

Mon régime collectif



canada *vie* MC



Gendarmerie royale
du Canada

Royal Canadian
Mounted Police

Nous sommes heureux de vous servir. Veuillez noter que nous adhérons à des principes d'inclusion de tous les genres dans nos communications et que nous utilisons le genre masculin comme générique dans le seul but de faciliter la lecture.

RENSEIGNEMENTS SUR LE RÉGIME

La Canada Vie^{MC} est l'un des principaux assureurs de personnes sur le marché canadien. Les conseillers en sécurité financière de la Canada Vie travaillent avec nos clients, d'un océan à l'autre, pour les aider à garantir leur avenir financier. Nous offrons, aux particuliers et aux familles, une vaste gamme de produits d'épargne-retraite et de régimes de revenu ainsi que des produits d'assurance-vie, d'assurance-invalidité et d'assurance contre les maladies graves. En tant que l'un des plus importants fournisseurs d'assurance collective au Canada, nous offrons des solutions efficaces en matière de garanties pour les groupes de petite et de grande taille.

La Canada Vie en ligne

Visitez notre site Web au www.canadavie.com pour :

- des renseignements et des précisions sur le profil de la Compagnie, nos produits et services;
- de l'information aux investisseurs;
- les communiqués de presse;
- les personnes-ressources à joindre;
- la soumission de demandes de règlement en ligne.

Numéro sans frais de la Canada Vie

- Afin de recevoir de l'assistance relativement toute les questions, veuillez composer le 1 888 252-1847

Processus en cas de plainte

Si vous avez des préoccupations à propos de ces produits ou des services de la Canada Vie, nous vous invitons à communiquer avec nous. Pour nous appeler :

Numéro sans frais : 1 888 252-1847

Vous pouvez également communiquer avec la Canada Vie par l'intermédiaire de notre site Web en allant à la page www.canadavie.com/plaintes.

Les renseignements fournis dans le présent livret constituent un résumé des dispositions des polices collectives n^{os} 4392, 24680, 24892, 32843 et 135047. En cas de variantes entre le contenu des présentes et les dispositions des polices, seules ces dernières feront foi (dans la mesure où la loi le permet).

Le présent livret contient des renseignements importants. Conservez-le dans un endroit sûr, connu des autres membres de votre famille.

Le présent régime a été établi par



et administré par

Centre d'Assurance-vie Collective de la GRC

a/s SEB Services administratifs

900 - 425 boul. de Maisonneuve Ouest

Montréal QC H3A 3G5

Téléphone: Numéro sans frais : 1-877-778-8084 (Du lundi au vendredi de 7 h 30 à 18 h (heure de l'Est))

Site Web: RCMP-GRCAssurancevie.com

Le présent livret a été préparé le : 11 mai 2026

Accès aux documents

Sous réserve de certaines restrictions, vous avez le droit, sur demande, d'obtenir une copie de la police, de votre demande d'assurance, de toutes déclarations écrites ou de tout autre document que vous avez fournis à la Canada Vie à titre de preuve d'assurabilité.

Actions en justice

Toute action en justice ou procédure judiciaire intentée contre un assureur pour recouvrer les sommes payables en vertu du contrat est strictement interdite, à moins qu'elle ne soit intentée à l'intérieur du délai prescrit par l'*Insurance Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour une action en justice ou une procédure régie par la loi du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Ontario) ou dans toute autre loi applicable. Pour les actions en justice ou procédures judiciaires régies par les lois du Québec, le délai de prescription est prévu dans le Code civil du Québec.

Procédure d'appel

Vous avez le droit d'appeler du refus de la Canada Vie d'accorder la totalité ou une partie de l'assurance ou des prestations décrites dans le contrat dans l'année suivant le refus initial. Vous devez alors faire appel par écrit en précisant les raisons pour lesquelles vous jugez le refus injustifié.

Suspension des prestations en raison d'un paiement en trop

Si des prestations qui n'auraient pas dû être versées aux termes de la police sont payées, vous êtes tenu de les rembourser dans les 30 jours suivant l'envoi par la Canada Vie d'un avis de paiement en trop ou à l'intérieur d'un délai plus long convenu par écrit avec la Canada Vie. Si vous ne respectez pas cette obligation, le versement des prestations au titre de la police sera interrompu jusqu'au remboursement du paiement en trop. Cette action ne limite aucunement le droit de la Canada Vie à recouvrer par d'autres moyens légaux les sommes versées en trop.

Délai pour le paiement des prestations au Québec

Lorsque la loi du Québec s'applique, les prestations sont payées conformément aux termes du présent régime, dans le délai établi comme suit :

- Pour les prestations de décès, 30 jours suivant la réception de la preuve de sinistre requise.
- Pour les prestations versées aux termes d'une assurance invalidité ne prévoyant aucune période d'attente, 30 jours suivant la réception de la preuve de sinistre requise.
- Pour les prestations versées aux termes d'une assurance invalidité prévoyant une période d'attente, 30 jours suivant la fin de la période d'attente, à condition que la preuve de sinistre ait été reçue.
- Pour toutes les autres garanties, 60 jours suivant la réception de la preuve de sinistre requise.

Rôle de l'employeur

Le rôle de l'employeur consiste à fournir de l'information aux salariés et non pas à leur donner des conseils.

Confidentialité

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

Comment nous utilisons vos renseignements personnels. Vos renseignements personnels sont utilisés pour vous offrir des produits et services et pour améliorer nos activités d'exploitation. Ils sont notamment utilisés pour vérifier votre identité, tenir votre profil à jour et vous renseigner sur les caractéristiques des produits que vous avez auprès de nous. De plus, l'utilisation de vos renseignements personnels nous permet de vous offrir des conseils, d'évaluer votre admissibilité à certains produits, de tarifier nos produits, d'obtenir de la rétroaction sur notre service à la clientèle et de traiter les demandes de règlement ainsi que d'autres transactions financières. Cette utilisation nous permet aussi de vous protéger, tout comme nous, contre des risques, comme la cybercriminalité et la fraude, et de respecter nos obligations légales. Si vous avez fourni votre numéro d'assurance sociale (NAS), nous l'utiliserons à des fins de déclaration fiscale. Votre NAS sert également à lier vos produits et à séparer vos renseignements de ceux d'autres clients ayant des noms semblables.

Avec qui communiquons-nous les renseignements personnels. Nous transmettons vos renseignements personnels à d'autres personnes et organisations qui nous aident à administrer vos produits et à vous offrir des services. Cela comprend notamment votre conseiller et les personnes qui travaillent avec lui, nos filiales canadiennes et d'autres organisations qui nous offrent des services, comme des fournisseurs d'examen paramédicaux, des laboratoires médicaux, MIB, LLC., des fournisseurs de protections spécialisées, des médecins examinateurs indépendants et des gestionnaires de demandes de règlement électroniques pour médicaments. Nous pouvons aussi divulguer vos renseignements à des vérificateurs de demandes de règlement, à des fournisseurs d'assistance aux voyageurs, à des fournisseurs de services technologiques, à d'autres compagnies d'assurance et de réassurance, à d'autres institutions financières et à des agences d'évaluation du crédit. Dans le cadre de nos activités quotidiennes, vos renseignements personnels peuvent être communiqués à des ministères et organismes gouvernementaux. Ils peuvent également être communiqués à l'extérieur du Canada ou de votre province de résidence. Nous prenons au sérieux la protection de vos renseignements personnels et nous ne les vendons jamais à qui que ce soit.

Vous êtes en contrôle de vos renseignements personnels. Nous respectons vos préférences en matière de protection des renseignements personnels et nous nous y conformons lorsque nous les utilisons. Tout au long de votre relation avec nous, vous pouvez choisir la façon dont vos renseignements personnels sont utilisés en mettant à jour vos préférences dans votre [compte en ligne](#) ou en présentant une demande par l'entremise de notre [centre de protection des renseignements personnels](#) à l'adresse www.canadavie.com/confidentialite. Vous pouvez notamment déterminer si vous souhaitez recevoir des sondages sur l'expérience client et si votre NAS peut être utilisé à d'autres fins que la déclaration fiscale. Vous pouvez aussi préciser si et comment vous voulez recevoir des informations et des offres de la Canada Vie, en fonction des renseignements personnels que nous recueillons auprès de vous tout au long de votre relation avec nous. Vous pouvez également exercer d'autres droits en matière de protection des renseignements personnels, tel qu'accéder à vos renseignements personnels ou les corriger, en présentant une demande à cet effet par l'entremise de notre centre de protection des renseignements personnels.

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

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

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Sommaire des garanties	1
Prise d'effet et expiration de la protection	5
Personnes à charge couvertes	6
Désignation de bénéficiaire	6
Assurance-vie de base - salariés	7
Assurance-vie facultative	8
Assurance mort ou mutilation accidentelles et sinistres particuliers (MMA) de base	9
Assurance facultative mort ou mutilation accidentelles et sinistres particuliers (MMA)	13
Rente d'invalidité de longue durée (ILD)	15

Sommaire des garanties

Le présent sommaire doit s'interpréter de pair avec les garanties décrites dans le présent livret.

Assurance-vie de base - Salariés

salariés âgés de moins de 40 ans	160 000 \$
----------------------------------	------------

À l'égard de tous les membres civils et des salariés assurables qui n'ont pas présenté leur demande dans le délai de 31 jours après la date de leur admissibilité, tout montant d'assurance-vie de base supérieur à 32 000 \$ nécessite une justification d'assurabilité.

salariés âgés d'au moins 40 ans mais moins de 45 ans	128 000 \$
---	------------

Tout montant d'assurance-vie de base supérieur à 26 000 \$ nécessite une justification d'assurabilité.

salariés âgés d'au moins 45 ans mais moins de 50 ans	96 000 \$
---	-----------

Tout montant d'assurance-vie de base supérieur à 20 000 \$ nécessite une justification d'assurabilité.

salariés âgés d'au moins 50 ans mais moins de 55 ans	64 000 \$
---	-----------

Tout montant d'assurance-vie de base supérieur à 15 500 \$ nécessite une justification d'assurabilité.

salariés âgés d'au moins 55 ans	32 000 \$
---------------------------------	-----------

Tout montant d'assurance-vie de base supérieur à 15 500 \$ nécessite une justification d'assurabilité.

À noter : À compter du 1^{er} janvier de l'année où vous atteignez 61 ans, puis à chaque 1^{er} janvier subséquent jusqu'à ce que vous atteigniez 70 ans, votre montant d'assurance sera réduit. Veuillez consulter les tableaux ci-dessous pour connaître les montants de réduction.

Tableau de réduction à l'égard des salariés âgés de moins de 40 ans à la date de la demande

60 ans	61 ans	62 ans	63 ans	64 ans	65 ans	66 ans	67 ans	68 ans	69 ans	70 ans
160 000 \$	148 000 \$	136 000 \$	123 000 \$	109 000 \$	94 000 \$	79 000 \$	62 000 \$	44 000 \$	26 000 \$	10 000 \$
32 000 \$ (maximum sans justification d'assurabilité)	29 000 \$	27 000 \$	24 000 \$	21 000 \$	18 500 \$	15 500 \$	12 000 \$	8 750 \$	5 000 \$	2 500 \$

Tableau de réduction à l'égard des salariés âgés de plus de 40 ans à la date de la demande

60 ans	61 ans	62 ans	63 ans	64 ans	65 ans	66 ans	67 ans	68 ans	69 ans	70 ans
128 000 \$	118 000 \$	109 000 \$	98 000 \$	87 000 \$	75,000 \$	63,000 \$	49,000 \$	35,000 \$	21,000 \$	6,750 \$
96 000 \$	87 000 \$	81 000 \$	74 000 \$	65 000 \$	56 000 \$	47 000 \$	37 000 \$	26 000 \$	15 750 \$	5 000 \$
64 000 \$	59 000 \$	54 000 \$	49 000 \$	43 000 \$	37 000 \$	31 000 \$	24 000 \$	17 750 \$	10 500 \$	3 200 \$
32 000 \$	29 000 \$	27 000 \$	24 000 \$	21 000 \$	18 500 \$	15 500 \$	12 000 \$	8 750 \$	5 000 \$	2 500 \$
26 000 \$ (maximum sans justification d'assurabilité)	24 000 \$	22 000 \$	20 000 \$	17 500 \$	15 000 \$	12 500 \$	10 000 \$	7 250 \$	4 250 \$	2 500 \$
20 000 \$ (maximum sans justification d'assurabilité)	18 500 \$	17 000 \$	15 500 \$	13 500 \$	11 500 \$	9 750 \$	7 750 \$	5 500 \$	3 200 \$	2 500 \$
15 500 \$ (maximum sans justification d'assurabilité)	14 000 \$	13 000 \$	11 500 \$	10 500 \$	9 000 \$	7 500 \$	6 000 \$	4 250 \$	2 500 \$	2 500 \$

Assurance-vie facultative

Salarié

Disponible en multiples de
11 000 \$ jusqu'à concurrence de 198 000 \$

Si vous avez 40 ans mais moins de 45 ans, tout montant d'assurance-vie facultative supérieure à 44 000 \$ nécessite une justification d'assurabilité

Si vous avez 45 ans mais moins de 50 ans, tout montant d'assurance-vie facultative supérieure à 33 000 \$ nécessite une justification d'assurabilité

Si vous avez 50 ans mais moins de 55 ans, tout montant d'assurance-vie facultative supérieure à 22 000 \$ nécessite une justification d'assurabilité

Si vous avez 55 ans et plus, tout montant d'assurance-vie facultative supérieure à 11 000 \$ nécessite une justification d'assurabilité

Toute assurance demandée 31 jours ou plus après l'admissibilité ou l'acquisition d'un conjoint nécessite une justification d'assurabilité

Conjoint

Disponible en multiples de
20 000 \$ jusqu'à concurrence de 120 000 \$

Tout montant d'assurance-vie facultative supérieur à 20 000 \$ nécessite une justification d'assurabilité

Tous les montants d'assurance-vie facultative seront réduits à 5 000 \$ le 1er janvier suivant le 60e anniversaire de votre conjoint

Toute assurance demandée 31 jours ou plus après l'admissibilité ou après l'acquisition d'un conjoint nécessite une justification d'assurabilité

Enfant

Disponible en multiples de
5 000 \$ jusqu'à concurrence de 30 000 \$

Tout montant d'assurance-vie facultative supérieure à 5 000 \$ est nécessite une justification d'assurabilité

Toute assurance demandée 31 jours ou plus après l'admissibilité ou après avoir un conjoint nécessite une justification d'assurabilité. Toutefois, si vous n'avez pas de couverture pour conjoint et que vous avez un enfant admissible pour la première fois, l'exigence de la justification d'assurabilité s'applique après 90 jours plutôt qu'après 31 jours.

À noter : Lorsque votre conjoint est couvert par l'assurance-vie facultative, votre enfant sera automatiquement couvert pour le même nombre de multiples approuvées pour le conjoint. Toutefois, vous pouvez également choisir des multiples supplémentaires pour l'assurance-vie facultative de l'enfant.

Si la couverture du conjoint assurable prend fin en raison de divorce, d'une séparation, d'un décès ou si vous choisissez de l'annuler, vous pouvez demander une augmentation de l'assurance de l'enfant assurable équivalente au nombre de multiples en vigueur pour le conjoint assurable. Cette augmentation n'est pas sujet aux exigences de tarification de la présente police, à condition que la demande soit faite dans les 31 jours suivant l'annulation de la couverture du conjoint assurable.

Assurance de base Mort ou mutilation accidentelles et sinistres particuliers - Salariés (capital assuré)

(Non applicable aux retraités) 10 000 \$

Assurance facultative Mort ou mutilation accidentelles et sinistres particuliers (capital assuré)

Salarié	100 000 \$.
Conjoint (s'il n'y a pas d'enfants)	Montant égal à 50 % du montant d'assurance du salarié.
Conjoint (s'il y a des enfants)	Montant égal à 40 % du montant d'assurance du salarié.
Chaque enfant à charge (lorsque le salarié n'a pas de conjoint)	Montant égal à 10 % du montant d'assurance du salarié.
Chaque enfant à charge (lorsque le salarié a un conjoint)	Montant égal à 5 % du montant d'assurance du salarié.

Rente d'invalidité de longue durée
(Non applicable aux retraités)

Période d'attente	91 jours ou jusqu'à la date à laquelle le salarié est licencié de la GRC, selon la dernière des éventualités
Montant	Montant égal à 75 % de la rémunération mensuelle
	La rémunération mensuelle représente 1/12 de la rémunération annuelle
	Aux fins du calcul des prestations et de l'évaluation de la capacité d'une personne à exercer une activité lucrative, la rémunération mensuelle prise en compte sera celle en vigueur à la date de cessation d'emploi ouvrant droit aux prestations

PRISE D'EFFET ET EXPIRATION DE LA PROTECTION

Vous êtes admissible au régime à la date de votre entrée en fonctions si vous êtes un salarié actif ou à la date du début de votre retraite si vous êtes :

