

ASSURANCE MALADIES GRAVES PROTECTION SANTÉCLAIR^{MC}

GUIDE DU CONSEILLER



protection santéclair

À PROPOS DE L'ASSURANCE VIE ÉQUITABLE DU CANADA^{MD}



L'Assurance vie Équitable[®] compte parmi l'une des compagnies mutuelles d'assurance vie les plus importantes au Canada. Depuis des générations, nous fournissons une protection financière avisée à nos titulaires de contrat et sommes heureux à l'idée de pouvoir continuer à leur assurer une valeur financière à long terme. Nous veillons à satisfaire les besoins de notre clientèle et sommes fiers de la gamme et de la qualité de nos produits financiers et d'assurance de même que de notre service à la clientèle de premier ordre.

Le fait que notre compagnie soit une mutuelle d'assurance fait en sorte que nos titulaires de contrat avec participation en sont les propriétaires et ont droit de vote sur les problématiques de la compagnie. Comme l'Assurance vie Équitable ne compte pas d'actionnaires exigeant une importance excessive sur les gains à court terme, elle œuvre toujours dans l'intérêt de ses titulaires de contrat.

L'Assurance vie Équitable est une compagnie stable et solide et sait maintenir son cap.

Le principe de la mutualité est un élément clé de notre proposition de valeur, de concert avec notre portefeuille de produits diversifié et notre service de premier ordre. Nous sommes une entreprise progressive, concurrentielle et fermement engagée à servir les intérêts de nos titulaires de contrat en leur offrant des stratégies à long terme qui favorisent la stabilité, la croissance et la rentabilité.

À PROPOS DE
CE GUIDE

Le présent guide fournit un aperçu de l'assurance maladies graves Protection santéclair. Ce produit à souscription simplifiée est assujéti à une souscription qui ne repose que sur quelques questions sur l'état de santé. La police fournit toutes les particularités des produits et prévaudra dans tous les cas. RÉSERVÉ AUX CONSEILLERS

À propos de l'assurance maladies graves	1
L'incidence d'une maladie grave	1
Le coût d'une maladie grave.....	1
À propos de la Protection santéclair ^{MC}	2
Marchés cibles	2
Matériel de marketing	2
Commander des documents	2
Aperçu des caractéristiques	3
Aperçu du produit Protection santéclair	4
Types de régime / Âge à l'établissement du contrat.....	4
Versement de la prestation.....	4
Période de survie	4
Report de la date d'expiration	4
Résiliation	5
Exclusions et restrictions	5
Traitement fiscal.....	5
Avenants facultatifs	6
Remboursement des primes au décès (RDPD).....	6
Remboursement des primes à l'expiration (RDPE).....	6
Souscription simplifiée	7
Calculateur de taux et dépliant sur les exemples de taux de prime	10
Formulaire d'autorisation d'une proposition d'assurance à souscription simplifiée	11
Remplir une soumission et une proposition d'assurance électronique	12
Liste de vérification d'une proposition d'assurance à souscription simplifiée.....	14
Affections couvertes	15
Crise cardiaque	15
Accident vasculaire cérébral	15
Cancer (avec risque de décès).....	16
Chirurgie coronarienne.....	16
Autres définitions importantes	17
Affection couverte à l'extérieur du Canada	17
Diagnostic	17
Médecin spécialiste autorisé.....	17
Chirurgie	17
Établissement et administration du contrat	18
Désignation de bénéficiaire.....	18
Modifications apportées au régime.....	18
Lettre de bienvenue	20
Accès à la clientèle de l'Équitable	20
Vous avez des questions?	20

À PROPOS DE L'ASSURANCE MALADIES GRAVES

« Les gens ont besoin d'assurance, non pas parce qu'ils vont mourir, mais plutôt parce qu'ils vont vivre ».

– Docteur Marius Barnard, créateur du concept d'assurance maladies graves

L'incidence d'une maladie grave

Connaissez-vous quelqu'un qui a souffert de l'une de ces maladies graves?

- Crise cardiaque
- Cancer
- Accident vasculaire cérébral
- Chirurgie coronarienne

Il y a de fortes chances que ce soit le cas. Autrement, vous avez probablement déjà entendu parler de ces statistiques :

- On prévoit que deux Canadiens sur cinq (46 % des hommes et 41 % des femmes) contracteront le cancer au cours de leur vie. www.cancer.ca (d'après les données de 2007)
- On prévoit que 63 % des Canadiens atteints d'un cancer survivront cinq ans ou plus après avoir reçu leur diagnostic. (d'après les données de 2006 à 2008)
- Une personne est victime d'une crise cardiaque toutes les sept minutes et d'un AVC toutes les dix minutes. www.fmcoeur.com (d'après les données de 2012 et 1998 respectivement)
- Les principales causes d'hospitalisation au Canada continuent d'être la cardiopathie et les accidents vasculaires cérébraux. www.fmcoeur.com

Le coût de la vie en étant atteint d'une maladie grave

Le risque de contracter une maladie grave est bien réel. Les coûts s'y rattachant peuvent épuiser l'épargne familiale de toute une vie. Voici quelques exemples de dépenses supplémentaires avec lesquelles les gens pourraient être confrontés en vivant avec une maladie grave.

- Le coût moyen des soins à domicile varie selon la province. Le coût peut s'élever à plus de 40 \$ par jour. www.homecareontario.ca - anglais seulement
- Environ 72 % des services à domicile représentent le soutien personnel et les travaux ménagers, y compris la toilette, la préparation de repas, l'entretien, le magasinage, etc. rapport en anglais de l'association Home Care in Ontario d'avril 2012 - 2013
- Le coût moyen d'une seule série de traitements avec les médicaments anticancéreux actuels est de 65 000 \$ dont 13 000 \$ ou plus est sous la responsabilité de l'individu. www.cancer.ca - rapport intitulé « Répercussions financières du cancer au Canada »
- Pour une famille canadienne sur 12, le coût des médicaments représente plus de trois pour cent du revenu net du ménage. www.cancer.ca - rapport intitulé « Répercussions financières du cancer au Canada »

À PROPOS DE LA PROTECTION SANTÉCLAIR^{MC}

La Protection santéclair consiste en un régime d'assurance maladies graves qui prévoit un versement forfaitaire suivant le diagnostic d'une crise cardiaque, d'un accident vasculaire cérébral, d'un cancer et d'une chirurgie coronarienne et d'y survivre¹. Ce régime assure la protection de vos clients contre quatre maladies courantes auxquelles les Canadiens font face aujourd'hui et est plus abordable que les régimes d'assurance plus élaborés. De plus, les primes sont garanties.

Cette protection met des fonds à la disposition de vos clients afin de :

- couvrir les dépenses quotidiennes;
- payer les frais supplémentaires attribuables à la maladie grave (comme pour des modifications apportées à leur domicile ou leur véhicule afin de faciliter les déplacements);
- remplacer leur revenu pour qu'ils puissent prendre congé du travail

Cela leur donne le temps pour se rétablir sans mettre en péril la sécurité financière de leur famille.

Notre approche « souscription simplifiée » signifie qu'aucun examen médical n'est requis². Nul besoin de faire l'objet d'une souscription médicale intensive. Vous n'avez qu'à répondre à quelques questions sur votre état de santé aux fins d'admissibilité. Notre proposition d'assurance électronique signifie une obtention plus rapide de la police d'assurance que les polices conventionnelles. Il est possible d'établir la plupart des contrats dans un délai de deux jours si toutes les exigences sont soumises avec la proposition d'assurance.

¹ À la suite du diagnostic de l'affection couverte ou de la chirurgie liée à celle-ci et la période de survie (généralement de trente (30) jours) satisfaite.

² Les résultats de la vérification du MIB pourraient nécessiter des renseignements médicaux supplémentaires.

Marchés cibles

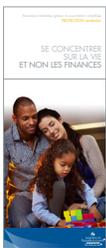
La Protection santéclair convient parfaitement aux personnes aux profils suivants :

- les personnes recherchant une protection d'assurance maladies graves sans avoir à subir un processus de souscription médicale plus intensif comme c'est le cas avec les régimes conventionnels;
- ceux qui préfèrent une couverture de base abordable au lieu d'un régime plus élaboré et plus coûteux;
- les personnes souhaitant une plus petite somme d'assurance afin de remplacer leur revenu ou de couvrir les frais supplémentaires engagés en raison de leur maladie.

Matériel de marketing

Le matériel de marketing suivant est mis à votre disposition afin de vous aider à la vente du produit Protection santéclair. Cette documentation est offerte en français et en anglais.

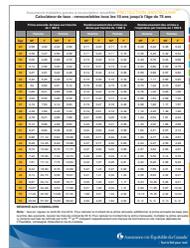
Matériel de marketing à l'intention des clients



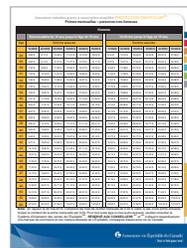
Brochure du client
n° 1087FR



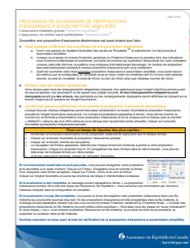
Solution de vente –
Assurance maladies graves abordable
n° 1107FR



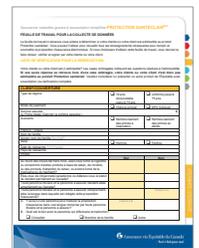
Calculateur de
taux (format PDF
seulement)



Dépliant sur les
exemples de taux de
prime (format PDF
seulement)



Liste de vérification
d'une proposition
d'assurance à
souscription simplifiée



Feuille de travail
pour la collecte de
données (format
PDF seulement)

Commander des documents

Il vous suffit d'ouvrir une session sur le site EquiNet au www.equitable.ca/advisorhome. Sélectionner Marketing Materials (matériel de marketing) sous Insurance (assurance), puis sélectionner Order Now (commander maintenant) le formulaire n° 1390FR. Veuillez faire la demande du matériel de marketing auprès de votre AGG. Votre AGG devra remplir le bon de commande, le numériser et l'envoyer par courriel à l'adresse supply@equitable.ca ou le transmettre par télécopieur au 519 883-7424.

APERÇU DES CARACTÉRISTIQUES

Affections couvertes	<ul style="list-style-type: none"> La Protection santéclair offre à vos clients une couverture contre quatre maladies courantes auxquelles les Canadiens font face aujourd'hui : <ul style="list-style-type: none"> crise cardiaque cancer accident vasculaire cérébral chirurgie coronarienne
Somme assurée	<ul style="list-style-type: none"> Minimum : 10 000 \$ Maximum : 50 000 \$
Types de régime / Âge à l'établissement du contrat	<ul style="list-style-type: none"> Assurance renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans (de 18 à 65 ans) Assurance uniforme jusqu'à 75 ans (de 18 à 64 ans)
Disponibilité	<ul style="list-style-type: none"> Assurance vie sur une tête Personnes de citoyenneté canadienne ou détenant le statut de résident permanent au Canada Résidents actuels du Canada
Droit de transformation	<ul style="list-style-type: none"> Le régime d'assurance vie renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans peut être transformé en un régime à prime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans jusqu'à l'anniversaire le plus rapproché du 60^e anniversaire de naissance de la personne assurée inclusivement Aucune preuve d'assurabilité n'est exigée
Expiration	<ul style="list-style-type: none"> Au 75^e anniversaire de naissance de la personne assurée
Frais d'administration ou de contrat	<ul style="list-style-type: none"> 50 \$ par année ou 4,50 \$ par mois
Processus électronique simple	<ul style="list-style-type: none"> Soumission et proposition d'assurance simples offertes à partir du Système d'illustration des ventes de l'Équitable^{MD} transmis par voie électronique sans avoir à ouvrir de session Vous jugerez que le processus est facile et efficace et qu'il réduit le temps entre la soumission et la commission
Souscription simplifiée	<ul style="list-style-type: none"> La souscription ne repose que sur quelques questions sur l'état de santé Aucun examen paramédical, aucune analyse de salive, aucun profil sanguin ni de test d'urine requis Les résultats de la vérification du MIB pourraient nécessiter des renseignements médicaux supplémentaires Catégories de risques : personnes fumeuses et non fumeuses (seuls les taux standards sont offerts)
Définition d'une personne non fumeuse	<ul style="list-style-type: none"> Afin d'être considérée comme une personne non fumeuse, la personne assurée ne doit pas avoir fumé la cigarette ou consommé d'autres produits à base de tabac, de nicotine, ou des produits d'abandon du tabac, ou encore fumé de la marijuana ou du hachisch au cours des douze (12) derniers mois
Avenants facultatifs	<ul style="list-style-type: none"> Remboursement des primes au décès (RDPD) Remboursement des primes à l'expiration (RDPE)
Caractéristiques incluses	<ul style="list-style-type: none"> Primes garanties

APERÇU DU PRODUIT PROTECTION SANTÉCLAIR

Types de régime / Âge à l'établissement du contrat

- Assurance renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans (de 18 à 65 ans)
 - Fournit une somme assurée uniforme pour toute la durée du contrat. Les primes garanties sont renouvelables (et augmenteront) tous les 10 ans jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 75^e anniversaire de naissance de votre cliente ou de votre client, à l'expiration du contrat.
- Assurance uniforme jusqu'à 75 ans (de 18 à 64 ans)
 - Fournit une somme assurée uniforme pour toute la durée du contrat. Les primes garanties sont uniformes jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 75^e anniversaire du client, lorsque le contrat expire.
- Il n'est pas permis d'antidater la proposition pour conserver l'âge.
- Le produit Protection santéclair considère une approche de tarification selon l'âge le plus rapproché. L'âge le plus rapproché signifie l'âge à l'établissement du contrat de la personne assurée et il est déterminé selon la date de naissance de la personne assurée et la date de l'établissement du contrat.

Versement de la prestation

À la suite du diagnostic de l'une des affections couvertes ou de la chirurgie liée à celle-ci, et d'une période de survie de généralement trente (30) jours, la Protection santéclair fournit à votre cliente ou votre client un versement forfaitaire de la somme assurée (montant de la prestation). Le contrat doit être en vigueur à ce moment. Un médecin ou un médecin spécialiste autorisé à pratiquer au Canada, aux États-Unis, ou toute autre région reconnue par l'Assurance vie Équitable, doit poser le diagnostic des affections couvertes ou effectuer une chirurgie, sauf indication contraire dans le contrat. Le médecin ne doit pas être le titulaire du contrat, la personne assurée, ou un parent ou autre partenaire du titulaire du contrat ou de la personne assurée.

Exclusion : aucun versement de prestation ne sera fait pour une affection, un trouble ou un état de santé non mentionné dans le contrat. Il est important de noter que la prestation Protection santéclair n'est payable qu'une seule fois et que pour une affection grave. Le contrat d'assurance maladies graves prend fin une fois que la prestation Protection santéclair est versée même si la personne assurée a reçu un diagnostic pour plus d'une des maladies graves couvertes.

Période de survie

Pour que votre cliente ou votre client reçoive une prestation, elle ou il doit survivre le nombre de jours précisé à partir de la date du diagnostic de l'affection grave, ou celle de la chirurgie liée à cette affection. La période de survie est généralement de trente (30) jours, sauf indication contraire dans le contrat. La personne assurée doit être en vie à la fin de la période de survie et ne pas avoir subi l'arrêt irréversible de toutes les fonctions cérébrales durant la période de survie pour que le versement de la prestation soit effectué.

Report de la date d'expiration

Avec la Protection santéclair, le régime de votre cliente ou de votre client prend fin à l'anniversaire contractuel le plus rapproché de son 75^e anniversaire de naissance. Par contre, si le contrat prend fin pendant que la personne assurée satisfait à la période de survie applicable pour une affection couverte, le report de la date d'expiration s'applique et le contrat Protection santéclair de votre cliente ou votre client demeurera en vigueur jusqu'à la première des occurrences ci-dessous :

- la date de décès de la personne assurée; ou
- la date où la prestation Protection santéclair de la personne assurée devient payable.

Le report de la date d'expiration prévoit une couverture seulement pour la maladie grave couverte spécifique qui a déclenché le report de la date d'expiration.

Résiliation

La couverture Protection santéclair prend fin à la première des occurrences ci-dessous :

- la déchéance du contrat;
- la date de réception par l'Assurance vie Équitable à son siège social de la demande écrite envoyée par le titulaire ou la titulaire du contrat;
- la date où la prestation Protection santéclair devient payable;
- la date du décès de la personne assurée;
- la date de paiement du remboursement des primes au décès (RDPD) (si compris au moment de l'établissement du contrat);
- la date d'expiration du contrat, le cas échéant, à condition que le contrat ne soit pas résilié en vertu de toute autre disposition incluse dans le contrat.

Exclusions et restrictions

Aucune prestation Protection santéclair ne sera versée si la personne assurée reçoit le diagnostic d'une affection couverte découlant directement ou indirectement de l'une des causes suivantes :

- une tentative de suicide ou de blessures que la personne assurée s'est infligées intentionnellement, qu'elle soit saine d'esprit ou non;
- le mauvais usage de médicaments ou la consommation par la personne assurée de drogues illégales ou de substances intoxicantes;
- l'omission d'obtenir et de suivre les conseils d'un médecin ou d'un médecin autorisé;
- un acte de guerre qu'il soit déclaré ou non, des actes d'hostilité des forces armées d'un pays ou d'organismes internationaux;
- le terrorisme;
- le fait de commettre ou de tenter de commettre un acte criminel;
- la conduite d'un véhicule motorisé alors que le taux d'alcool est supérieur à 80 milligrammes par 100 millilitres de sang;
- la consommation ou l'inhalation de substances ou de gaz toxiques.

Traitement fiscal

En ce qui concerne l'assurance maladies graves, l'Assurance vie Équitable interprète les lois fiscales actuelles comme suit :

- Si une personne effectue le paiement des primes, le versement de la prestation reçu relativement à l'assurance maladies graves n'est pas imposable, peu importe qui est titulaire du contrat.
- Si un employeur effectue le paiement des primes et celui-ci est déduit comme frais professionnels, alors soit la prime payée (qui sera ajoutée au revenu de la personne assurée) ou la prestation versée sera imposable pour la personne assurée.
- Une société par actions ne peut posséder un contrat d'assurance Protection santéclair.

Nota : l'imposition sur l'assurance maladies graves et les garanties supplémentaires offertes en vertu de cette couverture d'assurance fait toujours l'objet d'un examen. Par conséquent, ces renseignements ne devraient pas être considérés comme un avis fiscal ni constituer le fondement de la décision de souscrire une assurance Protection santéclair. Vos clients devraient demander un avis auprès de leurs avocats ou de leurs fiscalistes au sujet de l'imposition sur l'assurance maladies graves Protection santéclair.

AVENANTS FACULTATIFS

Remboursement des primes à l'expiration (RDPE)	<ul style="list-style-type: none">• Âge à l'établissement du contrat : de 18 à 55 ans• Expiration : à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 75^e anniversaire de naissance de la personne assurée• Si le contrat prend fin et qu'aucune prestation Protection santéclair n'a été versée ou doit l'être, l'Assurance vie Équitable rembourse à la titulaire ou au titulaire de contrat un montant égal aux primes versées applicables, jusqu'à un maximum de la somme assurée de la couverture d'assurance maladies graves Protection santéclair• Cet avenant est offert uniquement à l'établissement du contrat• Le montant des primes remboursables à l'expiration comprend :<ul style="list-style-type: none">• le montant des primes payées au titre du contrat;• les frais d'administration; et• les primes au titre des avenants de remboursement des primes à l'expiration et de remboursement des primes au décès (si applicable).
Remboursement des primes au décès (RDPD)	<ul style="list-style-type: none">• Âge à l'établissement du contrat :<ul style="list-style-type: none">• de 18 à 64 ans (uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans)• de 18 à 65 ans (renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans)• Si la personne assurée décède à tout moment pendant que son contrat Protection santéclair est en vigueur et qu'aucune prestation Protection santéclair n'a été versée ou doit l'être, l'Assurance vie Équitable rembourse aux personnes bénéficiaires un montant égal aux primes versées applicables, jusqu'au maximum de la somme assurée de la couverture d'assurance maladies graves Protection santéclair• Cet avenant est offert uniquement à l'établissement du contrat• Le montant des primes remboursable au décès comprend :<ul style="list-style-type: none">• le montant des primes payées au titre du contrat;• les frais d'administration;• les primes au titre des avenants de remboursement des primes à l'expiration et de remboursement des primes au décès (si applicable).

SOUSCRIPTION SIMPLIFIÉE

La souscription dans le cas de la Protection santéclair ne repose que sur quelques questions sur l'état de santé. Une vérification auprès du MIB (Medical Information Bureau) sera effectuée suivant soumission de la proposition d'assurance afin de déterminer si d'autres renseignements médicaux s'avéraient nécessaires. Disponible seulement pour les catégories de risques standards.

Voyez si votre cliente ou votre client est admissible en lui faisant répondre aux questions ci-dessous. Si une seule réponse se retrouve hors d'une case ombragée, votre cliente ou votre client n'est donc pas admissible au produit Protection santéclair.

CLIENT/COUVERTURE

	Oui	Non
Au cours des douze derniers mois, avez-vous fumé la cigarette ou consommé d'autres produits à base de tabac, de nicotine, ou des produits d'abandon du tabac, ou encore fumé de la marijuana ou du hachisch?		
Êtes-vous de citoyenneté canadienne ou détenez-vous le statut de résident permanent au Canada?		
Toutes les personnes titulaires et la personne à assurer résident-elles actuellement au Canada?		
Toutes les personnes titulaires et la personne à assurer comprennent-elles la langue dans laquelle cette proposition d'assurance est rédigée?		Passer à a)
a) Y aura-t-il une personne pour traduire la proposition d'assurance dans une langue comprise par toutes les personnes titulaires et la personne à assurer?	Passer à b)	
b) Quel est le lien entre la cliente ou le client et la personne qui effectuera la traduction? <input type="checkbox"/> Conseillère ou conseiller <input type="checkbox"/> Membre de la famille <input type="checkbox"/> Autre personne		

DÉCLARATION D'ÉTAT DE SANTÉ

	Oui	Non
1. Au cours des deux (2) dernières années, avez-vous déjà présenté une proposition pour une assurance maladies graves ou une assurance vie qui a été refusée, différée ou modifiée de quelque façon que ce soit?		
2. Souffrez-vous actuellement, ou avez-vous déjà souffert, ou présenter des symptômes, ou consulté un médecin ou un médecin ou reçu un traitement pour l'une des affections suivantes : a) maladie coronarienne, angine de poitrine, souffle court, douleur thoracique, angioplastie, pontage coronarien, chirurgie cardiaque, crise cardiaque, accident vasculaire cérébral, accidents ischémiques transitoires (AIT) ou toute autre maladie cérébrovasculaire, maladie du cœur ou maladie vasculaire? b) diabète, taux de sucre anormal, anomalie de la glande thyroïde, des ganglions lymphatiques, des glandes surrénales, maladie rénale chronique ou trouble endocrinien? c) cancer ou autre maladie maligne, comme la leucémie, le lymphome, une tumeur, test Pap anormal (sans examen de suivi normal), ou polypes dans le côlon (sans examen de suivi normal - coloscopie)? d) sida, VIH, maladie liée au sida, , élargissement chronique des ganglions lymphatiques, analyse de sang anormale de façon chronique ou tout trouble du système immunitaire? e) hépatite B ou C (y compris l'état de porteur de l'hépatite B), résultats anormaux de tests de fonction hépatique, résultats anormaux d'une biopsie ou d'une échographie ou toute forme de maladie du foie?		
3. Au cours des cinq (5) dernières années, avez-vous souffert, ou présenté des symptômes, ou consulté un médecin ou un médecin ou reçu un traitement pour l'une des affections suivantes : d) pathologie ou trouble mammaire, masse au sein, kyste au sein, mammographie anormale, biopsie du sein anormale, douleur au sein non diagnostiquée, trouble prostatique, nodule prostatique, ASP anormal ou résultats anormaux d'une échographie? g) maladie de Crohn, colite ulcéreuse, douleur abdominale persistante non diagnostiquée, saignements rectaux ou toute autre maladie du côlon, du rectum, de l'estomac, de l'œsophage autre que le reflux œsophagien, un ulcère maîtrisé par les médicaments ou le côlon irritable?		
4. Au cours des cinq (5) dernières années, avez-vous : a) reçu des conseils ou un traitement ou vous a-t-on recommandé de faire partie d'un organisme ou programme relativement à la consommation d'alcool, de médicaments ou de drogues? b) consommé des drogues telles que stupéfiants, cocaïne, héroïne, morphine, Demerol, LSD, hachisch, hallucinogènes, amphétamines, barbituriques, tranquillisants, stéroïdes anabolisants ou toute drogue ou tout médicament non prescrit par un médecin ou un médecin autorisé, ou méthadone, qu'elle soit prescrite ou non par un médecin?		
5. Avez-vous des symptômes ou des préoccupations pour lesquels vous subissez une investigation, êtes sous observation ou en traitement, ou en attente de résultats? (exclut une grossesse normale, un rhume, une grippe, une blessure musculosquelettique ou un examen de routine ne nécessitant pas de suivi)		

DÉCLARATION D'ÉTAT DE SANTÉ (suite)

6. Y a-t-il au moins deux (2) membres de votre famille immédiate (mère, père, frère ou sœur) qui ont reçu le diagnostic ou un traitement relativement à une maladie du cœur, un anévrisme, un accident vasculaire cérébral, la maladie polykystique des reins ou un cancer avant l'âge de 60 ans?

Oui Non

7. Votre poids actuel excède-t-il le poids indiqué par rapport à votre taille dans le tableau suivant?

Taille (po)	Poids (lbs)	Taille (cm)	Poids (kgs)
56	174	142	79
57	180	145	82
58	186	147	84
59	196	150	88
60	199	152	90
61	206	155	93
62	213	157	97
63	220	160	100
64	227	163	103
65	234	165	106
66	241	168	109
67	249	170	113
68	256	173	116
69	264	175	120
70	272	178	123
71	279	180	127
72	287	183	130
73	295	185	134
74	303	188	137
75	312	190	142
76	320	193	145
77	329	196	149
78	337	198	153

CALCULATEUR DE TAUX ET DÉPLIANT SUR LES EXEMPLES DE TAUX DE PRIME

En plus du Système d'illustration des ventes, deux autres outils sont à votre disposition afin de générer des soumissions pour vos clients, et ce, rapidement et facilement.

Dépliant sur les exemples de taux de prime

Les primes mensuelles (comprenant les frais de contrat) ont déjà été calculées pour vous en fonction de l'âge et des sommes assurées sélectionnées. Vous pouvez vous en servir pour donner à votre cliente ou votre client une idée du coût du produit de base seulement avant de générer une soumission. Les avenants ne sont pas compris. Les primes annuelles peuvent être déterminées en divisant le montant de la prime mensuelle par 0,09.

Assurance maladies graves à souscription simplifiée **PROTECTION SANTÉCLAIRSM**
Primes mensuelles – personne non-fumeuse

Homme

Age	Renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans					Uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans						
	10000\$	20000\$	25000\$	30000\$	50000\$	10000\$	20000\$	25000\$	30000\$	40000\$	50000\$	
20	8,89	8,11	10,89	11,41	13,72	10,02	8,12	13,73	16,94	16,35	22,97	27,99
25	8,82	8,14	10,81	11,47	13,79	10,11	8,16	13,75	17,04	16,45	23,12	28,15
30	7,25	6,48	11,01	10,95	13,75	10,09	10,08	17,05	20,75	23,91	30,42	36,93
31	7,25	6,48	11,01	10,95	13,75	10,09	10,08	17,05	20,75	23,91	30,42	36,93
32	7,44	6,58	11,05	10,93	13,71	10,21	11,01	16,93	20,51	23,55	29,54	36,04
33	7,55	6,62	11,10	10,89	13,67	10,33	11,79	16,81	20,27	23,21	28,65	35,15
34	7,69	6,67	11,17	10,84	13,62	10,45	12,69	16,69	20,03	22,87	28,11	34,70
35	7,81	6,72	11,23	10,79	13,58	10,57	13,68	16,57	19,79	22,53	27,66	34,25
36	8,04	6,77	11,30	10,74	13,53	10,69	14,76	16,45	19,55	22,19	27,22	33,80
37	8,27	6,82	11,37	10,69	13,48	10,81	15,93	16,33	19,31	21,85	26,77	33,35
38	8,53	6,87	11,44	10,64	13,43	10,93	17,29	16,21	19,07	21,51	26,43	32,90
39	8,80	6,92	11,51	10,59	13,38	11,05	18,94	16,09	18,83	21,17	26,09	32,45
40	9,09	6,97	11,58	10,54	13,33	11,17	20,90	15,97	18,59	20,83	25,75	32,00
41	9,42	7,02	11,65	10,49	13,28	11,29	23,29	15,85	18,35	20,49	25,41	31,55
42	9,77	7,07	11,72	10,44	13,23	11,41	26,24	15,73	18,11	20,15	25,07	31,10
43	10,15	7,12	11,79	10,39	13,18	11,53	30,00	15,61	17,87	19,81	24,73	30,65
44	10,57	7,17	11,87	10,34	13,13	11,65	34,83	15,49	17,63	19,47	24,39	30,20
45	11,03	7,22	11,94	10,29	13,08	11,77	41,00	15,37	17,39	19,13	24,05	29,75
46	11,53	7,27	12,02	10,24	13,03	11,89	48,80	15,25	17,15	18,79	23,71	29,30
47	12,10	7,32	12,10	10,19	12,98	12,01	58,50	15,13	16,91	18,45	23,37	28,85
48	12,75	7,37	12,18	10,14	12,93	12,13	70,50	15,01	16,67	18,11	23,03	28,40
49	13,48	7,42	12,26	10,09	12,88	12,25	85,00	14,89	16,43	17,77	22,69	27,95
50	14,31	7,47	12,34	10,04	12,83	12,37	102,50	14,77	16,19	17,43	22,35	27,50
55	19,86	7,56	12,45	9,94	12,70	12,65	165,00	14,51	15,71	16,81	21,51	26,66
60	27,32	7,61	12,51	9,89	12,65	12,73	230,00	14,37	15,57	16,67	21,37	26,52

Nota : en vigueur le 26 mai 2014. Comprend les frais de contrat mensuels de 4,50 \$. Dans le cas d'une prime annuelle, diviser le montant de la prime mensuelle par 0,09. (Pour tout autre âge ou tout autre avenant, veuillez consulter le Système d'illustration des ventes de l'ÉquitableSM RESERVE AUX CONSEILLERSSM et SM indiquent respectivement une marque de commerce et une marque déposée de L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada.

Calculateur de taux

Cet outil permet de déterminer le coût par tranche de mille dollars d'une couverture pour presque tous les âges. Il est tout à fait approprié pour le calcul du taux annuel du produit de base et des avenants de remboursement des primes au décès (RDPD) et remboursement des primes à l'expiration (RDPE). Il ne reste qu'à ajouter les frais de contrat. Les primes mensuelles peuvent être déterminées en multipliant le montant de la prime annuelle (comprenant les frais de contrat) par 0,09.

Assurance maladies graves à souscription simplifiée **PROTECTION SANTÉCLAIRSM**
Calculateur de taux - renouvelables tous les 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans

Age	Prime annuelle de base par tranche de 1 000 \$				Remboursement des primes au décès par tranche de 1 000 \$				Remboursement des primes à l'expiration par tranche de 1 000 \$			
	Homme		Femme		Homme		Femme		Homme		Femme	
20	2,56	3,02	2,40	2,56	0,11	0,20	0,11	0,16	0,28	0,42	0,36	0,43
25	2,58	3,27	2,56	2,58	0,11	0,20	0,11	0,16	0,36	0,46	0,39	0,54
30	3,02	4,29	2,96	3,70	0,13	0,29	0,13	0,22	0,49	0,76	0,43	0,69
31	3,14	4,59	3,09	4,02	0,14	0,31	0,13	0,24	0,54	0,86	0,50	0,75
32	3,27	4,91	3,22	4,36	0,14	0,34	0,14	0,28	0,59	0,98	0,57	0,82
33	3,40	5,25	3,36	4,73	0,15	0,36	0,15	0,32	0,64	1,11	0,65	0,90
34	3,54	5,62	3,51	5,14	0,15	0,39	0,15	0,35	0,70	1,24	0,73	0,97
35	3,68	6,01	3,66	5,58	0,16	0,42	0,16	0,39	0,76	1,40	0,83	1,06
36	3,83	6,50	3,89	6,08	0,17	0,45	0,17	0,42	0,86	1,63	0,99	1,30
37	4,19	7,03	4,14	6,63	0,19	0,47	0,18	0,46	0,98	1,90	1,17	1,57
38	4,48	7,60	4,40	7,23	0,19	0,51	0,19	0,49	1,10	2,20	1,38	1,89
39	4,78	8,21	4,68	7,89	0,21	0,55	0,20	0,52	1,24	2,54	1,61	2,24
40	5,10	8,88	4,98	8,60	0,23	0,58	0,21	0,56	1,40	2,92	1,86	2,66
41	5,47	9,64	5,36	9,30	0,24	0,64	0,22	0,59	1,64	3,31	2,07	3,13
42	5,86	11,12	5,82	10,06	0,25	0,71	0,22	0,62	1,92	3,77	2,29	3,67
43	6,38	12,45	6,29	10,88	0,27	0,77	0,22	0,65	2,23	4,27	2,51	4,28
44	6,74	13,94	6,70	11,77	0,27	0,84	0,24	0,69	2,57	4,84	2,83	4,97
45	7,22	15,60	7,34	12,73	0,29	0,93	0,24	0,72	2,96	5,50	3,14	5,76
46	7,81	17,14	7,73	13,63	0,32	1,07	0,26	0,81	3,42	6,46	3,56	6,46
47	8,44	18,84	8,15	14,59	0,37	1,23	0,27	0,92	3,99	7,56	4,01	7,39
48	9,13	20,70	8,58	15,61	0,41	1,41	0,30	1,04	4,55	8,93	4,52	8,21
49	9,87	22,74	9,05	16,71	0,45	1,62	0,31	1,17	5,23	10,39	5,06	9,21
50	10,67	24,99	9,53	17,89	0,51	1,85	0,34	1,31	5,99	11,95	5,67	10,32
55	17,20	40,50	13,68	27,30	1,68	3,01	1,33	2,02	13,12	15,76	2,32	14,03
60	25,36	57,00	18,80	38,02	2,50	4,25	1,84	2,82	18,0	18,0	18,0	18,0

RESERVE AUX CONSEILLERS
Nota : taux en vigueur le lundi 26 mai 2014. Pour calculer le montant de la prime annuelle, additionner la prime annuelle de base plus la prime des avenants. Ajouter les frais de contrat de 90 \$. Pour calculer le montant de la prime mensuelle, multiplier la prime annuelle (y compris les frais de contrat) par 0,09. SM et SM indiquent respectivement une marque de commerce et une marque déposée de L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada.

Disponible en format PDF seulement. Il est possible de les imprimer directement du site Equinet sous / Insurance / Marketing Materials / Simple Issue Critical Illness / Living Protection

FORMULAIRE D'AUTORISATION D'UNE PROPOSITION D'ASSURANCE À SOUSCRIPTION SIMPLIFIÉE

Puisque la proposition d'assurance Protection santéclair est soumise par voie électronique à partir du Système d'illustration des ventes de l'Équitable, le formulaire *Autorisation d'une proposition d'assurance à souscription simplifiée* (n° 1344FR) représente le seul document sur lequel est apposée la signature de toute personne (proposante ou titulaire et personne assurée). Il fournit la confirmation des indications ou réponses des clients et la divulgation complète sur la proposition d'assurance, leur compréhension de cette proposition et leur désignation de bénéficiaire.

Avoir en votre possession une petite réserve de formulaires [Autorisation d'une proposition d'assurance à souscription simplifiée](#) (n° 1344FR) avec vous lors de vos visites clients au cas où la discussion aboutirait à la Protection santéclair. Il sera nécessaire de faire remplir et signer par la cliente ou le client le formulaire *Autorisation d'une proposition d'assurance à souscription simplifiée* (n° 1344FR) et lui demander le paiement (soit un chèque avec la mention « ANNULÉ » dans le cas d'un DPA mensuel, soit un chèque dans le cas du paiement de la première prime annuelle) avant que vous ne quittiez leur domicile.

Imprimer des documents

Vous pourrez imprimer le formulaire directement à partir du site EquiNet / Insurance / Forms / 1344 ou aller sous le menu Rapport du Système d'illustration des ventes de l'Équitable.

Commander des documents

Il vous suffit d'ouvrir une session sur le site anglais EquiNet au www.equitable.ca/advisorhome. Sélectionner Marketing Materials (matériel de marketing) sous Insurance (assurance), puis sélectionner Order Now (commander maintenant) le formulaire n° 1390FR. Veuillez faire la demande du matériel de marketing auprès de votre AGG. Votre AGG devra remplir le bon de commande, le numériser et l'envoyer par courriel à l'adresse supply@equitable.ca, ou le transmettre par télécopieur au 519 883-7424.



Siège social
 One Westmount Road North
 P.O. Box 1403 St. Vrainville, Québec (Canada) J2S 4E7
 Tél. s. l. : 1 800 668-4095 Tél. : 519 886-5210 Téléc. : 519 883-7424

AUTORISATION D'UNE PROPOSITION D'ASSURANCE À SOUSCRIPTION SIMPLIFIÉE

Numéro de proposition (Veuillez inscrire le numéro de la proposition d'assurance électronique) _____

1. IDENTIFICATION (VEUILLEZ ÉCRIRE LISIBLEMENT EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

Proposants ou titulaires		Personnes assurées (si autres que toute personne proposante ou titulaire)	
Prénom	Nom de famille	Prénom	Nom de famille

2. DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRE (VEUILLEZ ÉCRIRE LISIBLEMENT EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

Je ou nous, à titre de proposante, proposant ou proposant, ou encore titulaire ou titulaires, désigne ou désignons les bénéficiaires ci-dessous.

Pour les proposants ou titulaires résidant au Québec : la loi au Québec mentionne que la désignation de la conjointe ou du conjoint de la titulaire ou du titulaire - marié(e) ou en union civile - est irrevocable, sauf si le titulaire stipule que la désignation est révocable en cochant la case suivante : Je stipule que toute désignation de ma conjointe ou de mon conjoint (marié ou en union civile) à titre de bénéficiaire est révocable.

Bénéficiaire de l'assurance vie - personne assurée 1				
Prénom	Nom de famille	Lien avec la personne assurée*	Part %	Principal ou subsidiaire
				% <input type="checkbox"/> p <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/>
				% <input type="checkbox"/> p <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/>
				% <input type="checkbox"/> p <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/>

Bénéficiaire de l'assurance vie - personne assurée 2				
Prénom	Nom de famille	Lien avec la personne assurée*	Part %	Principal ou subsidiaire
				% <input type="checkbox"/> p <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/>
				% <input type="checkbox"/> p <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/>
				% <input type="checkbox"/> p <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/>

Bénéficiaire de l'assurance maladies graves

Proposante ou proposant, ou encore titulaire Personne à assurer Autre

Si autre :

Prénom	Nom de famille	Lien avec la personne assurée*

Remboursement des primes au décès de la personne bénéficiaire (le cas échéant) :

Proposante ou proposant, ou encore titulaire Succession Autre

Si autre :

Prénom	Nom de famille	Lien avec la personne assurée*

Fiduciaire pour toutes les personnes bénéficiaires mineures (sans objet au Québec) :

Prénom	Nom de famille

* Au Québec - Lien avec le titulaire ou la titulaire
l'ÉQUITABLE, COMPAGNIE D'ASSURANCE VIE DU CANADA 13.44FR(2014/03/25) page 1 de 3

VOTRE GUIDE PROTECTION SANTÉCLAIR | 11

REPLIR UNE SOUMISSION ET UNE PROPOSITION D'ASSURANCE ÉLECTRONIQUE

Assurance vie Équitable du Canada - Système d'illustration des ventes de l'Équitable

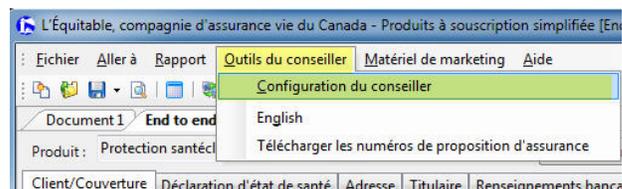
Soumettre une proposition d'assurance Protection santéclair^{MC} par voie électronique est aussi simple que l'abc.

Saisir tous les renseignements requis dans la proposition d'assurance électronique. Si vous préférez remplir la proposition d'assurance à partir de votre bureau après avoir rencontré votre cliente ou votre client, il est possible pour vous d'utiliser la *feuille de travail pour la collecte de données* afin de vous assurer d'avoir tous les renseignements dont vous avez besoin. [Visualiser la feuille de travail](#) (disponible en format PDF seulement). Si vous utilisez la feuille de travail pour la collecte de données, nous vous recommandons de la faire réviser, vérifier et signer par votre cliente ou votre client. Veuillez ne pas la joindre avec la proposition d'assurance électronique. Veuillez la conserver pour vos dossiers.

Avoir également avec vous une petite quantité de formulaires *Autorisation d'une proposition d'assurance à souscription simplifiée* (n° 1344FR) afin que vous puissiez le faire remplir et signer par votre cliente ou votre client. Vous devrez avoir en main ce formulaire signé ainsi que le paiement (soit le chèque annulé dans le cas d'un DPA mensuel ou le chèque pour la première prime annuelle).

1. Vous préparer à effectuer une soumission et une proposition d'assurance

- Démarrer le Système d'illustration des ventes de l'Équitable^{MD} et sélectionner l'un des produits à souscription simplifiée
- Lorsque vous lancez le module des produits à souscription simplifiée Assurance maladies graves Protection santéclair pour la première fois, des indications vous inviteront à télécharger et mémoriser une série de numéros de proposition d'assurance sur votre ordinateur. Lorsque cette liste diminue, le système vous indiquera d'en télécharger davantage. Un numéro de proposition sera automatiquement assigné à chaque proposition d'assurance que vous remplissez.
- Avant de soumettre votre toute première proposition d'assurance à souscription simplifiée, vous aurez besoin de mettre à jour la configuration du conseiller (sous le menu Outils du conseiller) afin d'y inclure votre adresse courriel, le code du conseiller, le code de l'AGG, le nom de l'AGG et l'adresse courriel de l'AGG.



2. Remplir tous les champs obligatoires

Vous devrez saisir tous les renseignements obligatoires (marqués d'un astérisque) sous l'onglet Client/Couverture avant de pouvoir générer une soumission ou de passer aux onglets suivants. Si des renseignements obligatoires sont manquants ou s'il y a des erreurs, des précisions sur les renseignements manquants seront affichées en cliquant sur le bouton Exigences en suspens de l'onglet Soumission.

Client/Couverture | Déclaration d'état de santé | Adresse | Titulaire | Renseignements bancaires | Déclaration du conseiller | Soumission | * représente un champ requis

3. Joindre les pièces justificatives et soumettre la proposition d'assurance électronique

Lorsque tous les champs obligatoires auront été saisis correctement, le bouton Soumettre la proposition d'assurance actuelle de l'onglet Soumission sera activé. Un numéro de proposition apparaîtra à l'écran. Vous devrez inscrire ce numéro sur le formulaire *Autorisation d'une proposition d'assurance à souscription simplifiée* (n° 1344FR) et sur le chèque (soit le chèque avec la mention « ANNULÉ » dans le cas d'un DPA mensuel, soit le chèque pour la première prime annuelle).

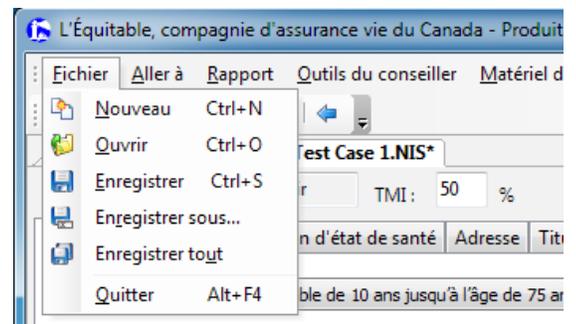
Pour un temps de réponse des plus rapides :

- Numériser le formulaire *Autorisation d'une proposition d'assurance à souscription simplifiée* (n°1344FR) signé ainsi que le chèque annulé.
- Cliquer sur le bouton Soumettre la proposition d'assurance actuelle.
- Cliquer sur le bouton Joindre les documents.
- Le navigateur de fichiers apparaîtra. Sélectionner chacun des documents numérisés que vous devez joindre à votre proposition d'assurance.
- En enregistrant les deux fichiers dans le même dossier, vous pouvez téléverser de multiples fichiers en même temps.
- Une fois cette action terminée, cliquer sur le bouton Soumettre.

Si vos documents ne sont pas encore numérisés, vous pouvez enregistrer votre proposition d'assurance et la soumettre plus tard. Cliquer sur Fichier, Enregistrer sous et nommer le fichier. Si vous souhaitez repérer votre fichier enregistré, cliquer sur Fichier, Ouvrir et cliquer sur le nom du fichier. Cliquer sur l'onglet Soumission et suivre les directives de l'étape 3 ci-dessus.

Si la soumission a bien été reçue, le message suivant apparaîtra à l'écran « La proposition d'assurance numéro XX a bien été reçue par l'Assurance vie Équitable ». Une confirmation par courriel sera envoyée aux adresses courriel indiquées dans la configuration du conseiller.

Si la soumission n'a pas été complétée, vous aurez le choix d'enregistrer votre proposition d'assurance dans une file d'attente qui pourra être soumise plus tard. Si des propositions d'assurance ont été enregistrées dans la file d'attente, le message suivant apparaîtra chaque fois que vous lancerez le module des produits à souscription simplifiée Assurance maladies graves Protection santéclair ou Assurance vie entière Protection finale « Il existe des propositions d'assurance en file d'attente qui sont prêtes à être soumises ». Souhaitez-vous les passer en revue maintenant? Si vous cliquez « oui », pour chaque proposition d'assurance en file d'attente, vous aurez le choix de la soumettre, la supprimer ou la laisser dans la file d'attente.



Produit: Protection santéclair	TMI: 50 %	Conseiller: Agent Default	Soumettre les propositions en suspens				
Client/Couverture	Déclaration d'état de santé	Adresse	Titulaire	Renseignements bancaires	Déclaration du conseiller	Soumission	* représente un champ requis

LISTE DE VÉRIFICATION D'UNE PROPOSITION D'ASSURANCE À SOUSCRIPTION SIMPLIFIÉE

Utiliser [cette liste](#) de vérification pour vous épargner du temps et vous assurer que votre proposition d'assurance sera traitée rapidement :

Rencontre avec votre client

- Avoir en votre possession une réserve de formulaires *Autorisation d'une proposition d'assurance à souscription simplifiée* (n° 1344FR) et de feuilles de travail pour la collecte de données.
- Saisir tous les renseignements requis dans la proposition d'assurance électronique. Si vous préférez remplir la proposition d'assurance à partir de votre bureau après avoir rencontré votre cliente ou votre client, il est possible pour vous d'utiliser la feuille de travail pour la collecte de données afin de vous assurer d'avoir tous les renseignements dont vous avez besoin. Si vous utilisez la feuille de travail pour la collecte de données, nous vous recommandons de la faire réviser, vérifier et signer par votre cliente ou votre client.
- Faire remplir et signer le formulaire *Autorisation d'une proposition d'assurance à souscription simplifiée* (n° 1344FR) par votre cliente ou votre client.
- Demander à la cliente ou au client un chèque avec la mention « ANNULÉ » dans le cas d'un DPA mensuel ou un chèque pour le paiement de la première prime annuelle.
- Si votre cliente ou votre client n'est pas admissible au produit sélectionné d'après ses réponses aux questions d'ordre personnel et sur l'état de santé, penser à présenter un produit de l'Équitable à souscription (ou tarification) complète.

Soumission de la proposition d'assurance électronique

- Veiller à ce que la configuration du conseiller soit à jour et qu'elle comprenne votre adresse courriel, le code du conseiller, le code de l'AGG, le nom de l'AGG ainsi que l'adresse courriel de l'AGG.
- Vous assurer que tous les renseignements requis sont saisis dans la proposition d'assurance électronique.
- Incrire le numéro de proposition d'assurance qui apparaît sous l'onglet Soumission figurant sur le formulaire *Autorisation d'une proposition d'assurance à souscription simplifiée* (n° 1344FR) et sur le chèque avec la mention « ANNULÉ ».
- Numériser et sauvegarder ces documents sur votre ordinateur. Soumettre la proposition d'assurance et joindre les documents numérisés lorsque le système vous invite à le faire.
- Dans le cas d'un paiement annuel, envoyer le chèque dès que possible selon les méthodes habituelles. Souvenez-vous d'y indiquer le numéro de proposition.

Après la soumission de la proposition d'assurance

- Si la proposition d'assurance est soumise sans les pièces requises, il vous suffit d'utiliser l'outil *ABC* téléchargement afin de numériser et soumettre ces documents dès que possible. Souvenez-vous d'y indiquer le numéro de proposition. Si ces documents ne sont pas reçus dans un délai de dix (10) jours ouvrables, le dossier ne sera pas traité.
- Délivrer la police à votre cliente ou votre client dès que possible après son établissement.
- Si vous avez utilisé la feuille de travail pour la collecte de données, conserver la feuille de travail signée et datée pour vos dossiers.

AFFECTIONS COUVERTES

Affections couvertes	Définition du contrat	Renseignements généraux
<p>Crise cardiaque</p>	<p>est définie comme « un diagnostic définitif de la mort (nécrose) d'une partie du muscle cardiaque causée par l'interruption de la circulation sanguine entraînant l'élévation ou la chute des marqueurs biochimiques cardiaques à des niveaux confirmant le diagnostic d'un infarctus du myocarde, et présentant au moins une des manifestations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • des symptômes de crise cardiaque; • de nouvelles modifications électrocardiographiques (ECG) qui indiquent un infarctus du myocarde; • l'apparition de nouvelles ondes Q pendant ou immédiatement après une intervention cardiaque intra-artérielle incluant, mais sans s'y limiter, une angiographie coronarienne et une angioplastie coronarienne. <p>Le diagnostic de crise cardiaque doit être posé par un spécialiste ou un spécialiste.</p> <p>Exclusion : aucune prestation relative à cette affection ne sera payable dans les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • élévation des marqueurs biochimiques cardiaques résultant d'une intervention cardiaque intra-artérielle incluant, mais sans s'y limiter, une angiographie coronarienne et une angioplastie coronarienne et en l'absence d'une onde Q, ou • découverte de changements à l'ECG suggérant un ancien infarctus du myocarde, lequel ne satisfait pas à la définition de crise cardiaque (infarctus du myocarde) donnée précédemment. » 	<p>La crise cardiaque (aussi connue sous le nom d'infarctus du myocarde) a lieu lorsque le flux sanguin normal vers le cœur est interrompu par une artère bloquée ou un caillot causant la mort d'une partie du muscle cardiaque.</p> <p>Le diagnostic d'une crise cardiaque est généralement confirmé par la détection d'une activité électrique anormale à la surface du cœur qu'on peut voir sur l'électrocardiogramme, et d'un niveau élevé de marqueurs biochimiques cardiaques provenant des tissus musculaires cardiaques endommagés.</p> <p>Aucune prestation n'est versée si in ECG révèlent des changements suggérant une crise cardiaque antérieure.</p>
<p>Accident vasculaire cérébral</p>	<p>(AVC) est défini comme « un diagnostic définitif d'un accident vasculaire cérébral aigu causé par une thrombose ou 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, <p>persistant pendant plus de trente (30) jours suivant la date du diagnostic. Ces nouveaux symptômes et déficits doivent être corroborés par des tests d'imagerie diagnostique.</p> <p>Le diagnostic d'un accident vasculaire cérébral doit être posé par un spécialiste ou un spécialiste.</p> <p>Exclusion : aucune prestation relative à cette affection ne sera payable dans les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • accidents ischémiques transitoires; ou • accident vasculaire intracérébral causé par un traumatisme; ou • infarctus lacunaire, lequel ne satisfait pas à la définition d'accident vasculaire cérébral décrite précédemment. » 	<p>Un accident cérébral vasculaire (ACV) survient lorsqu'une partie du cerveau est endommagée de façon permanente par l'un des événements suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • il y a un saignement au cerveau (hémorragie); • une artère, responsable de l'irrigation au cerveau, est bloquée par un caillot sanguin (thrombose); • un caillot de sang provenant d'une autre partie du corps est acheminé au cerveau et bloque une artère du cerveau (embolie). <p>Les séquelles neurologiques doivent être d'une durée de plus de trente (30) jours. Les accidents ischémiques transitoires (AIT) ne sont pas couverts.</p>

Affections couvertes	Définition du contrat	Renseignements généraux
<p>Cancer (avec risque de décès)</p>	<p>est défini comme « un diagnostic définitif d'une tumeur caractérisée par la prolifération anarchique de cellules malignes et l'invasion de tissus.</p> <p>Le diagnostic de cancer doit être posé par une spécialiste ou un spécialiste.</p> <p>Exclusion : aucune prestation relative à cette affection ne sera payable pour les cancers suivants qui sont sans risque de décès à court terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • carcinome in situ; ou • mélanome malin au stade 1A (mélanome d'une épaisseur inférieure ou égale à 1,0 millimètre et sans invasion de niveau de Clark IV ou V); ou • tout cancer de la peau, autre qu'un mélanome, en l'absence de métastases; ou • cancer de la prostate au niveau A (T1a ou T1b). <p>Période moratoire d'exclusion</p> <p>Aucune prestation ne sera payable pour cette condition si, dans les quatre-vingt-dix (90) premiers jours suivant la plus éloignée des dates suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la date de prise d'effet du contrat, ou • la date de prise d'effet de la dernière remise en vigueur <p>la personne assurée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • a présenté des signes, des symptômes ou subi des investigations menant à un diagnostic de cancer (couvert ou exclu en vertu de ce contrat), sans égard à la date du diagnostic; ou • a fait l'objet d'un diagnostic de cancer (couvert ou exclu en vertu de ce contrat). <p>Si vous ne divulguez pas cette information, la Compagnie a le droit de refuser toute réclamation pour un cancer ou pour toute maladie grave causée par un cancer ou par son traitement. »</p>	<p>Le cancer se caractérise par une croissance des cellules de type anormale ou maligne (cancéreuse) qui se propagent dans tout l'organisme et détruisent les tissus sains. Certains cancers ne mettent pas la vie du patient en danger et ne sont pas couverts en vertu de cette garantie. Toutefois, si un cancer s'étend aux tissus ou aux organes adjacents ou qu'il progresse, la prestation Protection Santéclair sera versée.</p> <p>Aucune prestation n'est versée en vertu du contrat, si la personne assurée reçoit un diagnostic du cancer ou présente des signes ou des symptômes, subit des examens ou a des consultations médicales dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant l'entrée en vigueur du contrat ou de sa remise en vigueur menant à un diagnostic du cancer.</p> <p>Vous pouvez choisir de prolonger votre contrat sans la couverture relative au cancer ou à toute autre affection couverte résultant de tout cancer ou de son traitement.</p>
<p>Chirurgie coronarienne</p>	<p>est définie comme « une chirurgie du cœur visant à remédier par pontage aortocoronarien au rétrécissement ou à l'obstruction d'au moins une artère coronaire, ne couvre pas les interventions non chirurgicales, ou au moyen de cathéters, telles que l'angioplastie percutanée et l'utilisation du laser aux fins de désobstruction. Une spécialiste ou un spécialiste doit déterminer la nécessité médicale de cette chirurgie. »</p>	<p>Une chirurgie coronarienne consiste en une chirurgie à cœur ouvert visant à remédier au rétrécissement ou à l'obstruction d'au moins une artère coronaire. Seule la chirurgie coronarienne est couverte en vertu du contrat. Aucune autre intervention visant à améliorer la circulation sanguine au cœur n'est couverte.</p>

AUTRES DÉFINITIONS IMPORTANTES

Affection couverte à l'extérieur du Canada

Si l'apparition, le diagnostic de l'une des affections graves couvertes ou de la chirurgie liée à celle-ci survient à l'extérieur du Canada, la prestation applicable ne sera payable que si toutes les conditions suivantes sont respectées :

- tous les dossiers médicaux de la personne assurée sont remis à l'Assurance vie Équitable;
- les dossiers médicaux fournis démontrent de façon satisfaisante à l'Assurance vie Équitable que : le même diagnostic aurait été posé ou la même chirurgie aurait eu lieu si la maladie s'était manifestée au Canada;
- un traitement immédiat aurait été prescrit selon les normes canadiennes; et
- la même chirurgie ou le même traitement aurait été prescrit si le traitement s'était déroulé au Canada.

La personne assurée devra subir un examen médical indépendant par un médecin ou un médecin autorisé à pratiquer au Canada, si l'Assurance vie Équitable en fait la demande. Dans le cas de chirurgies non urgentes, ce type d'examen doit être effectué avant la chirurgie.

Diagnostic

Un diagnostic de toute affection couverte (y compris l'avis de subir une chirurgie pour toute affection qui nécessite une chirurgie) doit être fait par un médecin ou un médecin spécialiste autorisé, sauf indication contraire en vertu des définitions des affections couvertes dans le contrat. La maladie grave doit satisfaire à toutes les exigences, comme indiqué dans la définition relative à l'affection applicable. La date du diagnostic est la date à laquelle le médecin ou le médecin autorisé pose le diagnostic de l'affection. Le diagnostic posé doit être appuyé par une preuve médicale objective.

Médecin spécialiste autorisé

Un médecin ou un médecin spécialiste autorisé signifie un médecin ou un médecin, une chirurgienne ou un chirurgien ou encore un autre médecin praticienne ou un autre médecin praticien dûment qualifié et pratiquant la médecine au Canada, aux États-Unis ou dans toute autre région reconnue par l'Assurance vie Équitable, qui a reçu une formation médicale spécialisée en lien avec la maladie grave couverte pour laquelle une demande de réclamation est effectuée. Si un tel spécialiste n'est pas disponible, le diagnostic peut être posé par un autre médecin praticienne ou un autre médecin praticien qualifié si autorisé par l'Assurance vie Équitable.

Nota : le médecin ou le médecin spécialiste autorisé ne doit pas être lié par le sang, par le mariage, ou par tout autre partenariat avec le titulaire ou le titulaire de contrat ou avec la personne assurée. Le médecin ou le médecin ou la chirurgienne ou le chirurgien ne peut pas être le titulaire ou le titulaire du contrat ou la personne assurée désignée sur ce contrat.

Chirurgie

On entend par chirurgie toute intervention chirurgicale subie par la personne assurée à la recommandation écrite d'un médecin ou d'un médecin spécialiste autorisé qui pratique la médecine au Canada, aux États-Unis ou dans toute autre région reconnue par l'Assurance vie Équitable et dont la pratique se limite à la branche de la médecine reliée directement avec la chirurgie subie. La chirurgie doit être effectuée par un médecin ou un médecin spécialiste autorisé.

ÉTABLISSEMENT ET ADMINISTRATION DU CONTRAT

Les règles administratives les plus fréquentes sont décrites ci-dessous.

Désignation de bénéficiaire

Si aucune personne n'a été nommée en tant que bénéficiaire dans le formulaire *Autorisation d'une proposition d'assurance à souscription simplifiée* (n°1344FR), la personne assurée sera alors désignée en tant que bénéficiaire à l'établissement du contrat.

Modifications apportées au régime

Le formulaire *Demande de modification - Protection finale ou Protection santéclair* (n° 1318FR) a été créé pour les produits à souscription simplifiée. Ce formulaire sert à effectuer différents types de modification, tels que :

- une réduction de couverture d'assurance
- une réduction au titre des régimes dotés du remboursement des primes au décès (RDPD) ou du remboursement des primes à l'expiration (RDPE)
- une suppression
- un changement du statut tabagique
- le droit de transformation

Augmentation de la couverture d'assurance

Toute augmentation de couverture n'est pas permise au titre du produit Protection santéclair. Si une titulaire ou un titulaire de contrat souhaitait obtenir une augmentation de sa couverture, il doit souscrire un nouveau contrat d'assurance. Le contrat serait établi à l'âge atteint et aux taux courants selon le régime choisi. Un montant d'assurance maximal de 50 000 \$ est à la disposition de chaque personne assurée pour tous les contrats Protection santéclair.

Réduction de la couverture d'assurance sans avenant

Afin de réduire le montant de garantie, il est nécessaire de remplir le formulaire *Demande de modification - Protection finale ou Protection santéclair* (n° 1318FR). Le nouveau montant de garantie doit respecter les limites minimales du régime. On considère une réduction comme un rachat partiel et, par le fait même, une déchéance de cette partie de couverture.

Réduction de la couverture d'assurance pour les régimes dotés de la garantie de remboursement des primes au décès (RDPD)

Afin de réduire le montant de garantie, il est nécessaire de remplir le formulaire *Demande de modification - Protection finale ou Protection santéclair* (n° 1318FR). Le nouveau montant de garantie doit respecter les limites minimales du régime. Aucun ajustement ne doit être fait aux primes accumulées de la garantie de RDPD lorsqu'un rachat partiel a été effectué. Le montant est reporté et toutes les nouvelles primes sont ajoutées au total des primes remboursables au décès de la personne assurée.

Réduction de la couverture d'assurance pour les régimes dotés de la garantie de remboursement des primes à l'expiration (RDPE)

Afin de réduire le montant de garantie, il est nécessaire de remplir le formulaire *Demande de modification - Protection finale ou Protection santéclair* (n° 1318FR). Le nouveau montant de garantie doit respecter les limites minimales du régime. Aucun ajustement ne doit être fait aux primes accumulées de la garantie de RDPD lorsqu'un rachat partiel a été effectué. Le montant est reporté et toutes les nouvelles primes sont ajoutées au total des primes remboursables à l'expiration du contrat.

Suppression d'un avenant

Afin de supprimer l'avenant de remboursement des primes au décès (RDPD) ou l'avenant de remboursement des primes à l'expiration (RDPE), il est nécessaire de remplir le formulaire *Demande de modification - Protection finale ou Protection santéclair* (n° 1318FR). La date d'entrée en vigueur de la modification sera celle de l'anniversaire contractuel avant la date de réception du formulaire.

Changement du statut tabagique

Tout changement de catégorie de risques passant à la catégorie pour personnes non fumeuses est permis pour tous les contrats établis selon la catégorie de risques pour personnes fumeuses et devra faire l'objet d'une tarification.

- Si une personne assurée était initialement non fumeuse, elle peut faire la demande de changement de son statut tabagique en soumettant le formulaire *Demande de modification - Protection finale ou Protection santéclair* (n° 1318FR).
- La personne assurée ne doit pas avoir fumé la cigarette ou consommé d'autres produits à base de tabac, de nicotine, ou des produits d'abandon du tabac, ou encore fumé de la marijuana au cours des douze derniers mois avant de présenter une demande de modification.
- Le taux servant à établir la prime serait déterminé en fonction du taux applicable à l'âge original à l'établissement du contrat.
- La prime se verra réduite à la date d'entrée en vigueur du changement.

Droit de transformation

Si votre cliente ou votre client est titulaire d'un régime d'assurance renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans, le droit de transformation lui procure la flexibilité de transformer son contrat en un contrat d'assurance uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans couvrant les mêmes affections que le contrat original, à condition qu'il y ait un alors offert. Aucune preuve d'assurabilité n'est requise pour le droit de transformation pourvu qu'il n'y ait pas d'augmentation de la somme assurée. Le nouveau régime conservera la même catégorie de risques ou le même statut tabagique.

Le droit de transformation peut être effectué à tout moment jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 60^e anniversaire de naissance de la personne assurée inclusivement. Votre cliente ou votre client n'a qu'à présenter une demande écrite à l'aide du formulaire *Demande de modification - Protection finale ou Protection santéclair* (n° 1318FR) envoyé au siège social de l'Assurance vie Équitable à Waterloo, en Ontario, au moins trente (30) jours avant l'anniversaire contractuel le plus rapproché de son 60^e anniversaire de naissance.

Les primes sont déterminées en fonction des taux alors en vigueur pour le régime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans selon l'âge atteint de votre cliente ou de votre client à la date de transformation.

- Si le régime d'assurance renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans comprend un avenant de remboursement des primes à l'expiration (RDPE) ou un avenant de remboursement des primes au décès (RDPD), à la date d'entrée en vigueur de la transformation, toutes les primes accumulées du régime transformé seront reportées au nouveau régime à la condition que ces avenants soient offerts avec le nouveau régime et que votre cliente ou votre client a choisi de les inclure.
- Si aucun avenant de remboursement des primes à l'expiration (RDPE) ni d'avenant de remboursement des primes au décès (RDPD) ne faisait partie du régime initial, aucun d'entre eux ne pourra être ajouté après l'établissement du contrat.

Déchéance du contrat

Le produit Protection santéclair propose un délai de grâce de trente et un (31) jours pour le paiement des primes de renouvellement. Pendant cette période, le contrat Protection santéclair demeure en vigueur. À la fin de la période de trente et un (31) jours suivant la prime non payée, le contrat sera en déchéance et toute obligation non réglée de l'Assurance vie Équitable cessera. Si la personne assurée reçoit le diagnostic d'une des affections couvertes durant le délai de grâce et qu'elle est en vie à la fin de la période de survie applicable, la prestation Protection santéclair, une fois approuvée, devient payable, moins le montant des primes en souffrance. Si la personne assurée décède pendant le délai de grâce, la garantie de remboursement des primes au décès (si comprise à l'établissement du contrat) devient payable, moins le montant des primes en souffrance.

Remise en vigueur

Un contrat Protection santéclair peut être remis en vigueur dans les deux ans suivant sa déchéance. Pour remettre le contrat en vigueur, il est nécessaire de fournir les pièces suivantes :

- le formulaire *Déclaration d'assurabilité pour la remise en vigueur d'un contrat* (n° 370FR) (selon les normes d'évaluation des risques alors en vigueur) à la satisfaction de l'Assurance vie Équitable; et
- le paiement de toutes les primes, avec intérêt, à partir de la date de déchéance du contrat.

La date de la remise en vigueur correspondra à la date où toutes les exigences de remise en vigueur ci-dessus auront été respectées.

Résiliation

Une titulaire ou un titulaire de contrat peut demander l'annulation de son contrat Protection santéclair à tout moment en nous faisant parvenir un préavis écrit. Une fois que nous avons reçu le préavis, les primes au titre du contrat Protection santéclair ne seront plus facturées et les garanties associées au contrat prendront fin. Aucun remboursement des primes à l'expiration (RDPE) ne sera versé avant l'expiration. La date d'entrée en vigueur de la résiliation correspondra à la date du dernier anniversaire mensuel précédant la demande.

Lettre de bienvenue

Lorsque la proposition d'assurance de votre cliente ou votre client a été approuvée, il recevra une lettre de bienvenue le félicitant de sa souscription et l'invitant à s'inscrire au site Accès à la clientèle de l'Équitable^{MD}. La copie de la conseillère ou du conseiller de la lettre de bienvenue est disponible sur le site Equinet/Online Tool & Information/Correspondence. Il est nécessaire d'ouvrir une session afin de pouvoir visualiser toute la correspondance.

Accès à la clientèle de l'Équitable

Le site Accès à la clientèle de l'Équitable vous permet, ainsi qu'à votre cliente ou votre client, de consulter en ligne les renseignements sur sa couverture, par exemple : le total des garanties payables et les bénéficiaires désignés, les renseignements sur les primes au titre du contrat, y compris le montant, la méthode de paiement et la date d'échéance du prochain paiement. Votre client peut donc s'y inscrire au www.equitable.ca/fr. Il est possible pour vous de visualiser les particularités du contrat de votre client à partir du site EquiNet/Individual Inquiry.

Vous avez des questions?

L'Assurance vie Équitable s'engage à vous offrir le service dont vous avez besoin pour mener vos affaires. Si vous avez des questions ou avez besoin de renseignements supplémentaires, veuillez communiquer avec votre gestionnaire régional(e) des ventes de l'Assurance vie Équitable.

Tout à fait pour moi.^{MD}

Depuis 1920, les Canadiens se sont tournés vers l'Assurance vie Équitable pour protéger ce qui leur importe le plus. Nous travaillons de concert avec vous afin de vous offrir des solutions de grande qualité et de vous aider à trouver les bonnes solutions pour satisfaire les besoins de votre clientèle.

Mais nous sommes plus qu'une compagnie typique de services financiers. Nous possédons la connaissance, l'expérience et la compétence afin de trouver des solutions qui vous conviennent ainsi qu'à votre clientèle. Nous sommes sympathiques, attentionnés et intéressés à vous aider. Nous sommes la propriété de nos titulaires de contrat et non d'actionnaires. Alors nous pouvons nous concentrer sur vos intérêts et vous fournir un service personnalisé, la sécurité et le mieux-être.

Bien que les renseignements de ce dépliant se veuillent le plus à jour possible, les modalités du contrat prévalent dans tous les cas.



Assurance vie
Équitable du Canada^{MD}

One Westmount Road North
Waterloo (Ontario) N2J 4C7
Visitez notre site Web à l'adresse www.equitable.ca/fr

^{MC} et ^{MD} indiquent respectivement une marque de commerce et une marque déposée de L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada.