

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

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 (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 TD Vie 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** ou avec votre 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.

Protection de prêt hypothécaire TD – Ce que vous devez savoir

			Exemple de calcul
1 ^{re} étape :	_____ (A)	Taux de prime	0,17 \$
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 300 000 \$	$(0,17 \times 300\,000 \$) \div 1\,000 = 51,00 \$$
	_____ (F)	Prime applicable au prêt assuré allant de 300 000 \$ à 500 000 \$	$(0,17 \times 0,75 \times 200\,000 \$) \div 1\,000 = 25,50 \$$
	_____ (G)	Prime applicable au prêt assuré de plus de 500 000 \$	$(0,17 \times 0,65 \times 200\,000 \$) \div 1\,000 = 22,10 \$$
6 ^e étape :	_____ (H)	$E + F + G = H$, où H correspond à la prime mensuelle	$51,00 \$ + 25,50 \$ + 22,10 \$ = 98,60 \$$
7 ^e étape :*	_____ (I)	$H + (H \times \text{votre taux de taxe provinciale} = I$, où I est la prime mensuelle, taxe comprise	$98,60 \$ + (98,60 \$ \times 0,08 = 7,88 \$) = 106,48 \$$

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

Pour les montants assurés de plus de 300 000 \$, les taux de prime baissent à mesure que le montant de *vo*tre 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 25 % 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	0,13 \$	0,14 \$	51 à 55	0,56 \$	1,02 \$
31 à 35	0,17 \$	0,19 \$	56 à 60	0,79 \$	1,82 \$*
36 à 40	0,24 \$	0,26 \$	61 à 65	1,06 \$	2,32 \$*
41 à 45	0,32 \$	0,45 \$	66 à 69	1,66 \$	2,65 \$*
46 à 50	0,46 \$	0,69 \$			

* 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 présenter une proposition	9
Entrée en vigueur de la couverture	9
Circonstances où vous devez remplir un questionnaire médical.....	9
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'assurance maladie grave et vie.....	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 nous utilisons.....	31
Convention sur la confidentialité	35
Protection de vos renseignements personnels	43

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 présenter une *proposition*

Pour souscrire l'assurance, *vous* devez remplir et soumettre une demande. *Vous* pouvez présenter une *proposition* à tout moment dans une succursale TD, en ligne ou en composant le **1-888-983-7070**.

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;
- votre décès est attribuable à des événements qui sont liés, directement ou indirectement, à votre participation ou à votre tentative de participation à l'une des situations suivantes, ou qui en découlent :

- votre 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 votre médecin;
 - votre conduite d'un véhicule automobile ou d'une embarcation si vous conduisiez avec des facultés affaiblies en raison de votre consommation de drogues ou d'alcool ou si votre 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.
- votre réclamation au titre de l'assurance vie n'est pas présentée dans l'année suivant la date du décès;
 - votre réclamation au titre de l'assurance maladie mortelle n'a pas été reçue avant la date du décès; ou
 - votre 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 votre 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 :

- votre mutilation accidentelle survient avant la date d'entrée en vigueur de la couverture initiale;
- votre 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 votre état d'esprit);
- votre réclamation est liée à un *accident* survenu plus de 12 mois avant que la *perte couverte* ne se produise.
- votre mutilation accidentelle est attribuable à des événements qui sont liés, directement ou indirectement, à votre participation ou à votre 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 votre médecin;
 - votre conduite d'un véhicule automobile ou d'une embarcation si vous conduisiez avec des facultés affaiblies en raison de votre consommation de drogues ou d'alcool ou si votre 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.
- votre réclamation n'est pas présentée dans l'année suivant votre perte; ou
- votre 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 votre 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 votre 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 votre assurance maladie grave (une « **maladie préexistante** »).
- votre réclamation découle ou est liée à votre utilisation de drogues ou de substances illicites ou illégales;
- votre réclamation découle d'une mauvaise utilisation de votre 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 votre 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 votre proposition ou de vos demandes de modification de couverture, votre 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 pourrons 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	0,13 \$	0,14 \$	51 à 55	0,56 \$	1,02 \$
31 à 35	0,17 \$	0,19 \$	56 à 60	0,79 \$	1,82 \$*
36 à 40	0,24 \$	0,26 \$	61 à 65	1,06 \$	2,32 \$*
41 à 45	0,32 \$	0,45 \$	66 à 69	1,66 \$	2,65 \$*
46 à 50	0,46 \$	0,69 \$			

* 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 25% 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 25% 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 300 000 \$ et 500 000 \$, un rabais de 25% 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	0,17 \$	0,19 \$
4 ^e étape	$0,17 \$ \times 100\,000 = 17\,000 \$$	$0,19 \$ \times 100\,000 = 19\,000 \$$
5 ^e étape	$17\,000 \$ \div 1\,000 = 17,00 \$$	$19\,000 \$ \div 1\,000 = 19,00 \$$
6 ^e étape	s.o.	s.o.
Prime mensuelle : 17,00 \$ + 19,00 \$ = 36,00 \$, 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	$0,17 \$ + 0,24 \$ = 0,41 \$$	$0,19 \$ + 0,26 \$ = 0,45 \$$
4 ^e étape	$0,41 \$ \times 100\,000 = 41\,000 \$$	$0,45 \$ \times 100\,000 = 45\,000 \$$
5 ^e étape	$41\,000 \$ \div 1\,000 = 41,00 \$$	$45\,000 \$ \div 1\,000 = 45,00 \$$
7 ^e étape	$41,00 \$ - 25 \% = 30,75 \$$	$45,00 \$ - 25 \% = 33,75 \$$
Prime mensuelle : 30,75 \$ + 33,75 \$ = 64,50 \$, 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 % x 400 000 =	100 % x 400 000 =
Calcul de la prime sur la première tranche de 300 000 \$		
3 ^e étape	0,17 \$ + 0,24 \$ = 0,41 \$	0,19 \$ + 0,26 \$ = 0,45 \$
4 ^e étape	0,41 \$ x 300 000 \$ = 123 000 \$	0,45 \$ x 300 000 \$ = 135 000 \$
5 ^e étape	123 000 \$ ÷ 1 000 = 123,00 \$	135 000 \$ ÷ 1 000 = 135,00 \$
7 ^e étape	123,00 \$ - 25 % = 92,25 \$	135,00 \$ - 25 % = 101,25 \$
Calcul de la prime sur la tranche allant de 300 000 \$ à 500 000 \$		
3 ^e étape	0,17 \$ + 0,24 \$ = 0,41 \$	0,19 \$ + 0,26 \$ = 0,45 \$
4 ^e étape	0,41 \$ x 100 000 \$ = 41 000 \$	0,45 \$ x 400 000 \$ = 45 000 \$
5 ^e étape	41 000 \$ ÷ 1 000 = 41,00 \$	45 000 \$ ÷ 1 000 = 45,00 \$
6 ^e étape	41,00 \$ - 25 % = 30,75 \$	45,00 \$ - 25 % = 33,75 \$
7 ^e étape	30,75 - 25 % = 23,06 \$	35,75 \$ - 25 % = 25,31 \$
	92,25 \$ + 23,06 \$ = 115,31 \$	101,25 \$ + 25,31 \$ = 126,56 \$
Prime mensuelle : 115,31 \$ + 126,56 \$ = 241,87 \$, 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 300 000 \$ du montant assuré		
3 ^e étape	0,32 \$ + 0,24 \$ = 0,56 \$	0,45 \$ + 0,26 \$ = 0,71 \$
4 ^e étape	0,56 \$ x 300 000 \$ = 168 000 \$	0,71 \$ x 300 000 \$ = 213 000 \$
5 ^e étape	168 000 \$ ÷ 1 000 = 168,00 \$	213 000 \$ ÷ 1 000 = 213,00 \$
7 ^e étape	168,00 \$ - 25% = 126,00 \$	213,00 \$ - 25% = 159,75 \$
Calcul de la prime sur la tranche allant de 300 000 \$ à 500 000 \$ du montant assuré		
3 ^e étape	0,32 \$ + 0,24 \$ = 0,56 \$	0,45 \$ + 0,26 \$ = 0,71 \$
4 ^e étape	0,56 \$ x 200 000 \$ = 112 000 \$	0,71 \$ x 200 000 \$ = 142 000 \$
5 ^e étape	112 000 \$ ÷ 1 000 = 112,00 \$	142 000 \$ ÷ 1 000 = 142,00 \$
6 ^e étape	112,00 \$ - 25% = 84,00 \$	142,00 \$ - 25% = 106,50 \$
7 ^e étape	84,00 \$ - 25% = 63,00 \$	106,50 \$ - 25% = 79,87 \$
Calcul de la prime sur la tranche allant de 500 000 \$ à 1 000 000 \$ du montant assuré du premier client		
4 ^e étape	0,32 \$ x 200 000 \$ = 64 000 \$	0,45 \$ x 200 000 \$ = 90 000 \$
5 ^e étape	64 000 \$ ÷ 1 000 = 64,00 \$	90 000 \$ ÷ 1 000 = 90,00 \$
6 ^e étape	64,00 \$ - 35% = 41,60 \$	90,00 \$ - 35% = 58,50 \$
7 ^e étape	41,60 \$ - 25% = 31,20 \$	58,50 \$ - 25% = 43,88 \$
Calcul de la prime sur la tranche allant de 500 000 \$ à 1 000 000 \$ du montant assuré du deuxième client		
4 ^e étape	0,24 \$ x 25 000 \$ = 6 000 \$	0,26 \$ x 25 000 \$ = 6 500 \$
5 ^e étape	6 000 \$ ÷ 1 000 = 6,00 \$	6 500 \$ ÷ 1 000 = 6,50 \$
6 ^e étape	6,00 \$ - 35% = 3,90 \$	6,50 \$ - 35% = 4,23 \$
7 ^e étape	3,90 \$ - 25% = 2,93 \$	4,23 \$ - 25% = 3,17 \$
	126,00 \$ + 63,00 \$ + 31,20 \$ + 2,93 \$ = 223,13 \$	159,75 \$ + 79,86 \$ 43,88 \$ + 3,17 \$ = 286,67 \$
Prime mensuelle : 223,13 \$ + 286,67 \$ = 509,80 \$, taxe de vente provinciale applicable en sus		

Paieiment 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 \$	0,17 \$ pour l'assurance vie 0,19 \$ pour l'assurance maladie grave	Taux par tranche de 1 000 \$	0,24 \$ pour l'assurance vie 0,26 \$ pour l'assurance maladie grave
Montant du prêt hypothécaire assuré	250 000 \$	Montant du prêt hypothécaire assuré	300 000 \$
Prime mensuelle totale	90,00 \$	Prime mensuelle totale	150,00 \$

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. Vous pouvez également vous rendre en succursale pour annuler votre couverture.

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 votre réclamation dans l'année suivant la date de votre perte.*
- Pour une réclamation au titre de l'assurance *maladie grave*, *vous devez soumettre votre 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 *vo*tre 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)

Une tumeur qui constitue un danger pour la vie et qui est caractérisée par la croissance et la propagation non contrôlées de cellules malignes.

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 *vo*tre 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 oreilles; 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.

Convention sur la confidentialité

Dans la présente Convention, les termes « vous », « votre » et « vos » désignent toute personne, ou le représentant autorisé de cette personne, nous ayant demandé un produit, service ou compte que nous offrons au Canada ou nous ayant offert une garantie à l'égard d'un tel produit, service ou compte. Les termes « nous », « notre » et « nos » désignent le Groupe Banque TD (« la TD »). La TD désigne La Banque Toronto-Dominion et ses sociétés affiliées à l'échelle mondiale, qui offrent des produits et services de dépôt, de placement, de prêt, de valeurs mobilières, de fiducie, d'assurance et d'autres produits et services. Le terme « renseignements » désigne les renseignements personnels, financiers ou autres à votre sujet que vous nous avez fournis et que nous avons obtenus auprès de parties à l'extérieur de la TD, notamment par le biais des produits et services que vous utilisez.

Vous reconnaissez, autorisez et acceptez ce qui suit :

Collecte et utilisation de vos renseignements

Au moment où vous demandez d'établir une relation avec nous et au cours de cette relation, nous pouvons recueillir des renseignements tels que les suivants :

- des détails à votre sujet et sur vos antécédents, notamment vos nom, adresse, coordonnées, date de naissance, profession et autres éléments d'identification;
- les dossiers des transactions que vous avez conclues avec nous ou par notre entremise;
- vos préférences et activités.

Ces renseignements peuvent être recueillis auprès de vous ou de sources au sein ou à l'extérieur de la TD, notamment les suivantes :

- organismes et registres gouvernementaux, autorités chargées de l'application de la loi et archives publiques;
- agences d'évaluation du crédit;
- autres institutions financières ou établissements de crédit;
- organisations avec lesquelles vous avez pris des arrangements, d'autres fournisseurs de services ou intermédiaires de service, dont les réseaux de cartes de paiement;

- personnes ou organisations que vous avez données en référence ou autres renseignements que vous avez fournis;
- personnes autorisées à agir en votre nom en vertu d'un mandat ou de tout autre instrument juridique;
- vos interactions avec nous, y compris en personne, par téléphone, par GAB, au moyen d'un appareil mobile, par courriel ou par Internet;
- dossiers des transactions que vous avez conclues avec nous ou par notre entremise.

Vous autorisez, par les présentes, la collecte de renseignements auprès de ces sources et, le cas échéant, vous autorisez ces sources à nous transmettre des renseignements.

Nous restreindrons la collecte et l'utilisation de renseignements à ceux qui sont nécessaires pour vous servir et pour gérer nos affaires, notamment aux fins suivantes :

- vérifier votre identité;
- évaluer et traiter votre demande, vos comptes, vos opérations et vos rapports;
- vous fournir des services ainsi que des renseignements relativement à nos produits et services, et relativement aux comptes que vous détenez auprès de nous;
- analyser vos besoins et activités afin de vous fournir de meilleurs services et de mettre au point de nouveaux produits et services;
- assurer votre protection et la nôtre contre la fraude et les erreurs;
- évaluer et gérer nos risques, nos opérations et notre relation avec vous;
- nous aider à recouvrer une dette ou à faire exécuter une obligation que vous avez contractée envers nous;
- nous conformer aux lois applicables et aux exigences réglementaires, y compris celles d'organismes d'autoréglementation.

Divulguation de vos renseignements

Nous pouvons divulguer des renseignements, notamment dans les circonstances suivantes :

- avec votre consentement;

- en réponse à une ordonnance d'un tribunal, à un mandat de perquisition ou à toute autre demande que nous jugerons valide;
- en réponse aux demandes de renseignements d'organismes de réglementation (y compris des organismes d'autoréglementation dont nous sommes membres ou participants) ou afin de satisfaire aux exigences légales et réglementaires auxquelles nous sommes assujettis;
- lorsque le destinataire est un fournisseur, un agent ou un autre organisme qui se charge de la prestation de services pour vous, pour nous ou en notre nom;
- à des réseaux de cartes de paiement afin d'exploiter ou d'administrer le système de cartes de paiement qui appuie les produits ou les services que nous vous fournissons ou les comptes que vous détenez auprès de nous (y compris des produits ou services fournis ou offerts par le système de cartes de paiement relativement aux produits ou aux services que nous vous fournissons ou aux comptes que vous détenez auprès de nous), ou dans le cadre de concours ou d'autres promotions qu'ils peuvent vous offrir;
- lors du décès d'un titulaire de compte conjoint avec droit de survie, nous pouvons communiquer des renseignements relatifs au compte conjoint jusqu'à la date du décès au représentant de la succession de la personne décédée, sauf au Québec où le liquidateur a droit à tous les renseignements relatifs au compte jusqu'à la date du décès et après la date du décès;
- lorsque nous achetons une entreprise ou vendons une partie ou la totalité de notre entreprise ou lorsque nous envisageons pareille opération;
- lorsque nous recouvrons une dette ou faisons exécuter une obligation que vous avez contractée envers nous;
- lorsque la loi le permet.

Partage des renseignements au sein de la TD

Au sein de la TD, nous pouvons partager des renseignements à l'échelle mondiale, autres que des renseignements sur la santé, aux fins suivantes :

- gérer votre relation globale avec la TD, y compris l'administration de vos comptes et le maintien de renseignements cohérents à votre sujet;
- gérer et évaluer nos risques et activités, y compris pour recouvrer une dette que vous avez contractée envers nous;
- nous conformer à des exigences légales et réglementaires.

Vous ne pouvez révoquer votre consentement à l'égard de telles fins.

Au sein de la TD, nous pouvons également partager des renseignements à l'échelle mondiale, autres que des renseignements sur la santé, pour permettre aux autres secteurs d'activité de la TD de vous informer de nos produits et services. Pour savoir comment nous utilisons vos renseignements à des fins de marketing et comment vous pouvez révoquer votre consentement, veuillez vous reporter à la rubrique « Marketing » ci-après.

Autres cas de collecte, d'utilisation et de divulgation

Numéro d'assurance sociale (NAS) – Si vous demandez des produits, des comptes ou des services qui pourraient générer de l'intérêt ou un autre revenu de placement, nous vous demanderons de nous fournir votre NAS pour nous conformer aux exigences en matière de déclaration de revenus. Ces exigences sont imposées en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada). Si nous vous demandons de nous fournir votre NAS pour d'autres types de produits et services, vous avez le choix de ne pas le divulguer. En nous divulguant votre NAS, vous nous permettez de l'utiliser pour vérifier votre identité et distinguer vos renseignements de ceux d'autres clients dont le nom est semblable au vôtre, y compris les renseignements obtenus dans le cadre d'une approbation de crédit.

Vous avez le choix de ne pas nous permettre de le divulguer dans le cadre de la vérification de votre identité auprès d'une agence d'évaluation du crédit.

Agences d'évaluation du crédit et autres prêteurs – Si vous détenez avec nous une carte de crédit, une ligne de crédit, un prêt, un prêt hypothécaire ou une autre facilité de crédit, des services de commerçants, ou encore un compte de dépôt avec protection contre les découverts ou limites de retenue, de retrait et/ou d'opération, nous échangerons des renseignements et des rapports à votre sujet avec des agences d'évaluation du crédit et avec d'autres prêteurs au moment du dépôt d'une demande de votre part et tout au long de son traitement, puis de façon périodique afin d'évaluer et de vérifier votre solvabilité, de fixer des limites de crédit ou de retenue, de nous aider à recouvrer une dette ou à faire exécuter une obligation que vous avez contractée envers nous et/ou de gérer et d'évaluer nos risques. Vous pouvez nous demander de ne pas effectuer une vérification de crédit dans le cadre de notre étude de votre demande de crédit. Dès que nous vous avons accordé une telle facilité ou un tel produit, et pendant un délai raisonnable par la suite, nous pouvons de temps à autre divulguer vos renseignements à d'autres prêteurs et à des agences d'évaluation du crédit qui en font la demande. En procédant ainsi, nous facilitons l'établissement de vos antécédents de crédit ainsi que le processus d'octroi et de traitement

du crédit. Nous pouvons obtenir des renseignements et des rapports à votre sujet auprès d'Equifax Canada Inc., de Trans Union du Canada, Inc. ou de toute autre agence d'évaluation du crédit. Vous pouvez avoir accès à vos renseignements personnels contenus dans leurs dossiers et y faire apporter des corrections en communiquant avec eux directement par l'entremise de leur site Web respectif : www.consumer.equifax.ca et www.transunion.ca. Si vous avez présenté une demande en vue d'obtenir l'un de nos produits de crédit, vous ne pouvez pas retirer votre consentement à cet échange de renseignements.

Fraude – Afin de prévenir, de détecter ou d'éliminer l'exploitation financière, la fraude et les activités criminelles, de protéger nos actifs et nos intérêts, de nous aider dans le cadre de toute enquête interne ou externe visant des activités suspectes ou potentiellement illégales, de présenter une défense ou de conclure un règlement à l'égard de toute perte réelle ou éventuelle relativement à ce qui précède, nous pouvons utiliser vos renseignements, en faire la collecte auprès de toute personne ou organisation, de toute agence de prévention des fraudes, de tout organisme de réglementation ou gouvernemental, de l'exploitant de toute base de données ou de tout registre servant à vérifier des renseignements fournis en les comparant avec des renseignements d'autres sources, ou d'autres sociétés d'assurance ou institutions financières ou établissements de crédit, et les divulguer à ceux-ci. À de telles fins, vos renseignements peuvent être mis en commun avec les données appartenant à d'autres personnes et faire l'objet d'analyses de données.

Assurance – La présente rubrique s'applique si : vous présentez une proposition pour un produit d'assurance que nous assurons, réassurons, administrons ou vendons; vous demandez une présélection à l'égard d'un tel produit; vous modifiez ou présentez une réclamation en vertu d'un tel produit; ou vous avez inclus un tel produit avec un produit ou un service que nous vous fournissons ou un compte que vous détenez auprès de nous. Nous pouvons recueillir, utiliser, divulguer et conserver vos renseignements, y compris des renseignements sur la santé. Nous pouvons recueillir ces renseignements auprès de vous ou de tout professionnel de la santé, établissement de santé, compagnie d'assurance, organisme gouvernemental, organisation qui gère des banques de données d'information publique, ou des bureaux d'information sur les assurances, notamment MIB Group, Inc. et le Bureau d'assurance du Canada, qui connaissent vos renseignements.

Pour ce qui est de l'assurance vie et maladie, nous pouvons également obtenir un rapport d'enquête personnel dressé dans le cadre de la vérification et/ou de l'authentification des renseignements que vous avez fournis dans votre proposition ou dans le cadre du processus de réclamation.

Pour ce qui est de l'assurance habitation et automobile, nous pouvons également obtenir des renseignements à votre sujet auprès d'agences d'évaluation du crédit au moment de votre proposition, tout au long du processus de traitement de cette proposition, puis de façon périodique afin de vérifier votre solvabilité, d'effectuer une analyse de risque et d'établir votre prime.

Nous pouvons utiliser vos renseignements pour :

- vérifier votre admissibilité à la protection d'assurance;
- gérer votre assurance et notre relation avec vous;
- établir votre prime d'assurance;
- faire une enquête au sujet de vos réclamations et les régler;
- évaluer et gérer nos risques et activités.

Nous pouvons communiquer vos renseignements à tout professionnel de la santé, établissement de santé, compagnie d'assurance, organisation qui gère des banques de données d'information publique ou bureau d'information sur les assurances, y compris MIB Group, Inc. et le Bureau d'assurance du Canada, afin de leur permettre de répondre correctement aux questions lorsqu'ils nous fournissent des renseignements à votre sujet. Nous pouvons communiquer les résultats d'examen de laboratoire concernant des maladies infectieuses aux autorités en matière de santé publique appropriées.

Les renseignements concernant votre santé recueillis aux fins susmentionnées ne seront pas partagés au sein de la TD, sauf dans la mesure où une société de la TD assure, réassure, gère ou vend une protection pertinente et que la divulgation des renseignements est requise aux fins susmentionnées. Vos renseignements, y compris les renseignements concernant votre santé, peuvent toutefois être divulgués aux administrateurs, aux fournisseurs de services, aux réassureurs et aux assureurs et réassureurs éventuels de nos activités d'assurance, ainsi qu'à leurs administrateurs et fournisseurs de services à ces fins.

Marketing – Nous pouvons aussi utiliser vos renseignements à des fins de marketing, notamment les suivantes :

- vous informer d'autres produits et services qui pourraient vous intéresser, y compris ceux qui sont offerts par d'autres secteurs d'activité au sein de la TD ou des tiers que nous sélectionnons;
- déterminer votre admissibilité à des concours, à des enquêtes ou à des promotions;

- effectuer des recherches, des analyses, des modélisations et des enquêtes visant à évaluer votre satisfaction à notre égard et à mettre au point des produits et services;
- communiquer avec vous par téléphone, par télécopieur, par message texte ou par tout autre moyen électronique, ou par dispositif de composition et d'annonce automatique, aux numéros que vous nous avez fournis, ou par GAB, par Internet, par la poste, par courriel ou par d'autres moyens.

En ce qui concerne le marketing, vous avez le choix de ne pas nous permettre :

- de vous communiquer à l'occasion, par téléphone, par télécopieur, par message texte, par GAB, par Internet, par la poste, par courriel ou par tous ces moyens, des offres qui pourraient vous intéresser;
- de vous contacter dans le cadre de recherches ou d'enquêtes sur la clientèle.

Conversations téléphoniques et par Internet – Il est possible que vos conversations téléphoniques avec nos représentants, vos clavardages en direct avec des agents ou les messages que vous nous envoyez par des médias sociaux soient écoutés et/ou enregistrés afin d'assurer votre protection et la nôtre, d'améliorer le service à la clientèle et de confirmer nos discussions avec vous.

Autres renseignements

La présente Convention doit être lue conjointement avec notre Code de protection de la vie privée, qui comprend notre Code de protection de la vie privée pour applications mobiles. Vous reconnaissez que le Code de protection de la vie privée en ligne et notre Code de protection de la vie privée fait partie intégrante de la Convention sur la confidentialité. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet de la présente Convention et de nos pratiques en matière de respect de la confidentialité, consultez la page www.td.com/francais/privée ou communiquez avec nous pour en obtenir un exemplaire.

Vous reconnaissez par la présente que nous pouvons modifier à l'occasion la présente Convention et notre Code de protection de la vie privée. Nous publierons la Convention révisée ainsi que le Code de protection de la vie privée à l'adresse Web ci-dessus. Nous pouvons aussi les mettre à votre disposition dans nos succursales ou autres établissements, ou encore vous les faire parvenir par la poste. Vous reconnaissez et déclarez être liés par de telles modifications.

Si vous souhaitez retirer votre consentement en vertu de l'une ou l'autre des options de retrait prévues par la présente Convention, vous pouvez communiquer avec nous au numéro suivant : **1-888-788-0839**. Pour obtenir de plus amples renseignements sur ces options, veuillez prendre connaissance de notre Code de protection de la vie privée.

Protection de vos renseignements personnels

La **Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« Canada-Vie »)** reconnaît l'importance du respect de la vie privée. Lorsque vous présentez une proposition, nous constituons un dossier confidentiel contenant vos renseignements personnels. Ce dossier est conservé dans les bureaux de la Canada-Vie ou dans ceux d'une organisation autorisée par la Canada-Vie. Vous pouvez exercer certains droits d'accès et de rectification relativement aux renseignements personnels contenus dans votre dossier en soumettant une demande par écrit à la Canada-Vie à l'adresse de la Canada-Vie indiquée dans la demande. L'accès aux renseignements personnels contenus dans votre dossier est limité au personnel de la Canada-Vie, aux personnes autorisées par la Canada-Vie qui en ont besoin dans l'exercice de leurs fonctions, et aux personnes à qui vous avez accordé un droit d'accès. De plus, étant donné que vos renseignements personnels peuvent être réunis, utilisés, divulgués ou stockés au Canada ou à l'extérieur du pays, vos renseignements peuvent être communiqués en vertu des lois canadiennes ou étrangères applicables. Nous recueillons, utilisons et divulguons vos renseignements personnels afin de traiter la présente proposition et, si la présente proposition est approuvée, de fournir et de gérer le ou les produits financiers que vous avez demandés, de faire enquête sur des réclamations et de les traiter et de créer et de maintenir des documents touchant notre relation.

Pour obtenir un exemplaire de nos Normes de confidentialité ou si vous avez des questions sur nos politiques et pratiques en matière de renseignements personnels (y compris en ce qui a trait aux fournisseurs de service), veuillez écrire au chef de la vérification de la conformité de la Canada-Vie ou visiter le www.canadavie.com.

Chef de la vérification de la conformité
La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie
330 University Ave
Toronto (Ontario) M5G 1R8
Chief_Compliance_Officer@canadalife.com

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

