SSQ assurance

Proposition d'assurance et certificat d'assurance

Nº de plan	Nº de certificat
SSQ181	FIJ- 000XXX

Renseignements sur le prêt et sur l'assurance ☐ Achat ☐ Location ☐ Prêt-rachat

Date d'entrée en vigueur de l'assurance	Durée de l'assurance (en mois) et date de fin de la couverture			
J /M /A	Vie Mois J /M /A	Maladie grave Mois J /M /A	Invalidité Mois J /M /A	
Durée du prêt (en mois)	Taux d'intérêt	Versement mensuel sans assurance $	Montant total du prêt assuré $	Montant résiduel (si applicable) $

Renseignements sur le débiteur (Une personne seulement)

Prénom	Nom	Nº de téléphone	Date de naissance J /M /A	Sexe
Rue		Ville	Province	Code postal

Renseignements sur le codébiteur (Peut être assuré même si le débiteur ne l'est pas)

Prénom	Nom	Nº de téléphone	Date de naissance J /M /A	Sexe
Rue		Ville	Province	Code postal

Renseignements sur le créancier ou sur l'établissement financier

Nom

Rue	Ville	Province	Code postal

Nom du marchand
(Titulaire de la police)

Numéro de contrat d'achat ou de location

Type d'assurance

Type d'assurance			Prime
Assurance vie ☐ Débiteur seulement ☐ Codébiteur seulement ☐ Assurance conjointe ☐ Montant résiduel non assuré	Montant et terme maximum : 75 000 $ pour 17 à 59 ans - 120 mois Montant et terme maximum : 50 000 $ pour 60 à 67 ans - 84 mois	Capital initial (assurance décroissante) $ Montant résiduel assuré (assurance nivelée) $	$ Minimum de 75 $ par assuré
Assurance † maladie grave ☐ Débiteur seulement ☐ Codébiteur seulement ☐ Assurance conjointe ☐ Montant résiduel non assuré	Montant et terme maximum : 75 000 $ pour 17 à 54 ans - 120 mois Montant et terme maximum : 75 000 $ pour 55 à 60 ans - 60 mois	Capital initial (assurance décroissante) $ Montant résiduel assuré (assurance nivelée) $	$ Minimum de 75 $ par assuré
Assurance invalidité ☐ Débiteur seulement ☐ Codébiteur seulement ☐ Assurance conjointe	Montant et terme maximum : 1 500 $/mois pour 17 à 59 ans - 120 mois Montant et terme maximum : 750 $/mois pour 60 à 64 ans - 60 mois Montant et terme maximum pour travailleur saisonnier : 750 $/mois	Prestation mensuelle (incluant toutes primes d'assurance) $	$ Minimum de 75 $ par assuré
Délai de carence ☐ 30 jours (rétroactif) ☐ 30 jours (non rétroactif)		**(Plus taxe de vente de 9 % au Québec)**	$
Nombre maximum de prestations mensuelles _____ (initiales du débiteur et du codébiteur) ☐ 12 mois ☐ 18 mois ☐ Durée de l'assurance		**Prime totale**	$

† QUESTIONNAIRE MÉDICAL
Tout débiteur ou tout codébiteur qui demande une assurance de plus de 50 000 $ doit remplir un questionnaire médical. Il doit alors lire attentivement les questions et cocher la réponse appropriée pour chacune d'elles. S'il répond « Oui » à une des questions, la présente proposition d'assurance sera soumise à la sélection des risques afin d'obtenir des précisions. Veuillez noter qu'aucune assurance n'entrera en vigueur avant que nous ayons évalué et approuvé votre proposition. Si votre proposition d'assurance est refusée après l'évaluation, le refus s'appliquera à l'assurance maladie grave seulement.

À LIRE ET À SIGNER PAR LE DÉBITEUR ET LE CODÉBITEUR

Il est entendu que :

1. J'ai le droit de faire une demande pour une proposition d'assurance vie, invalidité ou maladie grave aux termes du présent certificat uniquement si :
   a) je suis résident canadien;
   b) je suis le débiteur, le codébiteur, le garant, la caution ou l'endosseur ou je suis le propriétaire de la compagnie qui détient le prêt;
   c) dans tous les cas, mon âge ne dépasse pas celui prévu au contrat, selon le type d'assurance sélectionné.
2. J'ai le droit de faire une demande pour une proposition d'assurance invalidité ou maladie grave aux termes du présent certificat uniquement si à la date d'entrée en vigueur de l'assurance :
   a) j'occupe un emploi contre rémunération ou profit et je travaille de façon active au moins 25 heures par semaine un minimum de 40 semaines par année (y compris les travailleurs autonomes ayant un revenu minimal d'entreprise de 9 000 $ par année après frais d'exploitation); ou
   b) je suis un travailleur saisonnier rémunéré à ce titre et j'ai travaillé au moins 25 heures par semaine durant 11 semaines consécutives au cours de la période de 12 mois précédant la date d'entrée en vigueur de l'assurance, ou j'ai versé des cotisations au Compte d'assurance emploi et j'ai travaillé pendant le nombre d'heures requis (ce nombre varie selon le lieu de résidence et le taux de chômage de la région); je suis actuellement capable de remplir les fonctions habituelles de mon travail.

IMPORTANT : L'assurance est facultative et n'est pas requise pour obtenir un contrat de location ou de financement. L'assurance peut être annulée en tout temps en envoyant un avis écrit à SSQ.

3. La date d'entrée en vigueur de l'assurance est la date à laquelle le prêt m'est déboursé. Si ma proposition d'assurance est soumise à la sélection des risques, la date d'entrée en vigueur est la date à laquelle SSQ, Société d'assurance-vie inc. (SSQ) approuve ma proposition d'assurance.
4. Les prestations versées en vertu de l'assurance sont payées uniquement au créancier ou à l'établissement financier, en vue du remboursement d'une partie ou de la totalité du prêt.
5. L'assurance invalidité ne couvre pas les montants forfaitaires ni les paiements de la valeur résiduelle.
6. Par «maladie grave », on entend l'un des états pathologiques suivants : Cancer constituant un danger de mort – Crise cardiaque – Accident cérébrovasculaire – Pontage coronarien – Insuffisance rénale (néphropathie au stade terminal) – Greffe d'organes vitaux – Brûlures graves – Maladie du motoneurone – Sclérose en plaques – Paralysie tels que définis au verso de la proposition d'assurance.
7. Les définitions et les renseignements sur les demandes de règlement, les exclusions, la résiliation de l'assurance et les garanties sont fournis au verso de la présente proposition.
8. Si je demande une assurance après la date à laquelle le prêt m'est déboursé, je dois remplir un questionnaire médical et le soumettre à SSQ pour approbation.

REMPLIR A ET B

A **État préexistant (vie, invalidité et maladie grave) -** Prendre note que certains états préexistants ne sont pas couverts par ce certificat. Nous vous demandons de prendre connaissance de la définition d'état préexistant que l'on trouve à la Partie 1 au verso de la proposition d'assurance. Pour tout complément d'information sur les états préexistants, conditions d'admissibilité, limitations et exclusions, composez le 1 877 373-7717.

Exclusionss - J'atteste avoir pris connaissance des exclusions indiquées dans la partie 1 au verso de la proposition d'assurance.

Demande - Je désire, en vertu du présent certificat, souscrire à une assurance dont la durée ne dépasse pas celle de mon prêt. Je déclare que les renseignements que j'ai fournis dans la présente proposition sont exacts et complets et il est entendu que toute déclaration inexacte ou incomplète de ma part relativement à l'assurance peut causer son annulation. La proposition d'assurance et tout autre formulaire soumis relativement à l'assurance font partie du présent certificat. J'autorise l'administrateur de l'assurance à payer la prime totale à SSQ en mon nom. Il est entendu que, si ma demande est rejetée, la responsabilité de SSQ se limite au remboursement de primes.

Autorisation - J'ai lu et compris et j'accepte le contenu de la section intitulée « Dossier et renseignements personnels » au verso du présent formulaire. J'autorise SSQ, tout fournisseur de soins de santé ou de réadaptation, d'autres compagnies d'assurance ou de réassurance, toute personne qui me connaît ou qui possède des renseignements sur ma santé et les fournisseurs de service associés à SSQ à échanger des renseignements, lorsque cela s'avère pertinent et nécessaire pour traiter ma proposition, administrer toute assurance indiquée en vertu de la présente et évaluer les demandes de règlement. J'autorise également SSQ à échanger des renseignements avec le créancier ou l'établissement financier lorsque cela s'avère pertinent pour administrer toute assurance indiquée en vertu de la présente. Je confirme qu'une photocopie ou une copie électronique de la présente autorisation est aussi valide que l'original.

Guide de distribution - J'atteste par la présente avoir reçu le Guide de distribution (pour les résidents du Québec seulement).

Activement au travail - Je confirme que je suis admissible à l'assurance invalidité et maladie grave puisque je suis activement au travail à la date d'entrée en vigueur de l'assurance. J'ai pris connaissance du droit d'annulation au verso.

Signature du débiteur	Signature du codébiteur	Date A A A A M M J J

B **Renonciation -** J'atteste par la présente avoir reçu une offre d'assurance en vertu du présent certificat et, après mûre réflexion, je renonce à l'assurance.

Débiteur : ☐ Je renonce à l'assurance vie ☐ Je renonce à l'assurance invalidité ☐ Je renonce à l'assurance maladie grave Initiales _____

Codébiteur : ☐ Je renonce à l'assurance vie ☐ Je renonce à l'assurance invalidité ☐ Je renonce à l'assurance maladie grave Initiales _____

LANGUE (cocher la langue) ☐ F ☐ A

COPIE DE L'ASSUREUR

Proposition d'assurance et certificat d'assurance

SSQ, Société d'assurance-vie inc., 2525 boul. Laurier, C.P. 10500, Succursale Sainte-Foy, Québec (Québec) G1V 4H6
Téléphone : 1 877 373-7717

« Nous », « notre » ou « nos » s'entendent de SSQ, Société d'assurance-vie inc.(SSQ). « Vous », « votre » ou « vos » s'entendent du débiteur ou du codébiteur. Dans le présent certificat, certains termes ont le sens ou la valeur qui leur est donné sous la rubrique, « Définitions ». Toutes les clauses qui régissent la garantie sont énoncées dans les présentes.
En contrepartie de la réception de la prime totale applicable (et, s'il y a lieu, dès notre approbation), nous vous assurons uniquement pour la garantie décrite dans le certificat. Si aucune prime n'est indiquée ou si le montant d'une prime est nul, cela signifie que vous n'êtes pas couvert par ce type de garantie. Les sommes payables aux termes du présent certificat sont versées au créancier ou à l'établissement financier si un tel établissement est désigné, pour réduire le montant de votre obligation au titre de la somme financée. Votre certificat est incessible.

PARTIE 1 DISPOSITIONS GÉNÉRALES (s'appliquent à la fois à l'assurance vie, à l'assurance invalidité, à l'assurance maladie grave et à l'assurance en cas de mutilation par accident)

Définitions

1. Accident : Événement non intentionnel, fortuit et imprévisible qui est exclusivement attribuable à une cause externe de nature violente et qui, directement et indépendamment de toute autre cause, occasionne des lésions corporelles.
2. Administrateur : SSQ, Société d'assurance-vie inc., entreprise située au 2525, boulevard Laurier, C.P. 10500, succursale Sainte-Foy Québec (Québec) G1V 4H6, qui gère la police d'assurance collective.
3. Blessure : Blessure corporelle qui est causée uniquement par un accident et qui entraîne l'invalidité de la personne assurée.
4. Maladie : Affection ou état pathologique qui se manifeste pour la première fois pendant que vous êtes assuré en vertu du présent certificat à l'égard du prêt.
5. État préexistant : État pathologique, maladie ou affection dont la personne assurée a souffert et pour lequel la personne a reçu des traitements, consultations, soins ou services d'ordre médical, y compris des tests diagnostiques, ou pris des médicaments dans les 12 mois précédant la date d'entrée en vigueur de l'assurance, à moins que la personne n'ait reçu ni traitement, consultation, soins ou service d'ordre médical, y compris des tests diagnostiques, ni pris de médicaments à l'égard de l'état, l'affection ou la maladie en question pendant une période continue de 12 mois après la date d'entrée en vigueur de l'assurance. La présente clause devient sans effet lorsque la personne assurée maintient sa protection en vigueur durant une période de 18 mois ou plus.
6. Médecin : Médecin ou chirurgien (M.D.) autre que vous-même ou un membre de votre famille, autorisé à pratiquer au Canada dans les limites de son permis.
7. Prêt : Prêt qui vous est consenti par le créancier ou l'établissement financier, ou contrat de location passé avec lui à la date d'entrée en vigueur de l'assurance, à l'exclusion de tout retard de remboursement du prêt et de tout intérêt qui en découle.
8. Assurance conjointe : Terme se rapportant au débiteur et au codébiteur.
9. Montant forfaitaire : Dernière tranche de remboursement à verser à la date d'échéance du prêt.
10. Travailleur saisonnier : Débiteur dont l'emploi saisonnier constitue son occupation principale durant une année complète, mais qui de par sa nature propre et nonobstant l'industrie dans laquelle il est exercé, ne peut être exécuté toute l'année. Pendant la période de non-emploi due à la saisonnalité du travail, il devra être en mesure d'accomplir les tâches régulières de son emploi.
11. Valeur résiduelle : Valeur préétablie du bien à la fin du contrat de location.

Exclusions : Aucune prestation n'est versée si le décès, l'invalidité totale, la maladie grave ou la mutilation par accident résulte directement ou indirectement :

1. d'un état préexistant;
2. dans le cas de l'assurance vie seulement, d'un suicide dans les deux ans suivant la date d'entrée en vigueur de l'assurance;
3. dans le cas de l'assurance invalidité et mutilation par accident seulement, d'une tentative de suicide;
4. dans le cas de l'assurance invalidité, maladie grave et mutilation par accident seulement, d'une blessure auto-infligée;
5. de voies de fait, participation à un acte criminel ou tentative de perpétration d'un délit criminel, y compris la conduite de tout véhicule motorisé si votre taux d'alcool dans le sang est de 80 mg ou plus par 100 ml de sang ou s'il y a présence de substances illicites dans le sang;
6. dans le cas de l'assurance invalidité seulement, d'une grossesse normale ou d'un accouchement sans complication;
7. dans le cas de l'assurance invalidité seulement, d'une chirurgie esthétique ou facultative;
8. dans le cas de l'assurance vie, invalidité et mutilation par accident seulement, d'une guerre, qu'elle soit déclarée ou non, d'une insurrection, d'une rébellion ou de la participation à une émeute ou à des troubles populaires;
9. dans le cas de l'assurance invalidité, maladie grave et mutilation par accident seulement, de la consommation d'alcool, de drogues ou de substances illicites, ou le mauvais usage d'un médicament obtenu avec ou sans ordonnance, à moins que vous ne participiez de façon continue et satisfaisante pour SSQ à un programme de réadaptation approuvé et contrôlé par un médecin;
10. du déplacement à bord d'un aéronef ou de la descente d'un aéronef, sauf à titre de passager sans fonction, si l'aéronef est utilisé uniquement pour le transport de passagers ou de passagers et de marchandises.

Résiliation de l'assurance : Votre assurance est résiliée à la première des dates suivantes :

1. la date à laquelle le prêt est modifié, refinancé, déclaré échu par le créancier ou libéré (SSQ se réserve le droit de ne pas résilier la présente assurance si des modifications mineures sont acceptées par elle, au préalable);
2. la date à laquelle la garantie du prêt est reprise, est vendue ou fait l'objet d'un jugement en cour;
3. la date à laquelle la durée d'assurance choisie prend fin;
4. la date à laquelle une prestation de décès ou de mutilation par accident devient payable aux termes du présent certificat;
5. la date à laquelle votre protection dépasse le terme prévu au contrat, en fonction de votre âge et du type d'assurance sélectionné;
6. la date à laquelle SSQ reçoit un avis écrit de votre part demandant l'annulation de l'assurance;
7. dans le cas de l'assurance invalidité seulement, la date à laquelle vous prenez votre retraite;
8. dans le cas de l'assurance invalidité et maladie grave seulement, la date à laquelle un montant forfaitaire ou un paiement de la valeur résiduelle vient à échéance;
9. dans le cas de l'assurance vie seulement, la date de votre 70e anniversaire de naissance;
10. dans le cas de l'assurance invalidité seulement, la date de votre 72e anniversaire de naissance;
11. dans le cas de l'assurance maladie grave seulement, la date de votre 66e anniversaire de naissance.

Remboursement de prime : Si votre assurance est résiliée avant l'échéance de la période que vous avez choisie, un remboursement de prime peut être effectué. Le montant de ce remboursement est déterminé de la façon suivante :

a) si votre demande est rejetée ou s'il est déterminé que vous n'étiez pas admissible à la date d'entrée en vigueur de l'assurance ou si votre assurance est résiliée dans un délai de 20 jours après son entrée en vigueur, la prime est remboursée intégralement;
b) si votre assurance est résiliée pour une autre raison que celles qui sont précisées dans le paragraphe a) de la présente disposition, SSQ calcule un remboursement de prime, à condition qu'elle reçoive votre certificat d'assurance et votre demande écrite de remboursement dans les 30 jours suivant la résiliation de l'assurance, sans quoi le remboursement est établi d'après la date de réception de la demande (un crédit de prime est calculé à partir d'une formule mathématique appelée la « Règle de 78 », des frais d'annulation de 75 $ sont déduits du crédit de prime et le solde, s'il est de plus de 5 $, est remboursé - les frais d'annulation ne sont imputés qu'une seule fois par certificat). Si votre créancier est mentionné dans la liste du formulaire « Demande de remboursement/d'annulation de l'assurance » du présent document, un remboursement au prorata est émis et aucuns frais d'annulation ne sont déduits du crédit de prime. Si votre assurance est résiliée à la date à laquelle la garantie du prêt est reprise, vendue ou fait l'objet d'un jugement en cour et que votre créancier est Crédit Ford, un remboursement au prorata est alors émis et aucuns frais d'annulation ne sont déduits du crédit de prime.
c) si votre assurance est résiliée et qu'une prestation vous a été préalablement versée, SSQ calcule un remboursement de prime à partir de la formule mathématique appelée « Règle de 78 » (toute prestation versée en vertu de cette assurance pour créanciers établie par SSQ ainsi que des frais d'annulation de 75 $ sont déduits du crédit de prime, et le solde, s'il est de plus de 5 $, est remboursé). Si votre créancier est mentionné dans la liste du formulaire « Demande de remboursement/d'annulation de l'assurance » du présent document, un remboursement au prorata est émis et aucuns frais d'annulation ne sont déduits du crédit de prime. Si votre assurance est résiliée à la date à laquelle la garantie du prêt est reprise, vendue ou fait l'objet d'un jugement en cour et que votre créancier est Crédit Ford, un remboursement de prime sera alors calculé au prorata. Le crédit de prime ainsi établi ne sera réduit d'aucune prestation versée ni d'aucuns frais d'annulation.

Si le créancierou l'établissement financier fait parvenir à SSQ la preuve que le prêt a été acquitté, le remboursement des primes vous est directement versé. Dans tout autre cas, le remboursement des primes est versé au créancier afin de rembourser une partie ou la totalité du montant de votre prêt.

Droit d'annulation : Après la signature du présent certificat, vous disposez d'un délai de 20 jours pour décider si vous désirez toujours souscrire à la garantie. Si ce n'est pas le cas, veuillez renvoyer le certificat au siège social de SSQ ou au créancier auprès duquel vous l'avez obtenu. Nous annulerons votre garantie à compter de la date d'entrée en vigueur de l'assurance, et nous rembourserons les primes acquittées à vous-même ou à l'établissement financier désigné dans le certificat.

Pour faire une demande de règlement : Vous devez obtenir le formulaire de demande de règlement de SSQ en appelant sans frais au 1 877 373-7717. Le formulaire et les documents à l'appui de la demande doivent être remplis et retournés à SSQ, dans le cas de l'assurance vie et mutilation par accident, au plus tard un an après la date du décès ou de la perte; dans le cas de l'assurance invalidité, au plus tard 90 jours après le début de l'invalidité totale; dans le cas de l'assurance maladie grave, au plus tard un an après la date à laquelle le diagnostic de la maladie grave a été posé. Si la preuve initiale de sinistre n'est pas produite dans les délais prescrits ou si une preuve de la continuation du sinistre n'est pas soumise lorsque SSQ le requiert, les prestations pourraient ne pas être versées.

Dossier et renseignements personnels : Dans le but d'assurer le caractère confidentiel des renseignements concernant les personnes qu'elle assure, SSQ constitue un dossier d'assurance dans lequel sont versés les renseignements concernant leur proposition d'assurance ainsi que les renseignements relatifs à leurs demandes de prestations. Sauf les exceptions prévues à la loi, seuls les employés, mandataires et fournisseurs de services responsables de la gestion du contrat, des enquêtes, de la sélection des risques et du traitement des demandes de prestations et toute autre personne que vous aurez autorisée ont accès à ce dossier. SSQ conserve les dossiers d'assurance dans ses bureaux. Toute personne a le droit de prendre connaissance des renseignements la concernant, et, le cas échéant, de les faire rectifier sans frais, en adressant une demande écrite à l'attention du Responsable de la protection des renseignements personnels de SSQ à l'adresse ci-dessus. Toutefois, SSQ peut exiger des frais pour toute transcription, reproduction ou transmission de renseignements et informera préalablement la personne concernée du montant approximatif exigible.

PARTIE 2 ASSURANCE VIE

SSQ verse une prestation de décès au créancier ou à l'établissement financier sur réception d'une preuve qu'il juge satisfaisante, selon laquelle le décès a eu lieu pendant que l'assurance était en vigueur et sous réserve des dispositions du présent certificat.
Le montant de la prestation de décès équivaut au moins élevé des montants suivants :

1. le solde de votre prêt à la date du décès, déterminé en fonction d'un avis émis par le créancier ou l'établissement financier, et qui inclut la prime d'assurance mais qui exclut tout retard dans les versements;
2. dans le cas d'un contrat de location, la valeur actualisée de vos paiements non réglés, y compris la prime d'assurance et la valeur résiduelle indiquées dans votre proposition d'assurance le cas échéant, à condition que la prime nécessaire ait été versée;
3. le maximum prévu aux termes de l'assurance.

