

Conditions de l'assurance-crédit facultative – Compte de prêt personnel

Certificat d'assurance-vie

Vous êtes assuré en vertu et aux conditions de la police d'assurance n° 51007-G, Partie A, établie au nom de la Banque de Montréal (la « Banque ») par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe de sociétés de la Financière Sun Life du Canada Inc. (l'« assureur »).

Si vous avez des questions sur la couverture de votre assurance-vie, veuillez composer le 1-877-271-8713 ou écrire à l'adresse suivante :

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, Équipe de l'assurance de créancier, 227, rue King sud, C.P. 638, Succ. Waterloo, Waterloo ON N2J 4B8.

Admissibilité : Lors de la demande d'assurance, vous devez résider au Canada et avoir moins de soixante-cinq (65) ans. Au plus deux emprunteurs peuvent présenter une demande.

Quand la couverture commence-t-elle? : Vous pouvez présenter une demande d'assurance-vie à tout moment pendant la durée de votre prêt. La couverture entre en vigueur : a) à la date à laquelle le montant de votre prêt est avancé ou b) à la date à laquelle vous présentez une demande d'assurance, si cette demande est postérieure à l'avance des fonds.

Quand la couverture prend-elle fin? : Votre couverture se termine à la moins tardive des dates suivantes : a) date à laquelle votre prêt fait l'objet d'une quittance, d'un refinancement, d'une cession ou d'un transfert au profit d'une autre personne, b) vos primes sont impayées depuis quatre-vingt-dix (90) jours, c) date à laquelle la police prend fin, d) date de votre décès, e) date à laquelle vous atteignez l'âge de 70 ans (*Remarque* : Si deux emprunteurs choisissent l'assurance-vie, la couverture continue de s'appliquer à l'emprunteur le plus jeune jusqu'à 70 ans.) ou f) date à laquelle la Banque ou l'assureur reçoit de votre part un avis de résiliation.

Couverture maximale : Les prêts dont le montant n'excède pas 150 000 \$ peuvent être assurés.

Ce que l'assureur paie : Si votre représentant présente une preuve satisfaisante, l'assureur versera à la Banque un capital-décès qui comprend le solde impayé de votre prêt assuré, le jour de votre décès (jusqu'à concurrence de 150 000 \$), et les intérêts courus ou les frais. Un seul capital-décès peut être versé par prêt.

Ce que l'assureur ne paie pas : L'assureur ne verse aucun capital-décès dans les cas suivants : a) vous vous suicidez, que vous soyez sain d'esprit ou non, au cours des deux premières années de votre couverture, b) votre décès est attribuable à un problème de santé antérieur (voir la définition qui figure dans votre demande d'assurance-crédit facultative) et survient dans les douze (12) mois suivant l'entrée en vigueur de votre couverture ou c) vous omettez de déclarer des faits que l'assureur juge importants ou inscrivez de faux renseignements dans votre demande.

Comment présenter une demande de règlement : Pour présenter une demande de règlement, votre représentant doit, **dans l'année suivant votre décès**, a) aviser la Banque, b) obtenir et remplir la Demande de règlement et c) faire parvenir à l'assureur les documents à l'appui nécessaires. (*Remarque* : Les frais que vous devez engager pour remplir les formules nécessaires sont à votre charge.)

Conditions générales : Le contrat d'assurance est composé : a) de votre demande d'assurance-crédit facultative, b) des présentes conditions et c) de la police d'assurance n° 51007-G, Partie A. Toute autre déclaration faite par vous ou par la Banque, verbalement ou par écrit, n'entraîne aucune obligation de la part de l'assureur et n'a aucune incidence sur votre couverture. L'assureur et la Banque se réservent le droit de modifier les conditions du contrat d'assurance collective. Ces modifications engagent les deux parties et toutes les personnes assurées à compter de leur date d'entrée en vigueur.

Certificat d'assurance-invalidité

Vous êtes assuré en vertu et aux conditions de la police d'assurance n° 21559 établie au nom de la Banque de Montréal (la « Banque ») par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe de sociétés de la Financière Sun Life du Canada Inc. (l'« assureur »).

Si vous avez des questions sur la couverture de votre assurance-invalidité, veuillez composer le 1-877-271-8713 ou écrire à l'adresse suivante :

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, Équipe de l'assurance de créancier, 227 rue King sud, C.P. 638 Succ Waterloo, Waterloo ON N2J 4B8.

