

 Fairstone™

Votre Certificat d'assurance pour un Prêt personnel non garanti

Votre assurance-crédit vie facultative est souscrite et émise par :
American, compagnie d'assurance-vie et d'assurance-maladie dans le cadre de ses activités d'assurance au Canada

Votre assurance-crédit invalidité et perte d'emploi facultative est souscrite et émise par :
Compagnie d'assurance Triton dans le cadre de ses activités d'assurance au Canada

1420 - 380 rue Wellington, London, Ontario N6A 5B5
Téléphone sans frais :1 800 285-8623

Numéro du contrat collectif d'assurance-vie :

Numéro du contrat collectif d'assurance-invalidité :

Numéro du contrat collectif d'assurance-perte d'emploi :

20260011

20260012

20260012

DÉTAILS DE VOTRE PRÊT PERSONNEL « PRÊT »

Nom du Créancier	Numéro de succursale du Créancier	Numéro de compte de Prêt	
Montant original du Prêt	Paiement mensuel original du Prêt (principal et intérêts)	Durée du Prêt	Date d'Exigibilité du dernier paiement mensuel du Prêt
\$	\$	Mois	

BARÈME DES PRESTATIONS

Nom de l'emprunteur assuré :				Nom du co-emprunteur assuré :				
Âge de l'emprunteur :				Âge du co-emprunteur :				
Date de naissance de l'emprunteur :				Date de naissance du co-emprunteur :				
Date d'Entrée en Vigueur :				Date d'Échéance :				
Montant total de la prime d'assurance mensuelle				\$ (le cas échéant, y compris les taxes de \$)				
Assurance-vie : Prime d'assurance-vie :		Assurance-invalidité : Prime d'assurance-invalidité :			Assurance-perte d'emploi : Prime d'assurance-perte d'emploi :			
\$		\$			\$			
Montant initial de l'assurance-vie	Montant maximal de l'assurance-vie	Prestation Mensuelle d'Invalidité	Prestation mensuelle maximale d'invalidité	Période d'attente en cas d'invalidité	Prestation mensuelle pour perte d'emploi	Prestation mensuelle maximale pour perte d'emploi	Nombre maximal de prestations mensuelles pour perte d'emploi	Période d'attente en cas de perte d'emploi
\$	30 000,00 \$	\$	1 250,00 \$	30 jours	\$	1 250,00 \$	12 mois	30 jours
Vous ne devez pas avoir atteint l'âge de 71 ans avant la date d'Exigibilité du dernier paiement mensuel pour être admissible à la couverture vie ou invalidité								

Si Vous Changez d'Avis

Vous avez le droit de résilier cette couverture par écrit à tout moment. Si Vous le faites dans les 30 jours suivant la Date d'Entrée en Vigueur de Votre Assurance, Vous recevrez un crédit complet sur Votre compte correspondant à la prime facturée. Si Vous le faites, Vous ne pourrez plus souscrire à l'avenir de couverture d'assurance pour le Prêt avec le Numéro de Compte de Prêt indiqué ci-dessus ni renouveler le Prêt auprès du Créancier sans remplir une nouvelle demande d'assurance.

Pour obtenir des renseignements plus détaillés, veuillez communiquer avec :
American, compagnie d'assurance-vie et d'assurance-maladie et Compagnie d'assurance Triton
1420 - 380 rue Wellington, London, Ontario N6A 5B5
Téléphone sans frais 1 800 285-8623

LISEZ ATTENTIVEMENT VOTRE CERTIFICAT D'ASSURANCE. IL S'AGIT D'UN CONTRAT JURIDIQUE ENTRE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE ET VOUS.

Table des matières		
Barème des Prestations		1
A	Quelques définitions importantes	2
B	Conditions d’admissibilité à l’assurance	3
C	Date à laquelle Vous êtes couvert	4
C1	Date à laquelle Votre Assurance prend effet	4
C2	Date à laquelle Votre Assurance prend fin	4
D	Prestations fournies par ce Certificat d’Assurance	4
D1	Assurance-vie	4
D1.1	Qui est couvert	4
D1.2	Ce que Nous paierons	4
D1.3	Ce qui n’est pas couvert (Exclusions)	4
D2	Assurance-invalidité	4
D2.1	Qui est couvert	4
D2.2	Ce que Nous paierons	5
D2.3	Date à laquelle les paiements commencent	5
D2.4	Ce qui n’est pas Couvert (Exclusions et Limitations)	5
D2.5	Preuve d’Invalidité	5
D3	Assurance-perte d’emploi involontaire	5
D3.1	Qui est couvert	5
D3.2	Ce que Nous paierons	5
D3.3	Date à laquelle les paiements commencent	6
D3.4	Ce qui n’est pas couvert (Exclusions et Limitations)	6
D3.5	Faire une demande d’indemnisation	6
E	Informations concernant ce Certificat d’Assurance	6
E1	Erreur sur Votre âge	6
E2	Faire une demande d’indemnisation	6
E3	Actions en justice	7
E4	Contester Votre couverture	7
E5	Nos droits en vertu du présent Certificat D’Assurance	7
E6	Vos droits en vertu du présent Certificat D’Assurance	7
E7	Primes	7
E8	Cession	7
E9	Si vous décidez de résilier Votre couverture	7
F	Comment Nous Joindre / Demandes Des Clients	8

Les détails de l’assurance que vous avez choisie sont présentés ci-dessous. Vous devez lire attentivement ces informations afin de bien comprendre les modalités de Votre couverture.

A - Quelques définitions importantes

Dans le présent Certificat d’Assurance, les définitions suivantes s’appliquent :

Blessure Accidentelle

Désigne toute blessure corporelle provoquée exclusivement par un accident après la Date d’Entrée en Vigueur et qui cause Votre Invalidité Totale.

Solde Dû

Le solde dû sur Votre Prêt à la date d’échéance du paiement mensuel du prêt avant la date de Votre décès, plus les intérêts accumulés entre la date prévue du dernier paiement mensuel et la date du décès. Le Solde Dû n’inclut PAS les intérêts non courus ni les frais supplémentaires tels que les frais de règlement ou les pénalités.

Créancier

Le Créancier est celui dont le nom figure sur la première page du présent Certificat d’Assurance. Le Créancier est le Titulaire de la police d’assurance collective.

Primes d’Assurance-Crédit :

La prime mensuelle pour toutes les couvertures d’assurance-crédit en vigueur pour ce Prêt.

Paiement Mensuel Actuel :

Votre paiement mensuel régulier due au Créancier à la prochaine date d’échéance de Votre Prêt. Ce paiement comprend les Primes d’Assurance-Crédit, le capital et les intérêts, mais pas les frais de retard ni les pénalités.

Date d’Entrée en Vigueur

La date à laquelle Votre assurance prend effet, telle qu’indiquée dans le Barème des Prestations.

Date d’Échéance

La date à laquelle Votre assurance doit prendre fin, telle qu’indiquée dans le Barème des Prestations.

Solde Impayé de l’Assuré

Le moindre des montants suivants : le Solde Dû ou le Montant Maximal de l’Assurance-Vie indiqué dans le Barème des Prestations.

Perte d’Emploi

Si Vous perdez involontairement Votre Emploi Principal pendant que cette couverture est en vigueur pour l’une des raisons suivantes :

- **mise à pied** – c’est-à-dire que Votre employeur suspend Votre emploi pour une mise à pied non saisonnière;
- **lock-out** – c’est-à-dire que Votre employeur ferme temporairement Votre lieu de travail sans mettre officiellement fin à sa relation de travail avec Vous et les autres employés; ou
- **licenciement par l’employeur** – c’est-à-dire que Votre employeur met fin à sa relation de travail avec Vous.

Prêt

Votre Compte de Prêt auprès du Créancier indiqué à la première page du présent Certificat d’Assurance.

Condition Préexistante

Une affection, une maladie ou une condition pour lequel un diagnostic, une consultation, un traitement ou des conseils médicaux ont été requis ou recommandés au cours de la période de six mois précédant immédiatement la Date d’Entrée en Vigueur et qui a causé Votre Invalidité Totale dans les six mois suivant la Date d’Entrée en Vigueur.

Emploi Principal

Un emploi dans le cadre duquel Vous travaillez au moins 120 heures par mois pour un employeur en échange d’un salaire ou d’honoraire.

Travailleur Saisonnier

Un emprunteur dont les revenus ont été vérifiés par le Créancier à l’aide d’une des méthodes approuvées pour les Travailleurs Saisonniers.

Maladie

Affection ou condition qui survient après la Date d’Entrée en Vigueur et qui entraîne Votre Invalidité Totale.

Invalidité Totale/Totalement invalide

Une invalidité causée par une Blessure Accidentelle ou une Maladie qui dure sans interruption pendant 30 jours consécutifs ou plus et qui Vous empêche d’exercer les fonctions de Votre Emploi principal. Si Vous êtes un Travailleur Saisonnier, l’invalidité Vous empêcherait d’accomplir toutes les tâches liées à Votre emploi saisonnier.

Vous, Votre et Vos

Désigne l’Emprunteur Assuré et, le cas échéant, le Co-Emprunteur Assuré, tels que nommés dans le Barème des Prestations et pour lesquels une prime a été versée. La couverture individuelle indiquée dans le Barème des Prestations pour l’une des couvertures disponibles s’applique uniquement à l’Emprunteur Assuré, et non au Co-Emprunteur.

Période d’attente

Le nombre de jours indiqué dans le Barème des Prestations pendant lesquels Vous devez rester en Invalidité Totale pour être admissible aux Prestations d’invalidité, ou en chômage involontaire pour être admissible aux Prestations de Perte d’Emploi. Si la couverture conjointe est en vigueur, la Période d’Attente s’appliquera, même si l’autre personne assurée reçoit des prestations à ce moment-là.

Nous, Nos, Notre et la Société

Fait référence à American, compagnie d’assurance-vie et d’assurance-maladie ou à la Compagnie d’assurance Triton.

B – Conditions d’Admissibilité à l’Assurance :

Vous êtes admissible à l’assurance-vie si :

- Vous avez un Prêt, et
- Vous n’atteindrez pas Votre 71e anniversaire avant la Date d’Exigibilité du dernier paiement mensuel du Prêt indiquée dans la section « Détails de Votre Prêt ».

Vous êtes admissible à l’Assurance-invalidité si :

- Vous avez un Prêt,
- Vous occupez Votre Emploi Principal à la Date d’Entrée en Vigueur; ou, si Vous êtes un Travailleur Saisonnier, Vos revenus ont été vérifiés par le Créancier à l’aide de l’une des méthodes approuvées pour les Travailleurs Saisonniers, et

- Vous n'atteindrez pas Votre 71^e anniversaire avant la Date d'Exigibilité du dernier paiement mensuel du Prêt indiquée dans la section « Détails de Votre Prêt ».

Vous êtes admissible à l'Assurance perte d'emploi si :

- Vous avez un Prêt,
- Vous avez souscrit une Assurance-invalidité pour Votre Prêt (applicable uniquement aux résidents du Québec);
- Vous occupez Votre Emploi Principal depuis au moins 90 jours à la Date d'Entrée en Vigueur,
- Vous cotisez à l'assurance-emploi (AE) si Vous travaillez au Canada; et
- Vous n'êtes pas travailleur autonome, saisonnier ou membre actif de l'armée.

C – Date à laquelle Vous êtes couvert

C1 Date à laquelle Votre assurance prend effet

Votre assurance prend effet à la Date d'Entrée en Vigueur indiquée dans le Barème des Prestations.

C2 Date à laquelle Votre assurance prend fin

La durée de Votre assurance est la même que celle de Votre Prêt mais ne peut excéder 60 mois. Dans le cas contraire, Votre assurance prendra fin à la première des dates suivantes :

- la date à laquelle Votre Prêt est refinancé, renouvelé ou remboursé intégralement;
- la date à laquelle Votre Prêt est radié par le Créancier ou doit être radié en vertu de la loi;
- la Date d'Exigibilité du dernier paiement mensuel du Prêt indiquée dans la section « Détails de Votre Prêt » du présent Certificat d'Assurance;
- la Date d'Échéance, telle qu'indiquée dans le Barème des Prestations;
- la date de Votre demande écrite de résiliation;
- la date de résiliation de la Police Collective;
- la date d'échéance du paiement suivant immédiatement la notification qui Nous est faite par le Créancier de Votre défaut de paiement de Votre Prêt;
- la date d'échéance du paiement suivant immédiatement la demande de résiliation du Certificat d'Assurance par le Créancier en raison de Votre non-paiement de la prime (dans ce cas, le Créancier Vous en informera par écrit 30 jours avant la date d'entrée en vigueur de l'annulation demandée);
- En cas de perte d'emploi, la date à laquelle l'assurance invalidité de Votre Prêt prend fin (s'applique uniquement aux résidents du Québec); ou
- la date de Votre décès.

Nous avons le choix de résilier Votre assurance si Votre Prêt est transféré à un autre Créancier non-affilié. Si Nous choisissons de résilier Votre assurance dans cette situation, Nous Vous en informerons par écrit 30 jours avant la date de résiliation.

D – Prestations fournies par ce certificat d'assurance

D1 ASSURANCE-VIE

D1.1 Qui est couvert

Vous bénéficiez d'une couverture d'assurance-vie si une prime d'assurance-vie figure dans la section « Barème des Prestations » du présent Certificat d'Assurance et si la prime est payée à l'échéance. Si Vous avez une couverture individuelle, seul l'emprunteur assuré est couvert. Si Vous avez une couverture conjointe, l'emprunteur assuré et le co-emprunteur assuré sont tous deux couverts.

D1.2 Ce que Nous paierons

Si Vous décédez pendant que cette couverture est en vigueur, Nous verserons un montant égal au Solde Impayé Assuré de Votre Prêt au moment du décès.

Si le Montant original du Prêt est supérieur au Montant maximal de l'assurance-vie, le montant que Nous verserons sera calculé selon la formule suivante :

$\text{Solde Dû au moment du décès multiplié par le Montant maximal de l'assurance-vie divisé par le Montant original du Prêt.}$

Si le Co-Emprunteur est assuré en vertu du présent Certificat d'Assurance et que Vous décédez tous les deux, Nous verserons une prestation pour un seul d'entre Vous.

D1.3 Ce qui n'est pas couvert (Exclusions)

Si l'un de Vous deux se suicide au cours de la première année suivant la Date d'Entrée en Vigueur, qu'il soit sain d'esprit ou non, Nous ne verserons aucune indemnité. Au lieu de cela, Nous résilierons Votre assurance-vie et Vous rembourserons les primes d'assurance-vie que Vous avez versées.

D2 ASSURANCE-INVALIDITÉ

D2.1 Qui est couvert

Vous bénéficiez d'une couverture d'assurance-invalidité si une prime d'assurance-invalidité figure dans la section « Barème des Prestations » du présent Certificat d'Assurance et si la prime est payée à l'échéance. Si

Vous avez une couverture individuelle, seul l'Emprunteur Assuré est couvert. Si Vous avez une couverture conjointe, l'Emprunteur Assuré et le Co-Emprunteur Assuré sont tous deux couverts. Le co-emprunteur n'est pas admissible à l'assurance-invalidité au Québec.

D2.2 Ce que Nous paierons

Si Vous choisissez la couverture Invalidité, Nous verserons une prestation pour chaque jour d'Invalidité Totale à compter du premier jour d'Invalidité Totale si Vous devenez Totalement Invalide pendant que cette couverture est en vigueur. Nous effectuerons le paiement après que Vous aurez été Totalement Invalide pendant 30 jours consécutifs. Nous verserons le Paiement Mensuel Actuel, sous réserve du Montant de la Prestation mensuelle maximale d'invalidité indiqué dans le Barème des Prestations :

- Les prestations quotidiennes seront calculées à raison de 1/30^e du montant le moins élevé entre Votre Paiement Mensuel Actuel et la Prestation mensuelle maximale d'invalidité indiquée dans le Barème des Prestations.
- Nous ne verserons des prestations qu'à un seul emprunteur, même si Vous êtes tous deux assurés et que Vous êtes tous deux Totalement Invalides en même temps.
- Nous verserons des prestations d'invalidité si Votre Invalidité Totale prend fin et que Vous redevenez Totalement Invalide pour la même cause ou une cause connexe.

Si Votre Prestation Mensuelle d'invalidité pour toute période pendant laquelle Vous êtes Totalement Invalide et recevez des prestations d'assurance-invalidité dépasse la Prestation mensuelle maximale d'invalidité indiquée dans le Barème des Prestations, Vous devrez payer la différence.

Le versement des prestations prendra fin à la première des dates suivantes : (i) la date à laquelle Vous n'êtes plus Totalement Invalide; (ii) la Date d'Échéance indiquée dans le Barème des Prestations; ou (iii) la Date à laquelle Votre Assurance prend fin, comme indiqué à la section C2.

D2.3 Date à laquelle les paiements commencent

Les prestations d'invalidité seront versées au Créancier après que Vous aurez été Totalement Invalide pendant le nombre de jours prévu dans la Période d'attente en cas d'invalidité, comme indiqué dans le Barème des Prestations, et après que Nous aurons reçu la preuve de Votre Invalidité Totale.

D2.4 Ce qui n'est pas couvert (Exclusions et Limitations)

Nous ne verserons aucune prestation si Votre Invalidité Totale résulte de l'une des causes suivantes :

- une grossesse normale;
- une Blessure Accidentelle que Vous avez subie ou une Maladie que Vous avez contractée à l'extérieur du Canada ou des États-Unis d'Amérique;
- une Affection, Maladie ou Condition Physique Préexistante;
- un acte de guerre, que la guerre ait été déclarée ou non; ou
- une blessure intentionnelle que Vous Vous êtes infligée.

Nous ne verserons aucune prestation si Votre Invalidité Totale ne nécessite pas de traitement régulier par un médecin qualifié. Le médecin ne peut être Vous-même, le co-emprunteur ou un membre de Votre famille immédiate. Nous ne verserons aucune prestation si Vous n'êtes pas Totalement Invalide.

D2.5 Preuve d'Invalidité

Vous devez Nous fournir une preuve acceptable de Votre Invalidité Totale continue aussi souvent que Nous le demandons raisonnablement pendant que Votre demande d'indemnisation est en cours de traitement.

D3 ASSURANCE PERTE-D'EMPLOI INVOLONTAIRE

D3.1 Qui est couvert

Vous bénéficiez d'une couverture d'Assurance-perte d'emploi si une prime d'Assurance-perte d'emploi figure dans la section « Barème des Prestations » du présent Certificat d'Assurance et si la prime est payée à l'échéance. L'Assurance-perte d'emploi n'est disponible que pour l'emprunteur assuré. Le co-emprunteur n'est pas admissible à l'Assurance-perte d'emploi.

D3.2 Ce que Nous paierons

Nous verserons une prestation pour chaque jour de Perte d'Emploi à compter du premier jour de chômage. Nous effectuerons le paiement après que Vous aurez été involontairement sans emploi pendant 30 jours consécutifs. La prestation mensuelle pour Perte d'Emploi correspondra à le Paiement Mensuel Actuel de Votre Prêt, sous réserve du Montant maximal de prestation mensuelle pour perte d'emploi et du Nombre maximal de prestations mensuelles pour perte d'emploi indiqués dans le Barème des Prestations. Les Prestations quotidiennes pour perte d'emploi seront calculées à raison de 1/30^e du montant le moins élevé entre Paiement Mensuel Actuel et la Prestation mensuelle maximale pour perte d'emploi indiquée dans le Barème des Prestations.

Si Votre Paiement Mensuel Actuel pour toute période pendant laquelle Vous êtes en chômage involontaire et recevez des prestations pour perte d'emploi dépasse le Montant maximal des prestations mensuelles pour perte d'emploi indiqué dans le Barème des Prestations, Vous devrez payer la différence.

Le versement des prestations prendra fin à la première des dates suivantes : (i) la date à laquelle Vous reprenez le travail; (ii) la date à laquelle Nous avons versé le Nombre maximal de prestations pour perte

d'emploi indiqué dans le Barème des Prestations; (iii) la Date d'Échéance indiquée dans le Barème des Prestations; ou (iv) la date à laquelle Votre Assurance prend fin, comme indiqué à la section C2.

D3.3 Date à laquelle les paiements commencent

Le versement de Vos prestations pour perte d'emploi commence après que Vous avez été involontairement sans emploi pendant le nombre de jours indiqué dans la Période d'attente en cas de perte d'emploi du Barème des Prestations et que Nous avons reçu une preuve satisfaisante de Votre perte d'emploi.

D3.4 Ce qui n'est pas couvert (Exclusions et Limitations)

Nous ne verserons aucune prestation si Vous :

- êtes mis à pied en raison d'une fermeture normale et de routine en vertu de la nature de Votre emploi ou Votre lieu de travail et qu'il s'agit d'une fermeture annuelle ou régulière après lequel Vous prévoyez être rappelé;
- saviez, à la Date d'Entrée en Vigueur ou avant celle-ci, que Vous alliez perdre Votre emploi principal;
- quittez Votre Emploi Principal, prenez un congé autorisé volontaire, prenez Votre retraite ou une retraite anticipée;
- perdez Votre Emploi Principal en raison de l'échéance d'une période de travail précise ou de l'exécution du travail pour lequel Vous aviez été engagé à contrat;
- perdez Votre Emploi Principal à la suite d'une Blessure Accidentelle ou d'une Maladie;
- perdez Votre Emploi Principal en raison de Votre consommation d'alcool, de stupéfiants ou de drogues;
- perdez Votre Emploi Principal en raison (i) du manquement à une règle de conduite établie par Votre employeur, (ii) d'un geste commis défendu par Votre employeur ou (iii) manquement volontaire à Vos responsabilités en vertu des exigences de Votre employeur;
- perdez Votre Emploi Principal en raison d'un acte criminel de Votre part;
- êtes en grève ou perdez Votre Emploi Principal parce que Vous étiez en grève;
- êtes employé de manière saisonnière;
- perdez Votre Emploi Principal dans les 30 jours suivant la Date d'Entrée en Vigueur, sauf si cette assurance remplace une assurance antérieure en raison du renouvellement ou du refinancement de Votre Prêt auprès du même Créancier et que Vous avez été assuré sans interruption par la Police Collective pour la Perte d'Emploi; ou
- perdez Votre Emploi Principal alors que Vous travailliez à l'extérieur du Canada ou des États-Unis d'Amérique.

D3.5 Faire une demande d'indemnisation

Pour faire une demande d'indemnisation, Vous devez :

- perdre Votre Emploi Principal; et
- être sans Votre Emploi Principal pendant le nombre de jours prévu dans la Période d'attente en cas de perte d'emploi indiquée dans le Barème des Prestations; et
- soumettre une demande de prestations régulières, y être admissible et en recevoir en vertu de la Loi de l'assurance-emploi du Canada et de ses règlements ou de l'agence de chômage d'un état des États-Unis jusqu'à concurrence de l'échéance de ces prestations; et
- Vous inscrire et rechercher un emploi auprès du Votre Centre de ressources humaines Canada, d'un centre provincial équivalent ou d'une agence de placement indépendante, ou Vous inscrire pour recevoir des prestations auprès de l'agence de chômage d'un état des États-Unis, et Vous devez Vous inscrire auprès d'une agence de placement indépendante dans les 15 jours suivant la date de Votre perte d'emploi et demeurer inscrit pendant toute la durée de Votre perception des prestations de Perte d'Emploi.

En plus de Nous envoyer les formulaires de demande d'indemnisation, Vous devez également Nous fournir :

- Vos relevés de prestations d'assurance-emploi (AE) ou, aux États-Unis, les relevés de prestations de bureau de chômage de l'État; et
- une attestation de Votre ancien employeur, du Centre des ressources humaines du Canada, du centre provincial équivalent, d'une agence de placement indépendante ou de l'agence de chômage des États-Unis, confirmant les déclarations que Vous avez faites dans Votre demande; et
- une preuve écrite que Vous êtes toujours sans emploi, lorsque Nous Vous le demandons et aussi souvent que Nous le demandons.

E – Informations concernant ce Certificat d'Assurance

E1 Erreur sur Votre âge

Si Vous Nous avez fourni un âge inexact au moment de la demande de cette assurance et que Vous atteignez l'âge de 71 ans avant la Date d'Exigibilité du dernier paiement mensuel du Prêt indiquée dans la section « Détails de Votre Prêt », aucune Assurance-vie ou Invalidité ne sera en vigueur en vertu du présent Certificat d'Assurance. Si aucune demande d'indemnisation n'a été payée, le présent Certificat d'Assurance est annulé et Nous rembourserons au Créancier toutes les primes que Vous avez versées.

E2 Faire une demande d'indemnisation

Avis de demande d'indemnisation : Vous ou un demandeur admissible devez Nous informer de toute demande d'indemnisation dans les 60 jours suivant la date du décès, la date à laquelle Votre Invalidité Totale a commencé ou la date de Votre Perte d'Emploi, ou dès que cela est raisonnablement possible.

Nous pouvons refuser de Vous indemniser si Vous faites Votre demande plus de trois ans après la date du décès ou la date à laquelle Votre Invalidité Totale ou Votre Perte d'Emploi a commencé.

Formulaires de demande d'indemnisation : Nous Vous fournirons les formulaires nécessaires pour déposer une demande d'indemnisation dans les 15 jours suivant Votre notification.

Personnes auxquelles Nous verserons Nos paiements : Nous verserons toutes les prestations d'assurance au Créancier. Les prestations versées seront appliquées sous formes de paiements pour Votre Prêt ou, dans le cas d'une Assurance-Vie, à la réduction du Solde Assuré Impayé de Votre Prêt.

Le Créancier ne peut agir en Notre nom pour régler une demande d'indemnisation.

Toutes les prestations sont versées en devises canadiens.

Le présent Certificat d'Assurance contient une clause éliminant ou restreignant le droit du groupe d'assurés de désigner des personnes auxquelles ou au bénéfice desquelles doivent être versées les sommes assurées payables.

Si Vous avez des questions, Vous pouvez contacter Votre succursale, Nous en informer par écrit ou Nous appeler.

E3 Actions en justice

Québec :

Vous ne pouvez pas engager une poursuite ou procédure afin de recouvrer des prestations au titre du présent certificat d'assurance, à moins qu'elle ne soit déposée dans les délais fixés par le Code civil du Québec.

Toutes les Autres Provinces :

Vous ne pouvez pas présenter d'action en justice ni en équité afin de recouvrer des prestations en vertu du présent certificat d'assurance, à moins qu'elle ne soit déposée dans les délais fixés par les lois provinciales en la matière : en Alberta — Loi sur les assurances; en Colombie-Britannique, au Nouveau-Brunswick, en Nouvelle-Écosse, à l'Île-Prince-Édouard, au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest, au Nunavut et, au Manitoba — Loi sur les assurances; en Ontario — Loi de 2002 sur la prescription des actions; en Saskatchewan et à Terre-Neuve-et-Labrador — Loi sur la prescription des actions.

E4 Contester Votre couverture

Nous ne pouvons contester Votre couverture à la suite d'une déclaration signée par Vous pour cette assurance, après que la couverture a été en vigueur pendant deux ans, sauf en cas de fraude.

E5 Nos droits en vertu du présent Certificat D'Assurance

Votre couverture est soumise aux conditions générales énoncées dans le présent Certificat d'Assurance. Nous pouvons choisir de ne pas appliquer certaines des conditions ou certains des droits dont Nous disposons en vertu du présent Certificat d'Assurance. Si Nous le faisons, cela ne Nous empêchera pas de les appliquer ultérieurement. De plus, cela n'aura aucune incidence sur les autres conditions ou droits auxquels Nous avons droit.

Les conditions du présent Certificat d'Assurance peuvent être modifiées par Nous au moyen d'un avenant ou d'un amendement à la Police Collective, qui doit être accepté par écrit par le Créancier et qui entrera en vigueur 30 jours après Vous avoir été notifié par écrit.

E6 Vos droits en vertu du présent Certificat D'Assurance

Vous avez le droit d'obtenir une copie de Votre demande et de toute déclaration écrite ou autre document, ne faisant pas partie de la demande, qui Nous a été fourni comme preuve de Votre assurabilité.

Vous avez également le droit d'accéder aux parties non confidentielles du contrat Collectif mentionnées au début du présent Certificat d'Assurance.

E7 Primes

Les primes seront versées par le Créancier chaque mois en Votre nom et seront prélevées sur Votre compte conformément aux modalités de la convention de Compte de Prêt. Le taux de prime facturé par le Créancier pour cette assurance ne peut pas légalement excéder le taux que le Créancier Nous paie en Votre nom. Si Nous modifions les taux de prime et que ce changement entraîne une augmentation, Nous Vous donnerons un avis écrit : (i) au moins 30 jours à l'avance; et (ii) cet avis indiquera les nouveaux taux et la date d'entrée en vigueur. Il convient de joindre un tel avis au présent Certificat d'Assurance. Aucune augmentation des taux ne s'appliquera de façon rétroactive.

E8 Cession

Notre consentement écrit doit être obtenu avant que puisse être cédé l'intérêt du Créancier et/ou de l'emprunteur dans la police collective, le Certificat d'Assurance ou toute partie de ces documents. Notre responsabilité au titre de la police collective et/ou du présent Certificat d'Assurance cessera immédiatement en cas de transfert ou de cession d'un tel intérêt sans Notre consentement.

E9 Si Vous décidez d'annuler Votre couverture

Vous avez le droit d'annuler cette couverture par écrit à tout moment. Si Vous résiliez la couverture dans les 30 jours suivant la Date d'Entrée en Vigueur, Vous recevrez un crédit complet sur Votre compte pour la prime

facturée. Toute prime versée après la Date d'Entrée en Vigueur de la résiliation de cette assurance sera portée au crédit de Votre compte.

Si Vous annulez Votre couverture, Vous ne pourrez plus contracter de couverture d'assurance pour Votre Prêt avec le Numéro de Compte de Prêt indiqué dans la section « Détails de Votre Prêt », ni renouveler Votre Prêt auprès du Créancier sans remplir une nouvelle demande d'assurance.

F Comment Nous Joindre / Demandes Des Clients

La satisfaction de Nos clients est importante pour Nous. Si Vous avez des questions concernant Votre assurance ou Nos politiques et procédures, veuillez contacter :

American, compagnie d'assurance-vie et d'assurance-maladie et Compagnie d'assurance Triton
1420 – 380 rue Wellington
London, Ontario
N6A 5B5

Téléphone sans frais 1 800 285-8623

Site Web : <https://www.compagniedassurancetriton.ca/> ou <https://www.americancompagniedassurance-vieetdassurance-maladie.ca/>

Si Nous ne sommes pas en mesure de répondre à Vos questions de manière satisfaisante, Vous avez le droit de contacter l'Ombudsman des assurances de personnes au numéro sans frais 1 888 295-8112.



David Torrence
Mandataire principal pour le Canada

This document is available in English upon request.