

Plan Protection Plus

Type de produit d'assurance :

Assurances vie, maladies graves et invalidité
pour couvrir votre prêt personnel ou compte
Marge de Crédit Royale

**Guide de distribution pour les
résidents du Québec**

Important

Les documents énumérés ci-dessous sont importants :

- le *certificat d'assurance* ;
- le guide de distribution Plan Protection Plus, et tout addenda, s'il y a lieu, en vigueur au moment de la proposition d'assurance ;
- une copie de votre proposition d'assurance Plan Protection Plus dûment remplie ou de la confirmation de la proposition, si vous avez souscrit l'assurance par voie électronique (sur Internet), par téléphone ou dans le cadre d'une campagne de publipostage ;
- les documents attestant de votre assurabilité que vous avez présentés sur format papier ou par voie électronique ; **et**
- la correspondance signifiant l'approbation de votre protection par l'*assureur*.

Conservez tous les documents d'assurance dans la pochette de votre guide de distribution Plan Protection Plus. Vous aurez peut-être besoin de les consulter ultérieurement. Veuillez garder le tout en lieu sûr.

Table des matières

Introduction	3
Description des produits offerts	5
Nature des garanties	5
Résumé des conditions particulières	5
Personnes admissibles à l'assurance	5
Prêts admissibles à l'assurance	6
Questions d'ordre médical	7
Confirmation de l'assureur	9
Assurance temporaire pendant l'étude de la proposition	10
Entrée en vigueur de l'assurance	10
Assurance vie	11
Prestation d'assurance vie	11
Couverture partielle	12
Coût de l'assurance vie	13
Délai de grâce	15
Exclusions, limitations ou réductions de garantie applicables à l'assurance vie Plan Protection Plus ..	16
Assurance maladies graves	18
Définitions	18
Assurance maladies graves	20
Coût de l'assurance maladies graves	21
Délai de grâce	23
Exclusions, limitations ou réductions de garanties applicables à l'assurance maladies graves Plan Protection Plus	23
Assurance invalidité	25
Définition de l'invalidité	25
Prestation d'assurance invalidité	26
Début et fin des prestations	28
Pluralité des causes d'invalidité ou de périodes d'invalidité chevauchantes	29
Rajustement de la prestation d'invalidité	31
Coût de l'assurance invalidité	32
Délai de grâce	35
Exclusions, limitations ou réductions de garantie applicables à l'assurance invalidité Plan Protection Plus	35
Annulation et fin de l'assurance	38
Annulation de l'assurance	39
En cas de pluralité des causes d'invalidité ou de périodes d'invalidité chevauchantes	39
Déclaration et attestation de sinistre	41
Présentation d'une demande de règlement	41
Réponse de l'assureur	42
Appel de la décision de l'assureur	42
Période d'examen gratuit de 30 jours	44
Autres renseignements	44
Produits similaires	45
Consultation de l'Autorité des marchés financiers	45
Définitions	46

Les termes suivis d'un astérisque (*) sont définis à la section « Définitions ».

Coordonnées de l'assureur

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie
330, avenue University
Toronto (Ontario) M5G 1R8

Coordonnées du distributeur

Banque Royale du Canada
1, Place Ville Marie
Montréal (Québec) H3C 3B5

Responsabilité de l'Autorité des marchés financiers

L'Autorité des marchés financiers ne s'est pas prononcée sur la qualité des produits offerts dans ce guide de distribution. *L'assureur* est le seul responsable des divergences entre le libellé de ce guide et celui de la police.

Introduction

Le présent guide de distribution décrit les caractéristiques et les garanties de l'assurance vie, de l'assurance maladies graves et de l'assurance invalidité Plan Protection Plus® offertes à l'égard de votre prêt personnel RBC Banque Royale® ou de votre compte Marge de Crédit Royale®. Il vous aidera à déterminer si la protection offerte répond à vos besoins particuliers sans l'assistance d'un représentant en assurance.

Ce guide de distribution contient des renseignements sur les polices d'assurance mentionnées dans votre certificat, même celles que vous **n'avez pas** souscrites. Veuillez consulter la couverture intérieure de ce guide de distribution pour plus de détails.

Pour toute information supplémentaire à propos de l'assurance vie, de l'assurance maladies graves et de l'assurance invalidité Plan Protection Plus, vous pouvez communiquer avec le **Centre des services d'assurance** au :

1-800 ROYAL 2-3 ou 1 800 769-2523

N° de télécopieur : 1 800 864-6102

Services d'assurance RBC Inc.
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

L'assurance Plan Protection Plus est souscrite par

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie
330, avenue University
Toronto (Ontario)
M5G 1R8

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (*l'assureur*) a établi à l'intention de la Banque Royale du Canada (RBC Banque Royale), et de ses sociétés affiliées, trois polices d'assurance crédit collective : la police G28444 pour l'assurance vie, la police H28544 pour l'assurance maladies graves et la police H28445 pour l'assurance invalidité.

Description des produits offerts

Nature des garanties

Le Plan Protection Plus comprend une assurance vie, une assurance maladies graves et une assurance invalidité souscrites par la Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie. Il protège votre prêt personnel RBC Banque Royale ou votre compte Marge de Crédit Royale dans des circonstances où il serait difficile pour vous de les rembourser.

Résumé des conditions particulières

PERSONNES ADMISSIBLES À L'ASSURANCE

Pour souscrire l'assurance vie, maladies graves et invalidité, vous devez être un particulier emprunteur* ou coemprunteur* d'un prêt personnel admissible ou d'un compte Marge de Crédit Royale. Deux personnes au maximum peuvent être assurées à l'égard d'un prêt personnel admissible ou d'un compte Marge de Crédit Royale.

À la date de la proposition, vous devez :

- avoir moins de 70 ans, dans le cas de l'assurance vie et invalidité ; **et**
- avoir moins de 56 ans, dans le cas de l'assurance maladies graves.

Pour souscrire l'**assurance invalidité**, vous devez aussi :

- avoir souscrit l'assurance vie Plan Protection Plus ; **et**
- être effectivement au travail à la date de la proposition.

Vous êtes effectivement au travail, si vous :

- 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.

Nota : Si vous présentez une demande de règlement, vous pourriez avoir à fournir une attestation jugée satisfaisante par l'assureur, que vous étiez effectivement au travail au moment de la proposition d'assurance.

Prêts admissibles à l'assurance

Un prêt admissible à l'assurance Plan Protection Plus est :

- un prêt à taux fixe* de RBC Banque Royale
- un prêt personnel à taux variable* de RBC Banque Royale **ou**
- un compte Marge de Crédit Royale de RBC Banque Royale.

Les prêts suivants ne sont pas admissibles à l'assurance :

- un prêt à demande* ;
- prêt d'études garanti par le gouvernement

Nota : Le prêt ou le compte Marge de Crédit Royale doit être en règle pour être admissible à l'assurance.

Questions d'ordre médical

Vous n'avez pas à répondre aux questions médicales si la somme de tous vos prêts ou limites de marges de crédit assurés de RBC Banque Royale et de tout autre prêt ou limite de marge de crédit pour lesquels vous souscrivez l'assurance Plan Protection Plus est de 100 000 \$ ou moins.

Votre proposition d'assurance est, dans ce cas, approuvée d'office.

Vous devez répondre aux questions médicales de la proposition d'assurance si la somme de tous vos prêts ou limites de marges de crédit de RBC Banque Royale et de tout autre prêt ou limite de marge de crédit pour lesquels vous souscrivez l'assurance Plan Protection Plus dépasse 100 000 \$.

Pour l'**assurance vie**, vous devez répondre à **une question médicale**.

Pour l'**assurance invalidité**, vous devez répondre à **trois questions médicales**.

Pour l'**assurance maladies graves**, vous devez répondre à **deux questions médicales**.

Si vous répondez :

- **« non » à toutes les questions médicales pertinentes**, votre proposition est acceptée d'office et vous n'avez pas à fournir d'autres renseignements médicaux à l'*assureur*.
- **« oui » à l'une des questions médicales**, votre proposition n'est pas acceptée d'office et vous devez vous prêter à une évaluation de votre état de santé.

Important

Vous devez présenter une nouvelle proposition Plan Protection Plus dans les cas suivants :

- chaque fois que vous augmentez la limite de votre compte Marge de Crédit Royale, une fois que celle-ci dépasse 100 000 \$; **ou**
- lorsque le montant total à assurer pour tous les prêts ou toutes les marges de crédit comprenant une assurance vie dépasse 100 000 \$.

EXEMPLE :

Vous avez un prêt personnel de 50 000 \$ assuré par l'assurance vie et invalidité Plan Protection Plus. Vous obtenez un compte Marge de Crédit Royale avec une limite de 70 000 \$ et vous désirez assurer cette marge par l'assurance vie et invalidité Plan Protection Plus. Le total du prêt et du compte Marge de Crédit Royale à assurer par l'assurance vie et invalidité Plan Protection Plus est de 120 000 \$. Vous devez donc répondre aux trois questions d'ordre médical de la proposition d'assurance. Votre proposition d'assurance est approuvée d'office si vous répondez « non » à toutes les questions médicales de la proposition d'assurance. Vous devez vous prêter à une évaluation de votre état de santé si vous répondez « oui » à une question médicale quelconque de la proposition d'assurance.

L'évaluation de votre état de santé permet à l'*assureur* d'étudier en détail l'information donnée dans votre proposition. L'évaluation de votre état de santé peut comporter :

- un entretien par téléphone avec un représentant de l'*assureur* ;
- un questionnaire médical détaillé à remplir ;
- un examen paramédical* et une analyse de sang/ d'urine aux frais de l'*assureur*.

Nota : Il est important de satisfaire aux exigences de l'assureur dans un délai raisonnable. Si l'on vous demande de répondre à un questionnaire médical, vous devez le remplir et le retourner dans les 30 jours qui suivent la demande de l'assureur, sinon votre proposition d'assurance pourrait être refusée.

Important

En cas de décès, de *diagnostic* de maladie grave assurée ou d'invalidité dans les deux ans qui suivent l'entrée en vigueur de l'assurance, l'assureur vérifiera vos réponses aux questions d'ordre médical. Vous devez répondre avec sincérité à toutes les questions d'ordre médical. Si vous négligez de divulguer des renseignements ou si vous fournissez des renseignements inexacts, votre assurance peut être annulée et l'assureur peut refuser de verser des prestations en cas de demande de règlement.

Si vous êtes client de Banque en direct de RBC Banque Royale, vous recevrez automatiquement des messages vous informant de l'état de votre proposition. Vous pouvez lire ces messages au moment qui vous convient dans le Centre des messages de Banque en direct.

Confirmation de l'assureur

Si votre proposition d'assurance remplit les conditions requises pour être approuvée d'office, telles qu'elles sont décrites à la section *Questions d'ordre médical* (page 7), votre proposition d'assurance constitue la preuve que vous êtes assuré.

Si une évaluation de votre état de santé est exigée, l'assureur vous informera par écrit de l'approbation ou du refus de votre proposition d'assurance. La réponse de l'assureur vous parviendra **dans un délai de 30 jours** suivant la réception de tous les documents requis. La lettre de RBC Banque Royale ou de l'assureur confirmant l'approbation de votre proposition d'assurance vie, ou d'assurance vie et maladies graves, ou d'assurance vie et invalidité Plan Protection Plus constitue la preuve que vous êtes assuré.

Assurance temporaire pendant l'étude de la proposition

Si RBC Banque Royale vous a avancé les fonds, mais que l'*assureur* doit étudier votre proposition d'assurance Plan Protection Plus, le Plan Protection Plus vous procure une assurance temporaire pendant l'étude de la proposition d'assurance.

Dans ce cas, **les conditions suivantes s'appliquent** :

- seule la prestation d'assurance vie Plan Protection Plus est payable, et elle n'est versée que si votre décès est attribuable à une blessure accidentelle* ;
- la prestation sera égale au montant qui aurait été versé si votre proposition d'assurance Plan Protection Plus 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 est directement ou indirectement attribuable au suicide ou à une blessure que vous vous infligez volontairement.

Votre assurance temporaire prend fin à la première des dates suivantes :

- le **30^e jour** suivant la date de votre proposition Plan Protection Plus ou de la confirmation de la proposition si vous avez demandé l'assurance par voie électronique ;
- la date à laquelle l'*assureur* prend une décision définitive au sujet de votre proposition Plan Protection Plus.

Entrée en vigueur de l'assurance

Votre assurance entre en vigueur à la date d'approbation de votre proposition d'assurance Plan Protection Plus.

- Toutefois, aucune prestation ne peut être versée avant la date de décaissement des fonds, ou avant la date à laquelle vous pouvez retirer des fonds sur votre compte Marge de Crédit Royale.

Assurance vie

Prestation d'assurance vie

En cas de décès, l'*assureur* paiera à RBC Banque Royale le solde de vos prêts personnels assurés et le solde admissible de vos marges de crédit ou de vos marges de crédit à la date de votre décès, sous réserve d'un montant maximal de 500 000 \$ pour l'ensemble de vos prêts et marges de crédit assurés.

PRÊT PERSONNEL

Dans le cas d'un **prêt personnel**, le solde assuré comprend :

- la somme qui reste à rembourser sur votre prêt ; **et**
- les intérêts courus qui restent à payer sur votre prêt, sur un maximum de 60 jours.

Si deux personnes sont assurées au titre de votre **prêt personnel**, l'*assureur* paie le solde du prêt personnel au premier décès des assurés et l'assuré survivant cesse automatiquement d'être assuré.

MARGE DE CRÉDIT ROYALE

Dans le cas d'une **marge de crédit**, le solde admissible est défini comme le **moins élevé** des montants suivants :

- le solde impayé à la date du décès ; **ou**
- le solde mensuel moyen des 12 mois précédant le mois du décès ;

plus les intérêts courus qui restent à payer sur le solde admissible de votre compte Marge de Crédit Royale sur un maximum de 60 jours.

Si le décès survient dans les 12 mois, mais plus de 30 jours, suivant la date à partir de laquelle vous pouviez retirer des fonds de votre Marge de Crédit Royale, le solde quotidien moyen est alors calculé à partir de la date à laquelle vous pouviez retirer des fonds jusqu'à la fin du mois précédant le mois du décès ; si le décès survient dans les 30 jours suivant la date à partir de laquelle vous pouviez retirer des fonds de votre Marge de Crédit Royale, le solde

quotidien moyen est alors calculé à partir de la date à laquelle vous pouviez retirer des fonds jusqu'au jour précédant la date du décès.

Si deux personnes sont assurées au titre d'un **compte Marge de Crédit Royale**, l'*assureur* paie le solde admissible du compte Marge de Crédit Royale au premier décès des assurés. L'assurance reste en vigueur à l'égard de l'assuré survivant si le compte Marge de Crédit Royale est maintenu. Les primes seront rajustées pour correspondre à la prime payable par un seul emprunteur*.

Dans le cas où deux personnes sont assurées au titre d'un **prêt personnel** ou d'un **compte Marge de Crédit Royale** et que les deux personnes décèdent en même temps, le capital versé par l'*assureur* ne sera en aucun cas supérieur au solde impayé du prêt ou du compte Marge de Crédit Royale.

L'*assureur* ne paiera en aucun cas un montant supérieur au(x) solde(s) impayé(s) du prêt personnel ou de la Marge de Crédit Royale assurés exigibles au décès, si le total des prêts et marges de crédit couverts par l'assurance Plan Protection Plus dépasse 500 000 \$.

Couverture partielle

Si l'ensemble des prêts et marges de crédit à assurer au titre de l'assurance Plan Protection Plus totalise plus de 500 000 \$ à la prise d'effet de la garantie, les primes sont calculées sur le montant maximum de 500 000 \$ et la prestation payable est aussi **plafonnée à 500 000 \$**.

EXEMPLE :

Si le solde du prêt était de 600 000 \$ au moment de la proposition d'assurance et qu'il s'établissait à 550 000 \$ à la date du décès, la prestation payable correspond au maximum, soit 500 000 \$.

Nota : Toute prestation d'assurance vie versée par l'*assureur* est affectée directement à votre compte de prêt ou Marge de Crédit Royale assurés.

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.

Coût de l'assurance vie

La prime d'assurance vie à l'égard d'un prêt ou d'un compte Marge de Crédit Royale est calculée d'après les taux qui figurent dans le *Tableau 1* ci-dessous.

Tableau 1 — Taux de prime de l'assurance vie selon le groupe d'âge

Groupe d'âge	Taux de l'assurance vie ¹ Taux mensuel par tranche de 1 000 \$ de solde impayé
	Sur une tête
Moins de 31 ans	0,12 \$
31 – 35	0,19 \$
36 – 40	0,29 \$
41 – 45	0,41 \$
46 – 50	0,54 \$
51 – 55	0,68 \$
56 – 60	0,81 \$
61 – 65	1,01 \$
66 – 69	1,32 \$

¹ Les taux mensuels sont convertis aux taux quotidiens compte tenu d'une année de 365 jours.

La taxe de vente provinciale sera ajoutée à la prime, s'il y a lieu.

Le coût de l'assurance vie sur deux têtes s'obtient en multipliant par 1,7 le coût de l'assurance sur une tête pour le plus âgé des deux emprunteurs.

EXEMPLE :

Vous avez 38 ans et le coemprunteur*, 34 ans. Le taux de prime de l'assurance vie sur deux têtes Plan Protection Plus est fonction de l'âge de l'emprunteur* assuré le plus âgé. Le taux de prime sera de 0,49 \$ (le taux de prime d'assurance sur une tête pour une personne de 38 ans, soit 0,29 \$ x 1,7) par tranche de 1 000 \$ du solde impayé du prêt.

PRÊT PERSONNEL

Le coût de l'assurance sur votre prêt personnel à taux fixe* ou à taux variable* est désigné dans la proposition d'assurance comme la « prime moyenne par versement ». Il est calculé d'après :

- le taux de prime,
- le solde décroissant* de votre prêt ; **et**
- la fréquence de vos versements sur votre prêt.

Comme la prime d'assurance change à mesure que le solde du prêt diminue, la « prime moyenne par versement » vous aide à estimer le montant de l'assurance sur toute la durée du prêt. **La prime moyenne ne représente pas la prime réellement perçue sur chaque versement.**

Le coût de l'assurance pour votre prêt est calculé d'après le taux de prime applicable à votre âge au moment de la proposition d'assurance (voir le *Tableau 1*, à la page 13) et le solde du prêt à la date d'échéance du versement. Le montant total de vos versements sur prêt reste le même pendant toute la durée du prêt. La prime d'assurance, par contre, baisse à mesure que le prêt est remboursé.

La réduction de la prime d'assurance entraîne une augmentation correspondante de la partie du versement qui sert à rembourser le capital de votre prêt.

EXEMPLE :

Vous avez 30 ans et avez assuré un prêt de 10 000 \$ au moyen d'une assurance vie Plan Protection Plus sur une tête. Vos versements mensuels de 100 \$ comprennent la prime d'assurance vie. La prime d'assurance vie comprise dans le premier versement mensuel est de 1,22 \$ $[(0,12 \$ \times 10\,000 \$ \div 1\,000 \$) \div 365 \times 31 \times 12]^1$. Par conséquent, le montant affecté aux intérêts et au remboursement du capital est de 98,78 \$ (100 \$ – 1,22 \$). Au bout d'un an, si

^{1,2} Ces scénarios illustrent le calcul de la prime d'assurance mensuelle dans le cas d'un mois de 31 et de 30 jours respectivement. La taxe de vente provinciale sera ajoutée à la prime, s'il y a lieu.

le solde du prêt est de 9 000 \$, la prime d'assurance vie comprise dans le versement mensuel suivant est alors de 1,07 \$ $[(0,12 \$ \times 9\,000 \$ \div 1\,000 \$) \div 365 \times 30 \times 12]^2$. Par conséquent, le montant affecté aux intérêts et au remboursement du capital est de 98,93 \$ (100 \$ – 1,07 \$).

MARGE DE CRÉDIT ROYALE

Le coût de l'assurance pour votre compte Marge de Crédit Royale est appelé « coût par tranche de 1 000 \$ du solde impayé ». Il est calculé d'après :

- le taux de prime selon votre âge à la date d'échéance du paiement, **et**
- Votre solde quotidien moyen pendant la période en question du relevé.

Vous ne payez aucune prime d'assurance si le solde de votre compte Marge de Crédit Royale est nul.

Voir le *Tableau 1* à la page 13 pour le taux de prime correspondant à votre âge.

Nota : Toutes les primes et conditions peuvent être modifiées moyennant un préavis écrit de 60 jours civils.

Délai de grâce

Votre assurance sera résiliée si la totalité ou une partie de votre prime est en souffrance depuis 90 jours.

Exclusions, restrictions ou réductions applicables à l'assurance vie Plan Protection Plus

MISE EN GARDE

Certaines exclusions, restrictions ou réductions s'appliquent à l'assurance vie Plan Protection Plus :

- a) La somme assurée maximale est de 500 000 \$ pour l'ensemble des prêts et comptes Marge de Crédit Royale.**
- b) *L'assureur* ne versera aucune indemnité si vous vous suicidez dans les 2 années suivant la date de prise d'effet de l'assurance.**
- c) *L'assureur* ne verse aucune prestation au décès si vous avez omis de divulguer des renseignements ou si vous avez fourni des renseignements inexacts dans la proposition d'assurance.**

Sauf en cas de fraude, cette exclusion ne s'applique qu'au cours des deux années suivant l'entrée en vigueur de l'assurance.

d) Restrictions relatives aux affections préexistantes :

L'assureur ne verse pas la prestation d'assurance vie à l'égard d'un prêt ou d'un compte Marge de Crédit Royale :

1. si vous décédez au cours des 12 premiers mois suivant la souscription de l'assurance Plan Protection Plus ; et

2. vous avez :

- **reçu un traitement* ;**
- **pris des médicaments ; ou**
- **consulté un médecin ou un autre fournisseur de soins de santé***

pour une affection ou des symptômes d'une affection, qu'un *diagnostic* ait été posé ou non, dans les 12 mois précédant la présentation de la proposition Plan Protection Plus ; et

3. votre décès est attribuable ou se rapporte à une affection médicale visée au point n° 2 ci-dessus.

Assurance maladies graves

La section suivante ne vous concerne que si vous avez demandé l'assurance maladies graves Plan Protection Plus et qu'elle vous a été accordée.

Veuillez lire attentivement la lettre d'approbation d'assurance Plan Protection Plus pour vérifier la couverture qui vous a été accordée.

Définitions

Cette section renferme des termes médicaux spécialisés ; si vous avez des questions, veuillez vous adresser à votre médecin.

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'examens de spécialité au Canada dans le domaine de la médecine se rapportant à la *maladie couverte*, et qui n'est pas vous-même, un parent, ou un partenaire d'affaires.

Cancer (mettant la vie en danger) – *diagnostic* définitif d'une tumeur, qui doit être caractérisée par la croissance anarchique et la prolifération de cellules malignes et l'invasion des tissus.

Exclusion : Les cancers suivants sont exclus de la définition d'un cancer mettant la vie en danger et n'ouvrent droit à aucune prestation :

- 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.

Crise cardiaque – *diagnostic* 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 :

- 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 sans pour autant s’y limiter, une angiographie coronarienne et une angioplastie coronarienne.

Exclusion : Les cancers suivants sont exclus de la définition d’une crise cardiaque et n’ouvrent droit à aucune prestation :

- 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.

Accident vasculaire cérébral (AVC) – diagnostic définitif d’un accident vasculaire cérébral aigu causé par une thrombose ou une hémorragie intracrânienne ou par une embolie de source extracrânienne, avec :

- 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 *diagnostic*. Ces nouveaux symptômes et déficits doivent être corroborés par des tests d’imagerie diagnostique.

Exclusion : Les troubles suivants sont exclus de la définition d'un accident vasculaire cérébral (AVC) et n'ouvrent droit à aucune prestation :

- 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.

Assurance maladies graves

Si vous apprenez par *diagnostic* que vous êtes atteint d'une *maladie couverte* (cancer mettant la vie en danger, crise cardiaque ou accident vasculaire cérébral) pendant que vous êtes assuré, l'*assureur* paiera à RBC Banque Royale le solde du ou des prêts personnels assurés et le *solde admissible* du ou des comptes de marge de crédit à la date du *diagnostic*, jusqu'à concurrence de 300 000 \$ pour l'ensemble de vos prêts et marges de crédit assurés.

Si l'ensemble des prêts et marges de crédit à assurer au titre de l'assurance Plan Protection Plus totalise plus de 300 000 \$ à la date de prise d'effet de la garantie, les primes sont calculées sur le montant maximum de 300 000 \$ et la prestation payable est aussi plafonnée au montant maximum de 300 000 \$.

EXEMPLE :

Si le solde du prêt était de 600 000 \$ au moment de la proposition d'assurance et qu'il s'établit à 550 000 \$ à la date du *diagnostic*, la prestation payable correspond au maximum, soit 300 000 \$.

Si deux personnes sont assurées, l'*assureur* paie le solde du prêt assuré ou le *solde admissible* du compte Marge de Crédit Royale à la date du premier *diagnostic* et l'autre emprunteur continue d'être assuré au titre de l'assurance maladies graves (si le solde n'est pas remboursé en totalité).

PRÊT PERSONNEL

Votre solde correspond à la somme qui reste à rembourser sur votre prêt et aux intérêts courus sur un maximum de 60 jours.

