

Votre régime d'assurance collective



ALPA Canada Insurance Trust

Police numéro. 100011822

Membres

Date d'effet : 1^{er} janvier 2018

Pour de plus amples renseignements, visitez le www.solutionsinsurance.com/fr



TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
TABLEAU DES PRESTATIONS	3
ASSURANCE VIE DE BASE (protection obligatoire)	3
* ASSURANCE VIE FACULTATIVE	3
* GARANTIE MALADIES REDOUTÉES, DÉCÈS ET MUTILATION ACCIDENTELS	3
* ASSURANCE VIE DES PERSONNES À CHARGE	4
GÉNÉRALITÉS	5
QUI PEUT ADHÉRER AU RÉGIME ?	5
<i>Admissibilité du participant</i>	5
<i>Admissibilité d'une personne à charge</i>	5
<i>Comment puis-je adhérer au régime ?</i>	6
<i>Preuve d'assurabilité</i>	6
DÉBUT DE LA PROTECTION	6
<i>Quand mon assurance prend-elle effet ?</i>	6
<i>Quand l'assurance d'une personne à charge prend-elle effet ?</i>	6
<i>Mise à jour de votre dossier</i>	6
<i>Désignation de bénéficiaire</i>	7
<i>Quand les modifications afférentes au montant d'assurance prennent-elles effet ?</i>	7
TERMINAISON DE LA PROTECTION	7
PROCESSUS DE DEMANDE DE RÈGLEMENT	8
<i>Droit de transformation de l'assurance vie</i>	9
ASSURANCE VIE COLLECTIVE DE BASE	11
<i>En quoi consiste la garantie ?</i>	11
<i>Demandes de règlement</i>	11
GARANTIE MALADIES REDOUTÉES, DÉCÈS ET MUTILATION ACCIDENTELS	12
<i>Tableau des prestations en cas de mutilation par suite d'un accident ou d'une maladie</i>	12
<i>Exclusions applicables à la garantie maladies redoutées, décès et mutilation accidentels</i>	17
<i>Demandes de règlement</i>	17
ASSURANCE VIE DES PERSONNES À CHARGE	18
<i>En quoi consiste la garantie ?</i>	18
<i>Demandes de règlement</i>	18
ASSURANCE VIE COLLECTIVE FACULTATIVE	19
<i>En quoi consiste la garantie ?</i>	19
<i>Comment puis-je y adhérer ?</i>	19
<i>Plafond de garantie</i>	19
<i>Terminaison de l'assurance vie facultative</i>	19
<i>Suicide</i>	20
<i>Demandes de règlement</i>	20



INTRODUCTION

VOTRE RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE

Nous sommes heureux de vous fournir une gamme complète de garanties d'assurance collective offertes par Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. (« iA Groupe financier »). Grâce à votre régime d'assurance collective, vous bénéficiez d'une précieuse protection. Le présent document décrit sommairement votre régime collectif en vigueur à la date indiquée sur la couverture.

Objet du livret

Ce livret ne donne qu'un aperçu des garanties d'assurance collective facultative auxquelles vous et les personnes à votre charge, êtes admissibles aux termes d'un contrat d'assurance collective délivré à votre association par l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers Inc. et est disponible sur demande à l'administrateur de votre régime. En cas de divergence entre ce livret et les dispositions du contrat d'assurance collective, c'est ce dernier qui l'emporte. Tout droit d'une personne assurée aux garanties est régi uniquement par le contrat d'assurance collective, celui-ci pouvant toujours être modifié s'il y a lieu.

Avis important

La simple possession du présent livret ne signifie pas que vous ou vos personnes à charge êtes systématiquement assurés. De fait, la police d'assurance collective pertinente doit être en vigueur et toutes ses exigences doivent être satisfaites.

Puisque ce livret contient une mine de renseignements, nous vous recommandons de le lire au complet. Si vous avez des questions, nous vous invitons à consulter l'administrateur de votre régime. Veuillez conserver ce document avec vos autres documents importants afin de vous y référer au besoin.

Pour éviter tout retard, veuillez toujours inscrire votre nom au complet, votre numéro d'identification personnel (ou numéro de certificat), ainsi que le nom et le numéro de votre police collective sur chaque formulaire ou sur toute correspondance que vous faites parvenir à iA Groupe financier.

Modifications à votre dossier

Pour maintenir à jour votre protection et celle de vos personnes à charge, vous devez absolument informer l'administrateur de votre régime de tout changement. Vous devez signaler, entre autres, tout changement de nom, changement de l'état matrimonial, modification touchant les personnes à charge, changement de bénéficiaire ou demande de garanties auparavant refusées.

Administration de votre régime

L'administrateur de votre régime doit s'assurer que les membres sont couverts pour les garanties auxquelles ils ont droit. Pour ce faire, il doit régler les primes exigibles, signaler les nouvelles adhésions, les résiliations, les modifications, etc., et tenir les dossiers à jour.

À titre de membre au régime d'assurance collective, c'est vous qui devez transmettre à l'administrateur de votre régime les renseignements dont il a besoin pour remplir ces tâches.



L'administrateur de votre régime est :

HUB International Insurance Brokers
120, 6712 RUE FISHER SE
CALGARY AB T2H 2A7

Courriel: rbi_pilot_insurance@hubinternational.com
Numéro de téléphone: 1 888 724 1444
Numéro de télécopieur: 1(403) 938 0232

LE PRÉSENT LIVRET EST DISTRIBUÉ À TITRE INFORMATIF SEULEMENT. IL S'AGIT D'UN DOCUMENT IMPORTANT QUE NOUS VOUS CONSEILLONS DE CONSERVER, POUR VOUS Y RÉFÉRER AU BESOIN.

La police-cadre 100011822 établie par iA Groupe financier d'assurance-vie au nom du Régime d'assurance d'ALPA Canada Insurance Trust fait foi pour le règlement de tous les sinistres. En cas de divergence ou de conflit entre le présent livret et la police, la police prévaut.



Tableau des prestations

TABLEAU DES PRESTATIONS

Le tableau des prestations doit être lu en tenant compte des garanties décrites dans le présent livret.

ASSURANCE VIE DE BASE (protection obligatoire)

Catégorie admissible :	Tous les membres admissibles
Montant d'assurance :	Somme fixe de 20 000 \$ par membre
Âge de terminaison :	70 ^e anniversaire de naissance du membre

**** ASSURANCE VIE FACULTATIVE***

Catégorie admissible :	Tous les membres admissibles
Montant d'assurance :	Le membre ou son conjoint peut souscrire un montant d'assurance variant de 50 000 \$ à 500 000 \$, offert par tranches de 50 000 \$. À 60 ans, le montant d'assurance est réduit de 50 %, jusqu'à concurrence d'un maximum de 150 000 \$.
Âge de terminaison :	65 ^e anniversaire de naissance de la personne couverte

**** GARANTIE MALADIES REDOUTÉES, DÉCÈS ET MUTILATION ACCIDENTELS (pour être admissible à cette garantie, il faut souscrire l'assurance vie facultative)***

Catégorie admissible :	Tous les membres admissibles
Montant d'assurance :	Un montant égal au montant d'assurance vie facultative du membre.
Maladies redoutées :	10 % du montant d'assurance vie facultative du membre, jusqu'à concurrence d'un maximum de 50 000 \$. La garantie prend fin à 65 ans.
Âge de terminaison :	65 ^e anniversaire de naissance du membre
Garantie professionnelle :	Oui. Consultez la clause spéciale Aviation pour plus de détails.

Tableau des prestations

*** ASSURANCE VIE DES PERSONNES À CHARGE**

(protection obligatoire pour les membres qui ont des personnes à charge – l'assurance vie facultative doit être souscrite)

Catégorie admissible :	Tous les membres admissibles
Montant d'assurance :	Conjoint : 5 000 \$ Enfant : 5 000 \$
Assurance prénatale :	La prestation se limite au montant d'assurance sur la tête d'un enfant.
Âge de terminaison :	65 ^e anniversaire de naissance du membre

* **Prenez note** : Le membre doit souscrire l'assurance-vie facultative pour bénéficier de la garantie maladies redoutées, décès et mutilation accidentels et de l'assurance-vie pour personnes à charge. Le conjoint est admissible à l'assurance-vie facultative uniquement si le membre y souscrit. La garantie maladies redoutées, décès et mutilation accidentels est réservée au membre ; les personnes à charge n'y sont pas admissibles. Lorsqu'un membre ayant des personnes à charge admissibles souscrit l'assurance-vie collective facultative, l'assurance-vie des personnes à charge devient une garantie obligatoire.



GÉNÉRALITÉS

QUI PEUT ADHÉRER AU RÉGIME ?

Admissibilité du membre

Pour être admissible au régime, vous devez :

- Avoir moins de 65 ans, détenir un certificat médical valide de catégorie 1 ou de classe 1, et être membre en règle de la Air Line Pilots Association. Les membres doivent être admissibles pour l'assurance à la date effective ou après.
 - » Pour les membres qui ne détiennent pas un certificat médical valide de catégorie 1 ou de classe 1, iA Groupe financier devra procéder à une souscription médicale pour être en mesure d'approuver leur couverture d'assurance. Les membres auront leur couverture en vigueur dès la date d'approbation déterminée par iA Groupe financier.
 - » être un résident canadien assuré par un régime public d'assurance maladie.

Admissibilité d'une personne à charge

Votre personne à charge peut participer au régime à compter de la date où vous y êtes admissible, sinon à compter du moment où elle répond aux critères d'admissibilité. Pour être admissible, la personne à charge doit être inscrite au régime public d'assurance maladie. Précisons qu'il est impossible d'assurer vos personnes à charge si vous ne participez pas au régime.

Votre conjoint ou vos enfants à charge peuvent être admissibles au régime s'ils répondent aux critères suivants :

- Votre conjoint, de même sexe ou de sexe opposé, est la personne avec qui vous êtes légalement marié, ou avec qui vous vivez en union de fait depuis plus de 12 mois et que vous présentez publiquement comme votre conjoint.
 - La protection peut s'appliquer à un ancien conjoint lorsque, sur ordonnance de la cour, vous devez fournir certaines ou chacune des garanties offertes par votre régime. Veuillez noter que vous ne pouvez assurer qu'une seule personne comme « conjoint » pour toutes les garanties à un moment quelconque.
- Vos enfants à charge sont vos enfants ou ceux de votre conjoint qui ne sont pas mariés, qu'il s'agisse de vos enfants naturels ou adoptés ou d'un beau-fils ou d'une belle-fille, ou de tout autre enfant non marié pour qui vous ou votre conjoint êtes le tuteur légal. L'enfant de votre conjoint est une personne à charge admissible si l'enfant est également votre enfant naturel ou adopté et que votre conjoint réside avec vous soit assuré en vertu de votre régime et a la garde de l'enfant.
- Pour être admissible au régime, votre enfant à charge doit :
 - » avoir moins de 21 ans et ne pas travailler plus de 30 heures par semaine, sauf s'il est aux études à plein temps;
 - » avoir moins de 25 ans et être inscrit comme étudiant dans un collège, une université, une école de métiers ou dans tout autre établissement d'enseignement semblable et assister aux cours à plein temps;
 - » être atteint d'une incapacité permanente qui a commencé avant ses 21 ans ou pendant qu'il était un étudiant admissible (il doit être atteint d'une infirmité mentale ou physique permanente et être incapable de subvenir financièrement à ses besoins en raison d'une affection physique ou psychiatrique diagnostiquée par un médecin).

Si votre enfant est atteint d'une infirmité mentale ou physique permanente diagnostiquée par un médecin, ou s'il est aux études, pour que l'assurance se prolonge après ses 21 ans, vous devez présenter une demande par écrit en ce sens au cours des 31 jours qui suivent son 21^e anniversaire de naissance. De même, vous devez produire une preuve de son infirmité ou de son statut d'étudiant.

- Un enfant n'est pas considéré comme étant aux études à plein temps s'il touche une rémunération pendant qu'il participe à un programme de formation ou de recyclage dans un établissement d'enseignement, les bourses d'études étant exclues

Généralités

Vous ne pouvez assurer qu'un seul conjoint à la fois

Vous devez assurer la même personne pour toutes les garanties qui s'appliquent au conjoint dans le cadre du régime. Si vous avez plus d'un conjoint assurable, iA Groupe financier considère que votre conjoint assuré est la première personne pour qui vous avez présenté une demande de règlement pour toute garantie offerte aux termes du régime.

Vous pouvez remplacer un conjoint assuré par un autre en présentant une demande de règlement pour un conjoint différent pour toute garantie offerte aux personnes à charge dans le cadre du régime. La modification prend effet à la dernière des éventualités suivantes :

- la date de la perte réclamée pour le nouveau conjoint;
- le jour suivant la date des derniers frais engagés par le conjoint antérieur.

Une demande visant à remplacer un conjoint de fait par un époux n'est valide que si l'époux vit avec vous. Une demande visant à remplacer un ancien conjoint par un époux n'est permise que si l'ordonnance du tribunal qui stipule le droit à l'assurance de l'ancien conjoint est expirée.

Comment puis-je adhérer au régime ?

Votre association ou l'administrateur de votre régime peut vous fournir les formulaires nécessaires pour adhérer à l'assurance collective, demander une nouvelle garantie ou signaler un changement. Pour présenter une demande d'adhésion pour vous et vos personnes à charge, vous devez remplir et signer un formulaire d'adhésion à l'assurance collective.

Preuve d'assurabilité

Lorsque vous présentez votre formulaire d'adhésion, vos personnes à charge pourraient devoir fournir une preuve d'assurabilité avant que l'assurance prenne effet.

Aucune assurance ne prend effet tant que iA Groupe financier n'a pas reçu et approuvé par écrit tous les renseignements demandés.

DÉBUT DE LA PROTECTION

Quand mon assurance prend-elle effet ?

Pour ceux qui détiennent un certificat médical valide de catégorie 1 ou de classe 1, votre assurance prend effet le jour où votre demande d'adhésion est reçue et approuvée par l'administrateur de votre régime.

Pour ceux qui ne détiennent pas de certificat médical valide de catégorie 1 ou de classe 1, votre assurance prend effet à la date où iA Groupe financier approuve votre demande d'adhésion.

Quand l'assurance d'une personne à charge prend-elle effet ?

L'assurance de votre personne à charge prend effet à la dernière des dates suivantes :

- le jour où votre assurance prend effet;
- le jour où la personne à charge répond aux critères d'admissibilité;
- si nécessaire, le jour où l'assurabilité de votre personne à charge est approuvée par écrit par iA Groupe financier.

Mise à jour de votre dossier

Pour maintenir à jour votre protection, il est essentiel de signaler sans délai tout changement indiqué ci-dessous à l'administrateur de votre régime :

- changement relatif à une personne à charge;
- changement de nom;
- changement de bénéficiaire.
- changement d'adresse

Généralités

Désignation de bénéficiaire

Assurance vie de base : Vous pouvez désigner un bénéficiaire de votre choix. Si vous ne désignez pas un bénéficiaire ou si le bénéficiaire décède avant votre décès et qu'aucun autre n'a été désigné, la prestation sera versée à votre succession.

Assurance vie temporaire : Vous et votre conjoint pouvez désigner un bénéficiaire de votre choix. Si vous ne désignez pas un bénéficiaire ou si le bénéficiaire décède avant votre décès et qu'aucun autre n'a été désigné, la prestation sera versée à votre succession.

Assurance décès et mutilation par accident : Dans le cas de votre décès accidentel, la prestation sera versée au bénéficiaire que vous avez désigné sous votre assurance-vie temporaire. Toutes les autres prestations sous l'assurance décès et mutilation par accident vous sont payables avec l'exception des frais de scolarité et de la formation professionnelle.

Les prestations d'assurance-vie pour personnes à charge vous sont payables.

Quand les modifications afférentes au montant d'assurance prennent-elles effet ?

Dans tous les cas, quand une modification vous rend admissible à un nouveau montant d'assurance, celui-ci est modifié comme suit :

Augmentation du montant d'assurance :

Si la modification entraîne une augmentation du montant d'assurance, l'augmentation prend effet à la dernière des éventualités suivantes :

- la date de la modification;
- le jour où iA Groupe financier approuve toute preuve d'assurabilité demandée

Diminution du montant d'assurance :

Si la modification entraîne une diminution du montant d'assurance, la diminution entre en vigueur au premier jour du mois suivant la date à laquelle l'administrateur de votre régime reçoit une demande signée.

TERMINAISON DE LA PROTECTION

Votre assurance prend fin à la première des éventualités suivantes :

- la fin de la période pour laquelle les primes de votre assurance ont été payées;
- le jour où vous atteignez l'âge de terminaison indiqué dans le tableau des prestations pour chaque garantie;
- le jour de la résiliation de la police collective.

L'assurance de votre personne à charge prend fin à la première des éventualités suivantes :

- le jour où votre personne à charge ne répond plus aux critères d'admissibilité;
- la fin de la période pour laquelle les primes ont été payées pour l'assurance des personnes à charge.
- le jour où votre assurance prend fin, sauf dans le cas de votre décès, sous réserve des modalités qui suivent.

*En cas de décès du membre, l'assurance vie facultative du conjoint assuré est prolongée jusqu'à l'âge de résiliation indiqué au tableau des prestations, à condition que la police demeure en vigueur et que les primes nécessaires pour maintenir cette garantie en vigueur soient versées.

PROCESSUS DE DEMANDE DE RÈGLEMENT

Où puis-je me procurer un formulaire de demande de règlement ?

Vous pouvez obtenir les formulaires de demande de règlement auprès de votre association ou l'administrateur de votre régime. Tous les formulaires doivent être dûment remplis, datés et signés. Pour éviter tout retard, veuillez toujours inscrire votre nom au complet, votre numéro d'identification personnel (ou numéro de certificat), ainsi que le nom et le numéro de votre police collective sur chaque formulaire ou sur toute correspondance que vous faites parvenir à iA Groupe financier.

Preuve de sinistre

Il faut présenter une déclaration de sinistre, accompagnée d'une preuve de votre admissibilité aux prestations du régime, conformément aux modalités de la police-cadre. Vous devez également autoriser iA Groupe financier à obtenir des renseignements de toute autre source au sujet de votre demande de règlement (au besoin).

Lorsque iA Groupe financier demande des renseignements ou une autorisation quelconque, il faut les présenter au cours du délai prescrit ; sans quoi vous n'êtes pas admissible aux prestations.

Quand dois-je présenter mon formulaire de demande de règlement ?

Pour un traitement rapide de votre demande de règlement, il faut présenter la déclaration de sinistre au cours du délai prescrit par chaque garantie, à l'aide du formulaire de demande de règlement de iA Groupe financier que l'administrateur de votre régime vous a remis.

Conditions d'exercice des recours

Sauf lorsque la loi autorise l'application d'un délai de prescription différent, aucune poursuite ne peut être intentée contre l'assureur en vue de recouvrer toute somme payable au titre du contrat, à moins d'être engagée au cours du délai prescrit par la Loi sur les assurances ou par toute autre loi applicable.

Lorsque la loi autorise l'application d'un délai de prescription différent, aucune poursuite ou poursuite en équité ne peut être intentée contre iA Groupe financier en vue de récupérer des prestations payables aux termes de la police ou à toute autre fin :

- avant l'expiration d'un délai de 60 jours suivant la présentation de la demande de règlement selon les exigences de la police-cadre;
- un tel recours ne peut non plus être intenté à moins que et seulement :
 - lorsque aucune prestation n'a été versée – en moins d'un an suivant l'expiration du délai au cours duquel les clauses de la police prévoient qu'une demande de règlement doit être présentée ou à compter de la date où iA Groupe financier rejette pour la première fois la demande d'indemnisation, selon la première de ces éventualités;
 - lorsque des prestations ont été versées aux termes de la police – en moins d'un an suivant la date où iA Groupe financier met fin aux prestations.

Le délai au cours duquel il est possible d'intenter un recours expire aux dates précisées dans cette clause, et en aucun cas il n'est prolongé par les prestations mensuelles accumulées après ces dates.

Généralités

Accès à votre dossier

Tel que l'exige la loi, pour les prestations assurées, si vous demeurez dans une province où la loi exige que vous ayez le droit d'obtenir une copie de votre formulaire d'inscription ou de demande d'assurance ainsi que de tout énoncé ou autre document qui ne fait pas autrement partie de la demande que vous avez présentée à iA Groupe financier à titre de preuve d'assurabilité.

Pour les prestations assurées, sur avis raisonnable, vous pouvez également demander une copie de la police mère. La première copie vous sera remise sans frais, mais des frais vous seront imposés pour toute copie subséquente. Toutes les demandes de copies de documents doivent être adressées à notre Centre de service à la clientèle.

Comment dois-je présenter mon formulaire de demande de règlement ?

Les formulaires de demande de règlement doivent être envoyés à l'adresse suivante :

iA Marchés spéciaux
Industrielle Alliance, Assurance et services financiers Inc.
2165 Broadway O, CP 5900
Vancouver, BC V6B 5H6

Droit de transformation de l'assurance vie collective de base

Si votre emploi prend fin ou change et que vous cessez d'être admissible aux termes de la police collective, ou du fait de la résiliation de la présente police, vous pouvez transformer cette police vers une police individuelle pour un montant d'assurance de 20 000 \$ à condition que vous soyez âgé de moins de 65 ans. Ceci peut se faire sans preuve médicale additionnelle, mais aux taux fumeurs s'appliquant à l'âge de cette personne assurée au moment de la transformation. Vous devez soumettre votre demande par écrit à iA Groupe financier, au plus tard 31 jours après la date de résiliation de votre assurance.

Droit de transformation de l'assurance vie collective facultative

Si l'assurance-vie facultative prend fin du fait de la résiliation de la présente police, vous pouvez transformer cette assurance facultative vers une police individuelle pour le moindre de 200 000 \$ ou le montant d'assurance réduit du montant d'assurance pour lequel vous seriez admissible sous une nouvelle assurance collective à condition que vous soyez âgé de moins de 65 ans. Ceci peut se faire sans preuve médicale additionnelle, mais aux taux fumeurs s'appliquant à l'âge de cette personne assurée au moment de la transformation. Vous devez soumettre votre demande par écrit à iA Groupe financier, au plus tard 31 jours après la date de résiliation de votre assurance.

Si l'assurance-vie temporaire collective d'un conjoint assuré prend fin du fait que celui-ci cesse d'être admissible à l'assurance aux termes de la police collective ou du fait de la résiliation de la présente police, le conjoint assuré a le droit de transformer son assurance-vie temporaire vers une police individuelle pour le moindre de 200 000 \$ ou le montant d'assurance de cette personne assurée réduit par un montant pour lequel cette personne serait admissible sous une nouvelle assurance collective, à condition que cette personne assurée soit âgé de moins de 65 ans à la date de résiliation de l'assurance. Ceci peut se faire sans preuve médicale additionnelle, mais aux taux fumeurs s'appliquant à l'âge de cette personne assurée au moment de la transformation. Vous devez soumettre votre demande par écrit à iA Groupe financier, au plus tard 31 jours après la date de résiliation de votre assurance.

Généralités

La police d'assurance vie individuelle est offerte selon les formules suivantes :

- ◆ une police d'assurance temporaire jusqu'à l'âge de 65 ans, à la condition que la personne assurée soit âgée de moins de 55 ans au moment de la transformation
- ◆ une police d'assurance temporaire non renouvelable pour une période d'un an.

Les taux de primes de la police transformée sont ceux alors en vigueur pour ce type de police. La police transformée est établie sans garantie de revenu en cas d'invalidité, sans exonération des primes et sans garantie en cas de décès accidentel.

Prime

La prime pour la police d'assurance vie individuelle est établie selon l'âge de la personne couverte (à l'anniversaire de naissance le plus proche), son sexe, sa catégorie de risque, le type de police et le montant de la police établie au moment de la transformation.

Demande de transformation

Vous devez soumettre votre demande par écrit à iA Groupe financier, au plus tard 31 jours après la date de résiliation de votre assurance. Pour soumettre une demande de conversion, adressez-vous aux spécialistes du service à la clientèle d'iA Groupe financier au 1-800-266-5667 ou à MarchesSpeciaux@ia.ca.

Décès au cours de la période de transformation

Si un membre assuré décède dans les 31 jours suivant la résiliation de son assurance vie collective de base (et si l'assurance-vie facultative s'applique), le plein montant de l'assurance vie collective de base (et de l'assurance-vie facultative, le cas échéant) que le membre pouvait transformer est payable, sous réserve des conditions de la présente police.

Absence d'obligation d'aviser

iA Groupe financier n'a aucune obligation d'informer toute personne de son droit de transformation.



ASSURANCE VIE COLLECTIVE DE BASE

En quoi consiste la garantie ?

Si votre décès survient en cours de garantie, iA Groupe financier verse à votre bénéficiaire désigné le montant d'assurance vie de base pour lequel vous êtes assuré, tel qu'indiqué dans le tableau des prestations.

Demandes de règlement

Veillez appeler votre association ou votre administrateur de régime au 1-888-724-1444 pour obtenir les formulaires appropriés et des précisions sur la procédure de présentation des demandes de règlement.

Tout avis de sinistre doit être présenté par écrit à iA Groupe financier à l'adresse ci-dessous dans les 30 jours de la date suivant le décès. La preuve du sinistre, dûment remplie et signée, doit être présentée au siège social de la compagnie dans les 90 jours de la date suivant le décès.

Le fait de ne pas donner d'avis ou de preuve de sinistre dans les délais n'invalide pas la demande de règlement à condition de satisfaire à cette obligation dès que raisonnablement possible. En toute circonstance, une preuve de sinistre doit être présentée dans l'année suivant le moment où la preuve est demandée.

Toute action ou toute procédure engagée contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées payables aux termes du présent Contrat se prescrit de façon absolue dans le délai prévu par la Loi sur les assurances. La loi sur les assurances désigne la législation des assurances s'appliquant pour chacune des juridictions provinciales.

iA Marchés spéciaux
Industrielle Alliance, Assurance et services financiers Inc.
2165 Broadway O, CP 5900
Vancouver, BC V6B 5H6



GARANTIE MALADIES REDOUTÉES, DÉCÈS ET MUTILATION ACCIDENTELS

Maladies redoutées

Si, avant l'âge de 65 ans, vous recevez un diagnostic de spécialiste pour un sinistre couvert pendant que la police est en vigueur et que vous êtes complètement handicapé par le sinistre couvert pendant au moins neuf mois après la date du diagnostic, iA Groupe financier paiera 10 % de votre montant d'assurance jusqu'à concurrence de 50 000 \$. Cette prestation est payable uniquement si les examens menant au diagnostic de sinistre couvert sont entrepris après la date d'entrée en vigueur de votre assurance. Le versement de bénéfice pour maladie redoutée se limite à la première maladie redoutée couverte.

Le paiement de la prestation se limite à la première maladie redoutée couverte. Les maladies redoutées couvertes sont : poliomyélite, maladie de Parkinson, chorée de Huntington, sclérose en plaques, maladie d'Alzheimer, diabète de type I (insulinodépendant), sclérose latérale amyotrophique (SLA), maladie vasculaire périphérique et fasciite nécrosante.

Décès accidentel

Si une mutilation provoque votre décès dans les 12 mois suivant la date du sinistre, iA Groupe financier paiera le montant d'assurance.

Tableau des prestations en cas de mutilation par suite d'un accident ou d'une maladie

La présente police prévoit des prestations en cas de mutilation ou de maladie redoutée causant la perte ou la perte permanente et totale de l'usage, qui survient dans les 12 mois suivant la date de l'accident ou la date du diagnostic comme suit :

Perte :

Deux bras.....	La somme principale
Deux jambes.....	La somme principale
Deux mains	La somme principale
Deux pieds	La somme principale
La vue des deux yeux.....	La somme principale
Une main et un pied.....	La somme principale
Une main et la vue complète d'un œil.....	La somme principale
Un pied et la vue complète d'un œil.....	La somme principale
La parole et l'ouïe des deux oreilles.....	La somme principale
Un bras	Deux quarts de la somme principale
Une jambe.....	Trois quarts de la somme principale
Une main	Deux tiers de la somme principale
Un pied	Deux tiers de la somme principale
La vue complète d'un œil.....	Deux tiers de la somme principale
La parole ou l'ouïe des deux oreilles.....	Deux tiers de la somme principale
Le pouce et l'index d'une main	Un tiers de la somme principale
Quatre doigts d'une main	Un tiers de la somme principale
L'ouïe d'une oreille	Un tiers de la somme principale
Tous les orteils d'un pied	Un quart de la somme principale

Perte fonctionnelle :

Deux bras.....	Deux fois la somme principale
Deux jambes.....	Deux fois la somme principale
Un bras et une jambe (Du même côté du corps)	Deux fois la somme principale
Deux mains.....	La somme principale
Deux pieds	La somme principale
Une main et une jambe.....	La somme principale
Un bras et une jambe	La somme principale
Un bras	Trois quarts de la somme principale
Une jambe.....	Trois quarts de la somme principale
Une main	Deux tiers de la somme principale
Un pied	Deux tiers de la somme principale

PRESTATION DE PARALYSIE

La quadriplégie (paralyse totale des membres supérieurs et inférieurs).	Deux fois la somme principale
La paraplégie (paralyse totale des deux membres inférieurs)	Deux fois la somme principale
L'hémiplégie (paralyse totale des membres supérieurs et inférieurs d'un côté du corps)	Deux fois la somme principale

Clause spéciale Aviation

Si vous subissez une blessure alors que vous pilotez, opérez ou faites partie de l'équipage, à l'intérieur ou à l'extérieur, lors de l'embarquement ou du débarquement ou que vous êtes frappé ou faites un atterrissage forcé avec ou à partir de tout véhicule ou appareil de navigation aérienne utilisé en lien avec vos tâches normales et habituelles (tel que requis par votre employeur) qui résulte en une perte couverte par la présente police, iA Groupe financier versera 25 % de votre assurance jusqu'à concurrence de 75 000 \$.

Réadaptation

Si une personne assurée subit une blessure l'obligeant à obtenir une formation spéciale pour devenir apte à exercer une profession particulière qu'elle n'aurait pas exercée n'eût été cette blessure, iA Groupe financier assumera les frais raisonnables et nécessaires engagés pour une telle formation dans les deux ans suivant la date de l'accident ou la date du diagnostic, sous réserve d'un maximum de 10 000,00\$ à la suite d'un accident ou d'une maladie couverte.

Transport d'un membre de la famille

Si une personne assurée ayant subi une blessure ouvrant droit à des indemnités en vertu de la garantie décès et mutilation par accident et pertes fonctionnelles est hospitalisée à au moins 150 kilomètres de son lieu de résidence, iA Groupe financier assumera les frais effectivement engagés pour l'hébergement d'un membre de la famille immédiate ainsi que pour son transport par le parcours le plus direct entre son domicile et le lieu d'hospitalisation de la personne assurée jusqu'à un maximum de 10 000\$.

Adaptation de domicile et de véhicule

Si, à la suite d'une mutilation ou d'une maladie redoutée qui cause une perte assurée par la présente police, vous devez utiliser un fauteuil roulant afin de vous déplacer, iA Groupe financier versera le montant des dépenses raisonnables et nécessaires réellement encourues dans les trois ans suivant la date du sinistre ou la date du diagnostic ayant causé cette perte pour (a) le coût des modifications à votre résidence principale; ou (b) le coût des modifications à un véhicule motorisé que vous utilisez, lorsque de telles modifications sont approuvées par les instances règlementaires d'immatriculation des véhicules de votre province lorsqu'elles sont requises dans le but de les rendre accessibles en fauteuil roulant, jusqu'à concurrence de 10 000 \$ en raison d'un même sinistre ou d'une même maladie redoutée.

Frais de scolarité

Si la mutilation ou le sinistre couvert cause votre décès et que la prestation devient payable en vertu de la police, iA Groupe financier paiera les dépenses raisonnables et nécessaires réellement encourues, à raison de cinq pour cent de votre prestation jusqu'à concurrence de 5 000 \$ à chacun de vos enfants à charge qui (a) est inscrit à temps complet dans un établissement d'enseignement supérieur postsecondaire, ou (b) était inscrit à temps complet dans une école secondaire, mais s'inscrit à temps complet dans un établissement d'enseignement supérieur dans les 12 mois suivant la date de votre décès.

La prestation est payée à chaque année immédiatement après réception d'une preuve satisfaisante à l'effet que l'enfant à charge est inscrit à temps complet dans un établissement d'enseignement supérieur, jusqu'à concurrence d'un maximum de quatre paiements annuels consécutifs pour chaque enfant à charge. Si au moment de la perte, aucun de vos enfants à charge n'est admissible à la prestation de frais de scolarité, iA groupe financier paiera une somme additionnelle de 2 500 \$ à votre bénéficiaire désigné.

Formation professionnelle

Si la mutilation ou le sinistre couvert cause votre décès et que la prestation devient payable en vertu de la police, iA Groupe financier paiera les dépenses raisonnables et nécessaires réellement encourues dans les trois ans suivant la date du décès par votre conjoint qui s'inscrit à un programme officiel de formation professionnelle afin de devenir spécifiquement qualifié pour un emploi actif dans un métier pour lequel il n'aurait pas autrement les qualifications suffisantes, jusqu'à concurrence d'un maximum de 10 000 \$ pour toutes les dépenses de cet ordre.

Rapatriement d'un défunt

Si la mutilation ou le sinistre couvert cause votre décès et que la prestation devient payable en vertu de la police, iA Groupe financier paiera les dépenses raisonnables et nécessaires réellement encourues pour la préparation et le transport de votre dépouille dans votre ville de résidence, jusqu'à concurrence d'un maximum de 10 000 \$.

Ceinture de sécurité

En cas de sinistre assuré en vertu de la garantie décès et mutilation par accident et pertes fonctionnelles, le capital assuré sera majoré de 10 % si, au moment de l'accident, la personne assurée portait une ceinture de sécurité correctement attachée alors qu'elle conduisait un véhicule ou en était un passager. Le conducteur du véhicule doit être titulaire d'un permis de conduire valide et en vigueur l'autorisant à conduire le véhicule et ne doit pas être en état d'ébriété ni sous l'influence de drogues au moment de l'accident. Une preuve de l'utilisation de la ceinture de sécurité doit être fournie dans la preuve écrite de la perte.

Réimplantation

Si vous subissez la perte d'un membre ou d'un pouce et d'un index, et que le membre, le pouce ou l'index est réimplanté par chirurgie, iA Groupe financier verse 50 % du montant qui aurait été payable selon le tableau des pertes si la perte avait été permanente, peu importe le degré d'usage recouvré. Le reste de la prestation est payable si la réimplantation s'avère un échec au cours de l'année (1 an) qui suit l'intervention.

Prestation maximale

La prestation prévue en vertu de la présente section pour toute mutilation subie à cause d'un sinistre ne dépassera pas ce qui suit :

- (a) À l'exception de la perte des deux bras, des deux jambes ou d'un bras et d'une jambe (du même côté du corps) ainsi que la quadriplégie, la paraplégie et l'hémiplégie, l'indemnité principale ;
- (b) À l'égard de la perte d'usage des deux bras, des deux jambes, ou d'un bras et d'une jambe (du même côté du corps), ainsi que la quadriplégie, la paraplégie et l'hémiplégie, deux fois l'indemnité principale ou l'indemnité principale si la perte de vie survient dans les 90 jours suivant la date du sinistre ou la date du diagnostic.

En aucun cas la prestation payable pour toute perte en vertu de la présente section ne dépassera, dans sa totalité, deux fois l'indemnité principale en raison d'un même sinistre ou d'une même maladie redoutée.

Exposition aux éléments

Si, à cause d'un sinistre, vous êtes inévitablement exposé aux éléments et si à cause d'une telle exposition et au cours des 12 mois suivant la date du sinistre, vous subissez une perte pour laquelle une prestation serait autrement payable en vertu des présentes, une telle perte sera considérée comme causée par le sinistre.

Disparition

Advenant qu'à cause de la perte, du naufrage ou de la disparition du véhicule à bord duquel vous vous trouviez, vous disparaissiez et que votre corps n'est pas retrouvé dans les 12 mois suivant la date d'une telle perte, d'un tel naufrage ou d'une telle disparition, il sera présumé, sous réserve d'absence de preuve du contraire et sous réserve de tous les autres termes et conditions de la présente police, que vous avez perdu la vie à cause d'une mutilation.



Définitions pour la garantie maladies redoutées, décès et mutilation accidentels

« **Accident** » chaque fois utilisé dans la police, s'entend d'un incident imprévu attribuable à des causes externes échappant à la volonté de la personne assurée et qui n'a pas été causé, directement ou indirectement, par un trouble physique ou mental, ou par un traitement de l'affection ou de la maladie. L'incident doit survenir alors que la police collective est en vigueur et doit être à la base de la demande de règlement.

« **Sinistre couvert** » chaque fois utilisé dans la police signifie la maladie d'Alzheimer, la sclérose latérale amyotrophique (SLA), la chorée de Huntington, la sclérose en plaques, la fasciite nécrosante, la maladie de Parkinson, la maladie vasculaire périphérique, la poliomyélite et le diabète de type I (insulinodépendant).

« **Mutilation** » chaque fois utilisé dans la police signifie une mutilation corporelle causée par un sinistre survenu pendant que la police d'assurance-vie facultative, ou une assurance de ce type, combinée à la garantie décès, maladie et mutilation accidentels est en vigueur pour la personne assurée dont la mutilation forme l'objet de la réclamation et causant directement ou indirectement toutes les autres pertes couvertes par la présente police, et qui n'est ni causée ni contribué, directement ou indirectement, par une maladie physique ou mentale ou par le traitement d'une maladie ou problème de santé.

« **Perte** » chaque fois utilisé dans la police, s'entend du sectionnement complet d'une main ou d'un pied ou poignet ou à la cheville, ou entre le poignet et le coude ou la cheville et le genou; du sectionnement complet d'un bras ou d'une jambe au coude ou au genou ou au-dessus du coude ou du genou; du sectionnement complet du pouce et des doigts d'une main à l'articulation métacarpophalangienne ou au-dessus de celle-ci; du sectionnement complet des orteils à l'articulation métatarsophalangienne ou au-dessus de celle-ci; de la perte irréversible et complète de la vue d'un œil; de la perte irréversible et complète de l'usage de la parole; de la perte irréversible et complète de l'ouïe; et, par rapport à la quadriplégie, à la paraplégie et à l'hémiplégie, de la paralysie irréversible et permanente des membres atteints.

« **Perte fonctionnelle** » chaque fois utilisé dans la police, s'entend d'une perte permanente, totale et irréversible qui n'a connu aucune interruption dans les 12 mois suivant la date de l'accident qui en est la cause.

« **Membres de la famille immédiate** » chaque fois utilisé dans la police signifie une personne âgée d'au moins 18 ans qui est le fils, la fille, le père, la mère, le frère, la sœur, le beau-fils, la belle-fille, le beau-père, la belle-mère, le beau-frère, la belle-sœur (incluant tous les liens naturels, d'adoption ou de famille reconstituée), le conjoint, le petit-fils, la petite-fille, le grand-père ou la grand-mère de l'assuré.

« **Établissement d'enseignement supérieur** » chaque fois utilisé dans la police, s'entend de toute université ainsi que de tout collège ou cégep (collège d'enseignement général et professionnel) et de toute école de métier

Exclusions applicables à la garantie maladies redoutées, décès et mutilation accidentels

Aucune prestation pour maladie redoutée, décès ou mutilation accidentels n'est versée si le sinistre couvert est directement ou indirectement attribuable à l'une des causes suivantes :

- a) en cas de suicide ou de tentative de suicide que l'on soit sain d'esprit ou non;
- b) en cas de blessure qu'on s'est intentionnellement infligée, qu'on soit sain d'esprit ou non ;
- c) de la participation à un acte criminel ou à une tentative d'acte criminel, y compris notamment la conduite d'un véhicule motorisé avec un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang ;
- d) maladie (autre qu'une maladie redoutée couverte), infirmité physique ou mentale, traitement médical ou chirurgical de toute nature;
- e) prise, administration, absorption ou inhalation, volontaire ou non, de drogue, médicaments, gaz ou émanation (à l'exception des accidents professionnels);
- f) insurrection ou guerre (que la guerre soit déclarée ou non) ou participation à une émeute;
- g) en cas de service actif à temps plein au sein des forces armées de tout pays;
- h) voyage ou vol à bord d'un aéronef, ou débarquement de celui-ci, si vous en êtes le pilote ou un membre de l'équipage, à l'exception des dispositions prévues à la clause spéciale Aviation.

Aux fins de cette exclusion, « voyage » ou « vol » s'entend du moment où l'aéronef commence à se déplacer par lui-même pour le décollage, jusqu'au moment où il se gare au poste de stationnement des aéronefs ou dans l'aire de débarquement désignée à la fin du vol.

Coordination des prestations

Dans l'éventualité qu'une personne assurée a droit à une des prestations énumérées ci-dessus aux termes de l'assurance vie facultative ou de l'assurance garantie maladies redoutées, décès et mutilation accidentels de cette police, la prestation sera d'abord payable en vertu de l'assurance vie facultative jusqu'à concurrence du maximum disponible et toute dépense admissible excédentaire encourue sera payée en vertu de l'assurance en cas de décès ou de mutilation par accident, jusqu'à concurrence du maximum disponible.

Demandes de règlement

Veillez appeler votre association ou votre administrateur de régime au 1-888-724-1444 pour obtenir les formulaires appropriés et des précisions sur la procédure de présentation des demandes de règlement.

Tout avis de sinistre doit être présenté par écrit à iA Groupe financier à l'adresse ci-dessous dans les 30 jours de la date suivant la perte. La preuve du sinistre, dûment remplie et signée, doit être présentée au siège social de la compagnie dans les 90 jours de la date suivant la perte.

Le fait de ne pas donner d'avis ou de preuve de sinistre dans les délais n'invalide pas la demande de règlement à condition de satisfaire à cette obligation dès que raisonnablement possible. En toute circonstance, la preuve de sinistre doit être présentée dans l'année qui suit toute autre requête de preuve.

Toute action ou toute procédure engagée contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées payables aux termes du présent Contrat se prescrit de façon absolue dans le délai prévu par la Loi sur les assurances. La loi sur les assurances désigne la législation des assurances s'appliquant pour chacune des juridictions provinciales.

iA Marchés spéciaux
Industrielle Alliance, Assurance et services financiers Inc.
2165 Broadway O, CP 5900
Vancouver, BC V6B 5H6



Assurance vie des personnes à charge

ASSURANCE VIE DES PERSONNES À CHARGE

En quoi consiste la garantie ?

Au décès de votre personne à charge assurée, iA Groupe financier verse le montant d'assurance indiqué dans le tableau des prestations pour une personne à charge.

Assurance prénatale

Sur réception d'une preuve valable établissant que vous ou votre conjoint avez eu un enfant mort-né en cours de garantie, iA Groupe financier vous rembourse les frais funéraires, jusqu'à concurrence du montant d'assurance vie sur la tête d'un enfant à charge indiqué dans le tableau des prestations.

Demandes de règlement

Veillez appeler votre association ou votre administrateur de régime au 1-888-724-1444 pour obtenir les formulaires appropriés et des précisions sur la procédure de présentation des demandes de règlement.

Tout avis de sinistre doit être présenté par écrit à iA Groupe financier à l'adresse ci-dessous dans les 30 jours de la date suivant le décès. La preuve du sinistre, dûment remplie et signée, doit être présentée au siège social de la compagnie dans les 90 jours de la date suivant le décès.

Le fait de ne pas donner d'avis ou de preuve de sinistre dans les délais n'invalide pas la demande de règlement à condition de satisfaire à cette obligation dès que raisonnablement possible. En toute circonstance, la preuve de sinistre doit être présentée dans l'année qui suit toute autre requête de preuve.