- un Membre régulier, un Membre spécial, ou un Membre civil au service de Gendarmerie royale du Canada et en vertu des dispositions de la Loi sur la pension de retraite de la GRC
- une personne qui était au service de la Gendarmerie royale du Canada et en vertu des dispositions de la Loi sur la pension de retraite de la GRC ou de la Loi sur la continuation des pensions de la GRC au 15 juillet 1984 et qui, le 16 juillet 1984, a été automatiquement transférée au Service canadien du renseignement de sécurité, et qui demeure à l'emploi de celui-ci, ou
- un salarié retraité visé au point 1 ou 2 ci-dessus, si vous avez été assuré de façon continue pendant toute la période au cours de laquelle vous étiez admissible à l'assurance ou pendant les cinq années précédant immédiatement la date de votre retraite; et que vous répondez à l'un des critères suivants :
 - vous recevez une pension en vertu de la Loi sur la pension de retraite de la GRC ou de la Loi sur la continuation des pensions de la GRC, ou
 - vous avez choisi de recevoir une rente différée en vertu de la Loi sur la pension de retraite de la GRC, comptez au moins 20 années de service au sein de la GRC à la date de la retraite et n'avez pas choisi de renoncer à cette rente différée ou à votre pension
- Si une preuve d'assurabilité est requise, votre couverture ainsi que celle de vos personnes à charge entreront en vigueur à la date de l'approbation écrite. Si aucune preuve d'assurabilité n'est requise, votre couverture ainsi que celle de vos personnes à charge entreront en vigueur à la date à laquelle vous devenez admissible ou à la date de votre demande d'assurance, selon la dernière de ces éventualités.
- La protection ne prend effet que si vous êtes en activité de service. Si vous êtes absent du travail le jour où votre protection est censée entrer en vigueur, celle-ci ne prend effet qu'à la date de votre retour au travail.

Dans le cas d'une augmentation du montant de la protection ou des prestations en cours de garantie, la modification ne prend effet que si vous êtes en activité de service.

Cela ne s'applique pas aux retraités.

- Le salarié qui occupe un emploi temporaire ou saisonnier ainsi que le salarié à temps partiel qui travaille moins de 12 heures par semaine ne peuvent participer au régime.

Si vous êtes un employé actif, votre protection expire lorsque votre service prend fin, lorsque vous n'y êtes plus admissible ou lorsque la police expire, selon la première éventualité.

Si vous êtes un employé retraité, votre protection prend fin lorsque vous n'y êtes plus admissible ou lorsque la police expire, selon la première éventualité.

- La protection garantie à vos personnes à charge expire lorsque votre protection prend fin ou lorsque votre personne à charge n'y est plus admissible, selon la première éventualité.
- Dans certains cas, le versement des prestations peut se poursuivre après l'expiration de la protection. Communiquez avec votre employeur pour avoir des précisions.

PERSONNES À CHARGE COUVERTES

Par « personne à charge » on entend les personnes ci-dessous.

- Votre conjoint (légitime ou de fait).

« Conjoint de fait » s'entend de la personne dont la relation avec vous est de nature conjugale et qui habite avec vous depuis au moins 12 mois, ou, si vous résidez au Québec, depuis la naissance ou l'adoption d'un enfant dans le cadre de la relation, selon la première éventualité.

- Vos enfants célibataires âgés de moins de 18 ans ou qui sont des étudiants à temps plein.

Les enfants de moins de 18 ans ne sont pas couverts s'ils travaillent plus de 30 heures par semaine, à moins qu'ils ne soient étudiants à temps plein.

Les enfants qui sont incapables de subvenir à leurs besoins pour cause de handicap physique ou mental sont couverts peu importe leur âge si l'incapacité s'est manifestée avant l'âge de 18 ans ou pendant qu'ils étudiaient à temps plein, et si elle subsiste de façon continue depuis.

DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRE

Vous pouvez effectuer, modifier ou révoquer une désignation de bénéficiaire, dans la mesure permise par la loi. Toute désignation de bénéficiaire que vous avez effectuée aux termes de l'ancienne police de votre employeur antérieurement à la date d'effet de la présente police s'applique à la présente police jusqu'à ce que vous changiez cette désignation. Vous devriez revoir votre désignation de bénéficiaire de temps à autre afin de vous assurer qu'elle reflète vos intentions actuelles. Vous pouvez modifier cette désignation en remplissant une formule que vous pouvez obtenir de votre employeur.

ASSURANCE-VIE DE BASE - SALARIÉS

À votre décès, la Canada Vie versera votre prestation d'assurance-vie à votre bénéficiaire désigné. Si vous n'avez désigné aucun bénéficiaire ou si le bénéficiaire désigné n'est pas vivant au moment de votre décès, le paiement sera fait à votre succession. Votre employeur se chargera d'expliquer les modalités de règlement à votre bénéficiaire.

- Si une partie ou la totalité de votre assurance prend fin à votre 65^e anniversaire ou avant, vous pouvez, dans certains cas, souscrire une police individuelle conformément au droit de transformation, et ce, sans justification d'assurabilité. Vous devez présenter votre demande en ce sens et acquitter la première prime exigible dans les 31 jours qui suivent l'expiration de votre assurance collective. Communiquez avec votre employeur pour obtenir tous les détails à ce sujet.

ASSURANCE-VIE FACULTATIVE

L'assurance-vie facultative vous permet de souscrire un supplément d'assurance pour vous et vos personnes à charge. Consultez le **Sommaire des garanties** pour connaître le montant que vous pouvez obtenir.

L'admissibilité à l'assurance-vie facultative pour vous ou vos personnes à charge n'est pas assujettie à la remise d'une justification d'assurabilité pour le montant indiqué au **Sommaire des garanties** si vous présentez la demande dans un délai de 31 jours après la date d'admissibilité. Si vous n'avez pas de couverture pour conjoint et que vous avez un enfant admissible pour la première fois, l'exigence d'une justification d'assurabilité s'applique après 90 jours plutôt qu'après 31 jours. Dans toute autre situation, votre admissibilité est assujettie à la remise d'une justification d'assurabilité et à l'approbation de la Canada Vie.

Si la demande d'adhésion contient des réponses ou des renseignements qui sont faux ou omet de divulguer tout fait important pour l'établissement de la protection, la Canada Vie peut annuler l'assurance facultative.

À votre décès, la Canada Vie versera votre prestation d'assurance-vie à votre bénéficiaire désigné. Si vous n'avez désigné aucun bénéficiaire ou si le bénéficiaire désigné n'est pas vivant au moment de votre décès, le paiement sera fait à votre succession. Votre employeur se chargera d'expliquer les modalités de règlement. Si l'une de vos personnes à charge décède, vous recevrez le montant pour lequel elle était assurée.

- Si votre assurance-vie facultative prend fin au plus tard à la date de votre 70^e anniversaire de naissance, vous pouvez avoir droit à une police individuelle conformément au droit de transformation, et ce, sans justification d'assurabilité. Vous devez présenter votre demande en ce sens et acquitter la première prime exigible dans les 31 jours qui suivent l'expiration de votre assurance collective. Communiquez avec votre employeur pour obtenir tous les détails à ce sujet.

Si l'assurance-vie facultative de votre conjoint prend fin au plus tard le 1^{er} janvier suivant son 60^e anniversaire de naissance, celui-ci pourrait être admissible à une police individuelle conformément au droit transformation, et ce, sans justification d'assurabilité. Vous devez présenter votre demande en ce sens et acquitter la première prime exigible dans les 31 jours qui suivent l'expiration de votre assurance collective. Vous ou votre conjoint pouvez présenter la demande. Veuillez consulter votre employeur pour plus de détails.

- Votre assurance-vie facultative ne se poursuit jamais au-delà du dernier jour du mois de votre 70^e anniversaire de naissance. L'assurance-vie facultative de votre conjoint ne se poursuit jamais au-delà du dernier jour du mois précédant votre 70^e anniversaire de naissance ou celui de votre conjoint, selon la première éventualité. L'assurance-vie facultative de votre enfant ne se poursuit jamais au-delà du 1^{er} janvier suivant :
 - le 60^e anniversaire de naissance de votre conjoint, si la couverture pour conjoint a été choisie, ou
 - votre 60^e anniversaire de naissance, si la couverture pour conjoint n'a pas été choisie

Restriction en cas de suicide

Aucune prestation n'est payable en cas de suicide dans l'année qui suit la prise d'effet de l'assurance-vie facultative ou une augmentation de cette assurance. En pareil cas, la Canada Vie rembourse toutes les primes qui lui ont été versées. Cette restriction ne s'applique pas à l'assurance sur la tête d'un enfant à charge.

ASSURANCE MORT OU MUTILATION ACCIDENTELLES ET SINISTRES PARTICULIERS (MMA) DE BASE

(Non applicable aux retraités)

Si vous subissez l'un des sinistres énumérés ci-dessous à la suite d'un accident survenu en cours de garantie, on vous versera le multiple ou la fraction du capital assuré figurant en regard de la perte en question au tableau ci-dessous. La prestation n'est payable que si la perte survient dans les 730 jours suivant l'accident et si, dans le cas de perte de l'usage, celle-ci dure de façon continue pendant au moins 365 jours. Si vous subissez plus d'une perte touchant le même membre au cours d'un même accident, une prestation ne sera versée qu'à l'égard de la perte correspondant au montant à recevoir le plus élevé.

Si vous décédez à la suite d'un accident, la Canada Vie versera le capital assuré à votre bénéficiaire désigné. Si vous n'avez désigné aucun bénéficiaire ou si le bénéficiaire désigné n'est pas vivant au moment de votre décès, le paiement sera fait à votre succession. Votre employeur se chargera d'expliquer les modalités de règlement à votre bénéficiaire.

Le capital assuré est le montant maximum payable en compensation de tous les sinistres attribuables à un même accident. En cas de paraplégie, d'hémiplégie ou de quadriplégie, le montant maximum payable en compensation de tous les sinistres attribuables à un même accident correspond à deux fois le capital assuré.

En cas de perte :

Montant à recevoir :

des deux mains ou des deux pieds	capital assuré
de la vision des deux yeux	capital assuré
d'une main et d'un pied	capital assuré
d'une main et de la vision d'un oeil	capital assuré
d'un pied et de la vision d'un oeil	capital assuré
d'un bras ou d'une jambe	3/4 du capital assuré
d'une main ou d'un pied ou de la vision d'un oeil	1/2 du capital assuré
du pouce et de l'index ou d'au moins 4 doigts de la main	1/4 du capital assuré
de tous les orteils d'un pied	1/8 du capital assuré

En cas de perte de l'usage :

des deux bras et des deux jambes (quadriplégie)	2 X le capital assuré
des deux jambes (paraplégie)	2 X le capital assuré
d'un bras et d'une jambe du même côté du corps (hémiplégie)	2 X le capital assuré
des deux mains ou des deux pieds ou de la vision des deux yeux	capital assuré
d'une main et d'un pied	capital assuré
d'une main et de la vision d'un oeil	capital assuré
d'un pied et de la vision d'un oeil	capital assuré
d'une jambe ou d'un bras	3/4 du capital assuré
d'une main ou d'un pied ou de la vision d'un oeil	1/2 du capital assuré
du pouce et de l'index ou d'au moins 4 doigts de la main	1/4 du capital assuré
de tous les orteils d'un pied	1/8 du capital assuré

Pour les accidents mettant en cause un aéronef, la limite globale pour toutes les pertes couvertes subies par toutes les personnes assurées à la suite du même accident d'aéronef est de 1 000 000 \$. Lorsque cette limite globale s'applique, le montant payable pour chaque personne assurée est réduit proportionnellement.

Votre assurance MMA ne se poursuit jamais au-delà du 1^{er} décembre de l'année au cours de laquelle vous atteignez 60 ans.

Allocation pour études à l'égard des enfants à charge

Lorsque la présente garantie prévoit le versement de prestations en cas de votre décès, la Canada Vie rembourse les frais de scolarité engagés par un enfant à charge pour fréquenter à plein temps un établissement d'enseignement postsecondaire. L'enfant à charge n'est admissible à cette allocation pour études que s'il était inscrit :

- à titre d'étudiant à plein temps dans un établissement d'enseignement postsecondaire au moment où est survenu l'accident qui a causé votre décès; ou
- à titre d'étudiant à plein temps dans une école secondaire au moment où est survenu l'accident qui a causé votre décès, et s'il s'inscrit à titre d'étudiant à plein temps dans un établissement d'enseignement postsecondaire dans les 365 jours de cet accident.

La Canada Vie verse le moins élevé d'entre 5 % du capital assuré, ou 5 000 \$ pour chaque année d'études dans un établissement d'enseignement. La Canada Vie verse l'allocation pour études chaque année pendant au plus quatre années consécutives sur réception de la preuve de l'inscription à plein temps de l'enfant en question.

Restrictions

Aucune prestation n'est versée à l'égard des frais de scolarité engagés avant l'accident ayant causé votre décès, des frais de logement ou des autres frais de subsistance, des frais de déplacement ou des dépenses d'habillement.

Frais de transport engagés par la famille

Si vous êtes hospitalisé à plus de 150 kilomètres de votre lieu de résidence par suite d'une blessure à l'égard de laquelle des prestations sont prévues en vertu de la présente garantie, la Canada Vie paie jusqu'à concurrence de 2 000 \$ pour les frais de transport d'un membre de la famille afin qu'il puisse vous rejoindre, ainsi que les frais d'hébergement de cette personne.

Le remboursement pour frais d'hébergement se limite aux frais exigibles dans un hôtel jugé de confort moyen dans la région où la personne couverte est hospitalisée. Les appels téléphoniques ainsi que les courses en taxi et les coûts de location de voiture sont également couverts.

Le remboursement pour frais de transport se limite au coût d'un billet aller-retour, tarif classe économique. Si un véhicule privé est utilisé, le remboursement se limite à 0,44 \$ par kilomètre parcouru.

Restriction

Les frais de repas ne sont pas couverts.

Formation professionnelle du conjoint

Lorsque la présente garantie prévoit le versement de prestations en cas de votre décès, la Canada Vie rembourse les frais engagés par votre conjoint pour participer à un programme de formation professionnelle reconnu. Le programme de formation doit avoir pour but de donner au conjoint les compétences minimales nécessaires pour exercer une profession qu'il n'aurait pu exercer autrement.

La Canada Vie verse le moins élevé d'entre 10 % du capital assuré ou 10 000 \$.

Restrictions

Aucune prestation n'est versée à l'égard des frais engagés plus de trois ans après l'accident qui a causé votre décès, des frais de logement, des autres frais de subsistance, des frais de déplacement ou des dépenses d'habillement.

Allocation pour études

Lorsque la présente garantie prévoit le versement de prestations relativement à une blessure qui vous oblige à changer de profession, la Canada Vie rembourse les frais de scolarité que vous engagez pour fréquenter, comme étudiant, un établissement d'enseignement postsecondaire en vue d'y recevoir une formation dans une nouvelle profession. Pour être admissible à l'allocation pour études, vous devez vous inscrire dans un établissement d'enseignement postsecondaire dans les 365 jours suivant la date de l'accident. La Canada Vie paiera jusqu'à concurrence de 10 000 \$.

Restrictions

Aucune prestation n'est versée à l'égard des frais de scolarité engagés avant la date de l'accident, des frais engagés plus de deux ans après la date de l'accident ayant causé la blessure et des frais de logement ou autres frais de subsistance, des frais de déplacement ou des dépenses d'habillement.

Allocation pour fauteuil roulant

Si, aux termes de la présente garantie, des prestations sont payables pour une blessure et que par suite d'une telle blessure, vous devez vous servir d'un fauteuil roulant pour vous déplacer, la Canada Vie rembourse les frais engagés pour les modifications apportées à votre résidence principale afin que vous puissiez y accéder et vous déplacer en fauteuil roulant; et les modifications apportées à votre véhicule automobile afin que vous puissiez y monter et en descendre ou le conduire.

L'allocation pour les modifications apportées à la maison est payable uniquement si la ou les personnes faisant les modifications sont spécialisées dans ce genre de travaux et a été recommandée par un organisme reconnu garantissant des services d'aide et de soutien aux personnes en fauteuil roulant.

L'allocation pour les modifications apportées au véhicule est payable uniquement si la ou les personnes faisant les modifications sont spécialisées dans ce genre de travaux; et si les modifications ont été approuvées par les autorités provinciales délivrant les permis des véhicules automobiles.

La Canada Vie rembourse jusqu'à concurrence de 10 000 \$ pour les modifications apportées à la résidence et au véhicule.

Restrictions

Aucune allocation n'est versée relativement aux frais engagés plus de 365 jours après l'accident ou aux réparations subséquentes apportées à votre résidence ou à votre véhicule après qu'une première demande d'allocation ait été faite aux termes de la présente garantie.

Restrictions générales

Aucune prestation n'est payable en cas de décès ou de blessures résultant des faits suivants.

- Blessure intentionnelle ou suicide, quel que soit votre état d'esprit, et que vous soyez en mesure de comprendre ou non la nature et les conséquences de vos actes.
- Infection virale ou bactérienne, sauf s'il s'agit d'une infection pyogénique consécutive à une blessure accidentelle faisant l'objet d'une demande de règlement.
- Toute forme d'affection ou d'infirmité physique ou mentale.
- Traitement médical ou chirurgical.
- Tout acte constituant une infraction criminelle commis par vous

Comment faire une demande de règlement

- Si vous avez subi un sinistre, demandez la formule d'indemnisation appropriée à votre employeur et renvoyez-la-lui dûment remplie.
- Si vous mourez par suite d'un accident, votre employeur se chargera d'expliquer les formalités de règlement à votre bénéficiaire.
- Toutes les demandes de règlement doivent être présentées dans les meilleurs délais, mais jamais plus de 27 mois après la date du sinistre.

ASSURANCE FACULTATIVE MORT OU MUTILATION ACCIDENTELLES ET SINISTRES PARTICULIERS (MMA)

L'assurance facultative Mort ou mutilation accidentelles et sinistres particuliers vous permet d'opter pour un supplément d'assurance. L'assurance vous permet également de fournir une protection à vos personnes à charge. La protection à l'égard de votre conjoint comprend toutes les garanties, à l'exception de l'allocation pour études à l'égard des enfants à charge et la formation professionnelle du conjoint. La protection à l'égard de vos enfants à charge comprend toutes les garanties, à l'exception de l'allocation pour études à l'égard des enfants à charge, la formation professionnelle du conjoint et l'allocation pour études. Consultez le **Sommaire des garanties** pour connaître le montant d'assurance facultative MMA que vous pouvez souscrire pour vous-même et pour vos personnes à charge. Reportez-vous à la partie intitulée Assurance MMA de base pour le détail de la garantie.

En cas de perte :

Montant à recevoir :

de la vie	capital assuré
des deux mains ou des deux pieds	capital assuré
de la vision des deux yeux	capital assuré
d'une main et d'un pied	capital assuré
d'une main et de la vision d'un oeil	capital assuré
d'un pied et de la vision d'un oeil	capital assuré
de la parole et de l'ouïe des deux oreilles	capital assuré
d'un bras ou d'une jambe	3/4 du capital assuré
d'une main ou d'un pied ou de la vision d'un oeil	1/2 du capital assuré
de la parole	1/2 du capital assuré
de l'ouïe des deux oreilles	1/2 du capital assuré
du pouce et de l'index ou d'au moins 4 doigts de la main	1/4 du capital assuré
de tous les orteils d'un pied	1/8 du capital assuré

En cas de perte de l'usage :

des deux bras et des deux jambes (quadriplégie)	2 X le capital assuré
des deux jambes (paraplégie)	2 X le capital assuré
d'un bras et d'une jambe du même côté du corps (hémiplégie)	2 X le capital assuré
des deux bras ou des deux mains	capital assuré
d'une jambe ou d'un bras	3/4 du capital assuré
d'une main	1/2 du capital assuré

- Votre assurance MMA facultative ne se poursuit jamais au-delà du dernier jour précédant votre 70^e anniversaire de naissance. La protection à l'égard de votre conjoint ne se poursuit jamais au-delà du dernier jour précédant votre 70^e anniversaire de naissance ou celui de votre conjoint, selon la première éventualité.

Restrictions générales

Aucune prestation n'est payable en cas de décès ou de blessures résultant des faits suivants.

- Blessure intentionnelle ou suicide, quel que soit l'état d'esprit de la personne, et que celle-ci soit en mesure de comprendre ou non la nature et les conséquences de ses actes.
- Infection virale ou bactérienne, sauf s'il s'agit d'une infection pyogénique consécutive à une blessure accidentelle faisant l'objet d'une demande de règlement.
- Toute forme d'affection ou d'infirmité physique ou mentale.
- Traitement médical ou chirurgical.
- Tout acte constituant une infraction criminelle commis par vous
- Accident subi en exerçant des fonctions en qualité de membre de l'équipage d'un aéronef, en voyageant à bord d'un appareil appartenant à l'employeur ou affrété par celui-ci ou encore en voyageant à bord d'un aéronef mal immatriculé ou dont le pilote n'est pas titulaire du brevet valable pour l'appareil utilisé.

Comment faire une demande de règlement

- En cas de sinistre, demandez la formule d'indemnisation appropriée à votre employeur et renvoyez-la-lui dûment remplie.
- Si vous mourez par suite d'un accident, votre employeur se chargera d'expliquer les formalités de règlement à votre bénéficiaire.
- Toutes les demandes de règlement doivent être présentées dans les meilleurs délais, mais jamais plus de 27 mois après la date du sinistre.

RENTE D'INVALIDITÉ DE LONGUE DURÉE (ILD)

(Non applicable aux retraités)

Le régime vous garantit un revenu régulier en cas de perte de salaire attribuable à une longue invalidité pour cause de maladie ou de blessure. La rente est versée dès l'expiration de la période d'attente, et ce jusqu'à la fin de votre invalidité (**conformément à la définition donnée pour ce terme dans la police**), le dernier jour du mois de votre décès, ou jusqu'à votre 65^e anniversaire de naissance, selon la première éventualité. Consultez le **Sommaire des garanties** pour connaître le montant de la rente et la période d'attente.

- Dans le cas où l'invalidité ne se poursuit pas de façon continue, il y a cumul du nombre de jours pendant lesquels vous souffrez d'invalidité jusqu'à concurrence du nombre de jours de la période d'attente, à condition qu'il n'y ait pas plus de deux semaines d'intervalle entre les périodes d'invalidité et que l'invalidité soit attribuable à la même maladie ou à la même blessure.
- La rente ILD est servie durant les 24 premiers mois qui suivent la période d'attente lorsque, par suite d'une blessure ou d'une maladie, vous êtes dans l'impossibilité de vous acquitter des tâches essentielles de votre profession habituelle **et** que vous **n'occupez pas** un emploi vous procurant un revenu égal ou supérieur à la rente d'invalidité de longue durée prévue par le présent régime, telle qu'elle figure au Sommaire des garanties, sauf s'il s'agit d'un emploi dans le cadre d'un plan de réadaptation autorisé.
- Après 24 mois, la rente ILD continue d'être versée seulement si votre invalidité vous empêche d'exercer quelque activité lucrative que ce soit. Par « activité lucrative », on entend tout emploi que votre état de santé vous permet d'exercer, pour lequel vous possédez la qualification minimum nécessaire et qui vous garantit un revenu au moins égal à 50 % de la rémunération mensuelle que vous receviez avant le début de votre invalidité, après indexation.
- La perte de tout permis requis dans le cadre de l'emploi ne sera pas prise en considération dans l'évaluation de l'invalidité.
- Après la période d'attente, les périodes successives d'invalidité attribuable à la même maladie ou à la même blessure sont réputées faire partie d'une seule et même période d'invalidité, à moins qu'elles ne soient séparées par un intervalle d'au moins 12 mois.
- Comme votre employeur supporte une partie ou la totalité du coût de l'assurance ILD, la rente est imposable.
- Votre assurance ILD ne se poursuit jamais au-delà du dernier jour précédant votre 65^e anniversaire de naissance.