MARGE DE CRÉDIT

Votre *solde admissible* correspond au solde impayé à la date du *diagnostic* ou au solde mensuel moyen* des 12 mois précédant le mois du *diagnostic*, si cette somme est inférieure, plus les intérêts courus qui restent à payer sur le *solde admissible* de votre compte Marge de Crédit Royale sur un maximum de 60 jours. La prestation versée peut être inférieure au solde impayé.

Nota : Toutes les prestations d'assurance maladies graves versées par l'assureur sont affectées directement à votre ou vos prêts ou comptes Marge de Crédit Royale assurés.

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.

Coût de l'assurance maladies graves

Groupe d'âge	Taux maladies graves ¹	
	Taux mensuel par tranche de 1 000 \$ de solde impayé	
	Sur une tête	Sur deux têtes
Moins de 31 ans	0,25 \$	0,43 \$
31 – 35	0,35 \$	0,60 \$
36 – 40	0,45 \$	0,77 \$
41 – 45	0,77 \$	1,31 \$
46 – 50	1,17 \$	1,99 \$
51 – 55	1,65 \$	2,81 \$
56 – 60*	2,22 \$	3,77 \$
61 – 65*	3,17 \$	5,39 \$
66 – 69*	4,40 \$	7,48 \$

¹ Les taux mensuels sont convertis aux taux quotidiens compte tenu d'une année de 365 jours.

**Ne s'applique qu'aux clients qui ont une assurance Plan Protection Plus. 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.

PRÊT PERSONNEL

Le coût d'assurance estimé de votre prêt personnel à taux fixe ou à taux variable correspond au « coût moyen par versement ». Ce coût est fonction du taux de prime applicable, du solde décroissant du prêt* et de la fréquence des versements sur votre prêt.

Le coût moyen par versement **ne représente pas la prime réellement perçue sur chaque versement.**

Il s'agit d'une estimation du coût moyen de votre assurance sur toute la durée de votre prêt. Le coût réel de l'assurance à l'égard de votre prêt est calculé en fonction des taux de prime correspondant à votre âge à la souscription de l'assurance et du solde de votre prêt à la date d'échéance de votre versement.

EXEMPLE :

Vous avez 30 ans et avez assuré un prêt de 10 000 \$ au moyen d'une assurance maladies graves Plan Protection Plus sur une tête. Vos versements mensuels de 100 \$ comprennent la prime d'assurance maladies graves. La prime d'assurance maladies graves incluse dans le premier versement mensuel est de 2,55 \$ $[(0,25 \$ \times 10\,000 \$ \div 1\,000 \$) \div 365 \times 31 \times 12]$. Par conséquent, le montant affecté aux intérêts et au remboursement du capital est de 96,23 \$ (100 \$ - 1,22 \$ - 2,55 \$).

MARGE DE CRÉDIT

Le coût de l'assurance pour votre compte Marge de Crédit Royale est exprimé comme étant le « coût par tranche de 1 000 \$ du solde impayé ». La prime d'assurance de votre Marge de Crédit Royale est établie en fonction du taux de prime pour votre âge à la date d'échéance de votre versement et du solde quotidien moyen pendant la période en question du relevé. Si le solde de votre compte Marge de Crédit Royale est nul, vous n'avez pas de prime d'assurance à payer.

Toutes les primes et conditions peuvent être modifiées moyennant un préavis écrit de 60 jours civils.

Délai de grâce

Votre assurance prendra fin si la totalité ou une partie de vos primes d'assurance est due depuis 90 jours.

Exclusions, restrictions ou réductions applicables à l'assurance maladies graves Plan Protection Plus

MISE EN GARDE

Certaines exclusions, restrictions ou réductions s'appliquent à l'assurance maladies graves Plan Protection Plus :

- a) La somme assurée maximale est de 300 000 \$ pour l'ensemble des prêts et marges de crédit.
- b) Si vous avez omis de communiquer des renseignements ou avez fait une fausse déclaration à l'égard de la présente demande, votre protection peut être nulle et l'assureur pourrait ne pas vous indemniser.
- c) Limitation relatives aux affections préexistantes :

L'assureur ne verse pas la prestation d'assurance maladies graves à l'égard d'un prêt ou d'une Marge de Crédit Royale si :

1. vous recevez un *diagnostic* d'une *maladie couverte* au cours des 24 mois suivant la date à laquelle vous avez demandé l'assurance maladies graves Plan Protection Plus ;
2. vous avez :
 - reçu un traitement* ;
 - pris des médicaments, ou
 - consulté un médecin ou autre fournisseur de soins de santé*, pour un problème de santé ou des symptômes d'un problème de santé, qu'ils aient été diagnostiqués ou non, dans les 12 mois précédant la demande de souscription de l'assurance Plan Protection Plus ; et

3. la *maladie couverte* ayant motivé la demande de règlement est attribuable ou se rapporte à une affection visée au paragraphe n° 2 ci-dessus.

d) En outre, aucune prestation ne sera versée si :

- n votre demande de règlement est attribuable 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 recevez un *diagnostic de cancer* ou présentez des signes, des symptômes ou subissez des examens menant à un *diagnostic de cancer*, quelle que soit la date du *diagnostic*. Veuillez prendre connaissance d'autres exclusions à la section Maladies couvertes ; ou**
- votre demande de règlement est directement ou indirectement attribuable à la perpétration ou une tentative de perpétration par vous d'un acte criminel.**

Certaines restrictions décrites dans le présent guide de distribution s'appliquent également.

Assurance invalidité

La section suivante ne vous concerne que si vous avez présenté une proposition d'assurance invalidité Plan Protection Plus et que celle-ci vous a été accordée. Veuillez lire attentivement la lettre d'approbation d'assurance Plan Protection Plus pour vérifier la couverture qui vous a été accordée.

Définition d'invalidité

Une invalidité est une maladie, une blessure, une maladie mentale ou de troubles nerveux qui vous empêchent totalement d'accomplir les tâches habituelles :

- de la ou des professions que vous exercez immédiatement avant de devenir invalide ; **ou**
- de votre profession principale, si vous êtes employé saisonnier* et devenez invalide entre deux saisons de travail ; **ou**
- de votre profession avant votre départ à la retraite.

Pour avoir droit à des prestations d'invalidité et continuer à les recevoir, vous devez répondre aux conditions suivantes :

- être suivi de manière continue 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 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 occuper un emploi rémunéré ou exercer une activité lucrative ;
- fournir une preuve d'invalidité, à vos frais, jugée satisfaisante par l'assureur, chaque fois que celui-ci l'exige.

Aucune prestation n'est payable si vous n'êtes pas effectivement au travail en raison de la perte de votre emploi, d'une grève ou d'une mise à pied.

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.

Prestation d'assurance invalidité

PRÊT PERSONNEL

En cas d'invalidité, l'assureur paie à RBC Banque Royale vos versements réguliers sur prêt, pendant une période de 24 mois au maximum.

Dans le cas d'un prêt personnel, le versement régulier sur prêt comprend :

- le capital,
- les intérêts, **et**
- la prime d'assurance.

MARGE DE CRÉDIT ROYALE

En cas d'invalidité, l'assureur paie à RBC Banque Royale 3 % du solde admissible de votre compte Marge de Crédit Royale chaque mois, pendant un maximum de 24 mois si :

Dans le cas d'un compte Marge de Crédit Royale, le solde admissible est égal au **moins élevé** des montants suivants :

- le solde impayé au jour où commence votre invalidité ; **ou**
- le solde mensuel moyen* des 12 mois précédant le mois du *diagnostic*.

Si votre invalidité commence dans les 12 mois suivant la date à partir de laquelle vous pouviez retirer des fonds de votre Marge de Crédit Royale, le solde quotidien moyen est alors calculé à partir de la date à laquelle vous pouviez retirer des fonds jusqu'à la fin du mois précédant le mois au cours duquel votre invalidité a commencé ; si votre invalidité commence dans les 30 jours suivant la date à partir de laquelle vous pouviez retirer des fonds de votre Marge de Crédit Royale, le solde quotidien moyen est alors

calculé à partir de la date à laquelle vous pouviez retirer des fonds jusqu'au jour précédant la date à laquelle votre invalidité a commencé.

Le versement de la prestation d'invalidité est assujetti aux conditions suivantes :

- Aucune prestation n'est versée au cours du délai d'attente, c'est-à-dire au cours des 60 premiers jours complets et consécutifs d'invalidité. Durant cette période, vous devez être dans l'incapacité totale d'accomplir les tâches de votre emploi habituel ;
- *L'assureur* paiera un maximum de **3 000 \$ par mois**, y compris les primes d'assurance, pour l'ensemble de vos prêts et marges de crédit assurés.
- 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 par emprunteur assuré. Toutefois, la prestation ne peut dépasser à aucun moment le versement mensuel, dans le cas d'un prêt, ou 3 % de votre solde admissible, dans le cas d'un compte Marge de Crédit Royale, jusqu'à concurrence de **3 000 \$ par mois**.

Nota : Vous devez régler les versements réguliers en souffrance pour que l'indemnisation puisse commencer.

Début et fin des prestations

Une fois la demande de règlement approuvée par l'assureur, l'indemnisation commence le jour où le premier versement sur prêt est exigible après le délai de carence de 60 jours.

EXEMPLE :

Si vous devenez invalide le 15 juillet, le délai d'attente de 60 jours prend fin le 13 septembre.

Si vos versements sont exigibles le 1^{er} du mois, l'indemnisation commencera le 1^{er} octobre, soit à la première date d'échéance du versement sur prêt ou sur le compte Marge de Crédit Royale suivant le délai d'attente de 60 jours. Il vous incombe d'effectuer les versements du 1^{er} août et du 1^{er} septembre.

Le versement des prestations prend fin à la **première des cinq dates suivantes** :

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 ;

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 d'indemnisation maximale de 24 mois n'est pas terminée, l'*assureur* prendra en charge les versements supplémentaires suivants, selon votre calendrier de versements périodiques :

- un versement périodique mensuel de plus, si votre versement périodique est mensuel ;
- deux autres versements à la quinzaine, si votre versement périodique est versé à la quinzaine ;
- deux versements bimensuels de plus, si votre versement périodique est bimensuel ; **ou**
- quatre versements hebdomadaires de plus, si votre versement périodique est hebdomadaire.

3. la date à laquelle l'*assureur* verse la **24^e prestation** d'invalidité en votre nom ;
4. la date à laquelle le solde admissible, y compris les intérêts et primes d'assurance, est acquittés au complet, dans le cas d'un compte Marge de Crédit Royale ; **ou**
la date à laquelle votre prêt personnel est acquitté au complet, dans le cas d'un prêt ; **ou**
5. la date à laquelle votre assurance vie ou invalidité Plan Protection Plus prend fin (voir la section *Fin de l'assurance*, à la page 39 de ce guide de distribution).

En cas de pluralité des causes d'invalidité ou de période d'invalidité chevauchante

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.

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 :

- l'affection invalidante à l'origine du chevauchement ne doit pas être liée à la première affection invalidante ;
- la deuxième affection invalidante doit commencer après le début de la première affection invalidante ;

- 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 d'indemnisation maximale, 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 d'indemnisation maximale de 24 mois commencera alors.

EXEMPLE :

Vous effectuez vos versements le 15 de chaque mois.

Votre invalidité a commencé le 1^{er} mai 2009. Vous présentez une demande de règlement et l'*assureur* accepte votre demande. Les prestations sont payables à compter du 15 juillet 2009, après un délai d'attente de 60 jours, jusqu'au 15 février 2010. Vous vous rétablissez le 16 janvier 2010. Vous êtes alors atteint d'une deuxième affection invalidante, au cours de la période d'indemnisation de votre première affection invalidante.

Votre deuxième affection invalidante commence le 1^{er} janvier 2010. Voilà donc une période d'invalidité chevauchante. Vous avez droit à indemnisation à la fin du délai d'attente de 60 jours, qui commence le 1^{er} janvier 2010. La première prestation est payable le 15 mars 2010. Ces prestations se poursuivront jusqu'à la première des dates figurant dans la section *Début et fin des prestations*, à la page 28.

Nota : Dans le cas d'un compte Marge de Crédit Royale, le versement des prestations d'invalidité à l'égard d'affections invalidantes se chevauchant est fonction du solde admissible le jour où commence le chevauchement. Si les prestations pour la période d'invalidité chevauchante sont inférieures à celles que vous receviez pour la première affection invalidante, ce sont les prestations pour la première affection invalidante qui vous seront versées au cours de la période de chevauchement. Toutefois, à la fin de la période d'indemnisation de la première affection invalidante, vos prestations d'invalidité seront réduites pour correspondre aux prestations de la deuxième affection invalidante.

Si vous vous rétablissez, mais :

- redevenez invalide pour la ou les mêmes causes dans les 21 jours complets consécutifs **et**
- demeurez invalide pendant au moins cinq (5) jours ouvrables complets et consécutifs,

l'assureur considère qu'il s'agit de la d'attente invalidité.

Dans ce cas, il n'y a pas de délai d'attente et *l'assureur* prend de nouveau en charge vos versements après cette période de rétablissement temporaire.

Nota : Toutes les prestations d'invalidité versées par *l'assureur* sont affectées directement à votre ou vos comptes de prêt ou Marge de Crédit Royale assurés.

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 à par vous ou par votre succession dans un délai de 30 jours.

Rajustement de la prestation d'invalidité

L'assureur rajustera votre prestation d'invalidité en fonction de toute modification du taux d'intérêt sur votre prêt personnel.

Important

Ne refinancez pas votre prêt personnel ou compte Marge de Crédit Royale au cours d'une période d'invalidité, car l'assurance est résiliée dès le refinancement du prêt personnel ou du compte Marge de Crédit Royale (voir *Fin de l'assurance* à la page 39).

Aucune prestation n'est versée si vous omettez de produire les attestations d'invalidité exigées par *l'assureur*.

Il vous incombe de verser toutes les sommes exigées par RBC Banque Royale ou prévues dans les conditions du prêt, pour le remboursement de la totalité ou d'une partie du capital et des intérêts de votre prêt ou marge de crédit.

Coût de l'assurance invalidité

Les primes de l'assurance invalidité sont calculées selon le *Tableau 2* ci-dessous :

Tableau 2 — Taux de prime de l'assurance invalidité selon le groupe d'âge

Groupe d'âge	Taux de d'assurance invalidité ¹ Taux de prime mensuel par tranche de 100 \$ de versement sur le prêt et par prestation d'invalidité estimée pour le compte Marge de Crédit Royale
	Assurance sur une tête
Moins de 31 ans	1,38 \$
31 – 35	1,72 \$
36 – 40	2,15 \$
41 – 45	2,75 \$
46 – 50	3,25 \$
51 – 55	4,15 \$
56 – 60	5,20 \$
61 – 65	6,05 \$
66 – 69	6,69 \$

¹ Les taux mensuels sont convertis aux taux quotidiens compte tenu d'une année de 365 jours.

La taxe de vente provinciale sera ajoutée à la prime, s'il y a lieu.

Le coût de l'assurance sur deux têtes est calculé en multipliant par 2,0 le coût de l'assurance sur une tête du plus âgé des emprunteurs assurés.

EXEMPLE :

Vous avez 38 ans et le coemprunteur*, 34 ans.

Le taux de prime de l'assurance est fonction de l'âge du plus âgé des emprunteurs*. Le taux de prime sera de 4,30 \$ (le taux de prime d'assurance sur une tête pour une personne de 38 ans, soit 2,15 \$ x 2,0) par tranche de 100 \$ de versement périodique.

PRÊT PERSONNEL

La prime d'assurance invalidité est calculée d'après le taux de prime applicable à votre âge à la souscription (voir le *Tableau 2*, à la page 32) par tranche de 100 \$ du versement mensuel régulier. La prime d'assurance invalidité étant calculée d'après vos versements, elle augmentera si vous augmentez vos versements. Si vous avez souscrit l'assurance invalidité, son coût est compris dans la prime moyenne par versement.

EXEMPLE :

Vous avez un prêt personnel de 10 000 \$ et vous avez 30 ans. Votre versement mensuel à l'égard du prêt est de 200 \$. Votre prime d'assurance invalidité mensuelle sera de 2,76 \$ $[(200 \$ \div 100 \$) \times 1,38 \$]$. Vous décidez de porter vos versements mensuels à 250 \$. Votre prime d'assurance invalidité mensuelle sera de 3,45 \$ $[(250 \$ \div 100 \$) \times 1,38 \$]$. La prime est divisée par 365, puis multipliée par le nombre de jours compris dans la périodicité de vos versements (plus la taxe de vente provinciale, s'il y a lieu).

Nota : Si vous ajoutez l'assurance invalidité à un prêt déjà couvert par l'assurance vie (et que le prêt ne fait pas l'objet d'un refinancement*), et que la date d'effet de l'assurance vie est antérieure au 1^{er} mars 2009 (clause de « droits acquis »), votre prime d'assurance invalidité sera calculée selon le taux de prime figurant dans le *Tableau 2* ; toutefois, votre prime d'assurance vie sera calculée en fonction du taux de prime en vigueur avant le 1^{er} mars 2009.

