SOMMAIRE

Assurance prêt aux particuliers – Tout-En-Un[MD]

10 points importants à connaître sur l'assurance prêt

Vous détenez une marge hypothécaire Tout-En-Un de la Banque Nationale du Canada ? Avez-vous pensé à ce que vous feriez si vous étiez incapable de faire vos versements à cause d'un événement malheureux ?

Vous devez lire ce Sommaire !

Il présente un résumé des éléments importants de l'assurance prêt.

Connaître ces éléments vous aidera à déterminer si ce produit d'assurance répond à vos besoins et aussi à prendre une décision éclairée concernant votre adhésion.

Ce Sommaire est un document explicatif : il ne fait pas partie du contrat d'assurance. Seuls la proposition complétée et le certificat d'assurance qui y sera joint constitueront le contrat d'assurance.

Pour avoir tous les détails des protections, veuillez consulter le certificat d'assurance, aussi disponible à assurances-bnc.ca › documentation.

› **Lorsque vous adhérez, vous bénéficiez d'une période d'examen de 30 jours. Si vous annulez l'assurance avant la fin de la période d'examen, nous vous remboursons les primes payées, s'il y a lieu.**

COORDONNÉES DE L'ASSUREUR

› **Assurance-vie Banque Nationale, Compagnie d'assurance-vie**

800, rue Saint-Jacques, bureau 16701
Montréal (Québec) H3C 1A3

Téléphone Montréal : 514 871-7500
Ailleurs : 1 877 871-7500

Courriel : assurances@bnc.ca
assurances-bnc.ca

COORDONNÉES DU DISTRIBUTEUR

› **Banque Nationale du Canada**

800, rue Saint-Jacques
Montréal (Québec) H3C 1A3

Téléphone Montréal : 514 394-5555
Ailleurs : 1 888 835-6281

bnc.ca

BANQUE NATIONALE ASSURANCES

Informations sur le produit
Assurance prêt aux particuliers – Tout-En-Un
Police d'assurance collective n° 70008B20

26682-561 (2024/04)

Voici maintenant 10 points importants à connaître sur l'assurance prêt

1. L'assurance prêt vous offre 3 protections

1 En cas de décès, l'**assurance vie** contribue au remboursement du solde de votre Tout-En-Un et libère ainsi votre famille d'une des nombreuses obligations qui viennent avec le décès d'un proche.

2 L'**assurance maladies graves** aide aussi au remboursement de votre prêt, en tout ou en partie, si vous recevez le diagnostic de l'une des maladies graves suivantes :

- Cancer
- Crise cardiaque
- Accident vasculaire cérébral

De plus, l'**assurance en cas de mutilation accidentelle** prévoit le remboursement, en tout ou en partie, de votre prêt si vous perdez un membre ou l'usage d'un membre de façon permanente et irréversible à la suite d'un accident.

3 Si vous ne pouvez plus travailler ou effectuer les tâches habituelles d'une personne de votre âge en raison d'une blessure ou d'une maladie, l'**assurance invalidité** peut diminuer l'impact d'une perte de revenus en vous aidant à effectuer vos versements mensuels ou une partie de ceux-ci. L'invalidité doit durer au moins 60 jours avant que des prestations ne soient versées.

Vous pouvez adhérer à toutes les protections ou en choisir une ou deux. C'est vous qui décidez.

Toutefois, vous devez adhérer à l'assurance vie pour pouvoir adhérer à l'assurance maladies graves ou à l'assurance invalidité.

Vous trouverez les renseignements spécifiques à chaque protection aux articles 4, 5, 6 et 7 du certificat d'assurance.

2. L'assurance prêt couvre le solde assuré ou le versement assuré de votre prêt, en tout ou en partie

Pour l'assurance vie ainsi que l'assurance maladies graves et mutilation accidentelle, le solde assuré est le solde utilisé de votre marge à la date du décès ou du diagnostic de maladie grave ou de mutilation accidentelle, jusqu'à concurrence du montant assuré choisi à l'adhésion et sans excéder le montant maximum selon la protection (vie 1 000 000 $, maladies graves et mutilation accidentelle 150 000 $).

Pour l'assurance invalidité, le versement assuré est le montant du versement indiqué sur votre proposition d'assurance. Il s'agit du montant que vous choisissez de protéger en cas d'invalidité, soit :

- un montant fixe, au choix, par multiple de 250 $, ou
- 2 % du solde assuré en assurance vie au début de l'invalidité.

Le versement assuré ne peut pas être plus élevé que le maximum prévu de 3 000 $ par mois.

Protection	Montant payé
Assurance vie (décès non accidentel) Assurance maladies graves	Le moins élevé entre : › Le solde assuré du prêt calculé à la date de l'événement; ou › La moyenne du solde quotidien du prêt au cours des 12 derniers mois (ou depuis le début de l'assurance si cela fait moins de 12 mois) multipliée par 110 %.
Assurance vie (décès accidentel)	Un montant équivalent au solde assuré du prêt calculé à la date de l'événement.
Assurance mutilation accidentelle	Un montant équivalent à un pourcentage du solde assuré du prêt calculé à la date de l'événement assuré. Le pourcentage est calculé en fonction de la perte.
Assurance invalidité (invalidité non accidentelle)	Le moins élevé entre : › Le versement assuré à la date du début de l'invalidité; ou › 2 % de la moyenne du solde quotidien du prêt au cours des 12 derniers mois (ou depuis le début de l'assurance si cela fait moins de 12 mois) multipliée par 110 %.
Assurance invalidité (invalidité accidentelle)	Un montant équivalent au versement assuré à la date du début de l'invalidité.

Montant maximum que nous payons pour chaque protection

Le montant que nous payons lors d'une réclamation ne peut pas être plus élevé que le montant maximum prévu pour chaque protection.

Assurance vie	Assurance maladies graves et mutilation accidentelle	Assurance invalidité
1 000 000 $	150 000 $	3 000 $/mois

S'il s'agit d'un refinancement et que vous bénéficiez de la reconnaissance d'une assurance antérieure, le montant d'assurance reconnu sera le montant assuré de l'ancien prêt à la date du refinancement.

Par exemple :

	Montant/versement assuré au moment du refinancement	À la suite du refinancement
Montant de la marge	200 000 $	350 000 $
Montant d'assurance reconnu en assurance vie	–	200 000 $
Montant d'assurance reconnu en assurance maladies graves	–	150 000 $
Versement du prêt	500 $	1 250 $
Montant d'assurance reconnu en assurance invalidité	–	500 $

Consultez les articles 3, 4.1, 5.4, 6.2, 7.3 et 11 du certificat d'assurance pour plus de détails sur le montant que nous payons pour chaque protection.

3. L'assurance prêt comporte des exclusions

Nous pourrions refuser de payer une réclamation à cause des exclusions décrites dans le certificat d'assurance.
Il est important que vous en preniez connaissance dès maintenant. Nous les résumons ici pour vous :

MISE EN GARDE – Exclusions

Nous ne payons aucune prestation si les situations suivantes surviennent :

Concernant l'assurance vie

- Un suicide dans les 2 années qui suivent le début de l'assurance.

Concernant l'assurance maladies graves

Cancer

- Certains types de cancer qui ne mettent pas la vie en danger;
- Des signes, des symptômes, des examens qui ont mené à un diagnostic (peu importe la date du diagnostic) ou un diagnostic de cancer reçu dans les 90 jours qui suivent le début de l'assurance, que le cancer soit couvert ou exclu.

Crise cardiaque

- L'élévation des marqueurs biochimiques cardiaques à la suite d'une intervention cardiaque;
- La découverte d'un infarctus passé.

Accident vasculaire cérébral

- Altération de la fonction cérébrale pendant une courte durée et sans séquelles;
- Accident vasculaire causé par un trauma;
- Infarctus lacunaire qui ne correspond pas à la définition indiquée dans le certificat d'assurance.

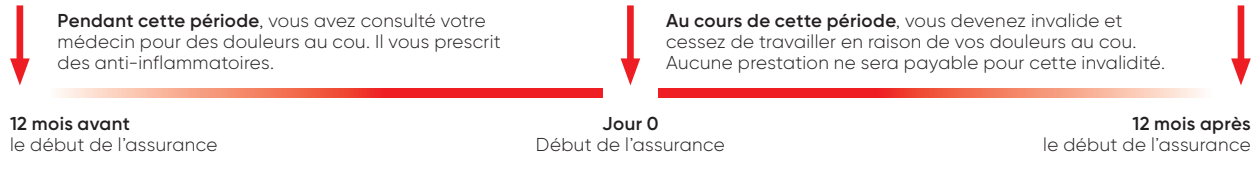
Concernant l'assurance invalidité

- Alcoolisme ou toxicomanie;
- Grossesse;
- Mal de dos (si son existence est fondée uniquement sur une douleur que vous ressentez sans qu'on ne puisse en établir la cause);
- Soins esthétiques.

Concernant toutes les protections

- Condition préexistante : vous avez consulté, été traité ou hospitalisé pour une condition médicale au cours des 12 mois avant le début de votre assurance ? Sachez que l'exclusion pour condition préexistante s'appliquera si un décès, une invalidité ou un diagnostic de maladie grave relié à cette condition survient au cours des 12 mois qui suivent le début de votre assurance;
- Exclusion spécifique à l'assuré : à la suite de l'étude de votre demande d'assurance et en fonction des réponses que vous avez fournies, nous pouvons vous offrir de vous assurer en excluant :
  - certaines conditions médicales,
  - des événements qui pourraient survenir lors de vos voyages à l'étranger, ou
  - toute autre condition jugée trop risquée;
- Participation à, ou tentative de commettre, un acte criminel;
- Participation active à un vol dans tout appareil capable de s'élever et de circuler dans les airs tel que, mais ne se limitant pas à : un avion, un hélicoptère, un deltaplane ou une montgolfière, que ce soit à titre de pilote, membre d'équipage, instructeur ou étudiant;
- Participation active à une émeute;
- Une guerre;
- Usage de stupéfiants sans ordonnance ou de médicaments en dépassant l'ordonnance;
- Tentative de suicide ou d'une automutilation volontaire;
- Un acte terroriste que vous commettez ou tentez de commettre.

Exemple graphique de la clause des conditions préexistantes



Les exclusions spécifiques et plus détaillées concernant chacune des protections ainsi que les exclusions générales sont décrites dans le certificat d'assurance aux articles 4.2, 5.1.1, 5.2.1, 5.3.1, 7.2 et 8.

4. Vous devez remplir certains critères pour être assuré

Pour être admissible, vous devez, au moment de l'adhésion :

Pour l'assurance vie

- Être âgé de 18 à 64 ans inclusivement;
- Être domicilié au Canada ou aux États-Unis; et
- Être emprunteur, co-emprunteur, garant, caution ou endosseur du prêt visé par la demande d'assurance.

Pour l'assurance maladies graves et mutilation accidentelle

- Avoir adhéré à l'assurance vie.

Pour l'assurance invalidité

- Avoir adhéré à l'assurance vie; et
- Être salarié et avoir travaillé 60 heures ou plus au cours des 4 dernières semaines, contre rémunération; ou
- Si vous êtes travailleur autonome, avoir reçu des revenus bruts de 10 000 $ ou plus au cours de la dernière année financière.

Vous ne pouvez PAS demander l'assurance invalidité si vous :

- **êtes au chômage;**
- **êtes en arrêt de travail;**
- **êtes sans emploi; ou**
- **recevez des prestations en remplacement de votre revenu (en raison d'une invalidité, d'un congé parental, d'un accident de travail, etc.).**

Vous pourrez cependant faire une demande pour ajouter cette protection lorsque vous répondrez aux critères d'admissibilité indiqués plus haut.

Selon votre âge et le montant d'assurance demandé, nous vous questionnerons aussi sur votre état de santé et vos habitudes de vie.

Consultez l'article 2 du certificat d'assurance pour avoir tous les détails.

5. La prime d'assurance est calculée chaque mois en fonction du montant utilisé de votre Tout-En-Un

La prime est le montant que vous payez pour être assuré. Puisque le Tout-En-Un fonctionne selon le principe « utilisateur-payeur », la prime d'assurance suit le même modèle.

Cela signifie que plus le solde est élevé, plus la prime l'est. L'inverse est aussi vrai : petit solde = prime moins importante.

Nous nous réservons le droit de modifier nos barèmes de taux de prime en tout temps. Si cela devait se produire, les primes de tous nos assurés changeraient.

Le taux de prime peut être déterminé selon :

- le montant utilisé;
- votre âge lors de la signature de la proposition d'assurance et ensuite votre âge atteint chaque année à la date anniversaire du début de l'assurance;
- votre sexe;
- votre usage ou non des produits du tabac.

Pour l'assurance vie et l'assurance maladies graves et mutilation accidentelle, vous avez droit à un rabais de 10 % sur la prime d'assurance lorsqu'il y a plus d'un assuré.

À cela s'ajoute la taxe sur les assurances selon la province canadienne où vous êtes domicilié.

EXEMPLE DE CALCUL DE PRIME

ATTENTION : La prime d'assurance du Tout-En-Un est calculée chaque jour en fonction du solde assuré utilisé.

À la fin de la période de facturation, la prime mensuelle que nous vous facturons représente la moyenne de ces montants quotidiens.

La prime mensuelle peut varier d'un mois à l'autre selon le nombre de jours de la période de facturation, les fluctuations du montant utilisé du Tout-En-Un et le taux de prime applicable.

L'exemple de calcul qui suit est à titre indicatif seulement.

Guillaume, 38 ans, non-fumeur
Marge hypothécaire assurée et utilisée de **350 000 $**
Versement mensuel assuré de **1 250 $**
Assuré vie et invalidité

	Vie								Invalidité
	A - 0 $ à 150 000 $				B - 150 001 $ à 1 000 000 $				
	Homme		Femme		Homme		Femme		
Âge	Non-fumeur	Fumeur	Non-fumeuse	Fumeuse	Non-fumeur	Fumeur	Non-fumeuse	Fumeuse	Taux mensuel par 10 $ de versement
18	0,15	0,23	0,11	0,18	0,12	0,18	0,08	0,14	0,17
19	0,15	0,23	0,11	0,18	0,12	0,18	0,08	0,14	0,17
20	0,15	0,23	0,11	0,18	0,12	0,18	0,08	0,14	0,17
21	0,15	0,23	0,11	0,18	0,12	0,18	0,08	0,14	0,17
22	0,15	0,23	0,11	0,18	0,12	0,18	0,08	0,14	0,17
23	0,15	0,23	0,11	0,18	0,12	0,18	0,08	0,14	0,17
24	0,15	0,23	0,11	0,18	0,12	0,18	0,08	0,14	0,17
25	0,15	0,23	0,11	0,18	0,12	0,18	0,08	0,14	0,17
26	0,15	0,23	0,11	0,18	0,12	0,19	0,08	0,15	0,17
27	0,15	0,23	0,11	0,19	0,12	0,19	0,08	0,15	0,17
28	0,15	0,23	0,11	0,19	0,12	0,19	0,08	0,15	0,18
29	0,15	0,23	0,11	0,19	0,12	0,19	0,08	0,16	0,19
30	0,15	0,23	0,12	0,20	0,12	0,19	0,09	0,16	0,20
31	0,15	0,23	0,12	0,20	0,12	0,19	0,09	0,16	0,20
32	0,16	0,23	0,13	0,21	0,13	0,19	0,10	0,17	0,21
33	0,16	0,23	0,13	0,21	0,13	0,19	0,10	0,17	0,22
34	0,17	0,24	0,14	0,22	0,14	0,20	0,12	0,18	0,23
35	0,17	0,25	0,15	0,22	0,15	0,21	0,13	0,19	0,24
36	0,18	0,26	0,16	0,23	0,16	0,22	0,14	0,20	0,25
37	0,20	0,27	0,17	0,24	0,17	0,23	0,15	0,21	0,26
38	0,21	0,28	0,18	0,25	0,18	0,24	0,16	0,22	0,27