Admissibilité : Lors de la demande d'assurance, vous devez a) résider au Canada, b) être âgé de moins de soixante-cinq (65) ans et c) être effectivement au travail. Au plus deux emprunteurs peuvent présenter une demande.

« **effectivement au travail** » signifie qu'au moment de la demande d'assurance, vous a) travaillez de façon régulière au moins vingt-cinq (25) heures par semaine et b) êtes apte à accomplir toutes les fonctions habituelles de votre emploi.

Quand la couverture commence-t-elle? : Vous pouvez présenter une demande d'assurance-invalidité à tout moment pendant la durée de votre prêt. La couverture commence : a) à la date à laquelle le montant de votre prêt est avancé, ou b) à la date à laquelle vous présentez une demande d'assurance, si cette demande est postérieure à l'avance des fonds.

Quand la couverture prend-elle fin? : Votre couverture se termine à la moins tardive des dates suivantes : a) date à laquelle votre prêt fait l'objet d'une quittance, d'un refinancement, d'une cession ou d'un transfert au profit d'une autre personne, b) vos primes sont impayées depuis quatre-vingt-dix (90) jours, c) date à laquelle la police prend fin, d) date de votre décès, e) date à laquelle vous atteignez l'âge de soixante-dix (70) ans (*Remarque* : Si deux emprunteurs ont choisi l'assurance-vie, la couverture sera maintenue jusqu'à ce que le plus jeune emprunteur atteigne l'âge de 70 ans) ou f) date à laquelle la Banque ou l'assureur reçoit de votre part un avis de résiliation.

Montant maximal de la couverture : Les versements sur prêt jusqu'à concurrence de 1 500 \$ par mois peuvent être assurés, et le prêt ne peut dépasser 150 000 \$.

Ce que l'assureur paie : Si vous fournissez une preuve suffisante selon laquelle vous êtes totalement invalide, l'assureur versera à la Banque votre versement sur prêt mensuel pour une période maximale de vingt-quatre (24) mois par invalidité. Les indemnités ne sont pas versées avant la fin du **décal de carence**. Si vous travaillez à la date à laquelle vous devenez totalement invalide, le décal de carence correspond aux trente (30) jours commençant à cette date. Si vous ne travaillez pas à la date où vous devenez invalide, le décal de carence correspond aux quatre-vingt-dix (90) jours commençant à cette date. Aucune indemnité n'est versée pendant le décal de carence.

« **totalement invalide** » signifie que, pendant le décal de carence et pendant toute la période d'invalidité (jusqu'à concurrence de 24 mois par invalidité), vous avez un problème de santé qui est médicalement vérifiable et qui résulte d'une blessure ou d'une maladie qui vous empêche d'exercer les fonctions habituelles de l'emploi que vous occupiez avant de devenir totalement invalide. Vous devez être réellement traité de façon continue par un médecin pour cette invalidité pendant toute cette période. Si votre invalidité résulte de l'usage de drogues ou d'alcool, vous n'êtes pas considéré comme totalement invalide sauf dans les cas suivants : a) vous êtes traité de façon continue pour cette invalidité dans le cadre d'un programme de réadaptation approuvé par l'assureur, b) vous êtes hospitalisé et recevez un traitement de façon continue pour cette invalidité ou c) vous souffrez d'une maladie organique qui vous rendrait totalement invalide si la consommation de drogues ou d'alcool cessait.

Ce que l'assureur ne paie pas : Aucune indemnité d'invalidité n'est payable par l'assureur si vous êtes atteint d'une invalidité totale attribuable à l'une des causes suivantes : a) blessure que vous vous infligez volontairement, que vous soyez sain d'esprit ou non, b) perpétration d'un acte criminel, c) désordre civil ou guerre, que la guerre soit déclarée ou non, d) tout problème de santé antérieur (voir votre demande d'assurance-crédit facultative) qui vous rend totalement invalide dans les 12 mois suivant l'entrée en vigueur de votre couverture ou e) grossesse (*Remarque* : Cette restriction ne s'applique pas aux complications de la grossesse).

Comment présenter une demande de règlement : Pour présenter une demande de règlement, vous devez, **dans les quatre mois suivant le commencement de votre invalidité**, a) aviser la Banque, b) obtenir et remplir la Déclaration préliminaire de sinistre sur le Régime d'assurance-invalidité, et c) faire parvenir les documents à l'appui nécessaires à l'assureur. (*Remarque* : Vous devez payer tous les frais liés aux demandes.) S'il y a une couverture d'invalidité conjointe, l'assureur ne donnera suite qu'à une demande de règlement pour invalidité à la fois sur un prêt assuré.