Si un deuxième emprunteur* souscrit l'assurance vie ou l'assurance vie et invalidité, le taux de prime correspond à la somme du taux de prime de l'assurance vie de l'assuré actuel au titre de la clause de droits acquis et du taux de prime de l'assurance sur une seule tête du nouvel assuré, qui figure dans le *Tableau 1* (page 13). Une réduction de 15 % sera appliquée uniquement au taux de prime combiné de l'assurance vie. Le taux de prime de l'assurance invalidité qui figure dans le *Tableau 2* (page 32) s'appliquera à l'assurance invalidité, et aucune réduction n'est accordée.

MARGE DE CRÉDIT ROYALE

Comme l'*assureur* ne peut pas prévoir le solde réel de votre compte Marge de Crédit Royale au moment d'une invalidité, les primes d'assurance invalidité sont calculées sur la base de 3 % du solde quotidien de chaque mois de facturation et de votre âge à la date d'échéance du paiement. Nous la calculons ainsi car la prestations mensuelle qui est payable en cas d'invalidité correspond à 3 % du solde admissible au début de l'invalidité (jusqu'à concurrence du maximum permis).

EXEMPLE :

Vous avez 36 ans et le solde quotidien de votre compte Marge de Crédit Royale est de 25 000 \$. La prestation d'invalidité estimée s'élève à 750 \$ (3 % x 25 000 \$) par mois. Par conséquent, votre prime mensuelle d'assurance invalidité s'établit à 16,13 \$ $[(750 \$ \div 100 \$) \times 2,15 \$]$. La prime est divisée par 365, puis multipliée par le nombre de jours compris dans la périodicité de vos versements (plus la taxe de vente provinciale, s'il y a lieu). Voir le *Tableau 2*, à la page 32, pour connaître le taux de prime d'assurance invalidité correspondant à votre âge.

Nota : Toutes les primes et conditions peuvent être modifiées moyennant un préavis écrit de 60 jours civils.

Délai de grâce

Votre assurance sera résiliée si la totalité ou une partie de votre prime est en souffrance depuis 90 jours.

Exclusions, restrictions ou réductions applicables à l'assurance invalidité Plan Protection Plus

MISE EN GARDE

Certaines exclusions, restrictions ou réductions s'appliquent à l'assurance invalidité Plan Protection Plus :

- a) Vous devez avoir souscrit l'assurance vie Plan Protection Plus pour demander l'assurance invalidité Plan Protection Plus ;
- b) Le montant maximum payable par l'assureur est de 3 000 \$ par mois pour l'ensemble de vos prêts personnels et marges de crédit assurés, pendant un maximum de 24 mois.
- c) Si vous avez souscrit l'assurance invalidité sur deux têtes, le montant versé par l'assureur ne peut en aucun cas être supérieur à :
 - l'équivalent de votre versement mensuel sur prêt ; ou
 - 3 % du solde admissible dans le cas d'un compte Marge de Crédit Royale,
 sous réserve d'un montant maximal de 3 000 \$ par mois pour l'ensemble des prêts personnels et comptes de Marges de Crédit Royale assurés.
- d) L'assureur ne verse pas de prestations d'invalidité pour les invalidités résultant directement ou indirectement de ce qui suit :
 - une blessure volontaire que vous vous infligez vous-même ;

- la perpétration ou tentative de perpétration d'un acte criminel, que vous soyez ou non accusé ou reconnu coupable ;
- une grossesse, exception faite de ses complications physiques ;
- alcoolisme ou toxicomanie, sauf si :
 - vous participez assidûment à un programme de réadaptation approuvé par l'assureur ; et
 - vous commencez à y participer pendant le délai d'attente ; et
 - vous y demeurez pendant toute la période pendant laquelle vous bénéficiez des prestations d'invalidité.

e) L'assureur peut refuser de verser les prestations si vous devenez invalide et avez négligé de divulguer des renseignements ou fourni de l'information inexacte sur la proposition.

f) Limitation relative aux affections préexistantes :

L'assureur ne verse pas de prestations d'assurance invalidité à l'égard d'un prêt ou d'une Marge de Crédit Royale si :

1. vous devenez invalide au cours des 12 premiers mois suivant la souscription de l'assurance Plan Protection Plus ;
2. vous avez :
 - reçu un traitement* ;
 - pris des médicaments, ou
 - consulté un médecin ou autre fournisseur de soins de santé* pour un problème de santé ou des symptômes d'un problème de santé, qu'ils aient été diagnostiqués ou non, dans les 12 mois précédant la demande de souscription de l'assurance Plan Protection Plus ; et

3. l'invalidité pour laquelle une demande de règlement est présentée est attribuable ou liée à toute affection mentionnée au point 2 ci-dessus.

- g) Aucune prestation n'est versée si le client néglige de produire les preuves d'invalidité exigée par l'assureur, chaque fois que celui-ci le demande.**
- h) Il vous incombe de verser toutes les sommes exigées par RBC Banque Royale ou prévues dans les conditions du prêt, pour le remboursement de la totalité ou d'une partie du capital et des intérêts de votre prêt ou marge de crédit.**
- i) L'assureur ne verse pas de prestation pendant les 60 premiers jours complets consécutifs d'invalidité, c'est-à-dire pendant le délai d'attente.**
- j) Le montant versé par l'assureur à l'égard de tout prêt ne peut dépasser le versement régulier sur prêt en vigueur le jour du début l'invalidité.**
- k) Le montant versé par l'assureur à l'égard de tout compte Marge de Crédit Royale ne peut dépasser 3 % du solde admissible en vigueur le jour du début de l'invalidité.**

Annulation et fin de l'assurance

Annulation de l'assurance

Vous avez souscrit cette assurance de votre propre gré. Vous pouvez annuler votre assurance **dans les 30 jours** suivant la dernière des dates suivantes :

- la date d'entrée en vigueur de votre assurance (voir *Entrée en vigueur de l'assurance*, à la page 10) ; **ou**
- 5 jours après la date à laquelle nous vous envoyons par la poste votre guide de distribution Plan Protection Plus si vous avez souscrit l'assurance par Internet, par téléphone ou encore dans le cadre d'une campagne de publipostage ;

et dans l'un ou l'autre des cas ci-dessus, les primes d'assurance, si elles ont été perçues, vous seront remboursées en entier. Pour ce faire, vous devez envoyer par écrit au Centre des services d'assurance un avis à l'adresse indiquée au dos de ce guide de distribution. Vous pouvez également utiliser l'avis de résolution.

Vous pouvez annuler votre assurance en tout temps. Pour cela, vous devez envoyer par écrit au Centre des services d'assurance, un avis signé par tous les emprunteurs*, coemprunteurs* et garants, à l'adresse indiquée au dos de ce guide de distribution. Chaque emprunteur assuré doit fournir un avis de résolution séparé, indiquant l'assurance qui doit être résiliée. Votre dernière prime est rajustée de sorte qu'elle corresponde au coût de l'assurance jusqu'à la date de réception de l'avis par le Centre des services d'assurance.

L'avis doit contenir ce qui suit :

- le nom du ou des assurés à l'égard desquels l'assurance doit être annulée ;
- le numéro du prêt ou de compte de Marge de Crédit Royale ;
- le type d'assurance que le ou les assurés désirent annuler ;
- la signature de tous les emprunteurs* du prêt ou du compte de Marge de Crédit Royale (y compris les garants).

Fin de l'assurance

L'assurance prend fin à la **première des dates suivantes** :

- la date du remboursement complet de votre prêt personnel, sauf si ce remboursement a pour objet :
 - de transformer le prêt à taux fixe* en prêt à taux variable* pour le solde impayé, **ou**
 - de transformer le prêt à taux variable* en prêt à taux fixe* pour le solde impayé ;
- la date de refinancement* de votre prêt personnel (par ex. ajout de fonds supplémentaires) ;
- la date à laquelle vous annulez votre compte Marge de Crédit Royale ;
- la date à laquelle vous portez la limite de votre compte Marge de Crédit Royale à plus de 100 000 \$; une fois que votre limite dépasse 100 000 \$, l'assurance prend fin à chaque augmentation subséquente de votre limite et vous devez, chaque fois, présenter une nouvelle proposition d'assurance Plan Protection Plus ;
- la date à laquelle le Centre des services d'assurance reçoit par écrit votre demande d'annulation de l'assurance vie ou invalidité (accompagnée des documents exigés) comme il est indiqué à la section *Annulation de l'assurance*, à la page 38 ;
- la date à laquelle la totalité ou une partie de votre prime d'assurance est en souffrance depuis 90 jours ;
- le dernier jour du mois de votre 70^e anniversaire de naissance ;
- le date de votre décès ;
- la date à laquelle vous cessez d'être un emprunteur* ; ou un coemprunteur* d'un prêt ou d'un compte Marge de Crédit Royale ; **ou**
- la date à laquelle la police d'assurance vie ou invalidité collective est résiliée.

Votre assurance invalidité Plan Protection Plus prend fin en même temps que votre assurance vie Plan Protection Plus.

Votre assurance maladies graves prend fin à la date du *diagnostic* d'une maladie couverte ouvrant droit à indemnisation par l'*assureur*. Votre assurance maladies graves prendra fin et les primes seront remboursées si vous recevez un *diagnostic de cancer (mettant la vie en danger)* ou si vous présentez des signes, des symptômes ou subissez des examens menant à un *diagnostic* dans les 90 jours suivant l'entrée en vigueur de votre assurance.

Nota : Ne refinancez pas votre prêt personnel ou compte Marge de Crédit Royale au cours d'une invalidité, car l'assurance est résiliée lorsqu'un prêt personnel ou compte Marge de Crédit Royale est refinancé*.

Déclaration et attestation de sinistre

Présentation d'une demande de règlement

Une attestation écrite du décès ou de l'invalidité doit être fournie à l'*assureur*. Vous pouvez vous procurer un formulaire de demande de règlement auprès :

- de votre succursale RBC Banque Royale, ou
- du Centre des services d'assurance au 1 800 769-2523.

Vous ou votre représentant devez fournir, à vos frais, une attestation médicale jugée satisfaisante par l'*assureur*, à l'appui de toute demande de règlement d'assurance vie ou invalidité.

- Les formulaires de demande de règlement au titre de l'assurance vie doivent être reçus par l'*assureur* **dans l'année qui suit le décès.**
- Les formulaires de demande de règlement au titre de l'assurance invalidité doivent être reçus par l'*assureur* **dans les 150 jours suivant la date du début de l'invalidité.**
- Les formulaires de règlement pour maladies graves doivent être reçus par l'*assureur* **dans les 180 jours suivant la date du *diagnostic*.**

Un formulaire d'analyse des tâches d'emploi dûment rempli par votre employeur ou le formulaire Éducation, formation professionnelle et expérience dûment rempli peut être exigé en cours d'indemnisation, pour nous permettre d'établir si vous répondez à la définition d'invalidité au sens de ce guide de distribution Plan Protection Plus.

Si vous êtes inscrit à Banque en direct de RBC Banque Royale, vous recevrez automatiquement des messages vous informant de l'état de votre demande de règlement. Vous pouvez lire ces messages, à votre gré, en accédant au Centre des messages de Banque en direct.

Important

Il vous incombe d'effectuer tous vos versements périodiques à l'égard de votre prêt ou de votre compte Marge de Crédit Royale jusqu'à ce que vous soyez informé par l'*assureur* de l'acceptation de votre demande. Dans le cas d'un compte Marge de Crédit Royale, vos versements périodiques, y compris les primes d'assurance, continueront d'être prélevés sur votre compte bancaire pendant que les prestations sont versées.

Réponse de l'*assureur*

Vous ou votre représentant autorisé serez informé par écrit de la décision de l'*assureur*, c'est-à-dire de l'acceptation ou du refus de votre demande de règlement. Cet avis vous sera envoyé dans les **30 jours** suivant la réception par l'*assureur* de tous les renseignements nécessaires à la prise de décision.

Si l'*assureur* approuve la demande de règlement, il versera la prestation dans les **30 jours** suivant la réception de tous les renseignements requis pour prendre une décision.

Nota : Vous devez effectuer tous vos versements périodiques à l'égard de votre prêt ou de votre compte Marge de Crédit Royale jusqu'à ce que vous soyez informé par l'*assureur* de l'acceptation de votre demande de règlement.

Appel de la décision de l'*assureur*

Si l'*assureur* refuse votre demande de règlement, ou qu'il vous verse uniquement une partie des prestations, vous ou votre représentant pouvez demander la révision de sa décision. Vous recevrez une lettre expliquant les raisons de la décision de l'*assureur*. L'*assureur* vous enverra cette lettre dans les 30 jours suivant la réception des documents requis pour traiter la demande de règlement. L'appel doit être présenté par écrit et vous devez les raisons pour lesquelles vous en appelez de la décision de l'*assureur*. Vous devez aussi fournir, à l'appui de votre appel, tout nouveau renseignement n'ayant pas été présenté auparavant. Les frais exigés pour

toute nouvelle attestation médicale à l'appui de votre demande de révision sont à votre charge. Les renseignements fournis doivent comprendre un rapport détaillé de vos médecins traitants sur vos antécédents médicaux, la date de toutes les visites, les *diagnostics*, les limitations, les restrictions et le traitement* prescrit (y compris les résultats d'examen et les rapports d'évaluation de spécialistes) pendant toute la période faisant l'objet de l'étude.

Nota : L'obtention de copies des documents susmentionnés auprès d'autres assureurs peut vous être utile dans le cadre de votre appel.

Si l'*assureur* refuse toujours votre demande de règlement, vous ou votre représentant autorisé pouvez faire demander à nouveau la révision de cette décision, en communiquant par écrit avec l'Ombudsman de Canada-Vie, à l'adresse ci-après :

Ombudsman, assurance collective

Canada-Vie

C.P. 6000

Winnipeg (Manitoba)

R3C 3A5

Vous pouvez également communiquer avec l'Autorité des marchés financiers ou consulter un conseiller juridique.

Période d'examen gratuit de 30 jours

Vous pouvez annuler votre assurance dans les 30 jours suivant la dernière des dates suivantes :

- la date d'entrée en vigueur de votre assurance (voir *Entrée en vigueur de l'assurance*, à la page 10) ; ou
- 5 jours après la date à laquelle nous vous envoyons par la poste votre guide de distribution Plan Protection Plus si vous avez souscrit l'assurance par Internet, par téléphone ou encore dans le cadre d'une campagne de publipostage ;

et dans l'un ou l'autre des cas ci-dessus, les primes d'assurance, si elles ont été perçues, vous seront remboursées en entier.

Autres renseignements

Les conditions régissant votre assurance sont précisées dans la proposition Plan Protection Plus et dans le *certificat d'assurance*.

Pour de plus amples renseignements, vous pouvez communiquer avec le **Centre des services d'assurance** :

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

1-800 ROYAL 2-3 (1 800 769-2523)

ADRESSE POSTALE

Services d'assurance RBC Inc.

Centre des services d'assurance

C.P. 53, succursale A

Mississauga (Ontario) L5A 2Y9

Nota : Toutes les primes et conditions peuvent être modifiées moyennant un préavis écrit de 60 jours civils.

Produits similaires

Il existe sur le marché d'autres assurances pouvant comporter des garanties similaires aux assurances proposées dans ce guide de distribution.

Vérifiez si vous ne possédez pas déjà une assurance offrant des garanties similaires.

Les assurances vie et invalidité Plan Protection Plus offrent une protection complète qui se compare favorablement à celles offertes par les autres banques et sociétés de fiducie.

Consultation de l'Autorité des marchés financiers

Pour toute question à propos des obligations de RBC Banque Royale ou de la Canada-Vie envers vous concernant l'assurance Plan Protection Plus, vous pouvez communiquer avec l'Autorité des marchés financiers à l'adresse suivante :

Autorité des marchés financiers

Place de la Cité, Tour Cominar
2640, boul. Laurier, 4^e étage
Québec (Québec) Canada G1V 5C1

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

Ligne sans frais : 1 877 525-0337
Québec : 418 525-0337
Montréal : 514 395-0337

SITE WEB

www.lautorite.qc.ca

Définitions

Blessure accidentelle

Blessure corporelle qui résulte directement d'un accident, indépendamment de toutes autres causes. Un accident est un événement externe soudain, violent et imprévu. Les affections ou traitements ne peuvent en aucun cas être assimilés à une blessure accidentelle.

Coemprunteur

Vous êtes considéré comme un coemprunteur si vous détenez un prêt personnel RBC Banque Royale ou un compte Marge de Crédit Royale conjointement avec une autre personne.

Emploi saisonnier ou employé saisonnier

Pour être admissible à l'assurance à titre d'employé saisonnier*, il faut :

- que la saison de travail ait un début et une fin ;
- que vous ayez déjà exercé un emploi saisonnier ; **et**
- que vous prévoyiez occuper le même emploi la saison suivante.

Vous devez être en mesure d'exercer votre profession habituelle si votre emploi est saisonnier* et que vous ne travaillez pas actuellement.

Emprunteur

Vous êtes considéré comme un emprunteur si vous détenez un prêt personnel RBC Banque Royale ou un compte Marge de Crédit Royale.

Examen paramédical

Examen effectué par un auxiliaire de santé.

Fournisseur de soins de santé

Votre médecin est, par exemple, un fournisseur de soins de santé.

