements hypothécaires assurés périodiques, comprenant le capital, les intérêts et les primes d'assurance (à l'exception des impôts fonciers), pendant une durée maximale de 24 mois. Le montant versé par l'assureur est plafonné à 3 000 \$ par mois pour l'ensemble de vos prêts hypothécaires assurés, y compris les primes d'assurance. L'assurance prévoit un délai d'attente de 60 jours avant que les prestations d'invalidité ne soient versées.</p> <p>Le versement des prestations d'invalidité prend fin à la <u>première</u> des dates suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la date à laquelle vous cessez d'être invalide ou vous retournez au travail ; 2. la date à laquelle vous commencez à exercer une activité ou profession contre rémunération ou profit ; <p>Il vous incombe d'informer l'assureur lorsque l'une ou l'autre de ces situations se produit. De plus, dans ces cas, si la période maximale d'indemnisation de 24 mois n'est pas terminée, l'assureur prendra en charge les versements supplémentaires suivants, selon votre calendrier de versements périodiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • une mensualité de plus, si votre versement périodique est mensuel ; ou • deux versements à la quinzaine de plus, si votre versement périodique est à la quinzaine, ou • deux versements bimensuels de plus, si votre versement périodique est bimensuel, ou • quatre versements hebdomadaires de plus, si votre versement périodique est hebdomadaire. <ol style="list-style-type: none"> 3. la date à laquelle l'assureur verse la 24^e prestation d'invalidité en votre nom ; 4. la date à laquelle votre assurance vie ou invalidité Assure-Toit prend fin ; ou 5. la date à laquelle vous refinancez votre prêt hypothécaire ou y ajoutez des fonds supplémentaires pendant une invalidité. <p>Si vous avez souscrit une assurance sur deux têtes et que vous êtes tous les deux invalides, le versement des prestations se poursuit jusqu'à ce que vous soyez tous les deux rétablis, sous réserve d'un maximum de 24 mois pour ce qui est du dernier des assurés atteint d'invalidité. Toutefois, la prestation ne peut dépasser à aucun moment l'équivalent mensuel du montant du versement hypothécaire périodique, jusqu'à concurrence de 3 000 \$ pour l'ensemble de vos prêts hypothécaires assurés.</p> <p>Nota : L'assureur rajuste votre prestation d'invalidité en fonction de toute modification au versement hypothécaire attribuable à un changement du taux d'intérêt qui vous est imposé.</p> <p>*Une invalidité se définit comme une maladie, une blessure, une maladie mentale ou des troubles nerveux qui vous empêchent totalement d'accomplir les tâches habituelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de la ou des professions que vous exerciez immédiatement avant de devenir invalide ; ou • de votre profession principale, si vous êtes employé saisonnier et devenez invalide entre deux saisons de travail ; ou • si vous êtes à la retraite, de votre profession avant votre départ à la retraite. <p>Pour avoir droit à des prestations d'invalidité et continuer à les recevoir, vous devez répondre aux conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • être suivi par un médecin autorisé à pratiquer la médecine au Canada, ou, dans le cas d'une maladie mentale ou de troubles nerveux, y compris l'anxiété, la dépression et les troubles du comportement, par un psychiatre ou par un psychologue. Le médecin, le psychiatre ou le psychologue traitant doit être une autre personne que vous ou un membre de votre famille ; • ne pas exercer une activité contre rémunération ou profit ; et • fournir une preuve d'invalidité, à vos frais, jugée satisfaisante par l'assureur, chaque fois que celui-ci l'exige. <p>L'assureur peut vous demander de passer un examen médical auprès d'un médecin de son choix ou de subir un examen dans un centre de réadaptation. Le coût de ces examens est à la charge de l'assureur.</p> <p>Nota : Toutes les prestations d'invalidité versées par l'assureur sont affectées directement à votre ou vos comptes de prêt hypothécaire assurés.</p>																																