Restrictions : Lorsque le débiteur et le codébiteur sont tous deux assurés à l'égard du même prêt, une seule prestation de décès est versée. De plus, la prestation de décès ne couvre en aucun cas le retard de remboursement du prêt ni l'intérêt qui en découle.

PARTIE 3 ASSURANCE INVALIDITÉ

Invalidité totale

1. Au cours des douze premiers mois de la période d'invalidité totale : Invalidité causée par un accident ou une maladie et qui vous rend totalement incapable de remplir les principales fonctions de votre emploi habituel.
2. Par la suite : Invalidité causée par un accident ou une maladie et qui vous rend totalement incapable d'exercer toute occupation rémunératrice à laquelle vous êtes raisonnablement préparé par votre éducation, votre formation ou votre expérience, et ce, sans égard à la disponibilité d'emploi.

Délai de carence : Nombre de jours consécutifs, indiqué au recto du formulaire, qui doivent s'écouler à partir de la date à laquelle votre invalidité totale débute et avant que commence le versement des prestations mensuelles. Il n'y a pas de délai de carence dans le cas d'une récidive d'invalidité totale.

Récidive d'invalidité totale

Périodes successives d'invalidité totale qui se poursuivent pendant au moins 7 jours consécutifs et qui sont :

1. dues aux mêmes causes et séparées par moins de 21 jours au cours desquels vous êtes retourné au travail selon un horaire quotidien minimal équivalant à celui que vous aviez avant votre invalidité ou avez été apte à le faire; ou
2. dues à des causes entièrement différentes et séparées par moins d'un jour complet au cours duquel vous avez été de retour au travail.

Prestations

SSQ verse des prestations mensuelles au créancier ou à l'établissement financier dès réception d'une preuve qu'elle juge satisfaisante :

1. que vous êtes totalement invalide selon les dispositions du présent certificat;
2. que votre invalidité totale a commencé lorsque l'assurance invalidité était en vigueur et s'est poursuivie pendant la totalité du délai de carence;
3. que l'invalidité totale ne résulte pas d'une ou de plusieurs exclusions (voir la partie 1); et
4. que la preuve du sinistre est reçue au plus tard 90 jours après le début de l'invalidité totale.

Pour chaque mois complet de la période de prestations, la somme à verser correspond au moins élevé des montants suivants :

1. la prestation mensuelle, y compris la prime d'assurance, qui est indiquée sur votre proposition d'assurance;
2. le montant des versements mensuels échus devant être payés au créancier ou à l'établissement financier, à l'exclusion de tout montant forfaitaire et de tout paiement de la valeur résiduelle; ou
3. le maximum prévu aux termes de l'assurance.

Les prestations qui couvrent une période de moins de 30 jours sont calculées à un taux quotidien correspondant à un trentième (1/30) de la prestation mensuelle. Les prestations sont versées mensuellement à votre créancier ou à votre établissement financier pour chaque date de remboursement qui tombe pendant la période de prestations.

Restrictions : Si une assurance invalidité conjointe est en vigueur, la prestation mensuelle versée ne peut dépasser le montant prévu devant être payé au créancier ou à l'établissement financier. Les prestations mensuelles ne couvrent en aucun cas le retard de remboursement du prêt ni l'intérêt qui en découle.

Période de prestations

1. Pour la protection qui prévoit un délai de carence « rétroactif », la période de prestations commence à la date à laquelle vous devenez totalement invalide et se poursuit jusqu'à la date à laquelle l'invalidité totale cesse, à condition d'avoir satisfait au délai de carence.
2. Pour la protection qui prévoit un délai de carence « non rétroactif », la période de prestations commence le jour suivant la fin du délai de carence et se poursuit jusqu'à la date à laquelle l'invalidité totale cesse.

Fin du versement des prestations

Nonobstant les dispositions ci-dessus, le versement des prestations d'invalidité totale cesse à la première des dates suivantes :

1. la date à laquelle tous les remboursements prévus de votre prêt ont été effectués, à l'exclusion de tout retard et de tout intérêt en découlant;
2. la date à laquelle SSQ demande une preuve de votre invalidité totale continue si, après 31 jours, cette preuve ne lui est toujours pas parvenue;
3. la date à laquelle SSQ vous demande de vous faire examiner par un médecin ou un autre praticien nommé par SSQ si vous ne vous présentez pas à cet examen;
4. la date à laquelle SSQ reçoit un avis écrit de votre part demandant l'annulation de l'assurance;
5. la date à laquelle le nombre maximum de prestations mensuelles indiqué sur votre proposition d'assurance est atteint;
6. la date à laquelle vous n'êtes plus considéré totalement invalide;
7. la date à laquelle vous occupez une fonction ou effectuez un travail rémunéré;
8. la date à laquelle la durée de l'assurance se termine telle que spécifié au recto dans les renseignements sur le prêt.

PARTIE 4 ASSURANCE MALADIE GRAVE

Maladie grave : Un des états pathologiques suivants diagnostiqués par un médecin :

a) **Cancer constituant un danger de mort** – Tumeur caractérisée par une croissance et une prolifération de cellules malignes non contrôlables et une invasion tissulaire.
Exclusions: Aucune prestation n'est payable si la condition est diagnostiquée dans les 90 jours suivant la date d'entrée en vigueur de l'assurance. La définition d'un cancer constituant un danger de mort exclut :
   i) carcinome in situ,
   ii) mélanome malin d'une profondeur de 0,75 mm ou moins et tout cancer cutané qui ne s'est pas propagé au-delà de la dernière couche de la peau,
   iii) leucémie lymphocytaire chronique,
   iv) cancer de la prostate au stade A,
   v) sarcome de Kaposi.
b) **Crise cardiaque** – Nécrose d'une partie du muscle cardiaque résultant d'un apport sanguin inadéquat relevée par les deux facteurs suivants :
   i) des modifications au tracé électrocardiographique indiquant un infarctus du myocarde, et
   ii) une augmentation des enzymes cardiaques. Des modifications au tracé électrocardiographique suggérant un infarctus du myocarde antérieur, en l'absence d'un accident à l'appui et constatées de façon aléatoire, ne sont pas couvertes.
c) **Accident cérébrovasculaire** – Accident cérébrovasculaire laissant des séquelles neurologiques qui persistent pendant plus de 30 jours, causé par une thrombose, une hémorragie ou une embolie à partir d'une source extracrânienne. Il doit y avoir preuve d'un déficit neurologique objectif et mesurable.
Exclusions: Les accidents ischémiques transitoires (AIT) sont expressément exclus.
d) **Pontage coronarien** – Chirurgie à cœur ouvert pour corriger un rétrécissement ou un blocage d'une ou plusieurs artères coronariennes au moyen de pontages par greffe, à l'exclusion de toute technique non chirurgicale comme une angioplastie transluminale par ballonnet ou un dégagement d'une obstruction par laser.
e) **Insuffisance rénale (néphropathie au stade terminal)** – Néphropathie au stade terminal se présentant comme chronique avec insuffisance irréversible des deux reins en raison de laquelle soit une hémodialyse régulière, une dialyse péritonéale ou une greffe rénale est fait.
f) **Greffe d'organes vitaux** – Le fait de recevoir une greffe de cœur, de poumon, de foie, de rein, de pancréas ou de moelle osseuse. La couverture est limitée à ces greffes.
g) **Brûlures graves** – Brûlures au troisième degré sur au moins 20 % de la surface corporelle.
h) **Maladie du motoneurone** – Un diagnostic sans équivoque d'un des troubles suivants, lesquels sont exclusivement énumérés :
   i) sclérose latérale amyotrophique (SLA/maladie de Lou Gehrig),
   ii) sclérose latérale primitive,
   iii) atrophie musculaire progressive,
   iv) paralysie bulbaire progressive, ou
   v) paralysie pseudobulbaire.
i) **Sclérose en plaques** – Un diagnostic sans équivoque de sclérose en plaques formelle caractérisée par des anomalies neurologiques bien définies qui persistent pendant une période continue d'au moins six mois et avec deux épisodes séparés cliniquement documentés. Les anomalies neurologiques dans ce contexte doivent être relevées par les symptômes typiques de démyélinisation du cerveau ou de la moelle épinière avec les troubles qui en résultent.
j) **Paralysie** – Perte complète et permanente de l'usage de deux membres ou plus pendant une période continue de 90 jours suivant l'élément déclenchant, période au cours de laquelle il n'y a aucune signe d'amélioration.

Périodes d'admissibilité : La période d'admissibilité représente le nombre de jours pendant lesquels vous devez survivre par suite du diagnostic d'une maladie grave avant qu'une prestation ne soit payable aux termes du présent certificat. Cette période est de 30 jours, sauf si la définition se rapportant à la maladie grave en question prévoit une période plus longue.

Prestation : SSQ verse un montant forfaitaire au créancier ou à l'établissement financier sur réception d'une preuve qu'elle juge satisfaisante, selon laquelle le diagnostic de « maladie grave » a eu lieu pendant que l'assurance était en vigueur et sous réserve des dispositions du présent certificat. Le montant de la prestation équivaut au moins élevé des montants suivants :

1. le solde de votre prêt à la date du diagnostic de la « maladie grave », déterminé en fonction d'un avis émis par le créancier ou l'établissement financier, et qui inclut la prime d'assurance, mais qui exclut tout retard dans les versements;
2. dans le cas d'un contrat de location, la valeur actualisée de vos paiements non réglés, y compris la prime d'assurance et la valeur résiduelle indiquées dans votre proposition d'assurance le cas échéant, à condition que la prime nécessaire ait été versée; et
3. le maximum prévu avant l'ajout de la primse d'assurance aux termes de l'assurance.

Restrictions : Lorsque le débiteur et le codébiteur sont tous deux assurés à l'égard du même prêt, une seule prestation de décès est versée. La prestation de maladie grave ne couvre dans aucun cas le retard de remboursements du prêt ni l'intérêt en découlant.

PARTIE 5 ASSURANCE EN CAS DE MUTILATION PAR ACCIDENT

Si vous avez sélectionné la garantie d'assurance vie, SSQ verse une prestation au créancier ou à l'institution financière dès réception d'une preuve, qu'elle juge satisfaisante, que vous avez subi une perte décrite dans la présente partie et que cette perte :

1. résulte, indépendamment de toute autre cause, d'une blessure;
2. s'est produite dans les 365 jours suivant la date à laquelle vous avez subi la blessure pendant que votre assurance en cas de mutilation par accident était en vigueur;
3. ne résulte d'aucune exclusion; et
4. n'a pas entraîné le décès.

Perte	Prestation
Les deux mains ou les deux pieds	le capital assuré
La vue des deux yeux	le capital assuré

Par **perte d'une main**, on entend l'amputation complète au niveau ou au-dessus du poignet.
Par **perte d'un pied**, on entend l'amputation complète au niveau ou au-dessus de la cheville.
Par **perte de la vue**, on entend la perte totale et permanente de la vue.
Par « capital assuré », on entend la moins élevée des sommes suivantes :

1. le solde de votre prêt, y compris la prime d'assurance, à la date à laquelle vous avez subi la perte, déterminé suivant un avis de créancier, moins tout retard de remboursement et l'intérêt qui en découle;
2. dans le cas d'un contrat de location, la valeur actualisée de vos paiements non réglés, y compris la prime d'assurance et la valeur résiduelle indiquée dans votre proposition d'assurance, le cas échéant, à condition que la prime nécessaire ait été versée; ou
3. le maximum prévu aux termes de l'assurance.

Restrictions : Si vous subissez plus d'une perte par suite d'une même blessure, le maximum versé pour ces pertes est le capital assuré. De plus, lorsque le débiteur et le codébiteur sont tous les deux assurés à l'égard du même prêt, le capital assuré ne peut être versé qu'une seule fois. La prestation de mutilation par accident ne couvre en aucun cas le retard de remboursement du prêt ni l'intérêt en découlant.

COPIE DU CRÉANCIER

COPIE DU MARCHAND

SSQ insurance

Application for Insurance and Insurance Certificate

Plan Number	Certificate Number
SSQ181	FIJ- 000XXX

Loan and Insurance Information ☐ Purchase ☐ Lease ☐ Buyback Loan

Date Insurance Begins	Term of Insurance (in months) and date of the end of coverage			
D /M /Y	Life Months D /M /Y	Critical Illness Months D /M /Y	Disability Months D /M /Y	
Term of Loan (in months)	Interest Rate	Monthly instalment without insurance $	Total amount of the loan insured $	Residual Amount (if applicable) $

Debtor Information (One person only)

First Name	Last Name	Phone number	Date of birth D /M /Y	Sex
Street		City	Province	Postal Code

Co-Debtor Information (You may be insured even if Debtor is not insured)

First Name	Last Name	Phone number	Date of birth D /M /Y	Sex
Street		City	Province	Postal Code

Creditor or Financial Institution Information

Name

Street	City	Province	Postal Code

Vendor Name (Policyholder) — Finance or Lease Contract Number

Type of Insurance

Type of Insurance			Insurance Premium
Life Insurance ☐ Debtor only ☐ Co-Debtor only ☐ Joint ☐ Residual Amount not insured	Maximum Amount and Term: $75,000 for ages 17 to 59 - 120 months Maximum Amount and Term: $50,000 for ages 60 to 67 - 84 months	Initial principal (decreasing insurance) $ Residual Amount insured (level insurance) $	$ Minimum per insured $75
Critical Illness † Insurance ☐ Debtor only ☐ Co-Debtor only ☐ Joint ☐ Residual Amount not insured	Maximum Amount and Term: $75,000 for ages 17 to 54 - 120 months Maximum Amount and Term: $75,000 for ages 55 to 60 - 60 months	Initial principal (decreasing insurance) $ Residual Amount insured (level insurance) $	$ Minimum per insured $75
Disability Insurance ☐ Debtor only ☐ Co-Debtor only ☐ Joint	Maximum Amount and Term: $1,500/months for ages 17 to 59 - 120 months Maximum Amount and Term: $750/months for ages 60 to 64 - 60 months Maximum Amount and Term: for Seasonnal Worker $750/months	Monthly amount (including all insurance premiums) $	$ Minimum per insured $75
Waiting Period ☐ Retroactive 30 days ☐ Non-retroactive 30 days		**(Quebec res. incl. 9% PST)**	$
Maximum number of monthly benefit payments ☐ 12 months ☐ 18 months ☐ Full Term		**Total Insurance Premium**	$

Debtor's and/or Co-Debtor's initials

† HEALTH QUESTIONNAIRE
Any Debtor or Co-debtor filling an application for an amount exceeding $50,000 has to complete a health questionnaire. He/She also has to read the questions carefully and answer to each of them. If he/she answers « Yes » to any of these questions, SSQ will have to underwrite the application for insurance before it can be approved. Please note that no insurance will come into force until we have evaluated and approved your application. If your application is refused, then the refusal shall apply to Critical Illness Insurance only.

TO BE READ AND SIGNED BY THE DEBTOR AND CO-DEBTOR

I understand that:

1. I am eligible to apply for Life, Disability and Criticial Illness Insurance under the present certificate only if:
   a) I am a Canadian resident;
   b) I am the Borrower, the Co-Borrower, the Guarantor, the Bondsman, the Endorser or I am the Proprietor of the Company that holds the loan;
   c) in all cases, my age does not extend that specified in the contract, according to the selected type of insurance.
2. I am eligible to apply for Disability and Critical Illness Insurance under the present certificate only if at the Date Insurance Begins:
   a) I am actively working a minimum of 25 hours a week for wages or profit, for a minimum of 40 weeks per year (also applicable to self employed individuals who have an annual business income of at least $9,000 after operating costs); or
   b) I am gainfully employed for a minimum of 25 hours a week as a Seasonal Worker and have been so employed for 11 consecutive weeks during the 12-month period immediately prior to the Date Insurance Begins, or I have contributed to the Employment Insurance Account and I have worked for the required number of hours (based on location and regional unemployment rate); and I am currently able to perform the regular duties of my occupation.

IMPORTANT: Insurance is voluntary and not required as a condition of the loan or lease. It may be cancelled at any time by the applicant with written notification to SSQ.

3. The Date Insurance Begins is tthe date my Loan is disbursed. If SSQ, Life Insurance Company Inc. (SSQ) has to underwrite my applicaton for insurance, the insurance begins on the date SSQ approves it.
4. Under the Insurance, benefits are payable solely to the Creditor to reduce or extinguish the Loan.
5. Disability Insurance does not provide benefits for Balloon Amounts or payments of Residual Value.
6. Critical Illness refers to one of the following conditions: Life-Threatening Cancer – Heart Attack – Stroke – Coronary Bypass Surgery – Kidney Failure (End-Stage Renal Disease) – Major Organ Transplant – Severe Burns – Motor Neurone Disease – Multiple Sclerosis – Paralysis as defined in the Certificate of Insurance.
7. Definitions and details about claims, other exclusions, termination, and benefits are explained on the reverse of this application for insurance.
8. Applications for Insurance made after the disbursement date of the funds will be subject to the completion of a Health Questionnaire and sent to SSQ for review.

COMPLETE A AND/OR B

A **Pre-existing condition (Life and Disability) –** Please be aware this Certificate excludes coverage for certain pre-existing conditions. We urge you to review the definition of Pre-existing Condition provided in Section 1 on the reverse side of this page. For questions regarding Pre-existing Conditions, eligibility, limitations and exclusions, call 1-877-373-7717.

Exclusions – I hereby acknowledge having read the Exclusions outlined in Section 1 of the Certificate of Insurance on the reverse side of this document.

Application – I apply for Insurance under this Certificate for a term not greater than that of my Loan. I declare that the information given by me in this application for insurance is true and complete. I understand any misrepresentation or incompleteness in disclosures made by me in respect of this coverage may cause my insurance to be void. The application for insurance and any other forms submitted by me in connection with this insurance form part of this Certificate. I authorize the Insurance Administrator to pay the Total Insurance Premium to SSQ on my behalf. I understand that if my application is not accepted, SSQ's liability is limited to a refund of premiums.

Authorization – I have read and understand and agree with the contents of the section entitled "File and Personal Information" on the reverse side of this form. I authorize SSQ, any healthcare or rehabilitation provider, other insurance or reinsurance companies, any person having knowledge of me or my health, and service providers working with SSQ, to exchange information, when relevant and necessary for the purposes of processing my application, administering any insurance extended hereunder, and assessing any claims; and SSQ to exchange information with the creditor when relevant for the purpose of administering any insurance extended hereunder. I confirm that a photocopy or electronic copy of this authorization shall be as valid as the original.

Distribution Guide – I hereby acknowledge having received the Distribution Guide (for Quebec Residents only).

Actively at work – I confirm that I am eligible for Disability and Critical Illness Insurance and that I am actively at work on the Date Insurance Begins. I am aware of the Cancellation Right on the reverse side of this form.

Signature of the Debtor _____ Signature of the Co-Debtor _____ Date Y Y Y Y M M D D

B **Waiver –** I certify that I have been given the opportunity to become insured under the present Certificate and that after careful consideration, I have decided that I do not wish to apply.

Debtor: ☐ I decline the Life Insurance ☐ I decline the Disability Insurance ☐ I decline the Critical Illness Insurance Initials _____

Co-Debtor: ☐ I decline the Life Insurance ☐ I decline the Disability Insurance ☐ I decline the Critical Illness Insurance Initials _____

LANGUAGE (choose the language) ☐ F ☐ E

BORROWER'S COPY

Application for Insurance and Insurance Certificate

SSQ, Life Insurance Company Inc., 2525 Laurier Boulevard, P.O. Box 10500, Station Sainte-Foy, Quebec QC G1V 4H6
Phone : 1-877-373-7717

"We", "us" or "our" means SSQ, Life Insurance Company Inc. (SSQ). "You" or "your" means the Insured or Applicant. Words used in this Certificate that have an initial capital letter have the defined meaning or value as set out below or on the face of this Certificate. All of the terms governing coverage are set out in this Certificate. If there is no Premium indicated or the Premium is zero, then you are not insured for that type of Insurance. Any amounts payable under this Certificate will be paid to the Creditor, or Financial Institution if named, to reduce your financial obligation under the Financed Amount. Your Certificate is not assignable.

SECTION 1 GENERAL PROVISIONS (applies to Life Insurance, Disability Insurance, Critical Illness and Accidental Dismemberment Insurance)

Definitions

1. Accident: An unintentional, sudden, unforeseen and unpredictable event due to a violent external cause and resulting, directly and independently of any other cause, in bodily injury.
2. Administrator: SSQ, Life Insurance Company Inc., a company located at 2525 Laurier Blvd, P.O. Box 10500, Station Sainte-Foy, Quebec, Quebec G1V 4H6, which administers the group policy.
3. Injury: Bodily injury which is caused solely by an accident and which causes an insured to be Totally Disabled.
4. Sickness: Illness or disease which manifests itself for the fist time while you are insured under this Certificate with respect to the Loan.
5. Pre-existing Condition: Any physical or medical condition, illness or disease suffered by an insured person for which the person received medical treatment, consultation, care or service including diagnostic tests, drugs and medication within the 12-month period prior to the Date Insurance Begins, unless the person has remained free of medical treatment, consultation, care or service including diagnostic tests and has not taken drugs or medications for such condition(s) for a period of 12 consecutive months following the Date Insurance Begins. The effect of this provision is no longer applicable to an insured person once his or her coverage has been in force for a period of 18 months or more.
6. Physician: Licensed physician or surgeon (M.D.) other than yourself or a family member, practicing in Canada within the scope of his/her license.
7. Loan: Loan or lease issued to you by the Creditor or the Financial Institution on the Date Insurance Begins, excluding any Loan payments in arrears and any accrued interest thereon.
8. Joint: the Debtor and the Co-Debtor.
9. Balloon Amount: Lump sum payment due at the end of the term of loan.
10. Seasonal Worker: Debtor for whom a seasonal job is his/her main occupation in a calendar year, but which, due to its nature and regardless of the type of industry, cannot be year-round. During the period of non-employment, he/she must be able to perform the regular duties of his/her job.
11. Residual Value: Pre-established value of the good at the end of the lease.

Exclusions

No benefits are payable if Death, Total Disability, Critical Illness or Accidental Dismemberment directly or indirectly results:

1. from a Pre-existing Condition;
2. in the case of Life Insurance only, from suicide within 2 years after the Date Insurance Begins;
3. in the case of Disability and Accidental Dismemberment Insurance only, from attempted suicide;
4. in the case of Disability, Critical Illness and Accidental Dismemberment Insurance only, from self-inflicted injury;
5. from or while participating in a criminal act or attempting to commit a criminal offense, including but not limited to your operation of any motor vehicle with a blood-alcohol level exceeding 80 mg of alcohol per 100 ml of blood and/or with the presence of any illicit substance in the blood;
6. in the case of Disability Insurance only, from uncomplicated pregnancy or childbirth;
7. in the case of Disability Insurance only, from cosmetic or elective surgery;
8. in the case of Life, Disability and Accidental Dismemberment Insurance only, from war, whether declared or not, insurrection, rebellion or participation in a riot or civil commotion;
9. in the case of Disability, Critical Illness and Accidental Dismemberment Insurance only, from use of alcohol or any illegal or illicit drugs or substances, or misuse of medication obtained with or without a prescription, unless maintaining participation in a rehabilitation program approved and monitored by a Physician and deemed satisfactory by SSQ;
10. from travelling or flying in, or descending from any kind of aircraft, except as a passenger with no duties whatsoever on an aircraft being solely used for the transportation of passengers or of passengers and cargo.

Termination of Insurance

Your insurance will terminate on the earliest of the following dates:

1. the date the Loan is rewritten, refinanced, called due by the Creditor, or is otherwise discharged (SSQ reserves the right not to terminate this insurance for minor modifications if it accepts them beforehand);
2. the date the security for the Loan is repossessed, sold or becomes the subject of a court judgment;
3. the date the insurance term that you selected expires;
4. the date the Death Benefit or Accidental Dismemberment Benefit becomes payable under this Insurance;
5. the date your coverage exceeds the term specified in the contract, according to your age and the selected type of insurance;
6. the date SSQ receives a written request by you that your insurance be cancelled;
7. in the case of Disability Insurance only, the date you retire from gainful employment;
8. in the case of Disability and Critical Illness Insurance only, the date immediately preceding the date on which a Balloon Amount or a payment of Residual Value becomes due;
9. in the case of Life Insurance, the date of your 70th birthday;
10. in the case of Disability Insurance, the date of your 72nd birthday.
11. in the case of Critical Illness Insurance, the date of your 66th birthday.

Premium Refund

If your insurance terminates before the end of the period you selected, a premium refund may be payable in accordance with the following provisions:

a) if your application is declined, or you are determined to have been ineligible for coverage on the Date Insurance Begins, or if your insurance terminates within 20 days after the Date Insurance Begins, the entire Insurance Premium will be refunded;

b) **if your insurance terminates for any reason other than those outlined in a) of this provision, SSQ will calculate a premium refund provided that your Certificate of Insurance and your written request for a refund are received by SSQ within 30 days of termination; otherwise, the date of receipt shall be the date used to determine the refund (a premium credit will be calculated using a formula known as "the Rule of 78", a cancellation fee of $75 will be deducted from the premium credit and the balance, if in excess of $5.00, will be refunded - the cancellation fee will be charged only once per Certificate). If your creditor is on the list indicated on the "Request for Insurance Refund/Cancellation" form of this document, Pro-rata refunds will be issued and no cancellation fee will be deducted from the premium credit. If your insurance terminates on the date the security for the Loan is repossessed, is sold or becomes the subject of a court judgement and your creditor is Ford Credit, Pro-rata refunds will be issued, and no cancellation fee will be deducted from the premium credit.**

c) **if your insurance terminates and a benefit has previously been paid, SSQ will calculate a Premium Refund using a formula known as "the Rule of 78" (total claims paid under this Insurance as well as a cancellation fee of $75 will be deducted from the premium credit and the balance, if in excess of $5.00, will be refunded). If your creditor is on the list indicated on the "Request for Insurance Refund/Cancellation" form of this document, Pro-rata refunds will be issued and no cancellation fee will be deducted from the premium credit. If your insurance terminates on the date the security for the Loan is repossessed, is sold or becomes the subject of a court judgement and your creditor is Ford Credit, Pro-rata refunds will be issued and total claims paid under this insurance as well as the applicable cancellation fee will not be deducted from the premium credit.**

If SSQ receives proof from the Creditor that the Loan has been paid off, the premium refund will be paid directly to you, otherwise the premium refund will be paid to the Creditor to be applied to reduce or pay-off your Loan.

Cancellation Right

You have 20 days after you sign this Certificate to decide if you still want the coverage. If you do not, return it to SSQ's Head Office or to the Creditor from whom you obtained it. We will cancel your coverage from the Date Insurance Begins and will refund any premium paid jointly to you and/or to the Financial Institution named in the Certificate.

How to Claim a Benefit

A claim form must be obtained from SSQ by calling the Toll-Free Number1-877-373-7717. The form and documents supporting the claim must be completed and returned to SSQ, in the case of a Death or Accidental Dismemberment claim, within one year after the date of death or loss; in the case of a Disability claim, within 90 days after Total Disability commenced; or in the case of a Critical Illness claim, within one year from the date the Critical Illness was diagnosed. Failure to file initial proof of claim within the time specified or to provide continuing proof of claim when requested by SSQ may result in benefits not being paid.

File and Personal Information

In order to maintain the confidentiality of information concerning the persons it insures, SSQ opens an insurance file to hold personal information about the application for insurance and any insurance claims made. With the exception of certain cases provided for other applicable legislation, access to insured persons' files is restricted to those employees, legal agents and services providers who must consult theses files for the purpose of contract management, inquiries or underwriting, in addition to any other person you may authorize. SSQ keeps theses insurance files in its offices. All persons insured with SSQ have the right to consult the information contained in their file and, if necessary, to have any errors and inaccuracies corrected, free of charge, by making written request to the attention of SSQ's Personal Information Protection Officer at the following address: 2525 Laurier Boulevard, P.O. Box 10500, Station Sainte-Foy, Quebec QC G1V 4H6. However, SSQ may charge fees for transcribing, reproducing or sending this information. The person making the request for information will be informed beforehand of the approximate amount that will be charged.

SECTION 2 LIFE INSURANCE

SSQ will pay a Death Benefit to the Creditor upon receipt of satisfactory proof that death occurred while the insurance was in force and in accordance with the provisions of this Certificate. The amount of the Death Benefit will be the lesser of:

1. Your Loan balance at the date of death, including the insurance premium, as calculated by the Creditor or the Financial Institution, less any payments in arrears;
2. In the case of a lease, the present value of your outstanding lease payments including the insurance premium and any Residual Value stated in your Application for Insurance provided the appropriate premium has been paid; or
3. The Maximum Amount of the Insurance.

Restrictions: Where the Debtor and Co-Debtor are both insured with respect to the same Loan, no more than one Death Benefit is payable. In no event will the Death Benefit cover the Loan payments in arrears or any accrued interest thereon.

SECTION 3 DISABILITY INSURANCE

Total Disability

1. During the first 12 months of total disability: A disability caused by an accident or illness that renders you totally incapable of carrying out the main duties of your usual employment.
2. Thereafter: A disability caused by an accident or illness that renders you totally incapable of pursuing any gainful occupation for which you are reasonably suited by education, training or experience, regardless of the availability of employment.

Waiting Period

The number of consecutive days following the date your Total Disability commenced and before Monthly Benefits become payable, as indicated on the front of this form. The Waiting Period is waived for periods of Recurring Total Disability.

Recurring Total Disability

Successive periods of at least 7 consecutive days of total disability which are:

1. due to the same causes and separated by less than 21 days during which you returned to work on a minimum daily schedule equivalent to your pre-disability work schedule or were able to do so; or
2. due to entirely different causes and separated by less than one full day during which you return to work.

Benefit

SSQ will pay a Monthly Benefit to the Creditor upon receipt of satisfactory proof if:

1. You are Totally Disabled as defined in this Certificate;
2. Your Total Disability began while your Disability Insurance was in force and continued throughout the Waiting Period;
3. Your Total Disability did not result from one or more of the Exclusions (Refer to Section 1); and
4. SSQ receives satisfactory proof of claim within the 90 days following the onset of Total Disability.

For each full month that falls within the Benefit Period, the amount payable will be the lesser of:

1. The Monthly Amount, including the insurance premium, shown in your Application for Insurance;
2. The scheduled monthly amount due and payable to the Creditor but excluding any Balloon Amount or any payments of Residual Value; or
3. The Maximum Amount of the Insurance.

Any benefit payment that covers a period of less than 30 days will be made at a daily rate of one-thirtieth of the Monthly Benefit.

Restrictions: Where Joint Disability Insurance is in force, any Monthly Benefits payable will not exceed the scheduled monthly amount due and payable to the Creditor. Benefit payments to your Creditor are made monthly for each Loan payment in arrears or any accrued interest thereon.

The Benefit Period

1. For a retroactive waiting period, provided you have satisfied the Waiting Period and continue to be Totally Disabled, the Benefit Period begins on the date you became Totally Disabled and continues until the date your Total Disability ceases.
2. For a non-retroactive waiting period, the Benefit Period begins on the date following the end of the Waiting Period and continues until the date your Total Disability ceases.

Termination of the Benefit Period

Notwithstanding the above, your Total Disability benefits will cease on the earliest of the following dates:

1. The date on which all scheduled Loan payments have been made excluding any arrears and any accrued interest thereon;
2. The date SSQ asks for proof that you are still Totally Disabled and such proof is not provided within 31 days;
3. The date SSQ asks you to be examined by a Physician or other practitioner named by SSQ and you do not submit to such en examination;
4. The date SSQ receives a written request by you that your Insurance be cancelled;
5. The date the maximum number of Monthly Benefit Payments indicated in your Application for Insurance have been made;
6. The date on which you are no longer considered Totally Disabled;
7. The date on which you have resumed actively working for wages or profit;
8. The date the insurance term indicated on the front side of this page expires.

SECTION 4 CRITICAL ILLNESS INSURANCE

Critical Illness: One of the following conditions, diagnosed by a Physician:

a) **Life-Threatening Cancer –** A tumor characterized by the uncontrolled growth and spread of malignant cells and the invasion of tissue. No benefit shall be payable if diagnosed within 90 days from the Date Insurance Begins. Life-Threatening Cancer excludes:
   i) Carcinoma in situ,
   ii) Malignant melanoma to a depth of 0.75 mm or less, and any skin cancer that has not spread beyond the deepest layer of the skin,
   iii) Chronic lymphocytic leukemia,
   iv) Stage A prostate cancer,
   v) Kaposi's sarcoma.

b) **Heart Attack –** Necrosis of a portion of the heart muscle as a result of inadequate blood supply as evidenced by both of the following:
   i) New electrocardiographic changes indicative of a myocardial infarction, and
   ii) The elevation of cardiac enzymes. An incidental finding of ECG changes suggesting a prior myocardial infarction, in the absence of a corroborating event, is not covered.

c) **Stroke –** The undergoing of open heart surgery to correct narrowing or blockage of one or more coronary arteries with bypass grafts, excluding any non-surgical techniques such as balloon angioplasty or laser relief of an obstruction.

d) **Coronary Bypass Surgery –** The undergoing of open heart surgery to correct narrowing or blockage of one or more coronary arteries with bypass grafts, excluding any non-surgical techniques such as balloon angioplasty or laser relief of an obstruction.

e) **Kidney Failure (End-Stage Renal Disease) –** End-stage renal disease presenting as chronic, irreversible failure of both kidneys to function, as a result of which either regular hemodialysis, peritoneal dialysis or renal transplantation is initiated.

f) **Major Organ Transplant –** The actual undergoing as a recipient of a transplant of a heart, lung, liver, kidney, pancreas or bone marrow. Coverage is limited to these entities.

g) **Severe Burns –** Third degree burns over at least 20% of the body surface.

h) **Motor Neurone Disease –** An unequivocal diagnosis of one of, and limited to, the following:
   i) Amyotrophic lateral sclerosis (ALS or Lou Gehrig's disease),
   ii) Primary lateral sclerosis,
   iii) Progressive spinal muscular atrophy,
   iv) Progressive bulbar palsy, or
   v) Pseudo bulbar palsy.

i) **Multiple Sclerosis –** An unequivocal diagnosis of definite Multiple Sclerosis, characterized by well defined neurological abnormalities persisting for a continuous period of at least 6 months and with 2 separate clinically documented episodes. Neurological abnormalities in this context must be evidenced by the typical symptoms of demyelination of the brain or the spinal cord with resulting impairment.

j) **Paralysis –** The complete and permanent loss of use of two or more limbs for a continuous period of 90 days following the precipitating event, during which time there has been no sign of improvement.

The Qualifying Period

The Qualifying Period is the number of days you must survive once a Critical Illness is diagnosed in order for a benefit under this provision to be payable. The Qualifying Period is usually 30 days, unless a longer period is specified in the definition of the corresponding Critical Illness.

Benefit

SSQ will pay a Critical Illness Benefit to the Creditor upon receipt of satisfactory proof that illness occurred and was first diagnosed while the insurance was in force and in accordance with the provisions of this Certificate. The amount of the Critical Illness Benefit will be the lesser of:

1. Your Loan balance, including the insurance premium, on the date the Critical Illness is diagnosed as advised by the Creditor or the Financial Institution, less any payments in arrears;
2. In the case of a lease, the present value of your outstanding lease payments including the insurance premium and any Residual Value stated in your Application for Insurance provided the appropriate premium has been paid; and
3. The Maximum Amount of the Insurance.

Restrictions: Where the Debtor and Co-Debtor are both insured with respect to the same Loan, no more than one Critical Illness Benefit is payable. In no event will the Critical Illness Benefit cover the Loan payments in arrears or any accrued interest thereon.

SECTION 5 Accidental Dismemberment Insurance

If you have selected the Life Insurance benefit, SSQ will pay a benefit to the Creditor or to the Financial Institution upon receipt of proof satisfactory to SSQ that you have suffered a loss as outlined in this Section and that such loss:

1. Resulted from an injury and was independent of any other causes; and
2. Occurred within 365 days of the Injury and while your Accidental Dismemberment Insurance was in force; and
3. Did not result from an Exclusions; and
4. Did not result in your death.

Loss	Benefit
Both Hands or Both Feet	The Principal Sum
Sight of Both Eyes	The Principal Sum

Loss of Hand means complete severance at or above the wrist.
Loss of Foot means complete severance at or above the ankle joint.
Loss of Sight means total, irrecoverable, entire loss of sight in both eyes.
Principal Sum means the lesser of:

1. Your Loan Balance, including all insurance premium, at the date the Loss occurred as advised by the Creditor, less any payments in arrears and any accrued interest thereon;
2. In the case of a lease, the present value of your outstanding lease payments including the insurance premium and any Residual Value stated in your Application for Insurance provided the appropriate premium has been paid; or
3. The Maximum Amount of the Insurance.

Restrictions: If you sustain more than one Loss as a result of any one injury, the maximum payable for such Losses will be the Principal Sum. Where the Debtor and Co-Debtor are both insured with respect to the same Loan, the Principal Sum is only payable once. In no event will the Accidental Dismemberment Benefit cover the Loan payments in arrears or any accrued interest thereon.

SSQ assurance

Proposition d'assurance et certificat d'assurance

Nº de plan	Nº de certificat
SSQ181	FIJ- 000XXX

Renseignements sur le prêt et sur l'assurance ☐ Achat ☐ Location ☐ Prêt-rachat

Date d'entrée en vigueur de l'assurance	Durée de l'assurance (en mois) et date de fin de la couverture			
J /M /A	Vie Mois J /M /A	Maladie grave Mois J /M /A	Invalidité Mois J /M /A	
Durée du prêt (en mois)	Taux d'intérêt	Versement mensuel sans assurance $	Montant total du prêt assuré $	Montant résiduel (si applicable) $

Renseignements sur le débiteur (Une personne seulement)

Prénom	Nom	Nº de téléphone	Date de naissance J /M /A	Sexe
Rue		Ville	Province	Code postal

Renseignements sur le codébiteur (Peut être assuré même si le débiteur ne l'est pas)

Prénom	Nom	Nº de téléphone	Date de naissance J /M /A	Sexe
Rue		Ville	Province	Code postal

Renseignements sur le créancier ou sur l'établissement financier

Nom

Rue	Ville	Province	Code postal

Nom du marchand
(Titulaire de la police)

Numéro de contrat d'achat ou de location

Type d'assurance

Type d'assurance			Prime
Assurance vie Montant et terme maximum : 75 000 $ pour 17 à 59 ans - 120 mois Montant et terme maximum : 50 000 $ pour 60 à 67 ans - 84 mois ☐ Débiteur seulement ☐ Codébiteur seulement ☐ Assurance conjointe ☐ Montant résiduel non assuré	Capital initial (assurance décroissante) $ Montant résiduel assuré (assurance nivelée) $	$ Minimum de 75 $ par assuré	
Assurance † maladie grave Montant et terme maximum : 75 000 $ pour 17 à 54 ans - 120 mois Montant et terme maximum : 75 000 $ pour 55 à 60 ans - 60 mois ☐ Débiteur seulement ☐ Codébiteur seulement ☐ Assurance conjointe ☐ Montant résiduel non assuré	Capital initial (assurance décroissante) $ Montant résiduel assuré (assurance nivelée) $	$ Minimum de 75 $ par assuré	
Assurance invalidité Montant et terme maximum : 1 500 $/mois pour 17 à 59 ans - 120 mois Montant et terme maximum : 750 $/mois pour 60 à 64 ans - 60 mois Montant et terme maximum pour travailleur saisonnier : 750 $/mois ☐ Débiteur seulement ☐ Codébiteur seulement ☐ Assurance conjointe	Prestation mensuelle (incluant toutes primes d'assurance) $	$ Minimum de 75 $ par assuré	
Délai de carence ☐ 30 jours (rétroactif) ☐ 30 jours (non rétroactif) **Nombre maximum de prestations mensuelles** _____ (initiales du débiteur et du codébiteur) ☐ 12 mois ☐ 18 mois ☐ Durée de l'assurance	**(Plus taxe de vente de 9 % au Québec)**	$	
	Prime totale	$	

Demande de remboursement/d'annulation de l'assurance

Je (Nous) tiens (tenons) à résilier immédiatement la présente assurance.

Les créanciers pour lesquels un remboursement au prorata est effectué sont les suivants : Crédit Ford Canada; Services Financiers Automobiles Lincoln; Volkswagen Crédit Canada; Crédit Toyota Canada; Services Financiers Nissan Canada; Honda Canada Finance; Crédit Linx.

PROCÉDURE :

Faire parvenir par télécopieur au 819-373-3177 :

- une copie de la présente **demande de remboursement/d'annulation de l'assurance**;
- une copie de la quittance ou d'un reçu officiel d'acquittement de l'institution financière attestant du remboursement total du prêt, sinon le remboursement sera remis directement à l'institution financière;
- si vous joignez une quittance, un reçu officiel ou si la prime a été payée comptant, veuillez indiquer à qui le chèque doit être émis :

☐ S.V.P. envoyer au(à) **débiteur/l'assuré** ☐ S.V.P. envoyer au **marchand**

Signature du débiteur | Signature du codébiteur (s'il y a lieu) | Date

Témoin (en caractères d'imprimerie) | Signature du témoin

Veuillez consulter le certificat pour obtenir des détails sur le remboursement de la prime.

Request for Insurance Refund/Cancellation

I (We) wish to cancel this insurance policy immediately.

Creditors for which pro-rata refunds are calculated are the following: Ford Credit Canada; Lincoln Automotive Financial Services; Volkswagen Credit Canada; Toyota Credit Canada; Financial Services Nissan Canada; Honda Canada Finance; Credit Linx.

PROCEDURES:

Fax to 819-373-3177:

- a copy of the Request for **Insurance Refund/Cancellation**;
- a copy of the receipt or the official discharge from the Financial Institution certifying the full refund of the loan, **otherwise** the refund will be sent directly to the Financial Institution;
- should you attach a discharge or an official receipt, or if the premium has been paid in cash, specify to whom the cheque should be issued to:

☐ Please send to **Debtor/insured** ☐ Please send to **vendor**

Debtor's Signature | Co-Debtor's Signature (if necessary) | Date

Witness (Please Print) | Witness's Signature

Please refer to certificate for details about Premium Refund.

COPIE D'ANNULATION CLIENT – CANCELLATION COPY CLIENT

Proposition d'assurance et certificat d'assurance

SSQ, Société d'assurance-vie inc., 2525 boul. Laurier, C.P. 10500, Succursale Sainte-Foy, Québec (Québec) G1V 4H6
Téléphone : 1 877 373-7717

« Nous », « notre » ou « nos » s'entendent de SSQ, Société d'assurance-vie inc.(SSQ). « Vous », « votre » ou « vos » s'entendent du débiteur ou du codébiteur. Dans le présent certificat, certains termes ont le sens ou la valeur qui leur est donné sous la rubrique, « Définitions ». Toutes les clauses qui régissent la garantie sont énoncées dans les présentes.
En contrepartie de la réception de la prime totale applicable (et, s'il y a lieu, dès notre approbation), nous vous assurons uniquement pour la garantie décrite dans le certificat. Si aucune prime n'est indiquée ou si le montant d'une prime est nul, cela signifie que vous n'êtes pas couvert par ce type de garantie. Les sommes payables aux termes du présent certificat sont versées au créancier ou à l'établissement financier si un tel établissement est désigné, pour réduire le montant de votre obligation au titre de la somme financée. Votre certificat est incessible.

PARTIE 1 DISPOSITIONS GÉNÉRALES (s'appliquent à la fois à l'assurance vie, à l'assurance invalidité, à l'assurance maladie grave et à l'assurance en cas de mutilation par accident)

Définitions

1. Accident : Événement non intentionnel, fortuit et imprévisible qui est exclusivement attribuable à une cause externe de nature violente et qui, directement et indépendamment de toute autre cause, occasionne des lésions corporelles.
2. Administrateur : SSQ, Société d'assurance-vie inc., entreprise située au 2525, boulevard Laurier, C.P. 10500, succursale Sainte-Foy Québec (Québec) G1V 4H6, qui gère la police d'assurance collective.
3. Blessure : Blessure corporelle qui est causée uniquement par un accident et qui entraîne l'invalidité de la personne assurée.
4. Maladie : Affection ou état pathologique qui se manifeste pour la première fois pendant que vous êtes assuré en vertu du présent certificat à l'égard du prêt.
5. État préexistant : État pathologique, maladie ou affection dont la personne assurée a souffert et pour lequel la personne a reçu des traitements, consultations, soins ou services d'ordre médical, y compris des tests diagnostiques, ou pris des médicaments dans les 12 mois précédant la date d'entrée en vigueur de l'assurance, à moins que la personne n'ait reçu ni traitement, consultation, soins ou service d'ordre médical, y compris des tests diagnostiques, ni pris de médicaments à l'égard de l'état, l'affection ou la maladie en question pendant une période continue de 12 mois après la date d'entrée en vigueur de l'assurance. La présente clause devient sans effet lorsque la personne assurée maintient sa protection en vigueur durant une période de 18 mois ou plus.
6. Médecin : Médecin ou chirurgien (M.D.) autre que vous-même ou un membre de votre famille, autorisé à pratiquer au Canada dans les limites de son permis.
7. Prêt : Prêt qui vous est consenti par le créancier ou l'établissement financier, ou contrat de location passé avec lui à la date d'entrée en vigueur de l'assurance, à l'exclusion de tout retard de remboursement du prêt et de tout intérêt qui en découle.
8. Assurance conjointe : Terme se rapportant au débiteur et au codébiteur.
9. Montant forfaitaire : Dernière tranche de remboursement à verser à la date d'échéance du prêt.
10. Travailleur saisonnier : Débiteur dont l'emploi saisonnier constitue son occupation principale durant une année complète, mais qui de par sa nature propre et nonobstant l'industrie dans laquelle il est exercé, ne peut être exécuté toute l'année. Pendant la période de non-emploi due à la saisonnalité du travail, il devra être en mesure d'accomplir les tâches régulières de son emploi.
11. Valeur résiduelle : Valeur préétablie du bien à la fin du contrat de location.

Exclusions : Aucune prestation n'est versée si le décès, l'invalidité totale, la maladie grave ou la mutilation par accident résulte directement ou indirectement :

1. d'un état préexistant;
2. dans le cas de l'assurance vie seulement, d'un suicide dans les deux ans suivant la date d'entrée en vigueur de l'assurance;
3. dans le cas de l'assurance invalidité et mutilation par accident seulement, d'une tentative de suicide;
4. dans le cas de l'assurance invalidité, maladie grave et mutilation par accident seulement, d'une blessure auto-infligée;
5. de voies de fait, participation à un acte criminel ou tentative de perpétration d'un délit criminel, y compris la conduite de tout véhicule motorisé si votre taux d'alcool dans le sang est de 80 mg ou plus par 100 ml de sang ou s'il y a présence de substances illicites dans le sang;
6. dans le cas de l'assurance invalidité seulement, d'une grossesse normale ou d'un accouchement sans complication;
7. dans le cas de l'assurance invalidité seulement, d'une chirurgie esthétique ou facultative;
8. dans le cas de l'assurance vie, invalidité et mutilation par accident seulement, d'une guerre, qu'elle soit déclarée ou non, d'une insurrection, d'une rébellion ou de la participation à une émeute ou à des troubles populaires;
9. dans le cas de l'assurance invalidité, maladie grave et mutilation par accident seulement, de la consommation d'alcool, de drogues ou de substances illicites, ou le mauvais usage d'un médicament obtenu avec ou sans ordonnance, à moins que vous ne participiez de façon continue et satisfaisante pour SSQ à un programme de réadaptation approuvé et contrôlé par un médecin;
10. du déplacement à bord d'un aéronef ou de la descente d'un aéronef, sauf à titre de passager sans fonction, si l'aéronef est utilisé uniquement pour le transport de passagers ou de passagers et de marchandises.

Résiliation de l'assurance : Votre assurance est résiliée à la première des dates suivantes :

1. la date à laquelle le prêt est modifié, refinancé, déclaré échu par le créancier ou libéré (SSQ se réserve le droit de ne pas résilier la présente assurance si des modifications mineures sont acceptées par elle, au préalable);
2. la date à laquelle la garantie du prêt est reprise, est vendue ou fait l'objet d'un jugement en cour;
3. la date à laquelle la durée d'assurance choisie prend fin;
4. la date à laquelle une prestation de décès ou de mutilation par accident devient payable aux termes du présent certificat;
5. la date à laquelle votre protection dépasse le terme prévu au contrat, en fonction de votre âge et du type d'assurance sélectionné;
6. la date à laquelle SSQ reçoit un avis écrit de votre part demandant l'annulation de l'assurance;
7. dans le cas de l'assurance invalidité seulement, la date à laquelle vous prenez votre retraite;
8. dans le cas de l'assurance invalidité et maladie grave seulement, la date à laquelle un montant forfaitaire ou un paiement de la valeur résiduelle vient à échéance;
9. dans le cas de l'assurance vie seulement, la date de votre 70e anniversaire de naissance;
10. dans le cas de l'assurance invalidité seulement, la date de votre 72e anniversaire de naissance;
11. dans le cas de l'assurance maladie grave seulement, la date de votre 66e anniversaire de naissance.

Remboursement de prime : Si votre assurance est résiliée avant l'échéance de la période que vous avez choisie, un remboursement de prime peut être effectué. Le montant de ce remboursement est déterminé de la façon suivante :

a) si votre demande est rejetée ou s'il est déterminé que vous n'étiez pas admissible à la date d'entrée en vigueur de l'assurance ou si votre assurance est résiliée dans un délai de 20 jours après son entrée en vigueur, la prime est remboursée intégralement;
b) si votre assurance est résiliée pour une autre raison que celles qui sont précisées dans le paragraphe a) de la présente disposition, SSQ calcule un remboursement de prime, à condition qu'elle reçoive votre certificat d'assurance et votre demande écrite de remboursement dans les 30 jours suivant la résiliation de l'assurance, sans quoi le remboursement est établi d'après la date de réception de la demande (un crédit de prime est calculé à partir d'une formule mathématique appelée la « Règle de 78 », des frais d'annulation de 75 $ sont déduits du crédit de prime et le solde, s'il est de plus de 5 $, est remboursé - les frais d'annulation ne sont imputés qu'une seule fois par certificat). Si votre créancier est mentionné dans la liste du formulaire « Demande de remboursement/d'annulation de l'assurance » du présent document, un remboursement au prorata est émis et aucuns frais d'annulation ne sont déduits du crédit de prime. Si votre assurance est résiliée à la date à laquelle la garantie du prêt est reprise, vendue ou fait l'objet d'un jugement en cour et que votre créancier est Crédit Ford, un remboursement au prorata est alors émis et aucuns frais d'annulation ne sont déduits du crédit de prime.
c) si votre assurance est résiliée et qu'une prestation vous a été préalablement versée, SSQ calcule un remboursement de prime à partir de la formule mathématique appelée « Règle de 78 » (toute prestation versée en vertu de cette assurance pour créanciers établie par SSQ ainsi que des frais d'annulation de 75 $ sont déduits du crédit de prime, et le solde, s'il est de plus de 5 $, est remboursé). Si votre créancier est mentionné dans la liste du formulaire « Demande de remboursement/d'annulation de l'assurance » du présent document, un remboursement au prorata est émis et aucuns frais d'annulation ne sont déduits du crédit de prime. Si votre assurance est résiliée à la date à laquelle la garantie du prêt est reprise, vendue ou fait l'objet d'un jugement en cour et que votre créancier est Crédit Ford, un remboursement de prime sera alors calculé au prorata. Le crédit de prime ainsi établi ne sera réduit d'aucune prestation versée ni d'aucuns frais d'annulation.

Si le créancierou l'établissement financier fait parvenir à SSQ la preuve que le prêt a été acquitté, le remboursement des primes vous est directement versé. Dans tout autre cas, le remboursement des primes est versé au créancier afin de rembourser une partie ou la totalité du montant de votre prêt.

Droit d'annulation : Après la signature du présent certificat, vous disposez d'un délai de 20 jours pour décider si vous désirez toujours souscrire à la garantie. Si ce n'est pas le cas, veuillez renvoyer le certificat au siège social de SSQ ou au créancier auprès duquel vous l'avez obtenu. Nous annulerons votre garantie à compter de la date d'entrée en vigueur de l'assurance, et nous rembourserons les primes acquittées à vous-même ou à l'établissement financier désigné dans le certificat.

Pour faire une demande de règlement : Vous devez obtenir le formulaire de demande de règlement de SSQ en appelant sans frais au 1 877 373-7717. Le formulaire et les documents à l'appui de la demande doivent être remplis et retournés à SSQ, dans le cas de l'assurance vie et mutilation par accident, au plus tard un an après la date du décès ou de la perte; dans le cas de l'assurance invalidité, au plus tard 90 jours après le début de l'invalidité totale; dans le cas de l'assurance maladie grave, au plus tard un an après la date à laquelle le diagnostic de la maladie grave a été posé. Si la preuve initiale de sinistre n'est pas produite dans les délais prescrits ou si une preuve de la continuation du sinistre n'est pas soumise lorsque SSQ le requiert, les prestations pourraient ne pas être versées.

Dossier et renseignements personnels : Dans le but d'assurer le caractère confidentiel des renseignements concernant les personnes qu'elle assure, SSQ constitue un dossier d'assurance dans lequel sont versés les renseignements concernant leur proposition d'assurance ainsi que les renseignements relatifs à leurs demandes de prestations. Sauf les exceptions prévues à la loi, seuls les employés, mandataires et fournisseurs de services responsables de la gestion du contrat, des enquêtes, de la sélection des risques et du traitement des demandes de prestations et toute autre personne que vous aurez autorisée ont accès à ce dossier. SSQ conserve les dossiers d'assurance dans ses bureaux. Toute personne a le droit de prendre connaissance des renseignements la concernant, et, le cas échéant, de les faire rectifier sans frais, en adressant une demande écrite à l'attention du Responsable de la protection des renseignements personnels de SSQ à l'adresse ci-dessus. Toutefois, SSQ peut exiger des frais pour toute transcription, reproduction ou transmission de renseignements et informera préalablement la personne concernée du montant approximatif exigible.

PARTIE 2 ASSURANCE VIE

SSQ verse une prestation de décès au créancier ou à l'établissement financier sur réception d'une preuve qu'il juge satisfaisante, selon laquelle le décès a eu lieu pendant que l'assurance était en vigueur et sous réserve des dispositions du présent certificat.
Le montant de la prestation de décès équivaut au moins élevé des montants suivants :

1. le solde de votre prêt à la date du décès, déterminé en fonction d'un avis émis par le créancier ou l'établissement financier, et qui inclut la prime d'assurance mais qui exclut tout retard dans les versements;
2. dans le cas d'un contrat de location, la valeur actualisée de vos paiements non réglés, y compris la prime d'assurance et la valeur résiduelle indiquées dans votre proposition d'assurance le cas échéant, à condition que la prime nécessaire ait été versée;
3. le maximum prévu aux termes de l'assurance.

Restrictions : Lorsque le débiteur et le codébiteur sont tous deux assurés à l'égard du même prêt, une seule prestation de décès est versée. De plus, la prestation de décès ne couvre en aucun cas le retard de remboursement du prêt ni l'intérêt qui en découle.

PARTIE 3 ASSURANCE INVALIDITÉ

Invalidité totale

1. Au cours des douze premiers mois de la période d'invalidité totale : Invalidité causée par un accident ou une maladie et qui vous rend totalement incapable de remplir les principales fonctions de votre emploi habituel.
2. Par la suite : Invalidité causée par un accident ou une maladie et qui vous rend totalement incapable d'exercer toute occupation rémunératrice à laquelle vous êtes raisonnablement préparé par votre éducation, votre formation ou votre expérience, et ce, sans égard à la disponibilité d'emploi.