Quand les indemnités sont-elles versées? Les indemnités d'invalidité sont payables après la fin du décal de carence. La fréquence de versement des indemnités sera la même que celle des versements du prêt. Un montant proportionnel de l'indemnité est payable pour chaque jour d'invalidité totale au cours d'une période moindre que la période de versement. Le versement des indemnités prend fin à la moins tardive des dates suivantes a) date à laquelle votre assurance prend fin, b) date à laquelle vous n'êtes plus totalement invalide, c) date à laquelle vous commencez à exercer toute activité rémunérée ou à participer à un programme d'instruction qui n'est pas un programme de réadaptation approuvé par votre médecin et par l'assureur, d) date à laquelle vous refusez de participer à un programme de réadaptation, e) date à laquelle vous omettez de présenter à l'assureur les documents prouvant que votre invalidité se poursuit de façon ininterrompue, f) date à laquelle vous omettez de subir un examen médical par un médecin que l'assureur a désigné à la demande de l'assureur, g) date à laquelle un maximum de vingt-quatre (24) mois d'indemnités, par invalidité, a été versé ou h) date de votre décès.

Conditions générales : Le contrat d'assurance est composé : a) de votre demande d'assurance-crédit facultative, b) des présentes conditions et c) de la police d'assurance n° 21559. Toute autre déclaration faite par vous ou par la Banque, verbalement ou par écrit, n'entraîne aucune obligation et n'a aucune incidence sur votre couverture. L'assureur et la Banque se réservent le droit de modifier les conditions de la police d'assurance. Ces modifications engagent les deux parties et toutes les personnes assurées à compter de leur date d'entrée en vigueur.

Protection de vos renseignements personnels

À la Financière Sun Life, la protection de vos renseignements personnels est une priorité. Nous conservons à nos bureaux un dossier confidentiel qui contient les renseignements personnels vous concernant et les contrats que vous avez passés avec nous. Nos dossiers ne servent qu'à vous procurer des produits d'assurance. L'accès à vos renseignements personnels est limité aux employés, représentants et fournisseurs de service tiers qui sont responsables de l'administration, du traitement et du service des contrats que vous avez passés avec nous, ainsi qu'à nos réassureurs et à toute autre personne autorisée par vous. Dans certains cas, ces personnes peuvent habiter à l'extérieur du Canada; vos renseignements personnels peuvent alors être assujettis aux lois des pays en cause. Vous avez le droit de consulter les renseignements qui sont contenus dans votre dossier et, au besoin, de les faire corriger en nous faisant parvenir une demande par écrit.

Pour connaître notre politique en matière de renseignements personnels, visitez notre site web, www.sunlife.ca; vous pouvez aussi envoyer un courriel à privacyofficer@sunlife.com ou écrire au Directeur de la protection des renseignements personnels, Financière Sun Life, 225, rue King ouest, Toronto, ON M5V 3C5. Nous vous ferons alors parvenir un exemplaire de notre brochure sur les renseignements personnels.

Tableau des taux des primes mensuelles (les taux sont calculés au prorata si vos paiements ne sont pas mensuels) :

Votre âge à la date de la demande d'assurance		entre 18 et 44 ans	entre 45 et 54 ans	entre 55 et 64 ans
Taux de l'assurance-vie, par tranche de 1 000 \$ du solde du prêt	Individuelle	0,45 \$	0,75 \$	1,45 \$
	Conjointe	0,68 \$	1,13 \$	2,18 \$
Taux de l'assurance-invalidité, par tranche de 1 000 \$ du solde du prêt	Individuelle	1,25 \$	1,25 \$	1,25 \$
	Conjointe	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$