Coût de l'assurance invalidité	<p>La prime d'assurance invalidité dépend de votre âge au moment de la souscription de l'assurance invalidité et du montant de votre versement hypothécaire actuel, comprenant le capital, les intérêts et la prime d'assurance vie.</p> <table border="1" data-bbox="293 1654 1572 1755"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Taux de prime par tranche de 100 \$ du versement hypothécaire</th> <th rowspan="2">Âge</th> <th>De 18 à 30 ans</th> <th>De 31 à 36 ans</th> <th>De 37 à 41 ans</th> <th>De 42 à 45 ans</th> <th>De 46 à 50 ans</th> <th>De 51 à 55 ans</th> <th>De 56 à 60 ans</th> <th>De 61 à 65 ans</th> <th>De 66 à 69 ans*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sur une tête</td> <td>1,41 \$</td> <td>1,79 \$</td> <td>2,24 \$</td> <td>2,84 \$</td> <td>3,47 \$</td> <td>4,34 \$</td> <td>5,48 \$</td> <td>6,38 \$</td> <td>6,83 \$</td> </tr> <tr> <td>Sur deux têtes</td> <td></td> <td>2,68 \$</td> <td>3,40 \$</td> <td>4,26 \$</td> <td>5,40 \$</td> <td>6,59 \$</td> <td>8,25 \$</td> <td>10,41 \$</td> <td>12,12 \$</td> <td>12,98 \$</td> </tr> </tbody> </table> <p>La taxe de vente provinciale sera ajoutée à la prime, s'il y a lieu.</p> <p>* Ne s'applique qu'aux clients qui demandent le refinancement ou le financement additionnel de leur prêt hypothécaire déjà couvert par Assure-Toit.</p> <p>Si deux personnes sont assurées, la prime est calculée à partir du taux de l'assurance sur deux têtes et de l'âge du proposant le plus âgé. La prime d'assurance invalidité étant calculée d'après le montant de vos versements hypothécaires, elle augmentera si vous augmentez vos versements.</p> <p>Par exemple : Vous avez contracté, avec un coemprunteur, un prêt hypothécaire sur votre maison pour lequel vous devez verser des mensualités de 1 000 \$ (ce qui comprend le capital, les intérêts et la prime d'assurance vie sur votre tête) et vous souhaitez assurer le prêt hypothécaire par une assurance invalidité sur deux têtes Assure-Toit. Vous avez 35 ans et le coemprunteur, 30 ans. Le taux de prime de l'assurance invalidité sur deux têtes Assure-Toit est fondé sur l'âge de la personne la plus âgée. Le taux de prime sera de 3,40 \$ par tranche de 100 \$ du versement hypothécaire. La prime sera calculée comme suit : (1 000 \$ ÷ 100 \$) x 3,40 \$ = 34,00 \$ par mois plus la taxe de vente provinciale, s'il y a lieu.</p>	Taux de prime par tranche de 100 \$ du versement hypothécaire	Âge	De 18 à 30 ans	De 31 à 36 ans	De 37 à 41 ans	De 42 à 45 ans	De 46 à 50 ans	De 51 à 55 ans	De 56 à 60 ans	De 61 à 65 ans	De 66 à 69 ans*	Sur une tête	1,41 \$	1,79 \$	2,24 \$	2,84 \$	3,47 \$	4,34 \$	5,48 \$	6,38 \$	6,83 \$	Sur deux têtes		2,68 \$	3,40 \$	4,26 \$	5,40 \$	6,59 \$	8,25 \$	10,41 \$	12,12 \$	12,98 \$
Taux de prime par tranche de 100 \$ du versement hypothécaire	Âge			De 18 à 30 ans	De 31 à 36 ans	De 37 à 41 ans	De 42 à 45 ans	De 46 à 50 ans	De 51 à 55 ans	De 56 à 60 ans	De 61 à 65 ans	De 66 à 69 ans*																					
		Sur une tête	1,41 \$	1,79 \$	2,24 \$	2,84 \$	3,47 \$	4,34 \$	5,48 \$	6,38 \$	6,83 \$																						
Sur deux têtes		2,68 \$	3,40 \$	4,26 \$	5,40 \$	6,59 \$	8,25 \$	10,41 \$	12,12 \$	12,98 \$																							

**Assure-Toit****Certificat d'assurance - Assurances vie, maladies graves et invalidité sur prêt hypothécaire**

Pluralité des causes d'invalidité ou période d'invalidité chevauchante	<p>En cas de pluralité des causes d'invalidité ou de périodes d'invalidité chevauchantes Lorsque la cause initiale de votre invalidité évolue et se transforme en une affection connexe et que votre invalidité est alors attribuable, directement ou indirectement, à la première cause d'invalidité, nous considérerons qu'il s'agit d'une seule et même période d'invalidité, et la période maximale d'indemnisation de 24 mois sera établie à partir du début de l'invalidité initiale. C'est ce qu'on appelle pluralité des causes d'invalidité.