Délai de carence : Nombre de jours consécutifs, indiqué au recto du formulaire, qui doivent s'écouler à partir de la date à laquelle votre invalidité totale débute et avant que commence le versement des prestations mensuelles. Il n'y a pas de délai de carence dans le cas d'une récidive d'invalidité totale.

Récidive d'invalidité totale

Périodes successives d'invalidité totale qui se poursuivent pendant au moins 7 jours consécutifs et qui sont :

1. dues aux mêmes causes et séparées par moins de 21 jours au cours desquels vous êtes retourné au travail selon un horaire quotidien minimal équivalant à celui que vous aviez avant votre invalidité ou avez été apte à le faire; ou
2. dues à des causes entièrement différentes et séparées par moins d'un jour complet au cours duquel vous avez été de retour au travail.

Prestations

SSQ verse des prestations mensuelles au créancier ou à l'établissement financier dès réception d'une preuve qu'elle juge satisfaisante :

1. que vous êtes totalement invalide selon les dispositions du présent certificat;
2. que votre invalidité totale a commencé lorsque l'assurance invalidité était en vigueur et s'est poursuivie pendant la totalité du délai de carence;
3. que l'invalidité totale ne résulte pas d'une ou de plusieurs exclusions (voir la partie 1); et
4. que la preuve du sinistre est reçue au plus tard 90 jours après le début de l'invalidité totale.

Pour chaque mois complet de la période de prestations, la somme à verser correspond au moins élevé des montants suivants :

1. la prestation mensuelle, y compris la prime d'assurance, qui est indiquée sur votre proposition d'assurance;
2. le montant des versements mensuels échus devant être payés au créancier ou à l'établissement financier, à l'exclusion de tout montant forfaitaire et de tout paiement de la valeur résiduelle; ou
3. le maximum prévu aux termes de l'assurance.

Les prestations qui couvrent une période de moins de 30 jours sont calculées à un taux quotidien correspondant à un trentième (1/30) de la prestation mensuelle. Les prestations sont versées mensuellement à votre créancier ou à votre établissement financier pour chaque date de remboursement qui tombe pendant la période de prestations.

Restrictions : Si une assurance invalidité conjointe est en vigueur, la prestation mensuelle versée ne peut dépasser le montant prévu devant être payé au créancier ou à l'établissement financier. Les prestations mensuelles ne couvrent en aucun cas le retard de remboursement du prêt ni l'intérêt qui en découle.

Période de prestations

1. Pour la protection qui prévoit un délai de carence « rétroactif », la période de prestations commence à la date à laquelle vous devenez totalement invalide et se poursuit jusqu'à la date à laquelle l'invalidité totale cesse, à condition d'avoir satisfait au délai de carence.
2. Pour la protection qui prévoit un délai de carence « non rétroactif », la période de prestations commence le jour suivant la fin du délai de carence et se poursuit jusqu'à la date à laquelle l'invalidité totale cesse.

Fin du versement des prestations

Nonobstant les dispositions ci-dessus, le versement des prestations d'invalidité totale cesse à la première des dates suivantes :

1. la date à laquelle tous les remboursements prévus de votre prêt ont été effectués, à l'exclusion de tout retard et de tout intérêt en découlant;
2. la date à laquelle SSQ demande une preuve de votre invalidité totale continue si, après 31 jours, cette preuve ne lui est toujours pas parvenue;
3. la date à laquelle SSQ vous demande de vous faire examiner par un médecin ou un autre praticien nommé par SSQ si vous ne vous présentez pas à cet examen;
4. la date à laquelle SSQ reçoit un avis écrit de votre part demandant l'annulation de l'assurance;
5. la date à laquelle le nombre maximum de prestations mensuelles indiqué sur votre proposition d'assurance est atteint;
6. la date à laquelle vous n'êtes plus considéré totalement invalide;
7. la date à laquelle vous occupez une fonction ou effectuez un travail rémunéré;
8. la date à laquelle la durée de l'assurance se termine telle que spécifié au recto dans les renseignements sur le prêt.

PARTIE 4 ASSURANCE MALADIE GRAVE

Maladie grave : Un des états pathologiques suivants diagnostiqués par un médecin :

a) **Cancer constituant un danger de mort** – Tumeur caractérisée par une croissance et une prolifération de cellules malignes non contrôlables et une invasion tissulaire.
   Exclusions: Aucune prestation n'est payable si la condition est diagnostiquée dans les 90 jours suivant la date d'entrée en vigueur de l'assurance. La définition d'un cancer constituant un danger de mort exclut :
   i) carcinome in situ,
   ii) mélanome malin d'une profondeur de 0,75 mm ou moins et tout cancer cutané qui ne s'est pas propagé au-delà de la dernière couche de la peau,
   iii) leucémie lymphocytaire chronique,
   iv) cancer de la prostate au stade A,
   v) sarcome de Kaposi.
b) **Crise cardiaque** – Nécrose d'une partie du muscle cardiaque résultant d'un apport sanguin inadéquat relevée par les deux facteurs suivants :
   i) des modifications au tracé électrocardiographique indiquant un infarctus du myocarde, et
   ii) une augmentation des enzymes cardiaques. Des modifications au tracé électrocardiographique suggérant un infarctus du myocarde antérieur, en l'absence d'un accident à l'appui et constatées de façon aléatoire, ne sont pas couvertes.
c) **Accident cérébrovasculaire** – Accident cérébrovasculaire laissant des séquelles neurologiques qui persistent pendant plus de 30 jours, causé par une thrombose, une hémorragie ou une embolie à partir d'une source extracrânienne. Il doit y avoir preuve d'un déficit neurologique objectif et mesurable.
   Exclusions: Les accidents ischémiques transitoires (AIT) sont expressément exclus.
d) **Pontage coronarien** – Chirurgie à cœur ouvert pour corriger un rétrécissement ou un blocage d'une ou plusieurs artères coronariennes au moyen de pontages par greffe, à l'exclusion de toute technique non chirurgicale comme une angioplastie transluminale par ballonnet ou un dégagement d'une obstruction par laser.
e) **Insuffisance rénale (néphropathie au stade terminal)** – Néphropathie au stade terminal se présentant comme chronique avec insuffisance irréversible des deux reins en raison de laquelle soit une hémodialyse régulière, une dialyse péritonéale ou une greffe rénale est fait.
f) **Greffe d'organes vitaux** – Le fait de recevoir une greffe de cœur, de poumon, de foie, de rein, de pancréas ou de moelle osseuse. La couverture est limitée à ces greffes.
g) **Brûlures graves** – Brûlures au troisième degré sur au moins 20 % de la surface corporelle.
h) **Maladie du motoneurone** – Un diagnostic sans équivoque d'un des troubles suivants, lesquels sont exclusivement énumérés :
   i) sclérose latérale amyotrophique (SLA/maladie de Lou Gehrig),
   ii) sclérose latérale primitive,
   iii) atrophie musculaire progressive,
   iv) paralysie bulbaire progressive, ou
   v) paralysie pseudobulbaire.
i) **Sclérose en plaques** – Un diagnostic sans équivoque de sclérose en plaques formelle caractérisée par des anomalies neurologiques bien définies qui persistent pendant une période continue d'au moins six mois et avec deux épisodes séparés cliniquement documentés. Les anomalies neurologiques dans ce contexte doivent être relevées par les symptômes typiques de démyélinisation du cerveau ou de la moelle épinière avec les troubles qui en résultent.
j) **Paralysie** – Perte complète et permanente de l'usage de deux membres ou plus pendant une période continue de 90 jours suivant l'élément déclenchant, période au cours de laquelle il n'y a aucune signe d'amélioration.

Périodes d'admissibilité : La période d'admissibilité représente le nombre de jours pendant lesquels vous devez survivre par suite du diagnostic d'une maladie grave avant qu'une prestation ne soit payable aux termes du présent certificat. Cette période est de 30 jours, sauf si la définition se rapportant à la maladie grave en question prévoit une période plus longue.

Prestation : SSQ verse un montant forfaitaire au créancier ou à l'établissement financier sur réception d'une preuve qu'elle juge satisfaisante, selon laquelle le diagnostic de « maladie grave » a eu lieu pendant que l'assurance était en vigueur et sous réserve des dispositions du présent certificat. Le montant de la prestation équivaut au moins élevé des montants suivants :

1. le solde de votre prêt à la date du diagnostic de la « maladie grave », déterminé en fonction d'un avis émis par le créancier ou l'établissement financier, et qui inclut la prime d'assurance, mais qui exclut tout retard dans les versements;
2. dans le cas d'un contrat de location, la valeur actualisée de vos paiements non réglés, y compris la prime d'assurance et la valeur résiduelle indiquées dans votre proposition d'assurance le cas échéant, à condition que la prime nécessaire ait été versée; et
3. le maximum prévu avant l'ajout de la primse d'assurance aux termes de l'assurance.

Restrictions : Lorsque le débiteur et le codébiteur sont tous deux assurés à l'égard du même prêt, une seule prestation de décès est versée. La prestation de maladie grave ne couvre dans aucun cas le retard de remboursements du prêt ni l'intérêt en découlant.

PARTIE 5 ASSURANCE EN CAS DE MUTILATION PAR ACCIDENT

Si vous avez sélectionné la garantie d'assurance vie, SSQ verse une prestation au créancier ou à l'institution financière dès réception d'une preuve, qu'elle juge satisfaisante, que vous avez subi une perte décrite dans la présente partie et que cette perte :

1. résulte, indépendamment de toute autre cause, d'une blessure;
2. s'est produite dans les 365 jours suivant la date à laquelle vous avez subi la blessure pendant que votre assurance en cas de mutilation par accident était en vigueur;
3. ne résulte d'aucune exclusion; et
4. n'a pas entraîné le décès.

Perte	Prestation
Les deux mains ou les deux pieds	le capital assuré
La vue des deux yeux	le capital assuré

Par **perte d'une main**, on entend l'amputation complète au niveau ou au-dessus du poignet.
Par **perte d'un pied**, on entend l'amputation complète au niveau ou au-dessus de la cheville.
Par **perte de la vue**, on entend la perte totale et permanente de la vue.
Par « capital assuré », on entend la moins élevée des sommes suivantes :

1. le solde de votre prêt, y compris la prime d'assurance, à la date à laquelle vous avez subi la perte, déterminé suivant un avis de créancier, moins tout retard de remboursement et l'intérêt qui en découle;
2. dans le cas d'un contrat de location, la valeur actualisée de vos paiements non réglés, y compris la prime d'assurance et la valeur résiduelle indiquée dans votre proposition d'assurance, le cas échéant, à condition que la prime nécessaire ait été versée; ou
3. le maximum prévu aux termes de l'assurance.

Restrictions : Si vous subissez plus d'une perte par suite d'une même blessure, le maximum versé pour ces pertes est le capital assuré. De plus, lorsque le débiteur et le codébiteur sont tous les deux assurés à l'égard du même prêt, le capital assuré ne peut être versé qu'une seule fois. La prestation de mutilation par accident ne couvre en aucun cas le retard de remboursement du prêt ni l'intérêt en découlant.