

Comprendre l'assurance contre la maladie grave



Protégez-vous des conséquences financières
d'une maladie grave.

Comprendre l'assurance contre la maladie grave

L'assurance contre la maladie grave prévoit le versement d'une prestation forfaitaire en espèces au diagnostic d'un trouble médical couvert.

L'assurance contre la maladie grave est un type d'assurance unique en vertu de laquelle une somme forfaitaire peut être versée directement à la personne assurée, si cette dernière reçoit un diagnostic de trouble médical couvert. La personne assurée peut utiliser les prestations à son gré, notamment pour se consacrer à son rétablissement.

Dans le cadre d'une planification financière efficace, une police d'assurance contre la maladie grave peut jouer un rôle important dans l'atteinte de vos objectifs en matière de retraite et de planification successorale. Votre conseiller peut en discuter plus longuement avec vous et vous expliquer tous les avantages d'utiliser l'assurance contre la maladie grave à des fins de protection d'actifs personnels et d'entreprise.

BMO Assurance offre des polices d'assurance contre la maladie grave, appelées les polices Prestation du vivant, qui peuvent s'adapter à un grand nombre de besoins d'assurance personnelle ou commerciale, comme la protection du prêt hypothécaire, du patrimoine ou du revenu de retraite, ainsi que le financement d'une convention de rachats de parts d'associés.

Au moment de choisir une police d'assurance contre la maladie grave, vous devez tenir compte de nombreux facteurs; il est donc important que vous compreniez bien le fonctionnement de la police et quels facteurs ont un impact sur votre police et ses valeurs.

Fonctionnement

Habituellement, une fois que votre police d'assurance contre la maladie grave est en vigueur, votre protection contre les troubles médicaux couverts entre en vigueur immédiatement. La définition propre à chaque trouble médical couvert figure au libellé de votre contrat d'assurance et définit les critères utilisés pour déterminer le diagnostic correct de chaque trouble médical couvert. Au premier diagnostic d'un trouble médical couvert et après la période de survie de 30 jours, la prestation d'assurance contre la maladie grave sera payée, conformément aux modalités, aux conditions et aux exclusions de votre police d'assurance.

Une fois le diagnostic médical posé, la personne assurée doit également respecter la période de survie habituelle de 30 jours. Cette période de survie est nécessaire pour démontrer qu'un besoin financier existe à l'égard de ce produit après que la personne assurée reçoit

un diagnostic de trouble médical couvert. Elle permet également à la Compagnie de verser la prestation à la personne assurée en franchise d'impôt¹.

Des exclusions s'appliquent à chaque trouble médical couvert. Par exemple, dans nos polices, si la personne assurée reçoit un diagnostic ou présente des symptômes de tumeur cérébrale bénigne, de cancer (mettant la vie en danger), ou au dépistage précoce d'un trouble médical couvert, tel que défini dans le contrat dans un délai de 90 jours suivant son entrée en vigueur, aucune prestation n'est versée pour cet état de santé. Voici un autre exemple tiré de nos polices : si la personne assurée reçoit un diagnostic ou présente des symptômes de la maladie de Parkinson ou de syndromes parkinsoniens atypiques spécifiés, tel que défini dans le contrat dans un délai d'un an suivant son entrée en vigueur, aucune prestation n'est versée pour cet état de santé.

L'assurance demeure en vigueur pour la personne assurée, mais toute protection contre une tumeur cérébrale bénigne, le cancer (mettant la vie en danger), un trouble médical couvert décelé de manière précoce, la maladie de Parkinson ou des syndromes parkinsoniens atypiques spécifiés est exclue du contrat.

Veillez noter qu'il incombe à la personne assurée de communiquer avec la Compagnie d'assurance dans les six mois suivant le diagnostic de maladie grave, faute de quoi la police pourrait être résiliée. Assurez-vous de passer en revue le contrat d'assurance pour connaître les définitions et les exclusions relatives à chaque trouble médical couvert.

¹ À l'heure actuelle, l'assurance contre la maladie grave n'est pas spécifiquement couverte dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* au Canada. Toute modification apportée à la loi pourrait modifier la façon dont sont traitées les garanties d'assurance.

Assurance

L'assurance entre en vigueur à la date d'établissement de la police, à condition que la prime ait été intégralement versée et qu'aucun renseignement figurant à votre proposition n'ait changé au moment où la police vous est remise.

Caractéristiques et garanties

Les polices d'assurance contre la maladie grave Prestation du vivant de BMO Assurance sont conçues pour vous offrir la souplesse nécessaire pour combler vos besoins changeants en matière d'assurance. Par exemple, vous pouvez augmenter votre capital assuré ou ajouter d'autres types de garanties au besoin (moyennant justification d'assurabilité et disponibilité de la garantie). Vous pouvez aussi réduire votre capital assuré, sous réserve des minimums de la police.

Certaines garanties de remboursement des primes* peuvent également être greffées aux polices d'assurance contre la maladie grave. La garantie de remboursement des primes au décès* prévoit le remboursement des primes si la personne assurée ne survit pas jusqu'à la fin de la période de survie* ou décède d'autres causes. Les garanties de remboursement des primes à la résiliation* et de remboursement des primes à l'expiration* prévoient le remboursement des primes admissibles, tel qu'il est stipulé à la police, après un nombre déterminé d'années. Conformément aux avenants de remboursement des primes*, la totalité des primes annuelles de base de même que les primes annuelles versées pour souscrire l'avenant de remboursement des primes seront remboursées. Pour de plus amples renseignements, consulter la section sur le remboursement des primes de l'illustration ou du contrat.

* Selon le libellé du contrat..

Garanties

Toutes les polices d'assurance contre la maladie grave de BMO Assurance comportent les garanties suivantes :

Coût d'assurance – Les taux du coût d'assurance stipulés à la police sont garantis et ne fluctueront jamais.

Possibilité de transformation – Avant d'atteindre l'âge de 60 ans, vous avez la possibilité de transformer une police Prestation du vivant Temporaire 10 ans ou 20 ans en une police Prestation du vivant 75 ans ou 100 ans assortie des mêmes modalités.

Primes

Le montant de vos primes est calculé en fonction de votre âge, de votre sexe et de votre statut de fumeur ou de non-fumeur, ainsi qu'en fonction de l'évaluation de votre état de santé et de votre mode de vie. L'assurance contre la maladie grave tient également compte de vos antécédents médicaux familiaux.

Après que votre police a été en vigueur pendant au moins deux ans, vous pouvez demander que votre catégorie de tarification soit étudiée de nouveau, sous réserve d'une justification d'assurabilité conforme à nos exigences.

Sous réserve des exigences minimales, vous pouvez déterminer le montant et la fréquence des versements de primes en fonction de votre objectif financier.

Droits et obligations du consommateur

Changement de renseignements avant la remise de la police – Une police d'assurance vie ou d'assurance maladie grave est établie après un examen approfondi des renseignements fournis dans votre proposition et des résultats de tous les tests et de tous les rapports médicaux. Si votre état de santé ou les renseignements figurant à la proposition changent entre le moment où vous remplissez la proposition et le moment où la police vous est remise, vous devez retourner la police à la Compagnie pour lui permettre d'étudier votre dossier de nouveau.

Droit d'examiner la police pendant 10 jours – Vous avez le droit de nous retourner la police, accompagnée d'une demande de résiliation écrite, dans les 10 jours suivant la date de sa remise; nous vous rembourserons alors toutes les primes versées.

Restrictions relatives au versement des prestations

Omission de faits importants – Vous devez divulguer tous les faits qui pourraient être importants pour la présente assurance. Par faits importants, nous entendons tous les renseignements fournis dans le cadre de la proposition, d'un examen médical, d'une déclaration écrite, d'une demande de remise en vigueur et de toute pièce justificative attestant d'un sinistre. Si vous omettez de divulguer tous les faits importants, la Compagnie pourrait résilier votre police.

Incontestabilité – Sauf en cas de fraude, les déclarations consignées dans la proposition ou faites dans une demande de remise en vigueur ou de modification sont considérées incontestables deux ans après l'entrée en vigueur de l'assurance. Toutefois, lesdites déclarations sont contestables si la personne assurée décède dans les deux ans suivant la date d'entrée en vigueur ou de remise en vigueur de l'assurance.

Suicide – En cas de suicide dans les deux ans suivant la date d'établissement ou la date de la dernière remise en vigueur de l'assurance, la prestation versée se limitera au remboursement des primes versées pour souscrire l'assurance, moins toute somme due à la Compagnie.

Notre engagement envers vous

BMO Société d'assurance-vie, une entité de BMO Groupe financier, apprécie l'occasion de vous aider à combler vos besoins financiers. Nous nous engageons à respecter et à protéger la confidentialité des renseignements personnels que vous nous confiez. Il est important que vous sachiez quels sont les renseignements que nous recueillerons, comment nous les utiliserons et qui pourrait en prendre connaissance.

Pour connaître notre politique à cet égard, veuillez consulter la rubrique Confidentialité sur bmoassurance.com.

Connectez-vous

Pour obtenir de plus amples renseignements à propos de BMO Assurance ou de nos produits, veuillez communiquer avec votre conseiller en assurance ou avec nous :



BMO Société d'assurance-vie, 60, rue Yonge, Toronto (Ontario) M5E 1H5



1-877-742-5244



www.bmoassurance.com



Ici, pour vous.^{MC}

L'information contenue dans cette publication ne constitue qu'un résumé de nos produits et services. Elle peut fournir des valeurs prévues établies en fonction d'un ensemble d'hypothèses. Les résultats réels ne sont pas garantis et peuvent varier. Veuillez vous reporter au contrat de police d'assurance approprié pour en savoir plus sur les modalités, les avantages, les garanties, les restrictions et les exclusions. La police qui a été établie prévaut. Chaque titulaire de police a une situation financière qui lui est propre. Il doit donc obtenir des conseils fiscaux, comptables, juridiques ou autres sur la structure de son assurance, et les suivre s'il les juge appropriés à sa situation particulière. BMO Société d'assurance-vie n'offre pas de tels conseils à ses titulaires de police ni aux conseillers en assurance.

Assureur : BMO Société d'assurance-vie

^{MC/MO} Marque de commerce / marque de commerce déposée de la Banque de Montréal.

345F (2015/11/02)