Calcul de la prime d'assurance vie

(Montant assuré / 1000 $) X Taux de prime X Taxes sur les assurances selon la province (Québec 9 %)
(350 000 $ / 1000 $) X 0,18 $ X 9 % = 68,67 $

Calcul de la prime d'assurance invalidité

(Versement assuré / 10 $) X Taux de prime X Taxes sur les assurances selon la province (Québec 9 %)
(1 250 $ / 10 $) X 0,27 $ X 9 % = 36,79 $

Prime totale mensuelle approximative :
68,67 $ + 36,79 $ = 105,46 $

Consultez le certificat d'assurance pour les taux de prime et bnc.ca pour connaître les taux de taxe.

6. Durée de l'assurance

Début

L'assurance débute à la plus tardive des dates suivantes :

a La signature de la proposition d'assurance; ou
b La date d'ouverture du prêt.

Lorsque vous devez fournir des preuves d'assurabilité, nous vous ferons parvenir notre décision par écrit au plus tard 30 jours après avoir reçu toutes les preuves nécessaires à l'étude de votre demande d'assurance.

Fin

L'assurance reste normalement en vigueur pour toute la durée du prêt, sauf si vous décidez d'y mettre fin avant.

D'autres circonstances entraînent aussi la fin de l'assurance, par exemple, un refinancement, le non-paiement des primes ou lorsque vous atteignez l'âge de 70 ans.

Consultez l'article 9 du certificat d'assurance pour en savoir plus.

7. Vous bénéficiez d'une protection temporaire en cas d'accident pendant l'étude de la demande d'assurance

Pendant que nous étudions votre demande d'assurance, vous êtes protégé si c'est un accident qui est à l'origine du décès, de la mutilation ou de l'invalidité (selon les protections choisies).

Consultez l'article 2.2.3 du certificat pour connaître les détails de la protection temporaire en cas d'accident et la définition d'un accident.

8. Nous pouvons refuser une réclamation et annuler l'assurance si vous faites une fausse déclaration

Vous devez donner en tout temps l'information exacte concernant votre état de santé, vos habitudes de vie, votre usage ou non de produits du tabac et toute autre information que nous jugeons nécessaire de vous demander.

Si nous obtenons, lors d'une réclamation ou à tout autre moment pendant la durée de l'assurance, une information différente de celle que vous avez fournie, **nous pourrions refuser votre réclamation et annuler votre assurance** rétroactivement à sa date de début.

Consultez les articles 2.2, 2.2.1 et 2.2.2 du certificat d'assurance pour plus de détails.

9. Comment présenter une demande de réclamation et les délais pour le faire

L'assurance prêt vous offre la tranquillité d'esprit au cas où un événement fâcheux surviendrait. Voici ce qu'il faut faire pour présenter une demande de réclamation.

1 **Communiquez avec un membre de notre équipe dédiée aux réclamations :**

Montréal : 514 394-9904
Sans frais : 1 866 817-4844

Nous ouvrirons un dossier à votre nom et nous vous ferons parvenir des formulaires à remplir; ou

Imprimez les formulaires nécessaires à partir du site de la Banque Nationale à **bnc.ca/assurance-reclamation**.

2 **Remplissez et signez les formulaires**, réunissez les documents nécessaires à l'étude de la demande, s'il y a lieu et retournez le tout à nos bureaux :

Assurance-vie Banque Nationale
800, rue Saint-Jacques, bureau 16701
Montréal (Québec) H3C 1A3
Par courriel : assurances@bnc.ca

Délais pour présenter les documents de réclamation et les pièces justificatives

- **Assurance vie :** aussitôt qu'il est raisonnablement possible de le faire.
- **Assurance maladies graves, mutilation accidentelle ou invalidité :** au plus tard, un an suivant le diagnostic de maladie grave ou de mutilation accidentelle, ou le début de l'invalidité.

3 **Nous vous avisons de notre décision à la suite de l'étude de votre demande** et, s'il y a lieu, nous procédons au paiement.

Le délai habituel pour traiter une réclamation est d'environ 30 jours suivant la réception de l'ensemble des documents nécessaires à l'étude de la demande.

En désaccord avec une décision prise dans le cadre de votre réclamation ?

Vous devez communiquer avec nous.

Par téléphone
Montréal : 514 394-9904
Sans frais : 1 866 817-4844

Par courriel
assurances@bnc.ca

Vous pouvez aussi faire parvenir tout document qui pourrait justifier une révision de notre décision. Si nous n'avons pas répondu à votre plainte, ou si vous n'êtes toujours pas satisfait et souhaitez poursuivre votre démarche, vous pouvez à votre choix et de façon concurrente :

- demander une révision de votre dossier; ou
- consulter votre conseiller juridique; ou
- vous adresser à l'organisme suivant :

Ombudsman des assurances de personnes (OAP)

Téléphone, sans frais
Canada : 1 888 295-8112
Toronto : 416 777-9002

Internet
oapcanada.ca

10. L'assurance prêt est facultative et vous pouvez y mettre fin en tout temps

Vous pouvez mettre fin à l'assurance en tout temps, sans frais, en communiquant avec nous au 1 877 871-7500.

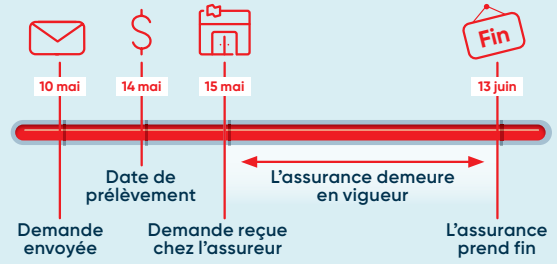
Si vous le préférez, vous pouvez nous faire parvenir une demande écrite à cette adresse :

Assurance-vie Banque Nationale, Compagnie d'assurance-vie
800, rue Saint-Jacques, bureau 16701, Montréal (Québec) H3C 1A3
Par courriel : assurances@bnc.ca

L'assurance prendra fin à la date de prélèvement de la prime qui suit la plus éloignée des dates suivantes :

- La date à laquelle vous désirez mettre fin à votre assurance; ou
- La date à laquelle nous recevons votre demande d'y mettre fin.

Par exemple, dans l'image qui suit, l'assurance demeure en vigueur jusqu'au 13 juin car l'assureur reçoit une demande pour y mettre fin après la date de prélèvement du mois en cours.



Si vous mettez fin à votre contrat d'assurance plus de 30 jours suivant l'adhésion, nous ne remboursons aucune prime et aucun délai de grâce n'est accordé.

L’expérience client est au cœur de nos préoccupations

Peu importe ce que vous avez à nous dire, nous sommes à l’écoute, prêts à vous venir en aide.

Vous pouvez communiquer avec notre service à la clientèle au 1 877 871-7500 ou vous pouvez consulter notre site Internet **assurances-bnc.ca/votre-opinion** pour connaître notre processus de gestion des plaintes, formuler une plainte et obtenir notre Politique de traitement des plaintes.

MD TOUT-EN-UN est une marque de commerce de la Banque Nationale.

Assureur : Assurance-vie Banque Nationale, Compagnie d’assurance-vie.

La marque nominale et le logo BANQUE NATIONALE ASSURANCES sont des marques de commerce de la Banque Nationale du Canada, utilisées sous licence par certaines de ses filiales.

© Banque Nationale du Canada, 2024. Tous droits réservés. Toute reproduction totale ou partielle est strictement interdite sans l’autorisation préalable écrite de la Banque Nationale du Canada.

FSC

FPO

BANQUE NATIONALE

ASSURANCES