

Outre ces exclusions, si la Perte d'emploi involontaire survient dans les 12 mois qui suivent la Date d'effet de l'assurance, aucune indemnité ne sera payable pour l'Assurance pour Perte d'emploi involontaire résultant directement ou indirectement d'un(e) :

- programme de réduction du personnel annoncé par un employeur avant la Date d'effet de l'assurance;
- mise à pied qui, d'une manière générale ou particulière, vise le poste d'un Assuré et qui est entreprise avant la Date d'effet de l'assurance; ou
- Perte d'emploi involontaire au titre de l'annonce d'une possible Perte d'emploi involontaire faite avant la Date d'effet de l'assurance.

Limitations et exclusions particulières à la protection d'Assurance-maladie grave :

Outre les limitations et exclusions générales énumérées ci-dessus, aucune indemnité pour MG ne sera versée si :

- l'Assuré décède moins de 30 jours après avoir reçu un Diagnostic de MG;
- l'on diagnostique à l'Assuré un cancer, si des signes et/ou des symptômes ou des problèmes médicaux se manifestent ou si des investigations menant au Diagnostic d'un cancer couvert ou exclu en vertu de la police collective sont entreprises dans les 90 jours qui suivent la Date d'effet de l'assurance.

SECTION 7 – LIMITATIONS SPÉCIALES

Outre les limitations et exclusions énumérées ci-dessus, les limitations spéciales suivantes s'appliquent :

- Advenant le décès simultané du débiteur et du codébiteur qui sont assurés tous les deux, l'indemnité d'Assurance-vie ne sera octroyée qu'une seule fois.
- Les indemnités d'Assurance-vie et les indemnités d'Assurance-MG payables aux termes de votre Certificat, combinées aux indemnités payables aux termes de tous les autres certificats d'assurance-crédit collective que nous vous avons délivrés, ne dépasseront pas le plus élevé des montants maximum admissibles d'assurance-vie ou d'assurance-maladie grave indiqué dans l'un ou l'autre de vos certificats. En pareil cas, l'obligation aux termes du présent Certificat sera rajustée au prorata de l'ensemble de vos autres certificats d'assurance-crédit collective.
- Le montant mensuel d'Assurance-invalidité Accident et Maladie payable aux termes de votre Certificat, combiné au montant mensuel payable aux termes de tous les autres certificats d'assurance-crédit collective que nous vous avons délivrés, ne dépassera pas le plus élevé des montants mensuels maximum admissibles d'assurance-invalidité indiqué dans l'un ou l'autre de vos certificats. En pareil cas, l'obligation aux termes du présent Certificat sera rajustée au prorata de l'ensemble de vos autres certificats d'assurance-crédit collective.
- Les indemnités d'Assurance-invalidité Accident et Maladie payables aux termes de votre Certificat, combinées aux indemnités payables aux termes de tous les autres certificats d'assurance-crédit collective que nous vous avons délivrés, ne dépasseront pas le plus élevé des montants maximum globaux d'assurance indiqué dans l'un ou l'autre de vos certificats. En pareil cas, l'obligation aux termes du présent Certificat sera rajustée au prorata de l'ensemble de vos autres certificats d'assurance-crédit collective.
- Si le débiteur et le codébiteur sont Totalelement invalides en même temps ou confrontés à une Perte d'emploi involontaire et qu'ils sont assurés tous les deux, un seul versement mensuel assuré par mois sera effectué dans le cas de toute indemnité d'assurance demandée dans le cadre de l'Assurance-invalidité ou de l'Assurance-vie.
- Si l'option « Assurance récurrente » est choisie à la page 1 du présent Certificat, le montant total des indemnités payables par réclamation doit se limiter à 6 fois le versement mensuel assuré indiqué dans le présent Certificat. Dans le cas d'une demande ultérieure, l'Assuré devra être retourné au travail pour une période minimum de 90 jours.
- Si votre Invalidité totale a pour cause directe ou accessoire :
 - une condition ou un trouble mental, nerveux ou psychiatrique, après une période d'indemnité de trois mois, les paiements ne seront versés que si vous voyez régulièrement un Spécialiste licencié tel qu'un psychiatre, un psychologue ou un neurologue et la période d'indemnité n'excédera pas 6 mois par réclamation.
 - une Maladie ou une Blessure du cou ou du dos, y compris mais ne se limitant pas à une hernie lombaire, thoracique ou cervicale, après une période d'indemnité de deux mois, les paiements ne seront versés que si vous êtes sous les soins d'un Spécialiste licencié tel qu'un neurologue, un physiothérapeute, un physiatre, un chirurgien orthopédiste ou un rhumatologue et la période d'indemnité n'excédera pas 6 mois par réclamation.
- L'âge du Proposant le plus âgé détermine le montant maximum admissible.

SECTION 8 – CONDITIONS DE PAIEMENT

- Les formulaires de demande d'indemnité doivent être remplis et soumis à l'Assurance dans les 90 jours qui suivent la date de la Perte d'emploi involontaire, du Diagnostic de la MG ou de l'Invalidité totale faisant l'objet de la demande et, par la suite, selon nos exigences. S'il n'est pas raisonnablement possible de remplir et de soumettre les formulaires susdits dans les 90 jours, ceux-ci doivent être remplis dès qu'il est raisonnablement possible de le faire, mais au plus tard dans un délai de deux ans à compter du moment où ils sont normalement requis. Si nous avons les formulaires de demandes d'indemnité pour Invalidité ou Perte d'emploi involontaire remplis après le Diagnostic de l'Invalidité totale ou la Perte d'emploi involontaire, la rétroactivité des versements d'indemnité sera limitée aux 90 jours qui précède la date de réception des formulaires de demande d'indemnité. Pour l'Assurance, les formulaires de demande d'indemnité doivent être remplis en temps et lieu, dès qu'il est raisonnablement possible de le faire. Il incombe à l'Assuré d'assumer tous les frais et de fournir la preuve de la demande d'indemnité.
- Dans le cadre de l'indemnité de toute période de rétroactivité que nous avons le droit d'exiger une preuve satisfaisante de tous les éléments suivants : 1) de naissance, 2) du décès, 3) de la Perte d'emploi involontaire (MG 5) ou de l'Invalidité totale, des circonstances ayant causé ou ayant contribué à la Perte d'emploi involontaire ou à l'Invalidité totale, et 4) de la réception des traitements reçus avant et après la Date d'effet de l'assurance. Le montant de la Somme financée (et de l'entité qui a financé la prime totale, si différente) sera payé au prorata de la Somme financée qui n'a pas été payé, modifié ou révisé.
- Vous devez être suivi régulièrement et traité par un médecin dûment qualifié (docteur en médecine), à notre satisfaction, pendant que vous êtes totalement invalide.
- Nous aurons le droit de vous faire passer par un médecin dûment qualifié de notre choix aussi souvent que nous l'exigerons d'une manière raisonnable pendant la période pour laquelle des indemnités d'Assurance-invalidité sont demandées. Si vous omettez ou négligez de subir un tel examen dans un délai raisonnable, nous serons en droit de mettre fin au paiement de votre Assurance-invalidité.
- Il vous incombe d'effectuer les versements mensuels qui viennent à échéance pendant que nous procédons à l'examen de la demande d'indemnité, sujet à notre remboursement par l'intermédiaire de l'établissement financier (et de l'entité qui a financé la prime totale, si différente) pour la période durant laquelle nous sommes tenus du paiement des versements mensuels assurés. Nous ne paierons aucun versement arriéré ni aucuns frais d'intérêt supplémentaires.
- Nous ne paierons aucun versement arriéré ni aucun intérêt additionnel au titre de la Somme financée à la date du décès, de la Perte d'emploi involontaire, du Diagnostic de MG ou de l'Invalidité totale.
- Dans le cas où vous ne remplissez pas les conditions d'admissibilité pour souscrire à l'Assurance, notre seule obligation sera de rembourser la prime qui a été acquittée. Ce remboursement sera envoyé à l'établissement financier (ou à l'entité qui a financé la prime totale, si différente).

8. Pour recevoir une indemnité en cas de Perte d'emploi involontaire, l'Assuré doit en outre respecter les conditions suivantes :

- soumettre, immédiatement après être devenu admissible, une demande de prestations de chômage en vertu de la *Loi sur l'assurance-emploi* (Canada);
- être admissible à percevoir et recevoir régulièrement des prestations en vertu de la *Loi sur l'assurance-emploi* (Canada);
- chercher activement un emploi pendant la durée de la Perte d'emploi involontaire;
- soumettre chaque semaine les copies des relevés de prestations reçues en vertu de la *Loi sur l'assurance-emploi* (Canada).

SECTION 9 – CESSATION DE L'ASSURANCE

- Le présent Certificat prendra fin à l'égard de tous les Assurés quand surviendra l'un des événements suivants :
 - l'acquiescement de la dette relative à la Somme financée;
 - la date d'échéance de l'Assurance;
 - la prolongation des périodes de paiement ou l'augmentation de la somme payable au titre de la Somme financée (sous réserve du paragraphe 3 du présent article);
 - la demande formelle, par l'établissement financier (ou l'entité qui a financé la prime totale, si différente), du paiement du montant intégral dû au titre de la Somme financée par suite de manquement de votre part;
 - la reprise des biens faisant l'objet de la Somme financée, si ces biens font l'objet d'une action en justice;
 - la réception par nous d'un avis écrit, signé par le débiteur et par le codébiteur, s'il en est, indiquant que vous désirez mettre fin à l'Assurance. La réception par nous d'un appel téléphonique, effectué par le débiteur et par le codébiteur, s'il en est, indiquant que vous désirez mettre fin à l'Assurance. L'enregistrement de l'appel constitue au même titre un avis écrit, signé, une preuve de votre demande;
 - le paiement d'un remboursement de prime, le cas échéant, aux termes du paragraphe 10 du présent article;
 - la date du décès du débiteur assuré en vertu de l'assurance individuelle, ou du décès du codébiteur assuré en vertu de l'assurance conjointe; ou
 - le paiement par nous de l'indemnité d'Assurance-vie ou de l'indemnité d'Assurance-MG.
- Les protections spécifiques prendront fin quand surviendra l'un des événements suivants :
 - l'Assurance-vie, l'Assurance-emploi involontaire, MG et/ou invalidité (si choisie(s)) prendront fin à l'égard de tous les Assurés à la date anniversaire de naissance de l'Assuré le plus âgé;
 - l'Assurance-invalidité (si choisie) prendra fin à l'égard de tous les Assurés dès que le montant maximal global des indemnités aux termes du présent Certificat et de tout autre certificat d'assurance émis par nous pour l'Assurance-invalidité et/ou Perte d'emploi involontaire (si choisie(s)) prendront fin à l'égard d'un Assuré à la date de son départ en retraite (si choisie) ou Saisonnier; l'Assurance-invalidité (si choisie avec une prime d'assurance variable) prendra fin à l'égard d'un Assuré dès que le Nombre maximum de versements mensuels assurés aura été versé;
 - l'Assurance Perte d'emploi involontaire (si choisie) prendra fin à l'égard d'un Assuré dès que le Nombre maximum de versements mensuels assurés aura été versé, tel qu'indiqué dans le présent Certificat.
- Sur la demande de votre établissement du refinancement de la Somme financée, nous pourrions à notre gré continuer à offrir la protection prévue par le présent Certificat. Si nous offrons une telle protection, la Date d'effet de l'assurance de l'Assurance, les montants d'assurance et toutes les autres clauses et conditions demeureront en vigueur.
 - Si vous choisissez de demander l'indemnité avant sa date d'échéance, vous devez demander l'indemnité au prorata; il correspondra à la provision actuarielle constituée pour votre Certificat, moins les frais d'administration (75 \$) et moins toutes les indemnités payées. La demande de remboursement de prime doit être soumise dans les 180 jours qui suivent la résiliation de l'Assurance sinon vous pourriez voir vos frais d'administration supplémentaires.
 - La dette relative à la Somme financée est toujours impayée à la date de la cessation, le remboursement de la prime sera payé à l'établissement financier (ou à l'entité qui a financé la prime totale, si différente). Si la cessation de l'Assurance est due aux cas décrits aux alinéas 1.d) ou e) du présent article, le remboursement de prime sera payé à l'établissement financier (ou à l'entité qui a financé la prime totale, si différente). Aucun remboursement de prime ne sera payé si nous versons l'indemnité d'Assurance-vie ou d'Assurance-MG ou si le montant est inférieur à 15 \$.

COORDONNÉES DE L'ASSUREUR

C.P. 5900, Vancouver, (Colombie-Britannique), V6B 5H6

Administration : 1 877 671-9009 (Tél.)

Réclamations : 1 800 549-7227 (Tél.) 1 (604) 733-9519 (Télécopieur)

Annulations : 1 877 671-9009 (Tél.) 1 (450) 671-2525 (Télécopieur)

annulation.iasc@ia.ca (Courriel)

Pour des informations au sujet des procédures de plainte, veuillez visiter :

<https://iaservicesconcessionnaires.ca/plaintes>

GARANTIE DE REMBOURSEMENT

Après la signature du présent Certificat, vous disposez d'un délai de 20 jours pour décider si vous désirez toujours souscrire à l'Assurance. Si ce n'est pas le cas, veuillez renvoyer le Certificat à l'Assureur ou au créditire/titulaire de la police collective auprès duquel vous l'avez obtenu. Nous annulerons votre Assurance à compter de la Date d'effet de l'assurance, et nous rembourserons les primes acquittées à l'établissement financier (ou à l'entité qui a financé la prime totale, si différente) désigné(e) dans le Certificat.

LIMITES D'ACTION

Toute action ou procédure judiciaire intentée contre un Assureur en vue de recouvrer des sommes payables en vertu du contrat d'assurance est réputée nulle et non avenue à moins que l'action ou la procédure judiciaire n'ait été déposée dans le délai spécifié dans la *Loi sur les assurances* ou autres lois applicables.

N° DE CERTIFICAT