Revenus d'autres sources

Votre rente ILD est diminuée des revenus d'autres sources auxquels vous avez droit au cours de votre invalidité. Les revenus d'autres sources comprennent notamment les revenus indiqués ci-dessous.

- Prestations d'invalidité ou de retraite auxquelles vous avez droit, à titre personnel, aux termes du Régime de pensions du Canada ou du Régime de rentes du Québec.
- Prestations de retraite auxquelles vous avez droit, à titre personnel, par suite de votre emploi dans la GRC aux termes:
 - de la Loi sur la pension de retraite de la Gendarmerie royale du Canada;
 - de la Loi sur les régimes de retraite particuliers; ou
 - de la Loi sur la continuation des pensions de la Gendarmerie royale du Canada.

exception faite des hausses des prestations attribuable au rajustement selon le coût de la vie.

- Prestations auxquelles vous ou un membre de votre famille avez droit, conformément à la législation en vigueur, pour perte de revenu consécutive à votre invalidité (exception faite des prestations d'assurance-emploi et des indemnités prévues par une assurance-automobile).
- Portion de toute indemnité versée aux victimes d'actes criminels visant à remplacer le revenu.
- Prestations d'invalidité versées aux termes d'une assurance offerte aux membres d'une association.
- 50 % de la rémunération reçue dans le cadre d'un plan de réadaptation autorisé durant les 24 premiers mois du plan et 100 % par la suite.
- Rémunération, prestations d'invalidité ou prestations de retraite provenant d'un emploi, exception faite de la moitié (50 %) de la rémunération reçue dans le cadre d'un plan de réadaptation autorisé durant les 24 premiers mois du plan, ainsi que les prestations de départ

Votre rente ILD n'est pas diminuée davantage du reste de la rémunération que vous recevez dans le cadre d'un plan de réadaptation autorisé, sauf si la somme du reste de la rémunération provenant d'un tel plan, de la rente prévue par le présent régime et des revenus d'autres sources énumérés ci-dessus est supérieure à la rémunération mensuelle que vous receviez avant le début de votre invalidité, après indexation. Dans ce cas, la rente d'invalidité est diminuée du montant excédant la rémunération mensuelle.

Si d'autres revenus n'ont pas été accordés ou reçus, la Canada Vie aura le droit de les estimer conformément aux dispositions de tout régime ou de toute loi applicables.

Les augmentations attribuables à la hausse du coût de la vie qui s'appliquent aux revenus d'autres sources énumérés ci-dessus (exception faite du revenu reçu dans le cadre d'un plan de réadaptation autorisé) et qui prennent effet au cours d'une période d'indemnisation ne sont pas prises en compte.

Réadaptation professionnelle

La notion de réadaptation professionnelle englobe toute activité liée au travail ou tout programme de formation visant à vous aider à reprendre votre propre emploi ou à exercer une autre activité lucrative et ayant été recommandé ou approuvé par la Canada Vie. Au moment de déterminer si elle recommande ou approuve un plan de réadaptation, la Canada Vie tient compte de facteurs tels que la durée prévue de l'invalidité et le niveau d'activité requis pour permettre un retour au travail dans les meilleurs délais.

Protection contre l'inflation

Le montant de la rente ILD alors offerte est rajusté un an après le début du service des prestations d'invalidité et annuellement par la suite en fonction des augmentations de l'indice des prix à la consommation, sous réserve d'une hausse d'au plus 3 % par année.

Restrictions générales

Aucune prestation n'est payable dans les cas ci-dessous.

- Invalidité attribuable à une maladie ou à une blessure pour laquelle vous avez reçu des soins médicaux antérieurement à la prise d'effet de votre assurance. Cette restriction ne s'applique pas si vous devenez invalide après avoir été assuré de façon continue pendant un an, ou après une période continue de 90 jours se terminant au plus tôt à la date d'effet de votre assurance et pendant laquelle vous n'avez reçu aucuns soins médicaux relativement à la maladie ou à la blessure dont vous souffrez.
- Période pendant laquelle vous omettez de vous soumettre au programme de traitement médical recommandé dans le cas de l'affection dont vous souffrez ou pendant laquelle vous refusez d'y participer de bonne foi.

Compte tenu de la gravité de votre état, il se pourrait que vous soyez tenu de vous faire suivre par un spécialiste.

Si votre invalidité est imputable en partie à une toxicomanie, le traitement doit comprendre une cure de désintoxication dans le cadre d'un programme reconnu.

Droit de transformation

Si vous changez d'emploi, vous avez le droit de souscrire une police de remplacement d'assurance individuelle ILD sans preuve médicale. Vous devez en faire la demande et acquitter la première prime exigible dans le délai de 31 jours à partir de la date d'embauche à votre nouvel emploi, et vous devez commencer votre nouvel emploi dans un délai de six mois après la date de cessation de votre emploi actuel. Votre demande d'assurance doit être acceptable aux termes des règles en matière de sélection des risques de la Canada Vie en vigueur à l'égard des polices de remplacement d'assurance invalidité individuelle au moment de la demande. Communiquez avec votre employeur pour obtenir plus de détails à ce sujet.

Comment faire une demande de règlement

- Afin de soumettre une demande de règlement en ligne, allez au www.canadavie.com.
- Afin de soumettre une demande de règlement sur papier, procurez-vous le Guide de présentation des demandes de règlement du salarié (formule M4307B (f)) et suivez-en les directives.

Vous pouvez vous procurer ce guide auprès de votre employeur ou en ligne sur le site web corporatif de la Canada Vie en vous rendant au www.canadavie.com.

Assurez-vous de soumettre votre demande de règlement à la Canada Vie dans les meilleurs délais, mais jamais plus de trois mois après qu'on ait demandé la preuve du sinistre.



Canada Vie et le symbole social, et Ma Canada Vie au travail sont des
marques de commerce de La Compagnie d'Assurance du Canada
sur la Vie.

Toute modification apportée au présent document sans le consentement
écrit explicite préalable de la Canada Vie est strictement interdite.