Toute action ou toute procédure engagée contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées payables aux termes du présent Contrat se prescrit de façon absolue dans le délai prévu par la Loi sur les assurances. La loi sur les assurances désigne la législation des assurances s'appliquant pour chacune des juridictions provinciales.

iA Marchés spéciaux
Industrielle Alliance, Assurance et services financiers Inc.
2165 Broadway O, CP 5900
Vancouver, BC V6B 5H6



ASSURANCE VIE COLLECTIVE FACULTATIVE

En quoi consiste la garantie ?

Vous et votre conjoint assuré pouvez demander une assurance vie facultative, tel qu'indiqué dans le tableau des prestations.

Comment puis-je y adhérer ?

Les membres qui détiennent un certificat médical de Catégorie 1 ou Classe 1 doivent en faire la demande écrite au moyen des formulaires fournis par votre administrateur de régime et l'assurance ne prend effet qu'au moment où la demande dûment complétée et toutes les pièces jointes requises auront été reçues et approuvées par l'administrateur du régime.

Les membres qui ne détiennent pas de certificat médical de Catégorie 1 ou de Classe 1 et leurs conjoints doivent en faire la demande écrite au moyen des formulaires fournis par iA Groupe financier et l'assurance ne prend effet qu'à la date à laquelle iA Groupe financier approuvera la demande avec preuve médicale, par écrit. iA Groupe financier prend en charge le coût des frais médicaux encourus afin d'obtenir les renseignements médicaux nécessaires à l'étude de la demande.

Plafond de garantie

Vous ou votre conjoint ne pouvez souscrire un montant d'assurance vie facultative supérieur au maximum indiqué dans le tableau des prestations.

Terminaison de l'assurance vie facultative

L'assurance vie facultative prend fin à la première des éventualités suivantes :

- la résiliation de la garantie d'assurance vie facultative;
- le non-paiement des primes de l'assurance vie facultative;
- le jour où vous atteignez l'âge de terminaison indiqué dans le tableau des prestations

Prestation-décès versée du vivant de l'assuré

Dans l'éventualité où l'on diagnostiquerait chez vous une maladie mortelle avec prévision de décès dans les 12 mois suivant la date de ce pronostic écrit, iA Groupe Financier vous versera, de votre vivant, 50% du capital de votre assurance-vie temporaire, jusqu'à un maximum de 100 000 \$ à condition que votre assurance ait été en vigueur pendant au moins 2 ans avant la date du diagnostic

Service de garderie

Si un membre assuré décède pendant que son assurance-vie temporaire est en vigueur, iA Groupe financier paiera les frais raisonnables et nécessaires engagés pour les enfants à charge de moins de 13 ans, qui sont soit inscrits dans une garderie légalement autorisée à la date du décès ou inscrits dans les 12 mois suivant le décès du membre assuré. Cette indemnité est assujettie à une limite égale au moindre de 5% de l'assurance-vie temporaire de la personne assurée en vigueur ou 5 000 \$ par année, pour un maximum de 4 années consécutives, pour chaque enfant à charge

Frais de scolarité

Si un membre assuré décède pendant que son assurance-vie temporaire est en vigueur, iA Groupe financier paiera les frais d'études postsecondaires raisonnables et nécessaires engagés pour les enfants à charge qui sont soit inscrits comme étudiant postsecondaire à temps plein à la date du décès ou inscrits dans un programme postsecondaire à temps plein dans les 12 mois suivant le décès de la personne assurée. Cette indemnité est assujettie à une limite égale au moins de 5% de l'assurance-vie temporaire du membre assuré en vigueur ou 5 000 \$ par année, pour un maximum de 4 années consécutives pour chaque enfant à charge.

Formation professionnelle

Si un membre assuré décède pendant que son assurance-vie temporaire est en vigueur, iA Groupe Financier paiera les frais de formation raisonnables et nécessaires engagés dans les 3 ans suivant la date du décès, par le conjoint survivant lorsque cette personne se livre à un programme formel de formation professionnelle pour se qualifier spécifiquement pour un emploi actif dans une profession pour laquelle ils n'auraient pas autrement des qualifications suffisantes. Cette indemnité est assujettie à un maximum de 10 000 \$ pour l'ensemble de ces dépenses.

Rapatriement d'un défunt

Si un membre assuré décède pendant que son assurance-vie temporaire est en vigueur, iA Groupe Financier paiera les frais raisonnables et nécessaires engagés pour transporter le corps du membre assuré vers sa ville de résidence, incluant la préparation du corps pour ce dit transport pour un maximum de 10 000 \$.

Suicide

Aucune prestation de décès ne sera versée si le décès résulte d'un suicide dans les deux ans suivant la date de prise d'effet de votre couverture.

Coordination des prestations

Dans l'éventualité qu'une personne assurée a droit à une des prestations énumérées ci-dessus aux termes de l'assurance vie facultative ou de l'assurance garantie maladies redoutées, décès et mutilation accidentels de cette police, la prestation sera d'abord payable en vertu de l'assurance vie facultative jusqu'à concurrence du maximum disponible et toute dépense admissible excédentaire encourue sera payée en vertu de l'assurance en cas de décès ou de mutilation par accident, jusqu'à concurrence du maximum disponible.

Demandes de règlement

Veuillez appeler votre association ou votre administrateur de régime au 1-888-724-1444 pour obtenir les formulaires appropriés et des précisions sur la procédure de présentation des demandes de règlement.

Tout avis de sinistre doit être présenté par écrit à iA Groupe financier à l'adresse ci-dessous dans les 30 jours de la date suivant le décès. La preuve du sinistre, dûment remplie et signée, doit être présentée au siège social de la compagnie dans les 90 jours de la date suivant le décès.

Le fait de ne pas donner d'avis ou de preuve de sinistre dans les délais n'invalide pas la demande de règlement à condition de satisfaire à cette obligation dès que raisonnablement possible. En toute circonstance, la preuve de sinistre doit être présentée dans l'année qui suit toute autre requête de preuve.

Toute action ou toute procédure engagée contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées payables aux termes du présent Contrat se prescrit de façon absolue dans le délai prévu par la Loi sur les assurances. La loi sur les assurances désigne la législation des assurances s'appliquant pour chacune des juridictions provinciales.

iA Marchés spéciaux
Industrielle Alliance, Assurance et services financiers Inc.
2165 Broadway O, CP 5900
Vancouver, BC V6B 5H6



