



Certificat d'assurance crédit

Assurance-vie, assurance Invalidité et assurance Invalidité Plus en cas de perte d'emploi

Chaque demandeur (« vous ») est assuré en vertu du contrat collectif n° 21559 (le « contrat »), sous réserve des conditions stipulées dans votre demande d'adhésion et dans le présent certificat, qui fait partie intégrante du contrat. Le contrat est établi par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie (l'« assureur »), 227, rue King Sud, C.P. 638, succ. Waterloo, Waterloo (Ontario) N2J 4B8, au nom de la Banque de Montréal (« la Banque » ou « BMO »). Si vous avez des questions, vous pouvez communiquer avec l'assureur au 1-877-271-8713. La présente assurance est facultative. **La Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie est l'assureur de ce produit et est membre du groupe Financière Sun Life. www.sunlife.ca**

Vous pouvez présenter une demande d'adhésion à l'assurance crédit de la Sun Life au moment même où un prêt vous est consenti ou à n'importe quel moment par la suite.

Vous pouvez annuler votre assurance en tout temps. Si vous annulez votre assurance dans les 30 jours suivant la date d'entrée en vigueur de l'assurance ou, dans le cas d'une offre téléphonique, dans les 30 jours suivant la date à laquelle le Certificat d'assurance crédit vous est envoyé par la poste, les primes que vous aurez payées vous seront entièrement remboursées et l'assurance n'aura jamais pris effet. Si vous annulez l'assurance après cette période, aucun remboursement de prime ne sera émis, sauf si la prime a été débitée par erreur.

Votre demande d'adhésion, le Certificat d'assurance crédit ainsi que toute pièce présentée comme justification d'assurabilité et toute lettre d'acceptation de l'assureur constituent les dispositions de l'assurance en vertu du contrat n° 21559. (Si une entrevue téléphonique est requise, un compte rendu vous sera fourni sur demande.)

Vous pouvez en tout temps obtenir une copie des documents mentionnés ci-dessus. La première copie vous sera envoyée sans frais, mais des frais seront imputés pour les copies supplémentaires. Toutes les demandes de copies de documents doivent être envoyées à BMO.

Admissibilité à l'assurance (2 personnes assurées au maximum):

- Vous êtes âgé d'au moins 18 ans et nommé dans un prêt approuvé par la Banque comme étant un emprunteur (ou coemprunteur),
- Vous résidez au Canada, et

Dans le cas de l'assurance-vie :

- Vous êtes âgé de moins de 65 ans à la date de la demande d'adhésion.

Dans le cas de l'assurance Invalidité :

- Vous êtes âgé de moins de 65 ans à la date de la demande d'adhésion, et
 - vous êtes *effectivement au travail*; ou
 - vous n'êtes pas *effectivement au travail* parce que vous êtes un *travailleur saisonnier* et que c'est la basse saison ou parce que vous êtes en congé de maternité / parental, mais vous êtes en mesure d'accomplir les tâches normales de votre poste au moins 30 heures par semaine.

« *Effectivement au travail* » signifie que vous exercez les fonctions habituelles de votre emploi au moins 30 heures par semaine.

« *Travailleur saisonnier* » signifie que vous êtes normalement *effectivement au travail* pendant une partie de l'année civile et que vous prévoyez occuper un emploi similaire quand la prochaine saison de travail débutera.

Dans le cas de l'assurance Invalidité Plus en cas de perte d'emploi :

- Vous êtes âgé de moins de 55 ans et admissible à l'assurance Invalidité (voir ci-dessus),
- Vous êtes au service du même employeur de façon continue depuis six mois et vous êtes admissible aux prestations d'assurance-emploi,
- Vous ne travaillez pas à votre compte, vous n'êtes pas un entrepreneur indépendant et vous ne travaillez pas au sein d'une entreprise familiale ou d'une entreprise dans laquelle vous détenez une participation majoritaire,
- Vous n'avez pas reçu d'avis de cessation d'emploi.

Entrée en vigueur de l'assurance :

Votre assurance entre en vigueur à la plus **tardive** des dates suivantes :

- la date à laquelle vous avez signé votre demande d'adhésion, si la couverture demandée ne nécessite pas d'évaluation médicale de la part de la Sun Life;
- la date à laquelle la Sun Life a accepté votre demande d'adhésion, si une évaluation médicale était nécessaire;
- la date à laquelle votre prêt est établi par BMO et une entente de prêt est émise.

Fin de l'assurance :

L'assurance sur le prêt prend fin à la moins tardive des dates suivantes :

- La date à laquelle la Banque reçoit votre demande de résiliation présentée par écrit;
- La date à laquelle vous n'êtes plus emprunteur (ou coemprunteur) dans le cadre du prêt;
- La date de votre décès ou, lorsque plus d'une personne est assurée, la date du premier décès;
- La date à laquelle le contrat cesse d'être en vigueur;
- La date à laquelle le prêt est fermé ou la date à laquelle la Banque vous informe que le prêt est annulé, radié ou transféré à une autre institution financière;
- La date à laquelle vous refinancez ou renégociez le prêt, y compris pour demander une augmentation de la limite de crédit;
- En ce qui touche l'assurance Invalidité, la date à laquelle vous atteignez l'âge de 70 ans;
- En ce qui touche l'assurance Invalidité Plus en cas de perte d'emploi, l'assurance en cas de perte d'emploi prend fin à la date à laquelle vous atteignez l'âge de 55 ans, mais l'assurance Invalidité reste en vigueur jusqu'à ce que vous atteigniez l'âge de 70 ans.

