

**Fairstone™** Votre certificat d'assurance d'un prêt personnel 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  
 Sans frais 1 800 285-8623

Numéro de la police collective d'assurance vie : 20200003  
 Numéro de la police collective d'assurance invalidité : 20200004  
 Numéro de la police collective d'assurance perte d'emploi : 20200004

**DÉTAILS DU PRÊT**

Nom du créancier	Numéro de succursale du créancier	Numéro du compte de prêt	
Montant du prêt original \$	Paiement mensuel original du prêt (capital et intérêts) \$	Durée du prêt mois	Date d'échéance du dernier paiement du prêt

**BARÈME DES PRESTATIONS**

Nom de l'emprunteur assuré :		Nom du coemprunteur assuré :							
Âge de l'emprunteur :		Âge du coemprunteur :							
Date de naissance de l'emprunteur :		Date de naissance du coemprunteur :							
<b>Date d'entrée en vigueur :</b>				<b>Date d'expiration :</b>					
Montant total de la prime d'assurance mensuelle (ce qui comprend, le cas échéant, des 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 d'assurance vie \$	Montant maximal d'assurance vie [35 000,00 \$] [65 000,00 \$]	Prestation d'invalidité mensuelle \$	Prestation d'invalidité mensuelle maximale 2 000,00 \$	Nombre maximal de prestations d'invalidité mensuelles par période de demande d'indemnité 12	Période d'attente en cas d'invalidité 30 jours	Prestation mensuelle pour perte d'emploi \$	Prestation mensuelle maximale pour perte d'emploi 2 000,00 \$	Nombre maximal d'allocations mensuelles pour perte d'emploi par période de demande de règlement 12	Perte d'emploi Période d'attente 30 jours

**Vous ne devez pas atteindre l'âge de 71 ans avant la date d'échéance du dernier paiement du prêt pour être admissible à la couverture d'assurance vie ou invalidité.**

**Si vous changez d'idée**

Vous avez le droit de résilier cette couverture par écrit à tout moment. Si vous la résiliez dans les 30 premiers jours suivant la date d'entrée en vigueur de votre assurance, vous recevrez un crédit complet sur votre compte de la prime facturée. Si vous décidez d'annuler votre protection, vous ne pourrez plus contracter d'assurance pour le prêt portant le numéro de compte du prêt original indiqué ci-dessus ou renouveler un prêt auprès du créancier sans remplir une nouvelle demande d'assurance.

Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec :  
 American, compagnie d'assurance-vie et d'assurance-maladie et Compagnie d'assurance Triton  
 1420 - 380, rue Wellington, London (Ontario) N6A 5B5  
 Sans frais 1 800 285-8623

**LISEZ ATTENTIVEMENT VOTRE CERTIFICAT. IL CONSTITUE, AU SENS DE LA LOI, UN CONTRAT ENTRE L'ENTREPRISE ET VOUS.**

## Table des matières

<b>Barème des prestations</b>	1
<b>A Quelques définitions importantes</b>	2
<b>B Conditions d'admissibilité à l'assurance</b>	3
<b>C Application de la garantie</b>	4
C1 Début de la garantie d'assurance	4
C2 Fin de la garantie d'assurance	4
<b>D Prestations versées aux termes du certificat d'assurance</b>	4
D1 Assurance vie	4
D1.1 Personnes assurées	4
D1.2 Ce que nous payons	4
D1.3 Ce qui n'est pas couvert (exclusions)	4
D.2 Assurance invalidité	4
D2.1 Personnes assurées	4
D2.2 Ce que nous payons	5
D2.3 Début du versement des prestations	5
D2.4 Ce qui n'est pas couvert (exclusions et restrictions)	5
D2.5 Preuve d'invalidité	5
D3 Assurance perte d'emploi involontaire	6
D3.1 Personnes assurées	6
D3.2 Ce que nous payons	6
D3.3 Début du versement des prestations	6
D3.4 Ce qui n'est pas couvert (exclusions)	6
D3.5 Présentation d'une demande d'indemnité	6
<b>E Renseignements à propos du présent certificat d'assurance</b>	7
E1 Fausse déclaration quant à votre âge	7
E2 Présentation d'une demande d'indemnité	7
E3 Procédures juridiques	7
E4 Contestation de la garantie	7
E5 Nos droits aux termes du présent certificat d'assurance	7
E6 Vos droits aux termes du présent certificat d'assurance	7
E7 Primes	7
E8 Cession	8
E9 Résiliation de la garantie	8
<b>F Comment nous joindre</b>	8

Les détails sur l'assurance que vous avez choisie sont indiqués ci-dessous. Passez attentivement cette information en revue afin de vous assurer de bien comprendre les modalités de votre protection.

### **A – Quelques définitions importantes**

Voici les définitions des termes contenus dans le présent certificat d'assurance :

#### ***Blessure accidentelle***

Blessure physique accidentelle que vous avez subie après la date d'entrée en vigueur et qui cause votre invalidité totale.

#### ***Solde dû***

Le solde à la date d'échéance du versement de prêt précédant la date de votre décès, plus les intérêts courus entre la date du dernier versement et la date du décès. Le solde dû ne comprend PAS les intérêts à courir ou les frais additionnels tels que les frais de remboursement et les pénalités.

#### ***Période de demande d'indemnité***

Désigne chaque période distincte d'invalidité totale ou de perte d'emploi pour une seule cause pour laquelle des prestations sont payables, comme décrit dans les sections D.2.2 et D.3.2 de ce que nous paierons.

#### ***Créancier***

Le créancier dont le nom apparaît à 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 de toutes les protections d'assurance crédit en vigueur au titre du présent prêt.

#### ***Paiement mensuel actuel***

Le versement mensuel régulier destiné au créancier à la prochaine date d'échéance de paiement de votre prêt portant le numéro de compte de prêt indiqué dans la section Détails du prêt. Ce versement comprend les primes d'assurance crédit, le capital et les intérêts, mais non les frais de retard et les pénalités.

**Date d'entrée en vigueur**

Date à laquelle commence votre garantie d'assurance selon le Barème des prestations.

**Date d'expiration**

Date à laquelle votre garantie d'assurance est censée se terminer selon le Barème des prestations.

**Solde impayé assuré**

Le moindre entre le solde dû et le montant maximal d'assurance vie qui figure dans le Barème des prestations.

**Perte d'emploi**

Si vous perdez involontairement votre emploi principal pour l'un ou l'autre des motifs décrits ci-après alors que votre garantie est en vigueur :

- mise à pied – votre employeur suspend votre emploi pour une mise à pied non saisonnière;
- lock-out – votre employeur ferme temporairement votre lieu de travail sans mettre fin officiellement à sa relation avec vous et les autres employés;
- cessation d'emploi – votre employeur termine sa relation de travail avec vous.

**Prêt**

Votre compte de prêt auprès du créancier dont le nom apparaît à la première page du présent certificat d'assurance.

**Condition préexistante**

Affection, maladie ou condition pour laquelle 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 cette date d'entrée en vigueur.

**Emploi principal**

Emploi que vous occupez pour un salaire ou des honoraires durant au moins 120 heures par mois pour le même employeur.

**Travailleur saisonnier**

Demandeur dont le revenu a été vérifié par le créancier à l'aide de l'une des méthodes approuvées pour les travailleurs saisonniers.

**Maladie**

Maladie qui débute après la date d'entrée en vigueur et qui cause votre invalidité totale.

**Invalidité totale**

Invalidité causée par une blessure accidentelle ou une maladie qui dure de façon ininterrompue pendant 30 jours consécutifs ou plus et entraîne votre incapacité d'effectuer les tâches liées à votre emploi principal. Si vous êtes travailleur saisonnier, l'invalidité entraîne votre incapacité d'effectuer les tâches liées à votre emploi saisonnier.

**Vous, votre et vos**

Ces termes se rapportent à l'emprunteur assuré et s'il y a lieu, au coemprunteur assuré, qui sont nommés dans le Barème des prestations et pour lesquels une prime a été versée. La couverture individuelle indiquée dans le Barème des prestations pour toute protection offerte s'applique seulement à l'emprunteur assuré et non au coemprunteur.

**Période d'attente**

Nombre de jours, établi dans le Barème des prestations, pendant lesquels vous devez demeurer totalement invalide pour être admissible aux prestations d'invalidité ou pendant lesquels vous devez demeurer sans emploi de façon involontaire pour être admissible aux prestations pour perte d'emploi.

**Nous, notre, nos**

Ces termes se rapportent 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 remplissez les conditions suivantes :

- vous avez souscrit un prêt;
- vous n'atteindrez pas l'âge de 71 ans avant la date d'échéance du dernier paiement du prêt; et
- vous remplissez les conditions d'admissibilité en matière de santé qui peuvent être énoncées sur la demande.

Vous êtes admissible à l'assurance invalidité si vous remplissez les conditions suivantes :

- vous avez souscrit un prêt;
- vous occupez votre emploi principal à la date d'entrée en vigueur, ou encore, si vous êtes travailleur saisonnier, votre revenu a été vérifié par le créancier à l'aide de l'une des méthodes approuvées pour les travailleurs saisonniers;
- vous n'atteindrez pas l'âge de 71 ans avant la date d'échéance du dernier paiement du prêt; et
- vous remplissez les conditions d'admissibilité en matière de santé qui peuvent être énoncées sur la demande.

Vous êtes admissible à l'assurance perte d'emploi si vous répondez à tous les critères suivants :

- vous avez souscrit un prêt;
- vous avez souscrit une assurance invalidité avec votre prêt; (ne s'applique qu'aux résidents du Québec);
- à la date d'entrée en vigueur de votre prêt, vous travaillez depuis au moins 90 jours à votre emploi principal;
- Vous avez cotisé actuellement à l'assurance-emploi (AE) si vous travaillez au Canada; et
- vous ne travaillez pas à votre compte, n'êtes pas un employé saisonnier et n'êtes pas un membre actif des forces armées.

## **C – Application de la garantie**

### **C1 Début de la garantie d'assurance**

La garantie d'assurance commence à la date d'entrée en vigueur figurant dans le Barème des prestations.

### **C2 Fin de la garantie d'assurance**

La durée de votre assurance est la même que la durée de votre prêt portant le numéro de compte de prêt indiqué dans la section Détails du prêt, mais ne peut pas dépasser 120 mois. Sinon, votre assurance prendra fin à la première des dates suivantes :

- la date du refinancement ou du remboursement total du prêt;
- la date à laquelle le bien donné en garantie pour le prêt est repris;
- la date à laquelle le prêt est radié par le créancier ou est appelé à être radié en vertu de la loi;
- la date d'échéance du versement final qui figure dans la section Détails du prêt du présent certificat d'assurance;
- la date d'expiration qui figure dans le Barème des prestations;
- la date d'une demande d'annulation écrite de votre part;
- la date de résiliation de la police collective;
- la date d'échéance du versement suivant immédiatement la date à laquelle le créancier nous signale un manquement à vos engagements relatifs au numéro de compte de prêt consigné à la section Détails du prêt du présent certificat d'assurance;
- la date d'échéance du versement suivant immédiatement la date à laquelle le créancier demande la résiliation de l'assurance en raison de votre non-paiement de la prime. Le créancier vous donnera un avis écrit de 30 jours avant l'entrée en vigueur de la résiliation;
- dans le cas d'une perte d'emploi, la date à laquelle l'assurance invalidité de votre prêt prend fin (ne s'applique qu'aux résidents du Québec);
- dans le cas d'une assurance vie ou invalidité, la date à laquelle vous atteignez votre 71<sup>e</sup> anniversaire de naissance; ou
- la date de votre décès.

Nous avons le choix de résilier l'assurance si votre prêt est cédé à un autre créancier. Si nous choisissons de résilier l'assurance dans un tel cas, nous vous fournirons un avis écrit 30 jours avant la date de résiliation.

## **D Prestations versées aux termes du certificat d'assurance**

### **D1 ASSURANCE VIE**

#### **D1.1 Personnes assurées**

Vous bénéficiez de la protection d'assurance vie si une prime d'assurance vie figure dans la section Barème des prestations du présent certificat d'assurance et si les primes ont été payées lorsqu'elles étaient exigibles. Si vous avez une couverture unique, seul l'emprunteur assuré est couvert. Si vous avez une couverture conjointe, l'emprunteur assuré et le coemprunteur assuré sont couverts.

#### **D1.2 Ce que nous payons**

Advenant votre décès pendant que la présente garantie est en vigueur, nous paierons un montant équivalent au solde dû assuré de votre prêt au moment du décès, mais notre paiement n'excédera pas le montant d'assurance vie initial qui figure dans le Barème des prestations du présent certificat d'assurance.

Si l'emprunteur et le coemprunteur sont assurés et décèdent en même temps et que nous déterminons qu'une prestation est payable, nous allons seulement verser la prestation relative à un emprunteur assuré.

Le montant initial d'assurance vie est le moindre entre le montant du prêt original ou le montant maximal d'assurance vie qui figure dans le Barème des prestations.

#### **D1.3 Ce qui n'est pas couvert (exclusions)**

Advenant le suicide de l'un des assurés, que celui-ci soit sain d'esprit ou non, dans un délai d'un an suivant la date d'entrée en vigueur, nous ne verserons aucune prestation. Nous allons plutôt résilier l'assurance vie et rembourser les primes d'assurance vie que vous avez versées.

### **D.2 ASSURANCE INVALIDITÉ**

#### **D.2.1 Personnes assurées**

Vous bénéficiez de la protection d'assurance invalidité si une prime d'assurance invalidité figure dans la section Barème des prestations du présent certificat d'assurance et que les primes ont été payées lorsqu'elles étaient exigibles. L'assurance invalidité est offerte seulement à l'emprunteur assuré. Le coemprunteur n'est pas admissible à l'assurance invalidité.

## D2.2 Ce que nous payons

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 la présente assurance est en vigueur. Nous effectuerons le paiement après que vous ayez été totalement invalide pendant 30 jours consécutifs. Nous réglerons les paiements mensuels actuels pour toute invalidité totale unique, sous réserve de la prestation d'invalidité mensuelle maximale et du nombre maximal de prestations d'invalidité mensuelles par période de demande d'indemnité, comme il est indiqué dans le Barème des prestations.

La prestation quotidienne sera calculée à 1/30<sup>e</sup> du moindre de votre paiement mensuel actuel ou de la prestation d'invalidité mensuelle maximale indiquée dans le tableau des prestations.

Si vous redevenez totalement invalide pour la même cause ou une cause connexe, dans les 180 jours suivant la fin d'une période de demande de règlement :

- nous considérerons votre invalidité totale comme étant la même invalidité totale;
- la période d'attente n'a pas besoin d'être respectée.
- Vous resterez admissible au nombre maximum de prestations mensuelles indiqué dans le tableau des prestations, moins le nombre de prestations mensuelles versées au cours de la période de demande de règlement précédente.

Si vous devenez totalement invalide pour la même cause ou une cause connexe 180 jours ou plus après la fin d'une période de demande de règlement, vous avez droit au nombre maximum de prestations mensuelles pour une nouvelle période de demande de règlement pour la même cause si vous :

- avez repris le travail à tout moment après la fin de la période de demande de règlement précédente;
- effectuez 180 jours consécutifs d'emploi à temps plein;
- respectez la période d'attente pour cette nouvelle période de demande de règlement.

Les travailleurs saisonniers doivent être libérés pour le travail par un médecin et doivent rester employés pendant 180 jours consécutifs.

Si vous êtes totalement invalide pour une cause distincte au cours d'une période de demande de règlement, une nouvelle période de demande de règlement commencera pour la deuxième invalidité totale, aux conditions suivantes:

- la première période de demande de règlement a pris fin;
- vous avez respecté la période d'attente indiquée dans le tableau des prestations;
- nous avons reçu la preuve que votre invalidité totale se poursuit pour la nouvelle cause.

Si votre paiement mensuel actuel pendant toute période où vous êtes totalement invalide et recevez des prestations d'invalidité dépasse la prestation d'invalidité mensuelle maximale qui figure dans le Barème des prestations, vous êtes tenu de régler la différence.

Le paiement des prestations se terminera à la plus rapprochée des dates suivantes :

- (i) la date à laquelle vous n'êtes plus totalement invalide;
- (ii) la date à laquelle nous avons versé le nombre maximum de prestations d'invalidité pour la période de demande de règlement, comme indiqué dans le tableau des prestations;
- (iii) la date d'expiration qui figure dans le tableau des prestations;
- (iv) lorsque votre couverture prend fin, comme énoncé à la section C2.

## D2.3 Début du versement des prestations

Les paiements d'assurance invalidité seront versés au créancier après que vous ayez été totalement invalide pendant le nombre de jours de la période d'attente en cas d'invalidité qui figure dans le Barème des prestations et après que nous ayons reçu une preuve de votre invalidité totale.

## D2.4 Ce qui n'est pas couvert (exclusions et restrictions)

Nous ne verserons pas de prestation si votre invalidité totale est attribuable à l'un des cas suivants :

- une grossesse normale;
- une blessure que vous avez subie ou une maladie que vous avez contractée à l'extérieur du Canada ou des États-Unis d'Amérique;
- une condition préexistante;
- un acte de guerre, que la guerre ait été déclarée ou non;
- une blessure auto-infligée intentionnellement.

Nous ne verserons pas de prestation attribuable à une période d'invalidité totale qui ne requiert pas de traitement régulier par un médecin compétent. Le médecin doit être une autre personne que vous-même, le coemprunteur 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 fournir une preuve de votre invalidité totale continue dans le format exigé et aussi souvent que nous le demandons.

## **D3 ASSURANCE PERTE D'EMPLOI INVOLONTAIRE**

### **D.3.1 Personnes assurées**

Vous bénéficiez de la protection 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 les primes ont été payées lorsqu'elles étaient exigibles. L'assurance perte d'emploi est offerte seulement à l'emprunteur assuré. Le coemprunteur n'est pas admissible à l'assurance perte d'emploi.

### **D3.2 Ce que nous payons**

Nous versons une prestation pour chaque jour de perte d'emploi, à compter du premier jour de perte d'emploi. Nous paierons après que vous aurez été involontairement au chômage pendant 30 jours consécutifs. Nous verserons les paiements mensuels courants pour toute perte d'emploi, sous réserve du montant maximal de la prestation mensuelle pour perte d'emploi et du nombre maximal de prestations mensuelles pour perte d'emploi par période de demande de règlement, comme indiqué dans le tableau des prestations.

- Les indemnités journalières seront calculées à hauteur de 1/30<sup>e</sup> du moindre de votre paiement mensuel actuel ou de l'indemnité mensuelle maximale pour perte d'emploi indiquée dans le tableau des prestations.

Une période de demande de règlement sera considérée comme distincte d'une autre période de demande de règlement, si les deux sont séparées par 180 jours de travail à temps plein.

- Lors de votre retour au travail : pour une période inférieure ou égale à 180 jours consécutifs après un sinistre, vous restez admissible au nombre maximum de prestations mensuelles pour perte d'emploi par période de demande de règlement indiqué dans le tableau des prestations, moins le nombre de prestations précédemment versées, et aucune nouvelle période d'attente ne sera appliquée à la demande de prestations pour perte d'emploi ultérieure.
- Pour une période supérieure à 180 jours consécutifs après une prestation, vous aurez droit au nombre maximum de prestations mensuelles pour perte d'emploi par période de demande de règlement indiqué dans le tableau des prestations, et une nouvelle période d'attente sera appliquée à la demande de prestations pour perte d'emploi suivante.

Si votre paiement mensuel actuel pendant toute période où vous êtes au chômage de façon involontaire et recevez des prestations pour perte d'emploi dépasse la prestation pour perte d'emploi mensuelle maximale qui figure dans le Barème des prestations, vous êtes tenu de régler la différence.

Le paiement des prestations se terminera à la plus rapprochée des dates suivantes :

- (i) la date de votre retour au travail;
- (ii) la date à laquelle nous avons versé le nombre maximum de prestations pour perte d'emploi pour la période de demande de règlement, comme indiqué dans le tableau des prestations;
- (iii) la date d'expiration qui figure dans le tableau des prestations;
- (iv) lorsque votre couverture prend fin, comme énoncé à la section C2.

### **D3.3 Début du versement des prestations**

Le versement de vos prestations mensuelles pour perte d'emploi commencera après que vous aurez été sans emploi de façon involontaire pendant le nombre de jours correspondant à la période d'attente en cas de perte d'emploi qui figure dans le Barème des prestations, et une fois que nous aurons reçu une preuve de votre perte d'emploi que nous jugerons suffisante.

### **D3.4 Ce qui n'est pas couvert (exclusions et restrictions)**

Nous ne verserons pas de prestation dans les circonstances suivantes :

- vous êtes mis à pied en raison d'une fermeture normale et de routine selon la nature de votre emploi ou de votre lieu de travail et il s'agit d'une fermeture annuelle ou régulière après laquelle vous prévoyez être rappelé;
- vous étiez au courant, avant la date d'entrée en vigueur de la présente assurance, que vous alliez perdre votre emploi;
- vous quittez votre emploi, prenez un congé autorisé volontaire ou prenez votre retraite ou retraite anticipée;
- vous perdez votre emploi en raison de l'échéance d'une période de travail déterminée ou de la fin d'un travail effectué aux termes d'un contrat;
- vous perdez votre emploi en raison d'une blessure accidentelle ou d'une maladie;
- vous perdez votre emploi en raison de la consommation d'alcool, de stupéfiants ou de drogues;
- vous perdez votre emploi en raison i) du manquement à une règle de conduite établie par votre employeur, ii) d'un geste que vous avez commis et qui est interdit par votre employeur, iii) du manquement volontaire à vos responsabilités établies par votre employeur;
- vous perdez votre emploi en raison d'une action fautive de nature criminelle;
- vous êtes en grève ou perdez votre emploi parce que vous étiez en grève;
- vous occupez un emploi saisonnier;
- vous perdez votre emploi dans les 45 jours suivant la date d'entrée en vigueur du présent certificat, à moins que la présente assurance ne remplace une garantie antérieure en raison du renouvellement ou du refinancement de votre prêt auprès du même créancier et que vous souscriviez l'assurance pour perte d'emploi aux termes du contrat collectif sans interruption;

- vous perdez votre emploi alors que vous travaillez hors du Canada ou des États-Unis d'Amérique.

### D3.5 Présentation d'une demande d'indemnité

Pour présenter une demande d'indemnité, vous devez répondre aux critères suivants :

- vous perdez votre emploi principal;
- vous n'occupez pas votre emploi principal pendant le nombre de jours de la période d'attente en cas de perte d'emploi figurant dans le Barème des prestations;
- vous soumettez une demande de prestations régulières, êtes reconnu comme admissible et recevez des prestations 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 ce que ces prestations arrivent à échéance;
- vous vous inscrivez à Ressources humaines Canada et cherchez un emploi auprès de cet organisme ou d'un centre de recrutement provincial équivalent ou d'une agence d'emploi indépendante dans les 15 jours suivant la date de votre perte d'emploi et restez inscrit auprès de cet organisme pendant que nous vous versons des prestations pour perte d'emploi.

En plus de nous faire parvenir les formulaires de demande d'indemnité, vous devez nous fournir ce qui suit :

- Vos relevés de prestations d'assurance-emploi (AE) ou, aux États-Unis, les relevés de prestations du bureau de chômage de l'État;
- la vérification par votre ancien employeur, le Centre des ressources humaines Canada, un centre de recrutement provincial équivalent, une agence de placement indépendante ou l'agence de chômage d'un État américain des affirmations que vous avez faites dans votre demande d'indemnité;
- une preuve écrite de votre chômage continu, aussi souvent que nous vous le demandons.

## E – Renseignements à propos du présent certificat d'assurance

### E1 Fausse déclaration quant à votre âge

Si vous nous avez donné un âge inexact au moment de la demande de cette assurance et que vous atteignez l'âge de 71 ans avant la date d'échéance du dernier paiement du prêt, aucune assurance vie ou invalidité ne sera en vigueur en vertu de ce certificat.

Si aucune indemnité n'a été payée, le présent certificat d'assurance est annulé et nous rembourserons au créancier les primes que vous avez versées.

### E2 Présentation d'une demande d'indemnité

Avis de demande d'indemnité : vous devez nous aviser de toute demande d'indemnité dans les 60 jours suivant la date de décès, la date de début de votre invalidité totale ou la date de votre perte d'emploi ou dès qu'il est raisonnablement possible de le faire.

Nous pourrions refuser la demande d'indemnité si vous la présentez plus de trois ans après la date de décès, la date de début de votre invalidité totale ou la date de votre perte d'emploi.

Formulaires de demande d'indemnité : nous vous ferons parvenir les formulaires nécessaires pour présenter une demande d'indemnité dans un délai de 15 jours après que vous nous aurez avisés.

À qui seront versées les prestations : nous verserons les prestations d'assurance au créancier. Les prestations versées seront appliquées au remboursement de votre prêt ou, dans le cas d'une assurance vie, réduiront le solde impayé assuré de votre prêt.

Le créancier ne peut pas agir en notre nom pour régler une demande d'indemnité.

Toutes les prestations sont versées en dollars canadiens.

**Le présent certificat comporte une disposition supprimant ou limitant le droit du groupe assuré de désigner des personnes à qui ou pour qui le produit de l'assurance sera payable.** Si vous avez des questions, vous pouvez communiquer avec votre succursale, nous aviser par écrit ou nous appeler.

### E3 Procédures juridiques

#### 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.

#### 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 Contestation de la garantie

Nous ne pouvons pas contester votre garantie en raison d'une déclaration signée par vous pour la présente assurance si cette dernière a été en vigueur pendant deux ans, sauf en cas de fraude.

### E5 Nos droits aux termes du présent certificat d'assurance

Votre assurance est assujettie aux conditions énoncées dans le certificat d'assurance. Nous pouvons choisir de ne pas appliquer les conditions ou les droits dont nous disposons aux termes du présent certificat. Le cas

échéant, cela ne nous empêchera pas de les appliquer ultérieurement. De plus, cela n'aura aucune incidence sur d'autres conditions que nous pouvons appliquer ou droits dont nous disposons.

Nous pouvons modifier les modalités du présent certificat d'assurance au moyen d'un avenant ou d'une modification qui seraient apportés à la police collective, approuvés par écrit par le créancier et entreraient en vigueur 30 jours après que nous vous ayons communiqué un avis écrit.

#### **E6 Vos droits aux termes du présent certificat d'assurance**

Vous pouvez obtenir une copie de votre demande et de toute déclaration écrite ou tout autre document qui ne font pas partie de la demande et qui nous sont fournis en tant que preuve de votre assurabilité.

Vous avez également le droit d'accéder aux parties non confidentielles des polices collectives dont il est fait mention 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 le taux de prime et que ce changement entraîne une augmentation, nous vous donnerons un avis écrit 1) au moins 30 jours à l'avance; et 2) 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 de taux ne s'appliquera de façon rétroactive.

#### **E8 Cession**

**Notre consentement écrit doit être obtenu avant que puisse être cédé l'intérêt du créancier ou du débiteur dans : a) la police collective; b) le certificat d'assurance; c) ou toute partie de ces documents**  
**Notre responsabilité au titre de la police collective et du présent certificat d'assurance cessera immédiatement en cas de transfert ou de cession d'un tel intérêt sans notre consentement.**

#### **E9 Résiliation de la garantie**

Vous êtes en droit de résilier la présente assurance par écrit à tout moment.

Si vous résiliez l'assurance dans les 30 jours suivant la date d'entrée en vigueur de celle-ci, la prime facturée sera entièrement portée au crédit de votre compte.

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 protection, vous ne pourrez plus contracter d'assurance pour le prêt portant le numéro de compte de prêt qui figure dans la section Détails du prêt ni renouveler votre prêt auprès du créancier sans remplir une nouvelle demande d'assurance.

#### **F Comment nous joindre**

##### **Demandes de renseignements des clients**

La satisfaction de la clientèle est importante à nos yeux. Si vous avez des questions au sujet de votre assurance ou de nos politiques ou procédures, n'hésitez pas à communiquer avec :

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

Sans frais 1 800 285-8623

Site web : [www.americancompagniedassurance-vieetdassurance-maladie.ca/](http://www.americancompagniedassurance-vieetdassurance-maladie.ca/) ou  
[www.compagniedassurancetriton.ca/](http://www.compagniedassurancetriton.ca/)

*Si nous ne sommes pas en mesure de répondre à vos questions de façon satisfaisante, vous avez le droit de communiquer avec le Service de conciliation en assurance vie et maladie sans frais au 1 888 295-8112.*



David Torrence

Mandataire principal pour le Canada

You can ask for an English copy of this document