</p> <p>Si, au cours d'une période d'indemnisation pour invalidité, vous êtes atteint d'une deuxième affection invalidante ou d'autres affections invalidantes non liées à la première, et que vous êtes toujours invalide à la fin de la première affection invalidante (c'est ce qu'on appelle une période d'invalidité chevauchante), vous pouvez alors présenter une nouvelle demande de règlement, sous réserve des conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'affection invalidante à l'origine du chevauchement ne doit pas être liée à la première affection invalidante ; • le chevauchement des affections invalidantes doit commencer après le début de l'invalidité attribuable à la première affection invalidante ; et • si votre demande de règlement est acceptée et que vous êtes toujours invalide à la fin de la première affection invalidante ou à la fin de la période maximale d'indemnisation, l'indemnisation ne commencera qu'une fois terminée l'indemnisation à l'égard de la première affection invalidante, sous réserve d'un nouveau délai d'attente de 60 jours, qui commence le jour où est versée la dernière prestation pour la première affection invalidante. Une nouvelle période maximale d'indemnisation de 24 mois commencera alors. <p>Par exemple : Votre invalidité commence le 1^{er} mai 2009. Vous présentez une demande de règlement et l'<i>assureur</i> accepte votre demande. L'indemnisation commence donc le 15 juillet 2009. Le 1^{er} mars 2010, vous avez une nouvelle invalidité. Vous soumettez alors une deuxième demande de règlement et l'<i>assureur</i> accepte cette deuxième demande. Au 1^{er} mars 2010, vous recevez toujours des prestations au titre de votre première demande de règlement, versements qui cessent après le paiement du 15 avril 2010 (car vous vous êtes rétabli de votre première invalidité le 15 mars 2010). Au 15 mars 2010, si vous êtes encore invalide par suite de la deuxième invalidité, vous commencerez à recevoir des prestations le 15 juin 2010 (date du premier paiement suivant la fin du délai d'attente de 60 jours). Ces prestations seront versées jusqu'à la première des cinq dates de cessation de l'assurance indiquées à la section <i>Assurance invalidité</i>, la durée maximale de l'indemnisation étant de 24 mois à compter du 15 juin 2010.</p> <p>Si vous vous rétablissez, mais redevenez invalide pour la ou les mêmes causes dans les 21 jours complets consécutifs et le demeurez au moins 5 jours ouvrables complets et consécutifs, l'<i>assureur</i> considère qu'il s'agit de la même invalidité. Dans ce cas, il n'y a pas de délai d'attente et l'<i>assureur</i> prend de nouveau en charge vos versements après cette période de rétablissement temporaire.</p>
Période d'examen gratuit de 30 jours et comment résilier l'assurance	<p>Cette assurance est souscrite à titre facultatif. Si vous résiliez votre assurance dans les 30 jours suivant <u>la plus éloignée</u> des dates suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la date à laquelle votre proposition Assure-Toit est acceptée, ou • la date à laquelle les fonds sont décaissés ou mis à votre disposition, <p>les primes versées, le cas échéant, vous seront alors remboursées en totalité pourvu que vous n'ayez présenté aucune demande de règlement. Pour cela, vous devez envoyer au Centre des services d'assurance un avis signé par tous les emprunteurs et garants (voir <i>Coordonnées</i>). Si vous résiliez votre assurance, votre dernière prime est rajustée de sorte qu'elle reflète le coût de l'assurance jusqu'à la date de réception de l'avis au Centre des services d'assurance.</p>
Restrictions et exclusions	<p>En plus de l'exclusion relative aux affections préexistantes, ainsi que des plafonds d'indemnisation, du délai d'attente et de la période maximale d'indemnisation en cas d'invalidité, l'assurance Assure-Toit est assujettie à d'autres restrictions et exclusions, notamment aucune prestation n'est versée si vous vous suicidez dans les deux années suivant la date d'entrée en vigueur de votre assurance ; ou si votre décès, maladie grave, ou invalidité est directement ou indirectement attribuable à la perpétration ou à une tentative de perpétration par vous d'un acte criminel. Si vous avez omis de communiquer des renseignements ou avez fait une fausse déclaration à l'égard de la présente proposition d'assurance (ou dans une proposition Assure-Toit antérieure si celle-ci a été remplie dans les deux années précédant la date de votre décès), votre protection peut être nulle et l'assureur pourrait ne pas vous indemniser.</p> <p>Aucune prestation d'invalidité n'est payable si votre invalidité est attribuable directement ou indirectement à : une blessure que vous vous infligez vous-même ; une grossesse, autre que les complications physiques de la grossesse ; l'alcoolisme ou la toxicomanie, sauf si vous participez de façon satisfaisante à un programme de réadaptation approuvé par l'<i>assureur</i>, commencez à y participer pendant le délai d'attente et continuez d'y participer pendant toute la période d'indemnisation. En outre, aucune prestation de maladie grave n'est payable si votre demande de règlement est attribuable directement ou indirectement à votre consommation de drogues ou de substances illégales ou illicites, ou à votre mauvaise utilisation de médicaments en vente libre ou d'ordonnance, ou si, dans les 90 jours suivant l'entrée en vigueur de votre assurance, vous faites l'objet d'un <i>diagnostic</i> de cancer ou présentez des signes, des symptômes ou subissez des examens menant à un <i>diagnostic</i> de cancer, quelle que soit la date du <i>diagnostic</i>. Veuillez prendre connaissance d'autres exclusions à la section <i>Maladies couvertes</i>.</p>
Exclusion relative aux affections préexistantes	<p>L'exclusion relative aux affections préexistantes signifie que l'<i>assureur</i> NE versera PAS de prestations si :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vous avez reçu un traitement (conseils, consultation, soins ou services d'un fournisseur de soins de santé), pris des médicaments sous forme de pilules ou autres, reçu des injections ou consulté un fournisseur de soins de santé pour une affection ou des symptômes d'une affection, diagnostiqués ou non, dans les 12 mois précédant votre nouvelle demande d'assurance vie, invalidité ou maladies graves par suite d'un refinancement ou d'un ajout de fonds aux termes du PFSRA, ET 2. <ul style="list-style-type: none"> • Pour une demande de règlement au titre de l'assurance vie, vous décédez dans les 12 mois suivant votre nouvelle demande d'assurance vie aux termes du PFSRA ; • Pour une demande de règlement au titre de l'assurance invalidité, vous êtes devenu invalide dans les 12 mois suivant votre nouvelle demande d'assurance invalidité aux termes du PFSRA ; • Pour une demande de règlement au titre de l'assurance maladies graves, vous avez fait l'objet d'un <i>diagnostic</i> de maladie grave dans les 24 mois après avoir présenté une nouvelle demande d'assurance maladies graves aux termes du PFSRA ; ET 3. Votre décès, invalidité ou maladie grave ayant motivé la demande de règlement est attribuable ou se rapporte à une affection mentionnée en (1) ci-dessus.
Présentation d'une demande de règlement	<p>Vous pouvez obtenir des formulaires de demande de règlement ou de plus amples renseignements sur le processus de règlement à votre succursale RBC Banque Royale ou en communiquant avec le Centre des services d'assurance au 1 800 769-2523. Les formulaires de demande de règlement au titre de l'assurance vie doivent être reçus par l'<i>assureur</i> dans l'année qui suit le décès. Les formulaires de demande de règlement pour maladies graves doivent être reçus par l'<i>assureur</i> dans les 180 jours suivant la date du <i>diagnostic</i>. Les formulaires de demande de règlement au titre de l'assurance invalidité doivent être reçus par l'<i>assureur</i> dans les 150 jours suivant la date du début de l'invalidité. Vous devez fournir, à vos frais, une attestation médicale à l'appui de la demande de règlement. Vous ou votre mandataire serez informé par écrit de la décision de l'<i>assureur</i>, c'est-à-dire l'acceptation ou le refus de</p>

**Assure-Toit****Certificat d'assurance - Assurances vie, maladies graves et invalidité sur prêt hypothécaire**

	vosre demande de règlement, dans les 30 jours suivant la réception par l'assureur de tous les renseignements nécessaires à la prise de décision. Important : Il vous incombe d'effectuer tous vos versements hypothécaires jusqu'à ce que vous soyez informé par l'assureur de l'acceptation de votre demande de règlement.