Prêt à demande

Prêt à court terme, ne portant pas sur une opération hypothécaire, dont le solde peut être réduit ou remboursé en entier par l'emprunteur* en tout temps.

Refinancé ou refinancement

Fonds ajoutés au solde actuel de votre prêt personnel RBC Banque Royale.

Solde décroissant d'un prêt

Au fur et à mesure que vous faites vos versements sur prêt, vous réduisez le montant que vous devez sur votre prêt personnel de RBC Banque Royale.

Solde mensuel moyen

Le solde quotidien moyen à partir de la date à laquelle vous pouviez retirer des fonds de votre Marge de Crédit Royale jusqu'à la fin du mois précédant le mois au cours duquel votre invalidité est survenue ; si votre invalidité commence dans les 30 jours suivant la date à partir de laquelle vous pouviez retirer des fonds de votre Marge de Crédit Royale, le « solde mensuel moyen » s'entend du solde quotidien moyen à partir de la date à laquelle vous pouviez retirer des fonds jusqu'au jour précédant la date à laquelle votre invalidité est survenue.

Taux fixe

Un prêt à taux fixe est un prêt dont le taux d'intérêt ne change pas durant une période prédéterminée.

Taux variable

Un prêt à taux variable est un prêt dont le taux d'intérêt peut changer à chaque versement.

Traitement

Conseils, consultations, soins ou services procurés par un médecin ou un fournisseur de soins de santé*, notamment les examens diagnostiques, ainsi que l'administration de médicaments sous forme de pilules ou d'injections, ou sous toute autre forme, en raison d'une affection.

Travail à temps plein

Vous occupez un emploi à temps plein si :

- vous travaillez effectivement au Canada au moins 20 heures par semaine ; **et**
- vous exercez les tâches habituelles de votre emploi ou profession contre profit ou rémunération.

Si vous êtes en congé autorisé, y compris en congé de maladie, vous n'êtes pas reconnu comme étant effectivement au travail

Travail autonome ou emploi saisonnier

Par travail autonome ou emploi saisonnier, il faut entendre que :

- vous travaillez effectivement au Canada au moins 20 heures par semaine ; **et**
- vous exercez les tâches habituelles de votre emploi ou profession contre profit ou rémunération.

Si vous êtes en congé autorisé, y compris en congé de maladie, vous n'êtes pas reconnu comme étant effectivement au travail.

NOTES PERSONNELLES

Couverture :

Assurance vie : _____

Assurance invalidité : _____

Prime :

Assurance vie : _____

Assurance invalidité : _____

Autres : _____

La Banque Royale du Canada/Société Trust Royal recevra une rémunération si vous souscrivez cette assurance.

® / ^{MC} Marque(s) de commerce de la Banque Royale du Canada. RBC et Banque Royale sont des marques déposées de la Banque Royale du Canada.

**Pour tout complément d'information sur
l'assurance Plan Protection Plus, communiquez
avec le Centre des services d'assurance au :**

1-800 ROYAL 2-3 (1 800 769-2523)

N^o de télécopieur : 1 800 864-6102

Services d'assurance RBC Inc.
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

Nota : Toutes les primes et conditions peuvent être
modifiées moyennant un préavis écrit de 60 jours.



Banque Royale



Annexe 1

AVIS DE RÉSOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

AVIS DONNÉ PAR LE DISTRIBUTEUR

Article 440 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers

LA LOI SUR LA DISTRIBUTION DE PRODUITS ET SERVICES FINANCIERS VOUS DONNE DES DROITS IMPORTANTS.

- La loi vous permet de mettre fin au contrat d'assurance que vous venez de signer à l'occasion d'un autre contrat, **sans pénalité, dans les 30 jours de sa signature**. Pour cela, vous devez donner à Services d'assurance RBC Inc. un avis par courrier recommandé dans ce délai. Vous devez à cet effet utiliser le modèle ci-joint.
- Malgré l'annulation du contrat d'assurance, le premier contrat conclu demeurera en vigueur. Attention, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui vous ont été consenties en raison de cette assurance ; informez-vous auprès du distributeur ou consultez votre contrat.
- Après l'expiration de ce délai de 30 jours, vous avez la faculté d'annuler l'assurance en tout temps, mais des pénalités pourraient s'appliquer.

Pour de plus amples informations, vous pouvez contacter l'Autorité des marchés financiers : à Québec au 418 525-0337 ou sans frais au 1 877 525-0337

J'annule par les présentes le contrat d'assurance n° : _____

Type de couverture annulée (cocher une case seulement) :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Assurance invalidité seulement, sur une tête | <input type="checkbox"/> Assurance maladies graves seulement, sur une tête |
| <input type="checkbox"/> Assurance vie seulement, sur une tête | <input type="checkbox"/> Assurance vie et maladies graves, sur une tête |
| <input type="checkbox"/> Assurance vie et invalidité, sur une tête | <input type="checkbox"/> Assurance maladies graves seulement, sur deux têtes |
| <input type="checkbox"/> Assurance invalidité seulement, sur deux têtes | <input type="checkbox"/> Assurance vie et maladies graves, sur deux têtes |
| <input type="checkbox"/> Assurance vie seulement, sur deux têtes | <input type="checkbox"/> Assurance vie sur deux têtes et assurance maladies graves sur une tête |
| <input type="checkbox"/> Assurance vie et invalidité, sur deux têtes | <input type="checkbox"/> Assurance vie sur deux têtes et assurance invalidité sur une tête |

Conclu le : _____ à : _____
(Date de la signature du contrat) (Lieu de la signature du contrat)

Pour : _____ (N° du prêt/de la marge de crédit) _____ (N° de carte-client RBC Banque Royale)

(Nom du client) (Signature du client)

(Nom du client) (Signature du client)

Tous les emprunteurs et garants doivent approuver cette demande d'annulation en signant ci-dessous :

(Nom du co-emprunteur/garant) (Signature du co-emprunteur/garant)

(Nom du co-emprunteur/garant) (Signature du co-emprunteur/garant)

POUR PROCÉDER À VOTRE DEMANDE, VEUILLEZ RETOURNER L'AVIS DE RÉOLUTION À :

**Services d'assurance RBC Inc.
Centre des services d'assurance
C. P. 53, Succursale A
Mississauga (Ontario) L5A 2Y9
Télécopieur : 1 800 864-6102**

Les articles 439, 440, 441, 442 et 443 doivent apparaître au verso de cet avis.

Art. 439. Un distributeur ne peut assujettir la conclusion d'un contrat à l'obligation pour le client de conclure un contrat d'assurance auprès d'un assureur qu'il indique.

Il ne peut exercer de pressions indues sur le client ou employer des manœuvres dolosives pour l'inciter à se procurer un produit ou un service financier.

Art. 440. Un distributeur qui, à l'occasion de la conclusion d'un contrat, amène un client à conclure un contrat d'assurance doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement de l'Autorité, lui indiquant qu'il peut, dans les 30 jours de sa signature de contrat d'assurance le résoudre.

Art. 441. Un client peut, par avis transmis par courrier recommandé ou certifié, résoudre, dans les 30 jours de sa signature, un contrat d'assurance signé à l'occasion de la conclusion d'un autre contrat.

En cas de résolution de ce contrat, le premier contrat conserve tous ses effets.

Art. 442. Un contrat ne peut contenir de disposition en permettant la modification dans l'éventualité où un client résoudrait ou résilierait un contrat d'assurance conclu à la même occasion.

Toutefois, un tel contrat peut prévoir que le client perd pour le reste du terme les conditions plus favorables qui lui sont consenties du fait de la conclusion de plus d'un contrat si le client résout ou résilie avant terme le contrat d'assurance.

Art. 443. Un distributeur offrant un financement pour l'achat d'un bien ou d'un service et qui exige que le débiteur souscrive une assurance pour garantir le remboursement du prêt doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement de l'Autorité, l'informant qu'il a la faculté de prendre l'assurance auprès de l'assureur et du représentant de son choix pourvu que l'assurance souscrite soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables. Il ne peut assujettir la conclusion d'un contrat de crédit à un contrat d'assurance avec un assureur qu'il indique.

Un contrat de crédit ne peut stipuler qu'il est conclu sous la condition que le contrat d'assurance pris auprès d'un tel assureur demeure en vigueur jusqu'à l'échéance du terme ni que la fin d'une telle assurance fait encourir au débiteur la déchéance du terme ou la réduction des droits.

Un débiteur n'encourt pas la déchéance de ses droits en vertu du contrat de crédit lorsqu'il résout ou résilie ce contrat d'assurance ou met fin à son adhésion pourvu qu'il ait alors souscrit une assurance auprès d'un autre assureur qui soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables.