

Une protection pour votre hypothèque

Guide sur le produit et
certificat d'assurance

Protéger ce qui
est important



Une protection pour votre hypothèque

Protéger ce qui est important

Guide sur le produit et certificat d'assurance

- **L'assurance mutilation accidentelle est offerte par :**
TD, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie »)
P.O. Box 1 TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2
- **Toutes les autres couvertures sont offertes par :**
La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« Canada-Vie »)
Service de l'assurance créances
330 University Avenue
Toronto (Ontario) M5G 1R8
Tél. : 1-800-380-4572
- **Couvertures administrées par :**
TD Vie

Protection de prêt hypothécaire TD

– Ce que vous devez savoir

La présente fiche de renseignements Protection de prêt hypothécaire TD – Ce que vous devez savoir résume les indemnités offertes par la *police*. Pour un exposé complet de la couverture, veuillez vous reporter au certificat d'assurance du présent livret.

Pour connaître les définitions des termes en italique, veuillez vous reporter à la rubrique « Définitions des termes que nous utilisons » à la page 31 du certificat d'assurance.

Qui peut souscrire l'assurance?

L'assurance *maladie grave* et *vie* pour prêt hypothécaire est une couverture d'assurance de crédit collective facultative qui est proposée aux clients ayant obtenu un prêt hypothécaire TD ou à leurs garants.

Vous pouvez la souscrire si vous êtes :

- un résident canadien;
- âgé de 18 à 69 ans pour l'assurance *vie*; ou
- âgé de 18 à 55 ans pour l'assurance *maladie grave*.

Remarque : Vous pouvez souscrire l'assurance *maladie grave* uniquement si vous avez souscrit l'assurance *vie*.

Indemnités

L'assureur (« nous » désignant TD Vie ou Canada-Vie) peut verser à la TD une indemnité maximale de 1 000 000 \$ au titre de l'assurance *vie* ou une indemnité maximale de 1 000 000 \$ au titre de l'assurance *maladie grave*, qui sera appliquée à :

- ✓ au solde impayé de votre prêt hypothécaire assuré, moins les arriérés à la date d'indemnisation;
- ✓ plus tous les intérêts dus, s'il y a lieu, à la date d'indemnisation;
- ✓ plus les frais de quittance et de remboursement anticipé, s'il y a lieu, calculés à la date d'indemnisation

Remarque : À la date d'indemnisation, tous les arriérés liés au prêt hypothécaire, y compris le capital, les intérêts, l'impôt foncier et/ou les primes d'assurance, seront pris en compte dans le solde du capital impayé, mais pas dans le montant de l'indemnité d'assurance. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la

façon dont la date d'indemnisation est déterminée, veuillez vous reporter à la rubrique « Calcul de l'indemnité » à la page 10.

Vous pourriez être admissible au *régime de protection de crédit déterminée* (couverture d'assurance pour une période de cinq ans) si vous ne répondez pas à nos critères d'approbation habituels ou si nous n'arrivons pas à vous joindre pour remplir le *questionnaire médical*. Le cas échéant, nous vous en aviserons par écrit.

Si le *montant total* de tous vos *prêts hypothécaires* est supérieur à 1 000 000 \$, nous pourrions vous proposer une couverture partielle. Le cas échéant, vous serez informé par écrit de *notre* décision.

Remarque : TD Vie offre l'assurance mutilation accidentelle alors que la Canada-Vie offre toutes les autres couvertures.

 Veuillez vous reporter aux pages 14 et 15 du certificat d'assurance pour obtenir de plus amples renseignements sur le *régime de protection de crédit déterminée* et la couverture partielle.

Comment fonctionne la couverture?

L'assurance vie vous offre une couverture en cas de décès, de maladie mortelle ou de mutilation accidentelle.

L'assurance maladie grave vous offre une couverture relativement aux événements couverts suivants : un *cancer* (quand celui-ci constitue un danger pour la vie), une *crise cardiaque aiguë* et un *accident vasculaire cérébral*.

Entrée en vigueur de la couverture

Votre couverture entre en vigueur à la dernière des dates suivantes :

- la date d'approbation du *prêt hypothécaire* qui est financé en dernier ultérieure (ou, s'il s'agit d'un *prêt hypothécaire du constructeur*, la date d'approbation initiale pour la propriété visée dans la Convention d'achat et de vente); OU
- la date à laquelle vous avez présenté une *proposition* si le *montant total* de la couverture ne dépasse pas 500 000 \$; et
 - vous avez répondu « NON » aux questions 1 à 4 de la *proposition* concernant votre état de santé, dans le cas de l'*assurance vie*;
 - vous avez répondu « NON » à toutes les questions de la *proposition* concernant votre état de santé; dans le cas de l'*assurance maladie grave*;

OU


- la date à laquelle *nous vous* informons par écrit de l'approbation de *votre* couverture si *vous* avez répondu « OUI » à l'une des questions concernant *votre* état de santé qui figurent dans *votre proposition* ou si le *montant total* de la couverture est supérieur à 500 000 \$.

Remarque : Une indemnité sera versée uniquement si le *prêt hypothécaire* est entièrement décaissé au nom de la personne assurée.

Fin de la couverture d'assurance

L'assurance *maladie grave et vie pour prêt hypothécaire* peut prendre fin avant le remboursement complet de *votre prêt hypothécaire*. **Par exemple,** la couverture prend fin :

- si *votre prêt hypothécaire* est transféré à un autre prêteur;
- si *vous* n'avez pas payé vos primes d'assurance trois mois de suite; ou
- si *votre* couverture de cinq ans au titre du *régime de protection de crédit déterminée* prend fin ou si *vous* avez atteint l'âge de 70 ans, selon la première éventualité; ou
- si une indemnité d'assurance vie est versée à *votre* égard sur *votre prêt hypothécaire*

 Voulez vous reporter à la page 26 du certificat d'assurance pour de plus amples renseignements.

Soumission d'une réclamation

Vous pouvez obtenir le formulaire de réclamation en communiquant avec la TD au **1-888 983-7070** ou en ligne à l'adresse <https://www.td.com/ca/fr/services-bancaires-personnels/produits/assurance/protection-de-credit/reclamations/>. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez *vous* reporter à la page 28 du certificat d'assurance.

Annulation de la couverture


Vous pouvez annuler *votre* couverture **en tout temps**. Si *vous* annulez *votre* couverture dans les 30 jours suivant la date de la lettre confirmant vos primes d'assurance, *vous* recevrez le remboursement complet de toutes les primes versées. Le cas échéant, l'assurance sera considérée comme n'ayant jamais pris effet. Si *vous* avez fait une réclamation au cours des 30 premiers jours, *vous* n'obtiendrez pas de remboursement.

Pour annuler *votre* couverture, communiquez avec la TD au **1-888-983-7070**. Si *vous* avez besoin d'aide quand vient le temps de communiquer avec la TD par téléphone pour annuler *votre* couverture, *vous* pouvez *vous* rendre à une succursale TD.

Circonstances où aucune indemnité ne sera versée

Les couvertures sont assorties de restrictions et d'exclusions. Voici quelques exemples de circonstances où aucune indemnité n'est versée :

- vos réponses aux questions sur *votre* état de santé sont fausses ou incomplètes (le cas échéant, *votre* couverture sera résiliée);
- l'événement faisant l'objet de *votre* réclamation a eu lieu avant l'entrée en vigueur de l'assurance;
- dans le cas de l'*assurance maladie grave*, vous recevez un *diagnostic de cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie)* dans les 90 jours suivant l'entrée en vigueur de la couverture. Le cas échéant, l'*assurance maladie grave* sera résiliée et toutes les primes payées seront remboursées.

 Veuillez vous reporter aux pages 11 à 13 du certificat d'assurance pour obtenir de plus amples renseignements sur les restrictions et les exclusions.

Calcul de la prime

Votre prime est calculée en fonction de *votre* âge et du montant de couverture approuvé. Vos primes d'assurance sont prélevées en même temps que vos versements hypothécaires réguliers.

Si *votre* couverture entre en vigueur avant le financement du *prêt hypothécaire*, *votre* prime initiale sera prélevée le premier jour du mois suivant le financement. Par la suite, les primes seront prélevées en même temps que vos versements hypothécaires réguliers. Si *votre* couverture entre en vigueur après la date de financement du *prêt hypothécaire*, *votre* prime initiale sera prélevée en même temps que *votre* versement hypothécaire régulier. Si la couverture est approuvée, un sommaire des renseignements relatifs à *votre* prime vous sera envoyé au moment du prélèvement de la prime initiale.

Remarque : Le paiement de la prime initiale peut inclure un montant calculé au prorata en fonction de la date d'entrée en vigueur de *votre* couverture, de la date de financement du *prêt hypothécaire* et de la date du premier versement hypothécaire régulier. Le montant calculé au prorata est déterminé en multipliant la prime quotidienne par le nombre de jours entre la date d'entrée en vigueur de la couverture ou la date de financement du *prêt hypothécaire*, selon la dernière éventualité, et la date du versement hypothécaire.

Suivez les étapes ci-dessous pour connaître la façon de calculer *votre* prime. L'exemple ci-après porte sur une personne de 34 ans qui habite en Ontario et comprend les taxes et les rabais de taux de prime applicables.

			Exemple de calcul
1 ^{re} étape :	_____ (A)	Taux de prime	0,14 \$
2 ^e étape :	_____ (B)	Solde du prêt hypothécaire	700 000 \$
3 ^e étape :	_____ (C)	Pourcentage du prêt assuré	100 %
4 ^e étape :	_____ (D)	$B \times C = D$, où D correspond au prêt assuré	$700\,000 \$ \times 100\% = 700\,000 \$$
5 ^e étape :	_____ (E)	Prime applicable au prêt assuré d'au plus 150 000 \$	$(0,14 \times 150\,000 \$) \div 1\,000 = 21,00 \$$
	_____ (F)	Prime applicable au prêt assuré allant de 150 000 \$ à 500 000 \$	$(0,14 \times 0,85 \times 350\,000 \$) \div 1\,000 = 41,65 \$$
	_____ (G)	Prime applicable au prêt assuré de plus de 500 000 \$	$(0,14 \times 0,65 \times 200\,000 \$) \div 1\,000 = 18,20 \$$
6 ^e étape :	_____ (H)	$E + F + G = H$, où H correspond à la prime mensuelle	$21,00 \$ + 41,65 \$ + 18,20 \$ = 80,85 \$$
7 ^e étape :*	_____ (I)	$H + (H \times \text{votre taux de taxe provinciale} = I$, où I est la prime mensuelle, taxe comprise	$80,85 \$ + (80,85 \$ \times 0,08 = 6,47 \$) = 87,32 \$$

* Suivez l'étape 7 seulement si une taxe de vente provinciale s'applique.

Pour les montants assurés de plus de 150 000 \$, les taux de prime baissent à mesure que le montant de votre couverture augmente, jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ (comme il est indiqué à l'étape 5 ci-dessus). Pour obtenir de plus amples renseignements sur les rabais de taux applicables, veuillez vous reporter à la rubrique « Coût de l'assurance maladie grave et vie » à la page 17.

Si une autre personne souscrit l'assurance maladie grave et vie pour le même prêt hypothécaire, chaque personne assurée aura droit à un rabais de 20% sur ses primes.

 Des exemples de calcul de la prime sont présentés à la page 19 du certificat d'assurance.

Taux de prime

Taux de prime mensuels par tranche de 1 000 \$ de couverture individuelle :

Âge	Assurance vie	Assurance maladie grave	Âge	Assurance vie	Assurance maladie grave
18 à 30	0,10 \$	0,11 \$	51 à 55	0,52 \$	0,96 \$
31 à 35	0,14 \$	0,18 \$	56 à 60	0,74 \$	1,70 \$*
36 à 40	0,22 \$	0,24 \$	61 à 65	0,99 \$	2,17 \$*
41 à 45	0,30 \$	0,42 \$	66 à 69	1,55 \$	2,49 \$*
46 à 50	0,43 \$	0,64 \$			

* Taux offert seulement en cas de reconnaissance d'assurance antérieure ou de maintien de l'assurance, comme il est décrit aux pages 23 et 25 du certificat d'assurance.

Remarque : Les taux des primes peuvent changer à n'importe quel moment. Si les taux changent, nous vous donnerons un préavis écrit de 30 jours.

Table des matières

Certificat d'assurance	7
Sommaire de la couverture	7
Plafonds de couverture.....	8
Renseignements sur le bénéficiaire	8
Admissibilité.....	8
Comment soumettre une <i>proposition</i> ?	9
Entrée en vigueur de la couverture	9
Circonstances où <i>vous</i> devez remplir un <i>questionnaire médical</i>	10
Calcul de l'indemnité.....	10
Restrictions et exclusions	11
Nous ne verserons aucune indemnité d'assurance vie ou d'assurance maladie mortelle dans les circonstances suivantes :	11
Nous ne verserons aucune indemnité d'assurance mutilation accidentelle dans les circonstances suivantes :	12
Nous ne versons aucune indemnité d'assurance maladie grave dans les circonstances suivantes :	13
Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures	13
Régime de protection de crédit déterminée	14
Couverture partielle	15
Modification de la couverture partielle.....	16
Coût de l' <i>assurance maladie grave et vie</i>	17
Rabais pour assurés multiples	18
Réduction du taux de prime	18
Comment calculer votre prime mensuelle	18
Exemples	19
Paiement forfaitaire	22
Déclaration inexacte quant à l'âge	22
Maintien de l'assurance	23
Reconnaissance d'assurance antérieure	25
Fin de la couverture	26
Fin de l'assurance vie	26
Fin de l'assurance maladie grave	27
Période d'évaluation de 30 jours et annulation de l'assurance	28
Présenter une réclamation.....	28
Renseignements supplémentaires.....	30
Que dois-je faire si je veux faire une plainte?.....	30
Définitions des termes que <i>nous</i> utilisons.....	31
Consentement au traitement de vos renseignements personnels et à la Politique de confidentialité de TD Assurance	35
Protection de vos renseignements personnels	37

Certificat d'assurance

Les pages 7 à 34 du présent livret constituent le certificat d'assurance, qui s'applique aux personnes couvertes par l'assurance *vie* pour *prêt hypothécaire* ou par l'assurance *maladie grave et vie* pour *prêt hypothécaire*.

Remarque : Dans le présent certificat d'assurance, *vous*, *votre* et *vos* désignent le ou les emprunteurs ou le ou les garants qui sont assurés aux termes de la *police*. *Nous*, *notre* et *nos* désignent la Canada-Vie ou TD Vie, selon le cas*.

Sommaire de la couverture

L'assurance *maladie grave et vie* pour *prêt hypothécaire* offre la couverture décrite ci-dessous :

- En ce qui concerne l'assurance *vie*, nous verserons à la *TD* une indemnité applicable à *votre prêt hypothécaire* advenant *votre* décès, comme il est décrit à la rubrique « Calcul de l'indemnité ».
- Dans le cas de l'assurance mutilation accidentelle, nous verserons à la *TD* une indemnité applicable à *votre prêt hypothécaire*, comme il est décrit à la rubrique « Calcul de l'indemnité », si vous subissez une *perte couverte* qui :
 - constitue une blessure corporelle;
 - est causée uniquement et directement par un *accident*;
 - survient dans les 365 jours suivant l'*accident*; et
 - ne peut être corrigée par une intervention chirurgicale ou par d'autres moyens.

Vous trouverez une liste complète des *pertes couvertes* à la rubrique « Définitions des termes que nous utilisons » à la fin du présent certificat d'assurance.

- Dans le cas de l'assurance maladie mortelle, nous verserons à la *TD* une indemnité applicable à *votre prêt hypothécaire*, comme il est décrit à la rubrique « Calcul de l'indemnité », si vous recevez un *diagnostic* d'une maladie qui entraînera *votre* décès dans moins d'un an.
- Pour l'assurance *maladie grave*, nous verserons à la *TD* une indemnité applicable à *votre prêt hypothécaire*, comme il est décrit à la rubrique « Calcul de l'indemnité », si vous recevez un *diagnostic* de *cancer* (quand celui-ci constitue un *danger pour la vie*), de *crise cardiaque aiguë* ou d'*accident vasculaire cérébral*. L'assurance *maladie grave* est facultative et offerte uniquement si vous souscrivez l'assurance *vie*.

Les *prêts hypothécaires* ne comprennent pas les *prêts hypothécaires* détenus sur un REER autogéré ni les *prêts hypothécaires* sur des propriétés commerciales.

* L'assurance mutilation accidentelle est offerte par *TD*, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie ») au titre du contrat d'assurance collective n° G/H.60154AD. Toute autre couverture est offerte par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« Canada-Vie ») au titre du contrat d'assurance collective n° G/H.60154. TD Vie est l'administrateur autorisé pour la Canada-Vie.

La *TD* n'agit pas à titre de mandataire de la Canada-Vie. Ni l'une ni l'autre n'a de participation dans l'autre. La *TD* n'agit pas à titre de mandataire de TD Vie, sa filiale en propriété exclusive. La *TD* reçoit des honoraires de la part de la Canada-Vie et de TD Vie en contrepartie de ses activités, y compris lorsqu'elle obtient des souscriptions d'emprunteurs aux termes de la présente couverture.

Plafonds de couverture

La couverture maximale que *vous* pouvez souscrire, soit la somme pour laquelle *vous* pouvez être assuré, est de 1 000 000 \$ pour l'assurance vie (qui comprend l'assurance vie, l'assurance maladie mortelle et l'assurance mutilation accidentelle) et de 1 000 000 \$ pour l'assurance maladie grave pour l'ensemble de vos prêts hypothécaires.

Renseignements sur le bénéficiaire

Lorsqu'une réclamation est approuvée, nous versons l'indemnité à la *TD* afin qu'elle soit appliquée à votre prêt hypothécaire.

Admissibilité

L'assurance maladie grave et vie pour prêt hypothécaire est offerte uniquement aux emprunteurs ayant obtenu un prêt hypothécaire *TD* ou à leurs garants.

Pour pouvoir souscrire une assurance à l'égard de votre prêt hypothécaire, vous devez :

- être résident canadien; et
 - être âgé de 18 à 69 ans dans le cas de l'assurance vie; ou
 - être âgé de 18 à 55 ans dans le cas de l'assurance maladie grave. Pour souscrire l'assurance maladie grave, vous devez être couvert au titre de l'assurance vie.

Un résident canadien est une personne qui :

- a vécu au Canada pendant au moins 183 jours au cours de l'année écoulée (les jours ne doivent pas nécessairement être consécutifs); ou
- est membre des Forces canadiennes.

Comment soumettre une *proposition*?

Pour souscrire une couverture d'assurance, *vous* devrez remplir et soumettre une *proposition*.

Pour les résidents du Nouveau-Brunswick seulement

- Le distributeur de cette assurance et ses employés/représentants ne sont pas des agents d'assurance autorisés. *Vous* pouvez choisir de demander des conseils à un agent d'assurance autorisé.
- *Vous* reconnaissez que la durée et le montant de cette couverture d'assurance peuvent être inférieurs à la période d'amortissement ou au solde du prêt connexe. Pour en savoir plus, consultez les sections du certificat d'assurance qui indiquent quand la couverture prend fin, ainsi que le montant de l'assurance.

Entrée en vigueur de la couverture

Votre assurance vie pour prêt hypothécaire ou *votre assurance maladie grave et vie pour prêt hypothécaire* entre en vigueur à la dernière des dates suivantes:

- la date d'approbation du *prêt hypothécaire* qui est financé en dernier (ou, s'il s'agit d'un *prêt hypothécaire du constructeur*, la date d'approbation initiale pour la propriété visée dans la Convention d'achat et de vente); OU
- la date à laquelle *vous* avez présenté une *proposition* si le *montant total* de la couverture ne dépasse pas 500 000 \$; et
 - *vous* avez répondu « NON » aux questions 1 à 4 de la *proposition* concernant *votre état de santé*, dans le cas de l'*assurance vie*;
 - *vous* avez répondu « NON » à toutes les questions de la *proposition* concernant *votre état de santé*, dans le cas de l'*assurance maladie grave*;OU
- la date à laquelle *nous* *vous* informons par écrit de l'approbation de *votre* couverture si *vous* avez répondu « OUI » à l'une des questions concernant *votre* état de santé qui figurent dans *votre proposition* ou si le *montant total* de la couverture est supérieur à 500 000 \$.

Remarque : Une indemnité sera versée uniquement si le *prêt hypothécaire* est entièrement décaissé au nom de la personne assurée.

Si *vous* avez un *prêt hypothécaire TD* assortie d'une *assurance vie* ou d'une *assurance maladie grave* en vigueur et si *vous* refinancez *votre* prêt ou demandez une augmentation de la couverture, alors les dates d'entrée en vigueur de la couverture seront établies conformément aux renseignements indiqués à la rubrique « Maintien de l'assurance » à la page 23.

Circonstances où vous devez remplir un questionnaire médical

Vous devrez remplir un *questionnaire médical* pour que nous puissions déterminer votre admissibilité à la couverture demandée si :

- vous avez répondu « OUI » à l'une des questions concernant votre état de santé dans la *proposition*; ou
- le *montant total* de la couverture est supérieur à 500 000 \$.

Nous examinerons votre *proposition* et nous vous informerons par la poste si votre *proposition* a été approuvée.

Remarque : Nous nous réservons le droit de modifier à tout moment nos exigences en matière de souscription et d'approbation et les questions figurant dans la *proposition*.

Après avoir rempli votre *proposition* et avant le financement, vous pouvez demander à la TD d'augmenter ou de diminuer le montant de votre *prêt hypothécaire*. Si la TD approuve le nouveau montant de votre *prêt hypothécaire*, alors le montant de la couverture sera calculé en fonction du montant financé du *prêt hypothécaire*.

Si l'augmentation de votre *prêt hypothécaire* donne lieu à un *montant total* de couverture supérieur à 500 000 \$, vous devrez remplir un *questionnaire médical*.

Si vous faites une *proposition d'assurance maladie grave* en plus de l'*assurance vie* et si nous avons besoin de renseignements supplémentaires de votre part, vos couvertures peuvent entrer en vigueur à des dates différentes, mais l'*assurance maladie grave* ne peut jamais commencer avant l'*assurance vie*.

Calcul de l'indemnité

L'*assurance vie* comprend l'*assurance vie*, l'*assurance maladie mortelle* et l'*assurance mutilation accidentelle*.

L'*assurance maladie grave* couvre un *cancer* (quand celui-ci constitue un danger pour la vie), une *crise cardiaque aiguë* ou un *accident vasculaire cérébral*.

Date d'indemnisation : Lorsque nous versons une indemnité d'assurance, nous déterminons la somme payable selon les dates suivantes applicables :

- pour l'*assurance vie*, la date du décès;
- pour l'*assurance maladie mortelle*, la date à laquelle nous recevons la réclamation;
- pour l'*assurance mutilation accidentelle*, la date de l'*accident* qui a causé une *perte couverte*;
- pour l'*assurance maladie grave*, la date du *diagnostic*.

Lorsqu'une indemnité est versée, sous réserve du plafond de 1 000 000 \$ pour l'assurance *vie* ou l'assurance *maladie grave*, ainsi que des restrictions et exclusions énoncées dans le certificat d'assurance, nous versons une indemnité égale au :

- solde impayé de votre *prêt hypothécaire*, moins les arriérés à la date d'indemnisation. Nous ne verserons pas une indemnité supérieure au solde impayé de votre ou vos *prêts hypothécaires* assurés; ou
- pourcentage du solde impayé de votre *prêt hypothécaire* correspondant au pourcentage du *prêt assuré*, comme il est décrit à la rubrique « Couverture partielle ».

De plus, sous réserve du montant maximal de 1 000 000 \$ pour l'assurance *vie* ou l'assurance *maladie grave*, nous versons le montant suivant lié à votre *prêt hypothécaire* :

- les frais de quittance ou de remboursement anticipé, s'il y a lieu, calculés à la date d'indemnisation; et
- les intérêts dus, s'il y a lieu, à la date d'indemnisation.

Remarque : À la date d'indemnisation, tous les arriérés liés au *prêt hypothécaire*, y compris le capital, les intérêts, l'impôt foncier et/ou les primes d'assurance, seront pris en compte dans le solde du capital impayé, mais pas dans le montant de l'indemnité d'assurance.

Pour ce qui est des *prêts hypothécaires* assortis d'une couverture partielle, l'indemnité d'assurance *vie* ou d'assurance *maladie grave* sera limitée au pourcentage du *prêt assuré* applicable au solde impayé de votre *prêt hypothécaire* qui est :

- précisé au moment de la *proposition*; ou
- précisé dans la lettre que nous vous avons fait parvenir lorsque nous avons approuvé votre couverture partielle.

Une indemnité sera versée uniquement si le *prêt hypothécaire* est entièrement décaissé au nom de la personne assurée. Le montant du *prêt hypothécaire* décaissé par la TD sera utilisé pour calculer l'indemnité.

Remarque : Vous ne pouvez présenter qu'une seule réclamation au titre de l'assurance *vie* ou de l'assurance *maladie grave* par *prêt hypothécaire*.

Restrictions et exclusions

Nous ne verserons aucune indemnité d'assurance vie ou d'assurance maladie mortelle dans les circonstances suivantes :

- votre décès ou votre maladie mortelle survient avant la date d'entrée en vigueur de votre couverture initiale;

- *vos*re décès est attribuable à des événements qui sont liés, directement ou indirectement, à *vos*re participation ou à *vos*re tentative de participation à l'une des situations suivantes, ou qui en découlent :
 - *vos*re utilisation d'une drogue, d'une substance toxique, d'une substance intoxicante ou d'un stupéfiant, à moins que *vous* ne le preniez en suivant les directives de *vos*re médecin;
 - *vos*re conduite d'un véhicule automobile ou d'une embarcation si *vous* conduisiez avec des facultés affaiblies en raison de *vos*re consommation de drogues ou d'alcool ou si *vos*re taux d'alcoolémie était supérieur à la limite légale établie dans le territoire où le décès a eu lieu; ou
 - tout acte illégal ou toute infraction criminelle que *vous* commettez ou tentez de commettre.
- *vos*re réclamation au titre de l'assurance vie n'est pas présentée au cours des **trois années** suivant la date du décès;
- *vos*re réclamation au titre de l'assurance maladie mortelle n'a pas été reçue avant la date du décès; ou
- *vos*re assurance est en vigueur depuis moins de deux ans et *vous* décédez à la suite de blessures que *vous* vous êtes infligées intentionnellement, d'un suicide ou d'une tentative de suicide (que *vous* soyez conscient ou non du résultat de vos gestes, peu importe *vos*re état d'esprit). Dans ces circonstances, *nous* vous rembourserons toutes les primes payées.

Nous ne verserons aucune indemnité d'assurance mutilation accidentelle dans les circonstances suivantes :

- *vos*re mutilation accidentelle survient avant la date d'entrée en vigueur de la couverture initiale;
- *vos*re perte découle de blessures que *vous* vous êtes infligées intentionnellement, d'un suicide ou d'une tentative de suicide; (que *vous* soyez conscient ou non du résultat de vos gestes, peu importe *vos*re état d'esprit);
- *vos*re réclamation est liée à un *accident* survenu plus de 12 mois avant que la *perte couverte* ne se produise.
- *vos*re mutilation accidentelle est attribuable à des événements qui sont liés, directement ou indirectement, à *vos*re participation ou à *vos*re tentative de participation à l'une des situations suivantes, ou qui en découlent :
 - l'utilisation d'une drogue, d'une substance toxique, d'une substance intoxicante ou d'un stupéfiant, à moins que *vous* ne le preniez en suivant les directives de *vos*re médecin;
 - *vos*re conduite d'un véhicule automobile ou d'une embarcation si *vous* conduisiez avec des facultés affaiblies en raison de *vos*re consommation

de drogues ou d'alcool ou si *vous* taux d'alcoolémie était supérieur à la limite légale établie dans le territoire où le décès a eu lieu; ou

- tout acte illégal ou toute infraction criminelle que *vous* commettez ou tentez de commettre.
- *vous* réclamation n'est pas présentée au cours des **trois années** suivant *vous* perte; ou
- *vous* perte est une blessure résultant directement ou indirectement d'une maladie, d'un trouble médical ou d'une déficience de naissance :
 - que la maladie ou le trouble ait commencé avant ou après le début de *vous* couverture,
 - peu importe ce qui a provoqué la maladie ou le trouble; et
 - que la maladie, le trouble ou la déficience ou que la blessure en découlant ait été prévisible ou imprévisible.

Nous ne versons aucune indemnité d'assurance maladie grave dans les circonstances suivantes :

- *vous* recevez un *diagnostic* d'une maladie couverte dans les 24 mois suivant la date d'entrée en vigueur de *vous* couverture d'assurance maladie grave actuelle et le *diagnostic* résulte d'une maladie ou d'un trouble (que la maladie ou le trouble soit diagnostiqué ou non) pour lequel *vous* avez ressenti des symptômes et avez consulté un médecin, subi des examens, reçu des traitements, des soins ou des services (notamment des services ou des mesures diagnostiques), y compris des médicaments d'ordonnance dans les 24 mois qui ont précédé l'entrée en vigueur de *vous* assurance maladie grave (une « **maladie préexistante** »).
- *vous* réclamation découle ou est liée à *vous* utilisation de drogues ou de substances illicites ou illégales;
- *vous* réclamation découle d'une mauvaise utilisation de *vous* part de médicaments obtenus avec ou sans ordonnance; ou
- un *diagnostic* de cancer (*quand celui-ci constitue un danger pour la vie*) est posé ou une investigation donnant lieu à un *diagnostic* est effectuée dans les 90 jours suivant la date d'entrée en vigueur de *vous* couverture. Dans ces circonstances, *nous* *vous* rembourserons toutes les primes.

Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures

Si *vous* négligez de divulguer des renseignements ou si *vous* fournissez des renseignements erronés dans le cadre de *vous* proposition ou de vos demandes de modification de couverture, *vous* couverture peut être annulée. *Vous* devez

en tout temps nous fournir des renseignements exacts et complets sinon nous pourrions refuser de vous verser une indemnité.

Régime de protection de crédit déterminée

Le régime de protection de crédit déterminée offre la même couverture que l'assurance vie pour prêt hypothécaire ou que l'assurance maladie grave et vie pour prêt hypothécaire et est assujéti aux mêmes modalités, restrictions et exclusions du présent certificat d'assurance, mais la couverture est limitée à 500 000 \$ pour l'assurance vie et à 500 000 \$ pour l'assurance maladie grave pour une **période de cinq ans** seulement.

Pour que nous puissions déterminer votre admissibilité au régime de protection de crédit déterminée, vous devez donner votre consentement dans votre proposition. Votre consentement ne garantit pas que votre proposition sera acceptée. Il est possible que nous ne soyons pas en mesure de vous offrir une couverture si vous ne répondez pas à nos critères d'approbation habituels. Si vous donnez votre consentement, vous pouvez être inscrit au régime de protection de crédit déterminée dans deux situations :

- selon vos réponses au questionnaire médical, nous pouvons déterminer que vous n'êtes pas admissible à la couverture demandée. Le cas échéant, vous serez inscrit au régime de protection de crédit déterminée si vous répondez à nos critères d'approbation habituels; ou
- si nous n'arrivons pas à vous joindre pour effectuer le questionnaire médical et conclure notre processus d'approbation, nous ne pourrions pas étudier votre admissibilité à la couverture demandée. Le cas échéant, vous serez inscrit au régime de protection de crédit déterminée si vous répondez à nos critères d'approbation habituels.

Si vous êtes inscrit au régime de protection de crédit déterminée, la date d'entrée en vigueur de votre couverture sera la date à laquelle nous vous avons écrit pour vous informer que nous avons approuvé votre proposition d'assurance vie ou d'assurance maladie grave et vie.

À la fin de la période de cinq ans suivant la date d'entrée en vigueur de votre couverture, vous devrez remplir une nouvelle proposition si vous souhaitez souscrire l'assurance vie et l'assurance maladie grave pour votre prêt hypothécaire.

Nous calculons les primes selon votre âge et le solde de votre prêt hypothécaire au moment de la proposition. Si vous présentez une nouvelle proposition à la fin de la période de cinq ans, les taux de prime seront calculés en fonction de votre âge au moment de votre nouvelle proposition.

Si vous êtes inscrit au régime de protection de crédit déterminée, si vous refinancez votre prêt hypothécaire et vous avez présenté une demande de

couverture supplémentaire, nous pouvons vous offrir le *maintien de l'assurance* pour le reste de la période de cinq ans (sous réserve des montants maximaux de couverture et de votre admissibilité), comme il est décrit à la rubrique « *Maintien de l'assurance* » à la page 23.

Remarque : Les personnes dont la *proposition* a été approuvée au titre du *régime de protection de crédit déterminée* ne seront pas admissibles à une reconnaissance d'assurance antérieure, comme il est décrit à la rubrique « *Reconnaissance d'assurance antérieure* » à la page 25.

Le *régime de protection de crédit déterminée* n'est pas offert pour les *prêts hypothécaires du constructeur*.

Couverture partielle

Si votre *prêt hypothécaire* est supérieur à 300 000 \$, vous pouvez demander une couverture partielle pour votre *prêt hypothécaire* en sélectionnant un pourcentage du *prêt assuré* dans votre *proposition* qui équivaut à un montant de couverture se situant entre 300 000 \$ et 1 000 000 \$. Le pourcentage choisi pour l'*assurance maladie grave* et l'*assurance vie* doit être le même, et il doit être approuvé. Toutefois, le pourcentage du *prêt assuré* pourrait faire l'objet d'un rajustement à la suite de notre processus d'approbation.

Si vous devez changer le pourcentage du *prêt assuré* avant le financement de votre *prêt hypothécaire* et si vous avez déjà rempli et soumis votre *proposition*, vous devrez en remplir une nouvelle.

Une fois le processus d'approbation terminé, si nous déterminons que le pourcentage du *prêt assuré* choisi pour l'*assurance maladie grave* doit être rajusté, nous modifierons le pourcentage du *prêt assuré* pour lequel vous avez été approuvé. Dans ce cas, le montant maximal de votre couverture partielle correspondra à un pourcentage de votre *prêt hypothécaire* inférieur au pourcentage de votre *proposition*.

Le pourcentage du *prêt assuré* choisi au moment de la *proposition* ou celui indiqué dans notre lettre d'approbation sera utilisé pour déterminer le montant de la couverture partielle. Votre couverture partielle ne peut pas être inférieure à 300 000 \$ ou dépasser le montant de couverture maximale de 1 000 000 \$. Par conséquent :

Si votre *prêt hypothécaire* est de 300 000 \$ ou moins, l'intégralité de votre *prêt hypothécaire* sera assurée et aucune couverture partielle ne sera accordée.

- Si le pourcentage du *prêt assuré* choisi dans votre *proposition* donne lieu à un montant de couverture inférieur à 300 000 \$, le pourcentage du *prêt assuré* devra être rajusté afin de correspondre à un montant de couverture d'au moins 300 000 \$ pour votre *prêt hypothécaire*.

- Si le *montant total* de couverture est supérieur à 1 000 000 \$, il se peut que nous vous proposons une couverture partielle.

Le cas échéant, nous préciserons le pourcentage du *prêt assuré* approuvé dans notre lettre d'approbation.

Les deux exemples suivants illustrent les circonstances où nous proposerions une couverture partielle :

Exemple 1

- Vous avez une assurance *vie* ou une assurance *maladie grave et vie* de 300 000 \$ pour votre premier *prêt hypothécaire*.
- Vous avez été approuvé pour un deuxième *prêt hypothécaire* de 1 000 000 \$ et vous avez présenté une demande d'assurance *vie* ou d'assurance *maladie grave et vie*.
- Comme le montant maximal de couverture est de 1 000 000 \$, la couverture disponible restante pour votre deuxième *prêt hypothécaire* est de 700 000 \$. Cela correspond à 70 % du montant de votre deuxième *prêt hypothécaire* (700 000 \$/1 000 000 \$)
- Si au moment d'une réclamation, le solde de votre deuxième *prêt hypothécaire* était de 100 000 \$, le montant maximal payable aux termes de votre couverture partielle serait égal à 70 % du solde de votre deuxième *prêt hypothécaire* (70 % de 100 000 \$ = 70 000 \$).

Exemple 2

- Le solde de votre *prêt hypothécaire* est de 1 200 000 \$ lorsque vous avez présenté une demande d'assurance *vie* ou d'assurance *maladie grave et vie*.
- Comme la couverture maximale est de 1 000 000 \$, vous êtes admissible à une couverture correspondant à 83 % (1 000 000 \$ ÷ 1 200 000 \$) du solde de votre *prêt hypothécaire*.
- Si au moment d'une réclamation, le solde de votre *prêt hypothécaire* était de 1 000 000 \$, le montant maximal payable aux termes de votre couverture partielle serait de 830 000 \$ (83 % de 1 000 000 \$).

Modification de la couverture partielle

Si vous souhaitez augmenter le pourcentage de votre *prêt assuré*, vous devrez remplir une nouvelle *proposition*. Vos primes seront recalculées en fonction de votre âge en date de la nouvelle *proposition*, si celle-ci est approuvée.

Si vous souhaitez réduire le pourcentage de votre *prêt assuré*, vous devrez remplir un formulaire d'avis de modification que vous pouvez obtenir dans

toutes les succursales *TD*. Vos primes seront recalculées en fonction de votre âge à la date de votre *proposition initiale*. Le montant de votre nouvelle couverture entrera en vigueur à la date à laquelle nous aurons reçu le formulaire d'avis de modification dûment signé.

Coût de l'assurance *maladie grave et vie*

Les primes d'assurance *maladie grave* et les primes d'assurance *vie* pour chacun des emprunteurs ou garants assurés sont calculées séparément au moment où chaque emprunteur ou garant présente une demande de couverture et sont facturées conjointement.

Vos primes d'assurance et la taxe de vente provinciale, si elle s'applique, sont comprises dans le montant de vos versements hypothécaires réguliers. Elles seront calculées selon la fréquence choisie pour vos versements hypothécaires. Aucune prime n'est perçue avant que les versements du capital et des intérêts réguliers ne commencent.

Si votre couverture entre en vigueur avant le financement du *prêt hypothécaire*, votre prime initiale sera prélevée le premier jour du mois suivant le financement. Par la suite, les primes seront prélevées en même temps que vos versements hypothécaires réguliers. Si votre couverture entre en vigueur après la date de financement du *prêt hypothécaire*, votre prime initiale sera prélevée en même temps que votre versement hypothécaire régulier. Si la couverture est approuvée, un sommaire des renseignements relatifs à la prime vous sera envoyé au moment du prélèvement de la prime initiale.

Remarque : Le paiement de votre prime initiale peut inclure un montant calculé au prorata en fonction de la date d'entrée en vigueur de votre couverture, de la date de financement du *prêt hypothécaire* et de la date de votre premier versement hypothécaire régulier. Le montant calculé au prorata est déterminé en multipliant la prime quotidienne par le nombre de jours entre la date d'entrée en vigueur de la couverture ou la date de financement du *prêt hypothécaire*, selon la dernière éventualité, et la date du versement hypothécaire.

Les primes sont calculées en fonction de votre âge au moment de la *proposition* et du montant de la couverture approuvée. Elles n'augmenteront pas à moins que vous ne présentiez une demande de couverture subséquente ou que les taux n'augmentent pour toutes les personnes assurées d'un âge donné aux termes de la *police*. Les taux des primes peuvent changer à n'importe quel moment. Si les taux changent, nous vous donnerons un préavis écrit de 30 jours.

Les taux de prime par tranche de 1 000 \$ de couverture sont présentés dans le tableau ci-après. Ces taux ne comprennent pas la taxe de vente provinciale, si elle s'applique.

Âge	Assurance vie	Assurance maladie grave	Âge	Assurance vie	Assurance maladie grave
18 à 30	0,10 \$	0,11 \$	51 à 55	0,52 \$	0,96 \$
31 à 35	0,14 \$	0,18 \$	56 à 60	0,74 \$	1,70 \$*
36 à 40	0,22 \$	0,24 \$	61 à 65	0,99 \$	2,17 \$*
41 à 45	0,30 \$	0,42 \$	66 à 69	1,55 \$	2,49 \$*
46 à 50	0,43 \$	0,64 \$			

* Taux offert seulement en cas de reconnaissance d'assurance antérieure et de maintien de l'assurance, comme il est décrit aux pages 23 et 25.

Rabais pour assurés multiples

- Un rabais pour assurés multiples de 20% s'appliquera à vos primes d'assurance vie si une autre personne est assurée au titre de l'assurance vie à l'égard du même prêt hypothécaire.
- Un rabais pour assurés multiples de 20% s'appliquera à vos primes d'assurance maladie grave si une autre personne est assurée au titre de l'assurance maladie grave à l'égard du même prêt hypothécaire.

Le rabais pour assurés multiples est calculé en fonction de la date de chaque proposition.

Réduction du taux de prime

- Pour la partie de votre prêt assuré se situant entre 150 000 \$ et 500 000 \$, un rabais de 15% sera appliqué au taux utilisé pour calculer le coût de votre assurance.
- Pour la partie de votre prêt assuré se situant entre 500 000 \$ et 1 000 000 \$, un rabais de 35% sera appliqué au taux utilisé pour calculer le coût de votre assurance.

Comment calculer votre prime mensuelle

1^{re} étape. Déterminez le pourcentage de votre prêt assuré.

2^e étape. Multipliez ce montant par le montant de votre prêt hypothécaire pour établir le montant assuré à la date de votre demande de couverture ou à la date du financement, selon la dernière éventualité.

3^e étape. Trouvez le taux qui s'applique à vous dans le tableau.

4^e étape. Multipliez ce taux par le montant assuré de votre prêt hypothécaire.

5^e étape. Divisez le résultat par 1 000.

6^e étape. Appliquez le rabais de taux, le cas échéant.

7^e étape. Appliquez le rabais pour assurés multiples, s'il y a lieu.

8^e étape. Appliquez la taxe de vente provinciale, s'il y a lieu.

Si la fréquence de paiement n'est pas mensuelle, le montant de votre prime d'assurance sera rajusté en fonction de la fréquence de vos versements hypothécaires.

Exemples

Un seul demandeur

Vous êtes âgé de 34 ans et vous avez un prêt hypothécaire de 100 000 \$. Votre prime mensuelle pour l'assurance maladie grave et vie serait :

	Assurance vie	Assurance maladie grave
1 ^{re} étape	100 %	100 %
2 ^e étape	$100\% \times 100\,000 \$ = 100\,000 \$$	$100\% \times 100\,000 \$ = 100\,000 \$$
3 ^e étape	0,14 \$	0,18 \$
4 ^e étape	$0,14 \$ \times 100\,000 \$ = 14\,000 \$$	$0,18 \$ \times 100\,000 \$ = 18\,000 \$$
5 ^e étape	$14\,000 \$ \div 1\,000 = 14,00 \$$	$18\,000 \$ \div 1\,000 = 18,00 \$$
6 ^e étape	s.o.	s.o.

Prime mensuelle : $14,00 \$ + 18,00 \$ = 32,00 \$$, taxe de vente provinciale applicable en sus

Demandeurs multiples (rabais pour assurés multiples)

Vous êtes âgé de 34 ans, votre conjoint est âgé de 36 ans et, ensemble, vous avez un prêt hypothécaire de 100 000 \$. Vous présentez tous les deux une proposition d'assurance vie et d'assurance maladie grave. Votre prime d'assurance mensuelle combinée avec le rabais pour assurés multiples serait :

	Assurance vie	Assurance maladie grave
1 ^{re} étape	100 %	100 %
2 ^e étape	$100\% \times 100\,000 \$ = 100\,000 \$$	$100\% \times 100\,000 \$ = 100\,000 \$$
3 ^e étape	$0,14 \$ + 0,22 \$ = 0,36 \$$	$0,18 \$ + 0,24 \$ = 0,42 \$$
4 ^e étape	$0,36 \$ \times 100\,000 \$ = 36\,000 \$$	$0,42 \$ \times 100\,000 \$ = 42\,000 \$$
5 ^e étape	$36\,000 \$ \div 1\,000 = 36,00 \$$	$42\,000 \$ \div 1\,000 = 42,00 \$$
7 ^e étape	$36,00 \$ - 20\% = 28,80 \$$	$42,00 \$ - 20\% = 33,60 \$$

Prime mensuelle : $28,80 \$ + 33,60 \$ = 62,40 \$$, taxe de vente provinciale applicable en sus

Demandsurs multiples dont le *prêt hypothécaire* est supérieur à 300 000 \$

Vous êtes âgé de 34 ans, votre conjoint est âgé de 36 ans et, ensemble, vous avez un *prêt hypothécaire* de 400 000 \$. Vous présentez tous les deux une *proposition d'assurance vie* et d'*assurance maladie grave*. Votre prime d'assurance mensuelle combinée avec le rabais pour assurés multiples et la réduction du taux de prime serait :

	Assurance vie	Assurance maladie grave
1 ^{re} étape	100 %	100 %
2 ^e étape	$100 \% \times 400\,000 \$ = 400\,000 \$$	$100 \% \times 400\,000 \$ = 400\,000 \$$
Calcul de la prime sur la première tranche de 150 000 \$		
3 ^e étape	$0,14 \$ + 0,22 \$ = 0,36 \$$	$0,18 \$ + 0,24 \$ = 0,42 \$$
4 ^e étape	$0,36 \$ \times 150\,000 \$ = 54\,000 \$$	$0,42 \$ \times 150\,000 \$ = 63\,000 \$$
5 ^e étape	$54\,000 \$ \div 1\,000 = 54,00 \$$	$63\,000 \$ \div 1\,000 = 63,00 \$$
7 ^e étape	$54,00 \$ - 20 \% = 43,20 \$$	$63,00 \$ - 20 \% = 50,40 \$$
Calcul de la prime sur la tranche allant de 150 000 \$ à 500 000 \$		
3 ^e étape	$0,14 \$ + 0,22 \$ = 0,36 \$$	$0,18 \$ + 0,24 \$ = 0,42 \$$
4 ^e étape	$0,36 \$ \times 250\,000 \$ = 90\,000 \$$	$0,42 \$ \times 250\,000 \$ = 105\,000 \$$
5 ^e étape	$90\,000 \$ \div 1\,000 = 90,00 \$$	$105\,000 \$ \div 1\,000 = 105,00 \$$
6 ^e étape	$90,00 \$ - 15 \% = 76,50 \$$	$105,00 \$ - 15 \% = 89,25 \$$
7 ^e étape	$76,50 - 20 \% = 61,20 \$$	$89,25 \$ - 20 \% = 71,40 \$$
	$43,20 \$ + 61,20 \$ = 104,40 \$$	$50,40 \$ + 71,40 \$ = 121,80 \$$
Prime mensuelle : $104,40 \$ + 121,80 \$ = 226,20 \$$, taxe de vente provinciale applicable en sus		

Demandsurs multiples ayant un *prêt hypothécaire* de plus de 500 000 \$; un demandeur a souscrit une couverture partielle

Vous êtes âgé de 41 ans, votre conjoint est âgé de 39 ans et, ensemble, vous avez un *prêt hypothécaire* de 700 000 \$. Vous présentez tous les deux une *proposition d'assurance vie* et d'*assurance maladie grave*. Votre couverture s'applique à la totalité du montant du *prêt hypothécaire* et votre conjoint obtient une couverture partielle de 75%. Votre prime d'assurance mensuelle combinée avec le rabais pour assurés multiples et la réduction du taux de prime serait :

	Premier client	Deuxième client
1 ^e étape	100% du prêt assuré	75% du prêt assuré
2 ^e étape	100% x 700 000 \$ = montant assuré de 700 000 \$	75% x 700 000 \$ = montant assuré de 525 000 \$

	Assurance vie	Assurance maladie grave
Calcul de la prime sur la première tranche de 150 000 \$ du montant assuré		
3 ^e étape	0,30 \$ + 0,22 \$ = 0,52 \$	0,42 \$ + 0,24 \$ = 0,66 \$
4 ^e étape	0,52 \$ x 150 000 \$ = 78 000 \$	0,66 \$ x 150 000 \$ = 99 000 \$
5 ^e étape	78 000 \$ ÷ 1 000 = 78,00 \$	99 000 \$ ÷ 1 000 = 99,00 \$
7 ^e étape	78,00 \$ - 20% = 62,40 \$	99,00 \$ - 20% = 79,20 \$
Calcul de la prime sur la tranche allant de 150 000 \$ à 500 000 \$ du montant assuré		
3 ^e étape	0,30 \$ + 0,22 \$ = 0,52 \$	0,42 \$ + 0,24 \$ = 0,66 \$
4 ^e étape	0,52 \$ x 350 000 \$ = 182 000 \$	0,66 \$ x 350 000 \$ = 231 000 \$
5 ^e étape	182 000 \$ ÷ 1 000 = 182,00 \$	231 000 \$ ÷ 1 000 = 231,00 \$
6 ^e étape	182,00 \$ - 15% = 154,70 \$	231,00 \$ - 15% = 196,35 \$
7 ^e étape	154,70 \$ - 20% = 123,76 \$	196,35 \$ - 20% = 157,08 \$
Calcul de la prime sur la tranche allant de 500 000 \$ à 1 000 000 \$ du montant assuré du premier client		
4 ^e étape	0,30 \$ x 200 000 \$ = 60 000 \$	0,42 \$ x 200 000 \$ = 84 000 \$
5 ^e étape	60 000 \$ ÷ 1 000 = 60,00 \$	84 000 \$ ÷ 1 000 = 84,00 \$
6 ^e étape	60,00 \$ - 35% = 39,00 \$	84,00 \$ - 35% = 54,60 \$
7 ^e étape	39,00 \$ - 20% = 31,20 \$	54,60 \$ - 20% = 43,68 \$
Calcul de la prime sur la tranche allant de 500 000 \$ à 1 000 000 \$ du montant assuré du deuxième client		
4 ^e étape	0,22 \$ x 25 000 \$ = 5 500 \$	0,24 \$ x 25 000 \$ = 6 000 \$
5 ^e étape	5 500 \$ ÷ 1 000 = 5,50 \$	6 000 \$ ÷ 1 000 = 6,00 \$
6 ^e étape	5,50 \$ - 35% = 3,58 \$	6,00 \$ - 35% = 3,90 \$
7 ^e étape	3,58 \$ - 20% = 2,86 \$	3,90 \$ - 20% = 3,12 \$
	62,40 \$ + 123,76 \$ + 31,20 \$ + 2,86 \$ = 220,22 \$	79,20 \$ + 157,08 \$ + 43,68 \$ + 3,12 \$ = 283,08 \$
Prime mensuelle : 220,22 \$ + 283,08 \$ = 503,30 \$, taxe de vente provinciale applicable en sus		

Paiement forfaitaire

Vous pouvez avoir droit à une réduction de la prime d'assurance si vous effectuez un paiement forfaitaire à l'égard du *prêt hypothécaire* du montant le moins élevé entre :

- 10% du montant initial de *votre prêt hypothécaire*; ou
- 5 000 \$.

Vous devez *nous* aviser de *votre* paiement forfaitaire en communiquant avec le représentant de *votre* succursale ou avec la *TD* au 1-888-983-7070 pour savoir si vous avez droit à une réduction de prime.

Les primes sont recalculées en fonction du montant initial moins le paiement forfaitaire, selon l'âge et le taux initiaux. Les paiements forfaitaires dont le montant est inférieur aux montants indiqués ci-dessus n'ouvrent pas droit au recalcul des primes. Les paiements antérieurs ne peuvent pas être cumulés afin d'atteindre le seuil du paiement forfaitaire minimal qui permet de calculer de nouveau les primes. Les primes seront recalculées et entreront en vigueur à la date à laquelle *vous nous* avez avisés de *votre* paiement forfaitaire admissible. On ne donnera pas suite aux demandes de remboursement de primes rétroactives.

Déclaration inexacte quant à l'âge

Si un certificat d'assurance est établi pour une personne assurée d'après un âge inexact, l'un des scénarios suivants s'appliquera :

- si *vous* êtes toujours admissible à l'assurance, la prime sera rajustée au montant exact déterminé d'après la date de naissance exacte à *votre* date d'entrée en vigueur; et
 - si *vous* avez payé des primes en trop, *nous* rembourserons l'excédent des primes calculé au moment où une réclamation est présentée au titre du présent certificat d'assurance; ou
 - si *vous* n'avez pas payé suffisamment de primes, *nous* diminuerons l'indemnité du montant de l'insuffisance au moment où une réclamation est présentée au titre du présent certificat d'assurance;
- si *vous* n'êtes pas admissible à l'assurance, toutes les couvertures aux termes du présent certificat d'assurance seront considérées comme n'étant jamais entrées en vigueur, et *nous* rembourserons l'ensemble des primes payées.

Maintien de l'assurance

Nous pouvons vous offrir le maintien de votre assurance vie ou assurance maladie grave et vie actuelle pour votre nouveau prêt hypothécaire. Vous pouvez présenter une demande si vous :

- êtes un résident canadien;
- êtes âgé de 18 à 69 ans;
- refinancez ou remplacez votre prêt hypothécaire existant; et
 - avez une assurance vie/assurance maladie grave et vie pour votre prêt hypothécaire existant; ou
 - présentez une proposition dans les 30 jours suivant la quittance de votre prêt hypothécaire et la fin de votre couverture en raison de la quittance.

Pour présenter votre proposition, vous devez remplir une proposition de confirmation du maintien de l'assurance. Votre taux de prime est calculé en fonction de votre âge au moment de la signature de la proposition de confirmation du maintien de l'assurance.

Si le montant total de votre couverture est égal ou inférieur à 500 000 \$, vous serez automatiquement admissible au montant de couverture demandé, sous réserve d'une couverture maximale de 500 000 \$.

Si le montant total de votre couverture est supérieur à 500 000 \$, vous n'aurez pas droit à un montant de couverture supérieur à celui de votre couverture actuelle au titre du maintien de l'assurance. Si vous demandez une couverture supplémentaire, vous ne serez pas admissible au maintien de l'assurance et devrez remplir une nouvelle proposition, sous réserve d'une couverture maximale de 1 000 000 \$.

Exemple de maintien de l'assurance

Vous avez un prêt hypothécaire assuré de 250 000 \$ pour lequel l'assurance a été approuvée lorsque vous étiez âgé de 35 ans. Vous avez maintenant 40 ans et vous le remplacez par un nouveau prêt hypothécaire de 300 000 \$. Votre demande de maintien de l'assurance est approuvée. Votre montant assuré et la prime d'assurance mensuelle seraient :

	Taux de prime applicable à la couverture initiale		Taux de prime applicable au maintien de l'assurance
Âge	35	Âge	40
Taux par tranche de 1 000 \$	0,14 \$ pour l'assurance vie 0,18 \$ pour assurance maladie grave	Taux par tranche de 1 000 \$	0,22 \$ pour l'assurance vie 0,24 \$ pour l'assurance maladie grave
Montant du prêt hypothécaire assuré	250 000 \$	Montant du prêt hypothécaire assuré	300 000 \$
Prime mensuelle totale	75,20 \$	Prime mensuelle totale	127,65 \$

Si au moment d'une réclamation, le solde de *votre prêt hypothécaire* est de 275 000 \$, l'indemnité maximale payable pour le remboursement de *votre prêt hypothécaire* serait de 275 000 \$ (la totalité du solde impayé de *votre prêt hypothécaire*).

Il est possible que *vous* ayez droit à une couverture partielle aux termes d'un *maintien de l'assurance* . Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez *vous* reporter à la rubrique « Couverture partielle » à la page 15.

Si *vous* demandez un *maintien de l'assurance* et si *votre prêt hypothécaire* a été approuvé, la date d'entrée en vigueur de *votre* couverture sera :

- la date de *votre proposition initiale* , dans le cas d'une couverture d'assurance vie ou d'assurance maladie grave et vie dont le montant est égal ou inférieur à celui de *votre* couverture actuelle;
- si le montant de la couverture supplémentaire d'assurance vie ou d'assurance maladie grave et/ou vie est supérieur à celui de *votre* couverture actuelle, la date d'entrée en vigueur sera :
 - la date de *votre proposition de confirmation du maintien de l'assurance* , si aucune souscription n'est nécessaire; ou
 - la date à laquelle *nous* vous informons par écrit que *nous* avons approuvé *votre proposition de confirmation du maintien de l'assurance* , si une souscription est nécessaire.

Toutes les *propositions de confirmation du maintien de l'assurance* sont assujetties à nos pratiques en matière de souscription applicables au moment où *vous* présentez *votre proposition* . *Nous* nous réservons en tout temps

le droit de modifier *nos* exigences en matière de souscription et les questions figurant dans les *propositions*.

Important : La validité de *votre* couverture initiale et les réponses fournies dans *votre proposition initiale* sont importantes pour *nous* au moment de *vous* accorder un *maintien de l'assurance*. Toute déclaration inexacte ou omission de divulguer des renseignements pertinents dans *votre proposition initiale* peut entraîner l'annulation de *votre maintien de l'assurance*.

Le *maintien de l'assurance* est assujettie aux exclusions et restrictions relatives à *l'assurance vie* et à *l'assurance maladie grave* décrites à la rubrique « Restrictions et exclusions » à la page 11.

Remarque : Si *vous* transférez *votre* couverture actuelle au titre du *maintien de l'assurance*, les exclusions liées aux « maladies préexistantes » qui s'appliquaient à la date d'entrée en vigueur du certificat d'assurance initial continueront de s'appliquer au titre du nouveau certificat d'assurance pour un montant égal au montant de couverture initial. Si *vous* avez demandé une couverture supplémentaire au titre du *maintien de l'assurance* dont le montant est supérieur au montant de *votre* couverture actuelle, toutes les exclusions ou restrictions liées aux « maladies préexistantes » prendront effet à la date d'entrée en vigueur de la couverture de *votre proposition* de couverture supplémentaire.

Reconnaissance d'assurance antérieure

Si *vous* convertissez une ligne de crédit en un *prêt hypothécaire* et :

- si *vous* ne respectez pas *nos* exigences en matière de santé; ou
- si *vous* êtes âgé de plus de 55 ans, mais de moins de 70 ans; et
- si *vous* étiez assuré par *nous* aux termes d'une ligne de crédit antérieure assortie d'une couverture autre que celle proposée par *notre régime de protection de crédit déterminée*; alors

Il se peut que *nous* approuvions *votre* couverture complète ou partielle pour *votre prêt hypothécaire* selon la somme assurée antérieurement.

Le montant maximal de *votre* couverture aux termes de la reconnaissance d'assurance antérieure correspondra à un pourcentage basé sur le solde impayé assuré de la ligne de crédit acquittée ou fermée, divisé par le montant du nouveau *prêt hypothécaire*. *Nous* préciserons le montant de couverture dans *notre* lettre d'approbation.

Pour être admissible à une reconnaissance d'assurance antérieure, *vous* devez présenter une demande dans les 30 jours suivant la fermeture de *votre* ligne de crédit *TD* existante.

Par exemple :

- Un nouveau *prêt hypothécaire* de 100 000 \$ remplace votre ligne de crédit existante dont le solde est de 50 000 \$.
- La couverture approuvée à l'égard de votre nouveau *prêt hypothécaire* sera de 50% (50 000 \$ ÷ 100 000 \$).
- Si au moment de présenter une réclamation, le solde de votre *prêt hypothécaire* est de 78 000 \$, l'indemnité maximale payable à votre *prêt hypothécaire* serait de 50% de 78 000 \$ (39 000 \$).

Fin de la couverture

Fin de l'assurance vie

L'assurance vie contractée à l'égard de votre *prêt hypothécaire* prendra fin sans préavis à la première des éventualités suivantes :

- vous n'êtes plus un débiteur hypothécaire ou un garant du *prêt hypothécaire*;
- vous avez atteint l'âge de 70 ans;
- vous nous demandez par écrit d'annuler votre couverture ou, si nous sommes en mesure de confirmer votre identité, vous nous demandez par téléphone d'annuler votre couverture. S'il y a plus d'un emprunteur assuré à l'égard du *prêt hypothécaire*, chaque emprunteur doit présenter une demande d'annulation de couverture;
- votre période de couverture de cinq ans a pris fin si vous êtes couvert au titre du *régime de protection de crédit déterminée*;
- nous versons une indemnité d'assurance vie à l'égard de votre *prêt hypothécaire* assuré*;
- nous versons une indemnité d'assurance maladie grave à l'égard du *prêt hypothécaire* assuré, sauf si le pourcentage du *prêt assuré* au titre de l'assurance vie est supérieur au pourcentage du *prêt assuré* au titre de l'assurance maladie grave pour la personne assurée qui présente une réclamation;
- votre *prêt hypothécaire* assuré est remboursé en entier, refinancé, libéré ou pris en charge par une autre personne*;
- vous avez cumulé un total de trois mois de primes impayées*;
- votre *prêt hypothécaire* assuré est cédé à une autre institution financière*;

- 30 jours suivant la date à laquelle *nous* ou la *TD* vous faisons parvenir un avis écrit vous indiquant la résiliation de la *police**;
- la *TD* intente une action en justice contre vous relativement à votre prêt hypothécaire assuré, y compris un avis de vente de votre propriété*; ou
- vous décédez*.

Fin de l'assurance maladie grave

L'assurance maladie grave contractée à l'égard de votre prêt hypothécaire prendra fin sans préavis, à la date de fin de votre assurance vie, de la façon décrite ci-dessus, ou à la première des éventualités suivantes :

- nous versons une indemnité d'assurance vie à l'égard de votre prêt hypothécaire assuré;
- nous versons une indemnité d'assurance maladie grave à l'égard de votre prêt hypothécaire assuré. Dans ce cas, l'assurance maladie grave prendra fin pour tous les emprunteurs et garants assurés. Veuillez vous reporter à la rubrique « Fin de l'assurance vie » pour les conséquences sur l'assurance vie;
- un diagnostic de cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie) ou une investigation menant à un tel diagnostic a lieu dans les 90 jours suivant l'entrée en vigueur de votre couverture;
- vous nous demandez par écrit d'annuler votre assurance maladie grave ou, si nous sommes en mesure de confirmer votre identité, vous nous demandez par téléphone d'annuler votre couverture. S'il y a plus d'un emprunteur assuré à l'égard du prêt hypothécaire, chaque emprunteur doit présenter individuellement une demande d'annulation de couverture;
- si vous êtes couvert au titre du régime de protection de crédit déterminée pour l'assurance maladie grave et si votre période de couverture de cinq ans a pris fin, ou si vous avez atteint l'âge de 70 ans.

* Dans ce cas, la couverture d'assurance prend fin pour tous les emprunteurs et garants assurés.

Lorsque votre couverture prend fin, peu importe la raison, nous n'en aviserons pas la ou les autres personnes redevables envers la *TD* à l'égard du prêt hypothécaire.

Nous rembourserons les primes que nous pourrions vous devoir à la fin de la couverture. Si vous annulez votre couverture au cours des 30 premiers jours, toutes les primes versées seront remboursées et l'assurance sera considérée comme n'ayant jamais pris effet. Si vous avez fait une réclamation au cours des 30 premiers jours, vous n'obtiendrez pas de remboursement.

Remarque : Votre couverture peut prendre fin avant le remboursement de votre prêt hypothécaire.

Période d'évaluation de 30 jours et annulation de l'assurance

Si pour une raison ou une autre, vous n'êtes pas satisfait de votre couverture, vous pouvez l'annuler dans les 30 jours suivant la date de la lettre confirmant vos primes d'assurance. Les primes payées seront remboursées et l'assurance sera considérée comme n'ayant jamais pris effet. Si vous avez fait une réclamation au cours des 30 premiers jours, vous n'obtiendrez pas de remboursement.

Annulation de l'assurance

Vous pouvez **en tout temps** annuler votre couverture, sans le consentement des autres emprunteurs. S'il y a plus d'un emprunteur assuré pour le prêt hypothécaire, chaque personne assurée doit présenter une demande d'annulation distincte.

Pour annuler par téléphone, communiquez avec la TD au **1-888-983-7070**. Si nous sommes en mesure de confirmer votre identité, l'annulation prendra effet dès la fin de l'appel. Si vous besoin d'aide quand vient le temps de communiquer avec la TD par téléphone pour annuler votre couverture, vous pouvez vous rendre à une succursale de la TD.

Nous vous rembourserons les primes que nous pourrions vous devoir après l'annulation de votre couverture.

Présenter une réclamation

Comment présenter une réclamation

Vous pouvez obtenir le formulaire de réclamation en communiquant avec la TD au 1-888 983-7070 ou en ligne à l'adresse <https://www.td.com/ca/fr/services-bancaires-personnels/produits/assurance/protection-de-credit/reclamations/>.

Nous devons recevoir une réclamation dans un délai précis

- Pour une réclamation au titre de l'assurance vie, vous devez soumettre votre réclamation au cours des **trois années** suivant la date du décès.

- Pour une réclamation au titre de l'assurance maladie mortelle, vous devez nous fournir une preuve écrite d'un *diagnostic* de maladie mortelle avant le décès.
- Pour une réclamation au titre de l'assurance mutilation accidentelle, vous devez soumettre *notre* réclamation au cours des **trois années** suivant la date de *notre* perte.
- Pour une réclamation au titre de l'assurance *maladie grave*, vous devez soumettre *notre* réclamation dans l'**année** suivant le *diagnostic* d'une maladie grave couverte. Vous devez également fournir des preuves écrites du *diagnostic* de maladie grave posé par un *médecin spécialiste* autorisé à exercer au Canada.

Aucune réclamation ne sera payée après l'expiration des délais susmentionnés.

Nous pourrions également :

- demander des pièces justificatives ou des renseignements supplémentaires relativement à la réclamation;
- exiger qu'un médecin de *notre* choix vous examine afin de valider la réclamation; ou
- exiger que ces deux conditions soient satisfaites.

Nous ne verserons l'indemnité que lorsque ces exigences auront été satisfaites.

Renseignements supplémentaires sur la réclamation

- Vous ne pouvez présenter qu'une seule réclamation au titre de l'assurance *vie* ou de l'assurance *maladie grave* par *prêt hypothécaire*.
- Si vous avez assuré plus d'un *prêt hypothécaire*, nous affecterons les indemnités d'assurance au remboursement de chacun de vos prêts dans l'ordre dans lequel vous avez assuré vos *prêts hypothécaires*.

Toute action en justice ou procédure judiciaire intentée contre un assureur pour obtenir des montants d'assurance payables aux termes du contrat est strictement interdite, à moins qu'elle ne soit intentée dans le délai prescrit dans la loi intitulée *Insurance Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Alberta ou de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Ontario), le *Code civil du Québec* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois du Québec) ou toute autre loi applicable.

Renseignements supplémentaires

Si votre proposition d'assurance vie pour prêt hypothécaire avec ou sans l'assurance maladie grave facultative est approuvée, les modalités de votre couverture aux termes de la police consistent en ce qui suit :

- votre proposition;
- votre certificat d'assurance compris dans le présent livret;
- tous les autres documents que nous vous demandons de soumettre;
- vos réponses aux questions que nous pouvons vous poser lorsque nous étudions votre admissibilité à la couverture, que ces renseignements soient transmis verbalement, par écrit ou par voie électronique; et
- toute confirmation écrite de votre couverture que nous pouvons vous fournir.

De plus, conformément à la loi applicable, vous ou une personne qui présente une réclamation en votre nom pouvez à tout moment demander des copies de tous ces documents en communiquant avec la TD au **1-888-983-7070** :

- votre proposition;
- le certificat d'assurance;
- tous les autres documents que nous vous demandons de soumettre; et
- vos réponses aux questions que nous pouvons vous poser lorsque nous étudions votre couverture, que ces renseignements soient transmis verbalement, par écrit ou par voie électronique.

Que dois-je faire si je veux faire une plainte?

Pour obtenir plus de renseignements sur la politique de traitement des plaintes de TD Vie et la façon de déposer une plainte, veuillez consulter la page Service à la clientèle et résolution des problèmes à l'adresse <https://www.tdassurance.com/service-a-la-clientele/la-resolution-de-problemes>.

Définitions des termes que nous utilisons

Le certificat d'assurance renferme les termes suivants qui sont en *italiques*.

Les mots au singulier comprennent le pluriel et les mots au pluriel comprennent le singulier.

Accident

Un événement violent, soudain et inattendu de source externe qui ne comprend pas de blessures résultant directement ou indirectement d'une maladie, d'un trouble médical ou d'une déficience de naissance :

- que la maladie ou le trouble ait commencé avant ou après le début de votre couverture;
- peu importe ce qui a provoqué la maladie ou le trouble; ou
- que la maladie, le trouble ou la déficience ou que la blessure en découlant ait été prévisible ou imprévisible.

Accident vasculaire cérébral

Accident vasculaire cérébral donnant lieu à un déficit neurologique permanent – Le *diagnostic* définitif d'un événement vasculaire cérébral occasionné par une thrombose, une hémorragie ou une embolie intracrânienne et :

- l'apparition soudaine de nouveaux symptômes neurologiques; et
- de nouveaux déficits neurologiques objectifs lors d'un examen clinique qui persistent plus de 30 jours suivant la date de *diagnostic*. Ces nouveaux symptômes et déficits doivent être attestés par des tests diagnostiques d'imagerie démontrant que le caractère, la localisation et la chronologie des changements correspondent aux nouveaux déficits neurologiques.

Un *accident vasculaire cérébral* ne comprend pas les accidents ischémiques transitoires

Assurance maladie grave

Une couverture en cas de *cancer* (*quand celui-ci constitue un danger pour la vie*), de *crise cardiaque* aiguë et d'*accident vasculaire cérébral*.

Assurance vie

Une couverture comprenant l'*assurance vie*, l'assurance maladie mortelle et l'assurance mutilation accidentelle.

Cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie)

Le *diagnostic* définitif d'une tumeur maligne. Cette tumeur doit être caractérisée par la croissance et la propagation non contrôlées de cellules malignes et une invasion des tissus. Les types de cancer comprennent le carcinome, le mélanome, la leucémie, le lymphome et le sarcome.

Le *diagnostic* d'un cancer doit être réalisé par un *spécialiste* et doit être confirmé par un rapport de pathologie.

Un *cancer* (*quand celui-ci constitue un danger pour la vie*) ne s'entend pas de ce qui suit :

- carcinome in situ;
- mélanome malin de 0,75 mm de profondeur ou moins;
- cancer de la peau qui n'atteint pas la couche la plus profonde de la peau;
- sarcome de Kaposi;
- cancer papillaire de la thyroïde ou cancer folliculaire de la thyroïde ou les deux, qui est inférieur ou égal à 2,0 cm dans son diamètre le plus grand et classé comme T1, sans ganglion lymphatique ni de métastases à distance;
- cancer de la prostate de stade A (T1A ou T1B); ou
- tout *diagnostic* ou toute investigation qui résulte en un *diagnostic* dans les 90 jours de la date d'entrée en vigueur de votre couverture.

Définitions (suite)

Crise cardiaque aiguë

Un *diagnostic* définitif de la nécrose d'une partie du muscle cardiaque à la suite d'une obstruction de l'apport sanguin pour lequel les résultats d'examen ci-dessous sont confirmés :

- l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes dans le sang, résultant de la détérioration du muscle cardiaque, à des niveaux appuyant le *diagnostic* de l'infarctus du myocarde aigu.

Le *diagnostic* d'une *crise cardiaque aiguë* doit être posé par un cardiologue autorisé.

Une *crise cardiaque aiguë* n'inclut pas :

- la découverte fortuite de variations électrocardiographiques dénotant un infarctus du myocarde antérieur sans événement corroborant cet infarctus;
- l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes découlant d'une angioplastie coronarienne (technique médicale consistant à dilater à l'aide d'un ballonnet une artère coronaire rétrécie), à moins qu'il n'y ait de nouveaux sus-décalages du segment ST sur le tracé de l'électrocardiogramme appuyant le *diagnostic* de l'infarctus du myocarde aigu; ou
- l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes dans le sang causée par une péricardite ou une myocardite; ou
- l'angine de poitrine ou l'angine instable ou autres événements cardiaques non décrits ci-dessus.

Diagnostic

La détermination par écrit de la nature et des circonstances d'un trouble médical par un *médecin spécialiste*, attestée par vos dossiers médicaux.

Maintien de l'assurance

Le *maintien de l'assurance* est offert aux clients ayant une *assurance vie* pour *prêt hypothécaire* ou une *assurance maladie grave et vie* qui refinancent ou remplacent leur *prêt hypothécaire TD* existant et souhaitent maintenir leur couverture existante.

Médecin spécialiste

Un médecin autorisé à exercer sa profession et qui détient une formation médicale spécialisée en lien avec la maladie grave couverte pour laquelle l'indemnité est demandée, et dont la compétence particulière a été reconnue par un comité d'examen de spécialité au Canada. Le *médecin spécialiste* ne doit pas être la personne assurée, un membre de la famille ou un associé de la personne assurée.

Montant total

Le montant total de couverture de l'ensemble de vos *prêts hypothécaires* assurés, y compris toute couverture supplémentaire demandée.

Nous, notre et nos

TD Vie offre l'assurance mutilation accidentelle alors que la Canada-Vie offre toutes les autres couvertures, le cas échéant.

Définitions (suite)

Perte couverte

Liste de pertes couvertes :

- la perte des deux bras;
- la perte des deux jambes;
- la perte d'un bras et d'une jambe;
- la perte d'une jambe et de la vue d'un œil;
- la perte d'un bras et de la vue d'un œil;
- la perte de la vue des deux yeux;
- la perte de l'usage des deux jambes ou de tous les membres en raison d'une paraplégie ou d'une quadriplégie;
- la perte de l'usage d'un bras et d'une jambe d'un côté du corps en raison d'une hémiplégie.

Les pertes sont définies comme suit :

- la perte d'un bras signifie l'amputation du bras au niveau ou au-dessus de l'articulation du poignet;
- la perte d'une jambe signifie l'amputation de la jambe au niveau ou au-dessus de l'articulation de la cheville;
- la perte de la vue signifie la perte totale et irréversible de la vision dans l'œil, comme le confirme l'ophtalmologiste, l'acuité visuelle corrigée étant de 20/200 ou moins;
- la paraplégie signifie la paralysie totale et irréversible des jambes et de la partie inférieure du corps;
- la quadriplégie signifie la paralysie complète et irréversible du corps, depuis le cou jusqu'aux orteils; et l'hémiplégie signifie la paralysie complète et irréversible d'un côté du corps.

Police

La police collective n° G/H.60154 établie par la Canada-Vie à la TD, qui offre l'assurance vie, l'assurance maladie mortelle et l'assurance maladie grave facultatives, et la police collective n° G/H.60154AD établie par TD Vie à la TD, qui offre l'assurance mutilation accidentelle.

Prêt assuré

Le montant que vous avez choisi pour assurer le solde de votre prêt hypothécaire. Vous pouvez choisir un pourcentage du prêt assuré dans la proposition pour les prêts hypothécaires supérieurs à 300 000 \$ ou nous pouvons communiquer le pourcentage de couverture du solde de votre prêt hypothécaire dans la lettre d'approbation qui vous est envoyée.

Prêt hypothécaire

Votre prêt hypothécaire TD indiqué dans la proposition. Le prêt hypothécaire ne comprend pas les prêts hypothécaires détenus sur un REER autogéré ni les prêts hypothécaires sur propriétés commerciales.

Prêt hypothécaire du constructeur

Un prêt hypothécaire pour acheter une construction neuve d'un constructeur tiers.

Proposition

La proposition écrite, imprimée, électronique et/ou effectuée par téléphone dûment remplie visant l'assurance vie pour prêt hypothécaire ou l'assurance maladie grave et vie pour prêt hypothécaire ou le maintien de l'assurance pour l'assurance maladie grave et vie pour prêt hypothécaire ou le maintien de l'assurance pour l'assurance vie pour prêt hypothécaire et la proposition d'assurance maladie grave, y compris le questionnaire médical, le cas échéant.

Définitions (suite)

Proposition initiale

La *proposition* remplie pour la première fois pour souscrire l'*assurance vie* et l'*assurance maladie grave et vie avec nous* et qui a donné lieu à l'établissement de votre couverture initiale.

Questionnaire médical

Le questionnaire détaillé qui doit être rempli pour déterminer votre admissibilité à la couverture demandée si vous avez répondu « OUI » à une question sur l'état de santé dans la *proposition* ou si le *montant total* de vos *prêts hypothécaires* assurés est supérieur à 500 000 \$.

Régime de protection de crédit déterminée

Assurance vie ou *assurance maladie grave et vie* pour une période de cinq ans, jusqu'à concurrence de 500 000 \$ pour l'*assurance vie* et de 500 000 \$ pour l'*assurance maladie grave*. Les personnes inscrites à ce régime doivent soumettre une nouvelle demande pour maintenir leur *assurance vie* ou leur *assurance maladie grave et vie* pour leur *prêt hypothécaire* après la période de couverture de cinq ans.

TD

La Banque Toronto-Dominion

Vous, votre et vos

Le ou les emprunteurs ou le ou les garants qui sont assurés aux termes de la *police*.

Le certificat d'assurance se termine ici.

Consentement au traitement de vos renseignements personnels et à la Politique de confidentialité de TD Assurance

Vous consentez à notre Politique de confidentialité. Vous acceptez que TD Assurance (qui comprend La Banque Toronto-Dominion et ses sociétés affiliées, collectivement la « TD ») puisse traiter vos renseignements personnels de la façon prévue par sa Politique de confidentialité. Vous trouverez cette politique en ligne, à l'adresse td.com/vieprivée.

Des options s'offrent à vous. La Politique de confidentialité vous explique comment refuser de donner votre consentement ou le retirer, s'il y a lieu.

Voici un résumé de cette politique.

Nous recueillons, utilisons, transmettons et conservons vos renseignements, notamment pour :

- vous identifier;
- traiter votre demande et évaluer votre admissibilité;
- souscrire une assurance;
- vous servir;
- communiquer avec vous;
- personnaliser notre relation avec vous;
- déterminer le produit, prime ou couverture qui vous convient;
- améliorer les produits et services de la TD;
- vous protéger contre les fraudes, l'exploitation financière et les erreurs;
- évaluer et gérer nos risques;
- respecter les obligations juridiques et réglementaires.

Nous recueillons des renseignements (aux fins ci-dessus) auprès de vous et d'autres entités, notamment ce qui suit :

- organismes et registres de prévention des fraudes;
- tout professionnel de la santé, établissement de santé, compagnie d'assurance, organisme gouvernemental, organisation qui gère des banques de données d'information publique, bureau d'information sur les assurances, notamment MIB, LLC et le Bureau d'assurance du Canada qui possèdent vos renseignements;

- dans le cadre des interactions que nous avons avec vous, que ce soit sur votre appareil mobile ou par Internet, d'après les vidéos enregistrées par les caméras de nos locaux, et d'après votre historique d'utilisation de nos produits et services;
- rapport d'enquête personnel dressé dans le cadre de la vérification ou de l'authentification des renseignements que vous avez fournis dans votre demande d'assurance vie ou santé.

Nous pouvons communiquer vos renseignements personnels (aux fins énoncées ci-dessus) à des entités, y compris les entités suivantes. Certaines d'entre elles peuvent se trouver à l'extérieur de votre province ou territoire ou à l'extérieur du Canada :

- sociétés affiliées à la TD;
- organismes et registres de prévention des fraudes;
- professionnels de la santé;
- entreprises avec qui nous collaborons pour offrir des produits ou des services;
- compagnies d'assurance (y compris les assureurs et les réassureurs éventuels);
- organisations qui gèrent des banques de données publiques ou des bureaux d'information sur les assurances, y compris MIB, LLC et le Bureau d'assurance du Canada.

Nous conservons vos renseignements :

Nous conservons vos renseignements aux fins ci-dessus aussi longtemps que nécessaire, dans la limite du raisonnable.

Comment nous communiquerons avec vous :

Il se peut que nous communiquions avec vous concernant votre demande et les produits et services qui pourraient vous intéresser. Ces communications peuvent se faire par téléphone (aux coordonnées fournies par vous), par message texte, par courrier, par courriel ou par d'autres moyens électroniques.

Vous pouvez demander de ne plus recevoir d'offres ou choisir le mode de communication à utiliser pour vous joindre à des fins de marketing. Vous pouvez le faire en communiquant avec BanqueTel TD au 1-866-222-3456.

Protection de vos renseignements personnels

À la Canada Vie, nous sommes soucieux de protéger vos renseignements personnels et de respecter votre vie privée. Les renseignements personnels sont des informations qui, seules ou combinées à d'autres, permettent d'identifier une personne. Ils comprennent notamment votre nom et adresse, ainsi que d'autres informations plus sensibles, comme des renseignements médicaux et financiers. Sont compris, le cas échéant, des renseignements sur d'autres personnes, comme votre époux, votre conjoint de fait et vos enfants.

Comment nous utilisons vos renseignements personnels. Vos renseignements personnels sont utilisés pour vous offrir des produits et services et pour améliorer nos activités d'exploitation. Ils sont notamment utilisés pour vérifier votre identité, tenir votre profil à jour et vous renseigner sur les caractéristiques des produits que vous avez auprès de nous. De plus, l'utilisation de vos renseignements personnels nous permet de vous offrir des conseils, d'évaluer votre admissibilité à certains produits, de tarifier nos produits, d'obtenir de la rétroaction sur notre service à la clientèle et de traiter les demandes de règlement ainsi que d'autres transactions financières. Cette utilisation nous permet aussi de vous protéger, tout comme nous, contre des risques, comme la cybercriminalité et la fraude, et de respecter nos obligations légales.

Avec qui communiquons-nous les renseignements personnels. Nous transmettons vos renseignements personnels à d'autres personnes et organisations qui nous aident à administrer vos produits et à vous offrir des services. Cela comprend notamment nos filiales canadiennes et d'autres organisations qui nous offrent des services, comme des fournisseurs d'examen paramédicaux, des laboratoires médicaux, des fournisseurs de services technologiques, d'autres compagnies d'assurance et de réassurance et votre institution financière. Dans le cadre de nos activités quotidiennes, vos renseignements personnels peuvent être communiqués à des ministères et organismes gouvernementaux. Ils peuvent également être communiqués à l'extérieur du Canada ou de votre province de résidence. Nous prenons au sérieux la protection de vos renseignements personnels et nous ne les vendrons jamais à qui que ce soit.

Vous êtes en contrôle de vos renseignements personnels. Nous respectons vos préférences en matière de protection des renseignements personnels et nous nous y conformons lorsque nous les utilisons. Tout au long de votre

relation avec nous, vous pouvez choisir la façon dont vos renseignements personnels sont utilisés en présentant une demande par l'entremise de notre centre de protection des renseignements personnels à l'adresse canadavie.com/confidentialite. Vous pouvez notamment déterminer comment vous souhaitez recevoir des informations de la Canada Vie en fonction des renseignements personnels que nous recueillons auprès de vous tout au long de votre relation avec nous. Vous pouvez également exercer d'autres droits en matière de protection des renseignements personnels, tel qu'accéder à vos renseignements personnels ou les corriger, en présentant une demande à cet effet par l'entremise de notre centre de protection des renseignements personnels.

Si vous décidez de retirer votre consentement à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements personnels dont nous avons besoin pour vous fournir des services et nous acquitter de nos obligations légales, nous pourrions ne plus être en mesure de continuer à vous fournir des produits et services.

Vous voulez en savoir plus? Veuillez consulter le site canadavie.com/confidentialite.

Au sujet de l'assurance maladie grave et vie pour prêt hypothécaire

L'assurance mutilation accidentelle est offerte par TD, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie ») aux termes de la police collective n° G/H.60154AD. Toutes les autres couvertures sont offertes par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« Canada-Vie ») aux termes de la police collective n° G/H.60154. TD Vie est l'administrateur autorisé de la Canada-Vie.

Si vous avez des questions

Si vous avez des questions au sujet de votre assurance maladie grave et vie pour prêt hypothécaire, nous aimerions vous parler. Appelez la TD au 1-888-983-7070 ou communiquez avec la succursale TD la plus près de chez vous.

Renseignements

TD, Compagnie d'assurance-vie
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2