Renseignements supplémentaires	<ul style="list-style-type: none">• La Banque Royale du Canada reçoit une rémunération lorsque vous souscrivez cette assurance.• Sur demande, nous vous fournirons, à vous ou à un ayant droit aux termes du contrat, une copie de votre proposition et de tout document attestant votre assurabilité présentés à l'assureur, sous réserve des limites prescrites par la loi. Moyennant un avis raisonnable, l'assureur vous fournira, à vous ou à un ayant droit aux termes du contrat, une copie de la police d'assurance collective.• Toute procédure ou tout recours judiciaire contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées exigibles au titre du contrat est absolument exclu, à moins qu'il ne soit entamé dans les délais prescrits par la loi intitulée <i>Insurance Act</i> (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la <i>Loi sur les assurances</i> (pour les procédures ou recours régis par les lois du Manitoba), la <i>Loi de 2002 sur la prescription des actions</i> (pour les procédures ou recours régis par les lois de l'Ontario), ou une autre loi applicable. Pour les procédures ou recours régis par les lois du Québec, le délai de prescription est indiqué dans le Code civil du Québec.• Toutes les primes et conditions peuvent être modifiées moyennant un préavis écrit de 60 jours civils.• S'il est établi que les prestations versées n'étaient pas payables au titre de l'assurance, le montant versé en plus doit être remboursé par vous ou par votre succession dans un délai de 30 jours.
Convention électronique	Si vous faites une demande d'assurance ou si vous modifiez les conditions de votre assurance au moyen d'une convention électronique, celle-ci sera réputée avoir été signée par vous, vous avoir été remise et constituer un « écrit » aux fins de toute loi qui exige la signature d'une convention. Toute convention électronique qui est conclue ou acceptée par vous ou en votre nom, ou qui est censée avoir été conclue ou acceptée par vous, vous lie.
Protection de la vie privée et des renseignements personnels	Les Services d'assurance RBC Inc. et Canada-Vie reconnaissent et respectent l'importance de la protection de la vie privée. Lorsque vous demandez à souscrire une assurance, nous établissons un dossier confidentiel de vos renseignements personnels. Les renseignements éventuellement exigés pour la tarification de l'assurance et les demandes de règlement seront conservés par l'assureur. Les renseignements nécessaires à l'administration et au service de l'assurance, y compris les formules d'assurance, seront conservés par les Services d'assurance RBC Inc. et l'assureur. Ces dossiers sont conservés dans les bureaux des Services d'assurance RBC Inc. et de l'assureur ou dans les bureaux d'un organisme autorisé par les Services d'assurance RBC Inc. et Canada-Vie. Vous pouvez exercer certains droits relativement à l'accès et à la rectification des renseignements versés à votre dossier en envoyant une demande par écrit aux Services d'assurance RBC Inc. ou à Canada-Vie à leur adresse respective (voir <i>Coordonnées</i>). Seuls auront accès à vos dossiers les employés, les représentants et les fournisseurs de service de l'assureur responsables de la souscription, de l'administration, du service, des enquêtes et des règlements, les employés de RBC Banque Royale et des Services d'assurance RBC Inc. responsables du service et de l'administration de l'assurance et toute autre personne que vous autorisez. L'assureur et les Services d'assurance RBC Inc. peuvent avoir recours à des prestataires de services au Canada ou à l'étranger. Votre dossier pourra aussi être transmis aux personnes autorisées en vertu de la loi applicable, au Canada ou à l'étranger. Les renseignements personnels que nous recueillons pour déterminer votre admissibilité à l'assurance et administrer le régime d'assurance collective seront utilisés par l'assureur. Cela comprend l'évaluation des demandes de règlement et les enquêtes menées à leur égard, ainsi que la création et la conservation de dossiers concernant notre relation. Pour obtenir un exemplaire des normes de confidentialité de l'assureur ou si vous avez des questions au sujet des procédures et pratiques en matière de renseignements personnels de l'assureur (y compris en ce qui concerne les fournisseurs de service), veuillez écrire au chef de la vérification de la conformité de Canada-Vie à l'adresse Chief_Compliance_Officer@canadalife.com ou consulter www.canadavie.com . ©
Coordonnées	Pour tout complément d'information, communiquez avec le Centre des services d'assurance au 1 800 ROYAL 23 ou 1 800 769-2523, du lundi au vendredi de 8 heures à 22 heures, HE. Par la poste, Services d'assurance RBC Inc., a/s du Centre des services d'assurance, C.P. 53, succursale A, Mississauga (Ontario) L5A 2Y9. Vous trouverez aussi de plus amples renseignements en vous rendant sur le site www.rbcbanqueroyale.com . Vous pouvez aussi communiquer avec la Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie par téléphone au 1 800 554-5577 ou par la poste, à l'adresse 330 University Avenue, Toronto (Ontario) M5G 1R8.