Document important
Veuillez le conserver
en lieu sûr

Conditions de l'assurance-crédit facultative - MargExpress REER

Certificat d'assurance-vie

<p>Vous êtes assuré aux conditions du contrat d'assurance collective n° 51007-G, Partie D, établi au nom de la Banque de Montréal (la « Banque ») par la Sun Life du Canada compagnie d'assurance-vie, un membre du groupe de sociétés de la Financière Sun Life du Canada Inc. (l'« assureur »).</p>				
<p>Si vous avez des questions sur la couverture de votre assurance-vie : veuillez composer le 1-877-271-8713 ou écrire à l'adresse suivante : Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, Equipe de l'assurance de créancier, 227 rue King sud, C.P. 638 Succ Waterloo, Waterloo ON N2J 4B8</p>				
<p>Admissibilité : Lors de la demande d'assurance, vous devez avoir moins de soixante-cinq (65) ans. Au plus deux emprunteurs peuvent présenter une demande.</p>				
<p>Quand la couverture commence-t-elle? Vous pouvez présenter une demande d'assurance-vie à tout moment pendant la durée de la convention MargExpress REER. La couverture commence : a) à la date à laquelle les fonds sont versés dans votre MargExpress REER ou b) à la date à laquelle vous présentez une demande d'assurance, si cette demande est postérieure au versement des fonds.</p>				
<p>Quand la couverture prend-elle fin? Votre couverture se termine à la moins tardive des dates suivantes : a) date à laquelle votre convention MargExpress REER fait l'objet d'une quittance, d'un refinancement, d'une résiliation ou d'un transfert au profit d'une autre personne, b) date à laquelle vos primes sont impayées depuis quatre-vingt dix (90) jours, c) date à laquelle la police prend fin, d) date de votre décès, e) date à laquelle vous atteignez l'âge de 70 ans (<i>Remarque : Si deux emprunteurs choisissent l'assurance-vie, la couverture continue de s'appliquer à l'emprunteur le plus jeune jusqu'à 70 ans</i>) ou f) date à laquelle la Banque ou l'assureur reçoit de votre part, un avis de résiliation. Si vous résiliez l'assurance dans les dix (10) jours suivant la date de la demande, toutes les primes perçues vous seront remboursées.</p>				
<p>Couverture maximale : Les montants empruntés en vertu de la convention de votre MargExpress REER sont assurés jusqu'à concurrence de la limite MargExpress REER.</p>				
<p>Ce que l'assureur paie : Si votre représentant présente une preuve satisfaisante, l'assureur versera à la Banque un capital-décès qui comprend le solde impayé de votre MargExpress REER, le jour de votre décès, (jusqu'à concurrence de votre limite MargExpress REER), et les intérêts courus ou les frais. Un seul capital-décès peut être versé par MargExpress REER.</p>				
<p>Ce que l'assureur ne paie pas : L'assureur ne verse aucun capital-décès dans les cas suivants : a) vous vous suicidez, que vous soyez sain d'esprit ou non, au cours des deux premières années de votre couverture, b) votre décès est attribuable à un problème de santé antérieur (voir la définition qui figure sur votre demande d'assurance-crédit facultative) dans les douze (12) mois suivant le commencement de votre couverture ou c) vous omettez de déclarer des faits importants ou inscrivez de faux renseignements sur votre demande.</p>				
<p>Comment présenter une demande de règlement : Pour présenter une demande de règlement, votre représentant doit, dans l'année suivant le décès de la personne assurée, a) aviser la Banque, b) obtenir et remplir la Demande de règlement et c) faire parvenir à l'assureur les documents à l'appui nécessaires. La plupart des demandes de règlement sont acceptées et les indemnités sont versées rapidement. Les demandes de règlement sont parfois refusées (voir « <i>Ce que l'assureur ne paie pas</i> »).</p>				
<p>Conditions générales : Le contrat d'assurance est composé : a) de votre demande d'assurance-crédit facultative, b) des présentes conditions et c) du contrat d'assurance collective n° 51007-G, Partie D. Toute autre déclaration faite par vous ou la Banque, verbalement ou par écrit, n'entraîne aucune obligation et n'a aucune incidence sur votre couverture. L'assureur et la Banque se réservent le droit de modifier les conditions du contrat d'assurance collective. Ces modifications engagent les deux parties et toutes les personnes assurées à compter de leur date d'entrée en vigueur.</p>				

Certificat d'assurance-invalidité

<p>Vous êtes assuré en vertu et êtes assujéti aux conditions du contrat d'assurance collective n° 21559 établi au nom de la Banque de Montréal (la « Banque ») par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, un membre du groupe de sociétés de la Financière Sun Life du Canada Inc. (l'« assureur »).</p>				
<p>Si vous avez des questions sur la couverture de votre assurance-invalidité : veuillez composer le 1-877-271-8713 ou écrire à l'adresse suivante : Sun Life du Canada, compagnie d'assurance vie, Equipe de l'assurance de créancier, 227 rue King sud, C.P. 638 Succ Waterloo, Waterloo ON N2J 4B8</p>				
<p>Admissibilité : Lors de la demande d'assurance, vous devez a) être âgé de moins de soixante-cinq (65) ans et b) être « effectivement au travail ». Seul l'emprunteur désigné comme demandeur principal peut présenter une demande et l'équivalent de votre versement sur MargExpress REER mensuel ne doit pas excéder 1 500 \$.</p>				
<p>« effectivement au travail » signifie qu'au moment de la demande d'assurance, vous a) travaillez de façon régulière au moins vingt-cinq (25) heures par semaine, b) êtes apte à accomplir toutes les fonctions habituelles de votre emploi et c) ne recevez pas d'indemnités d'invalidité.</p>				
<p>Quand la couverture commence-t-elle? Vous pouvez présenter une demande d'assurance-invalidité à tout moment pendant la durée de votre convention MargExpress REER. La couverture commence : a) à la date à laquelle les fonds sont versés dans votre MargExpress REER ou b) à la date à laquelle vous présentez une demande d'assurance, si cette demande est postérieure au versement des fonds.</p>				
<p>Quand la couverture prend-elle fin? Votre couverture se termine à la dernière des dates suivantes a) date à laquelle votre convention MargExpress REER fait l'objet d'une quittance, d'un refinancement, d'une résiliation ou d'un transfert au profit d'une autre personne, b) date à laquelle vos primes sont impayées depuis quatre-vingt dix (90) jours, c) date à laquelle la police prend fin, d) date de votre décès, e) date à laquelle vous atteignez l'âge de soixante-dix (70) ans ou f) date à laquelle la Banque ou l'assureur reçoit de votre part un avis de résiliation. Si vous résiliez l'assurance dans les dix (10) jours suivant la date de la demande, toutes les primes perçues vous seront remboursées.</p>				
<p>Montant maximal de la couverture: Les versements sur MargExpress REER jusqu'à concurrence d'un montant équivalent à 1 500 \$ par mois peuvent être assurés.</p>				
<p>Ce que l'assureur paie : Si vous fournissez une preuve suffisante selon laquelle vous êtes « totalelement invalide » (voir la définition ci-dessous), l'assureur versera à la Banque l'équivalent de votre versement sur MargExpress REER mensuel pour une période jusqu'à concurrence de vingt-quatre (24) mois par invalidité. Les indemnités ne sont pas versées avant la fin du délai d'attente. Si vous travaillez à la date à laquelle vous devenez totalement invalide, le délai d'attente correspond aux trente (30) jours commençant à cette date. Si vous ne travaillez pas à la date à laquelle vous devenez invalide, le délai d'attente correspond aux quatre-vingt dix (90) jours commençant à cette date. Aucune indemnité n'est versée pendant le délai d'attente.</p>				
<p>« totalelement invalide » signifie que, pendant le délai d'attente et pendant toute la période d'invalidité (jusqu'à concurrence de 24 mois par invalidité), vous avez un problème de santé qui est médicalement vérifiable et qui résulte d'une blessure ou d'une maladie qui vous empêche d'exercer les fonctions habituelles de l'emploi que vous occupiez avant de devenir totalement invalide. Vous devez être réellement traité de façon continue par un médecin pour cette invalidité pendant toute cette période. Si votre invalidité résulte de l'usage de drogues ou d'alcool, vous n'êtes pas considéré comme totalement invalide sauf dans les cas suivants : (i) il vous êtes traité de façon continue pour cette invalidité dans le cadre d'un programme de réadaptation approuvé par l'assureur, (ii) vous êtes hospitalisé et recevez un traitement de façon continue pour cette invalidité ou (iii) vous souffrez d'une maladie organique qui vous rendrait totalement invalide si la consommation de drogues ou d'alcool cessait. Si votre invalidité est causée par des troubles nerveux, mentaux, psychologiques, émotifs ou du comportement, vous n'êtes pas considéré comme totalement invalide sauf dans les cas suivants : (i) vous êtes hospitalisé et traité de façon continue ou (ii) vous êtes traité de façon continue par un psychiatre pour cette invalidité.</p>				
<p>Ce que l'assureur ne paie pas : Aucune indemnité d'invalidité n'est payable par l'assureur si vous êtes atteint d'une invalidité attribuable à l'une des causes suivantes : a) blessure que vous vous infligez volontairement, que vous soyez sain d'esprit ou non, b) perpétration d'un acte criminel, c) désordre civil ou guerre, que la guerre soit déclarée ou non, d) tout problème de santé antérieur (voir la définition qui figure sur votre demande d'assurance-crédit facultative) si l'invalidité débute dans les 12 mois suivant l'entrée en vigueur de votre couverture ou e) grossesse (<i>Remarque : Cette restriction ne s'applique pas aux complications de la grossesse</i>).</p>				
<p>Comment présenter une demande de règlement : Pour présenter une demande de règlement, vous devez, dans les quatre mois suivant le commencement de votre invalidité, a) aviser la Banque, b) obtenir et remplir la Déclaration préliminaire de sinistre sur le Régime d'assurance-invalidité, et c) fournir les documents à l'appui nécessaires à l'assureur. (<i>Remarque : Vous devez payer tous les frais liés aux demandes</i>).</p>				
<p>Quand les indemnités sont-elles versées? Les indemnités sont payables après la fin du délai d'attente. La fréquence de versement des indemnités sera la même que celle des versements de la MargExpress REER. Un montant proportionnel de l'indemnité est payable pour chaque jour d'invalidité totale au cours d'une période moindre que la période de versement. Le versement d'indemnité prend fin à la moins tardive des dates suivantes a) date à laquelle votre assurance prend fin, b) date à laquelle vous n'êtes plus totalement invalide, c) date à laquelle vous commencez à exercer toute activité rémunérée ou à participer à un programme d'instruction qui n'est pas un programme de réadaptation approuvé par votre médecin et par l'assureur, d) date à laquelle vous refusez de participer à un programme de réadaptation, e) date à laquelle vous omettez de présenter à l'assureur les documents prouvant que votre invalidité se poursuit de façon ininterrompue, f) date à laquelle vous omettez de subir un examen médical par un médecin que l'assureur a désigné à la demande de l'assureur, g) date à laquelle un maximum de vingt-quatre (24) mois d'indemnités, par invalidité, a été versé ou h) date de votre décès.</p>				
<p>Conditions générales : Le contrat d'assurance est composé : a) de votre demande d'assurance-crédit facultative, b) des présentes conditions et c) du contrat d'assurance collective n° 21559. Toute autre déclaration faite par vous ou la Banque, verbalement ou par écrit, n'entraîne aucune obligation et n'a aucune incidence sur votre couverture. L'assureur et la Banque se réservent le droit de modifier les conditions du contrat d'assurance collective. Ces modifications engagent les deux parties et toutes les personnes assurées à compter de leur date d'entrée en vigueur.</p>				

Protection de vos renseignements personnels

<p>Pour Sun Life du Canada, Compagnie d'assurance-vie, membre des compagnies du groupe Financière Sun Life, la protection de vos renseignements personnels est une priorité. À titre de fournisseur d'assurance, de rentes et d'autres produits et services visant à répondre à vos besoins durant votre vie, la Financière Sun Life s'engage à protéger la confidentialité des renseignements personnels vous concernant, qui ont été recueillis et utilisés. Nous obtiendrons votre permission de recueillir et d'utiliser uniquement les renseignements dont nous avons besoin aux fins mentionnées. Nous conserverons, de façon sécuritaire, les données personnelles vous concernant et ne permettrons qu'aux employés et aux représentants qui en ont besoin pour accomplir leur travail d'y avoir accès. Vous pouvez demander à voir les renseignements personnels contenus dans votre dossier et demander que l'on corrige toute information qui serait inexacte ou incomplète. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec Financière Sun Life, P.O. Box 638 STN Waterloo, 227 King Street South, Waterloo, ON N2J 4B8.</p>				
--	--	--	--	--

Tableau des taux des primes mensuelles :

Votre âge (en années, au 1 ^{er} janvier)		entre 18 et 44	entre 45 et 54	entre 55 et 69
Taux de l'assurance-vie, par tranche de 1 000 \$ du solde moyen du MargExpress REER	Individuelle	0,45 \$	0,75 \$	1,45 \$
	Conjointe	0,68 \$	1,13 \$	2,18 \$
Taux de l'assurance-invalidité, par tranche de 1 000 \$ du solde moyen de la MargExpress REER		1,25 \$	1,25 \$	1,25 \$

Document important
Veillez le conserver en
lieu sûr