Calcul des primes d'assurance (voir le barème des primes) :

- Les primes sont calculées quotidiennement, à terme échu, pour chaque mois durant lequel l'assurance est en vigueur sur votre prêt.
- Les primes sont déterminées selon l'âge que vous avez atteint, plus la taxe provinciale applicable.
- Une prime est calculée pour chaque personne, sauf dans le cas de l'assurance sur deux têtes, où elle est fonction de l'âge de l'assuré le plus âgé.
- Toutes les primes sont assujetties au montant assurable maximal qui leur est propre.

Dans le cas de l'assurance-vie :

- Pour un prêt renouvelable, votre taux change à mesure que vous vieillissez, l'âge étant déterminé le 1^{er} janvier de chaque année. On détermine le coût mensuel de l'assurance en appliquant votre taux de prime au solde mensuel moyen de votre prêt.
- Pour un prêt à tempérament, l'âge que vous avez atteint correspond à votre âge au début de votre prêt et ne changera pas. La prime calculée selon les modalités de remboursement du prêt établies dans votre contrat représente le coût moyen de l'assurance, par versement, sur la durée de votre prêt, et elle est automatiquement ajustée à chaque date d'échéance. On détermine le coût mensuel de l'assurance en appliquant votre taux de prime au solde mensuel moyen de votre prêt. Par conséquent, votre prime réelle diminuera automatiquement, à mesure que votre solde restant diminuera.

- **Exemple : Assurance-vie** (les résultats réels varieront légèrement, selon le nombre de jours dans le mois)
Solde quotidien moyen du prêt = 15 000 \$; âge du demandeur 1 = 36 ans; âge du demandeur 2 = 41 ans; garantie = assurance-vie sur deux têtes
Prime mensuelle d'assurance-vie = 15 000 \$ / 1 000 \$ x 0,60 \$ = **9,00 \$** (taxe provinciale en sus)

Dans le cas de l'assurance Invalidité ou de l'assurance Invalidité Plus en cas de perte d'emploi :

- Pour un prêt renouvelable, on détermine le coût mensuel de l'assurance en appliquant le taux de prime au solde mensuel moyen de votre prêt.
- Pour un prêt à tempérament, l'âge que vous avez atteint correspond à votre âge au début de votre prêt et ne changera pas. On détermine le coût mensuel de l'assurance en appliquant le taux de prime au remboursement du prêt.

Exemple : Assurance Invalidité / Invalidité Plus en cas de perte d'emploi

Pour un prêt renouvelable :

Solde quotidien moyen du prêt = 10 000 \$; âge du demandeur 1 = 36 ans; garanties = Invalidité Plus pour une personne

Prime mensuelle pour l'assurance Invalidité Plus en cas de perte d'emploi = 10 000 \$ / 1 000 \$ x 0,80 \$ = **8,00 \$** (taxe provinciale en sus)

Pour un prêt à tempérament :

Remboursement mensuel du prêt = 500 \$; âge du demandeur 1 = 41 ans; âge du demandeur 2 = 46 ans; garantie = Invalidité pour deux personnes

Prime mensuelle pour l'assurance Invalidité = 500 \$ / 100 \$ x 4,50 \$ = **22,50 \$** (taxe provinciale en sus)

BARÈME DES PRIMES

Âge	Assurance-vie		Assurance Invalidité				Assurance Invalidité Plus en cas de perte d'emploi*			
	Taux mensuel par tranche de 1 000 \$ du solde moyen du prêt		Prêt renouvelable Taux mensuel par tranche de 1 000 \$ du solde moyen du prêt		Prêt à tempérament Taux par tranche de 100 \$ du remboursement		Prêt renouvelable Taux mensuel par tranche de 1 000 \$ du solde moyen du prêt		Prêt à tempérament Taux par tranche de 100 \$ du remboursement	
	Sur une tête	Sur deux têtes (2 assurés)	Sur une tête	Sur deux têtes (2 assurés)	Sur une tête	Sur deux têtes (2 assurés)	Sur une tête	Sur deux têtes (2 assurés)	Sur une tête	Sur deux têtes (2 assurés)
Moins de 40 ans	0,27 \$	0,41 \$	0,50 \$	0,90 \$	2,50 \$	4,50 \$	0,80 \$	1,40 \$	4,00 \$	7,00 \$
40 – 44	0,40	0,60	0,50	0,90	2,50	4,50	0,80	1,40	4,00	7,00
45 – 49	0,48	0,72	0,50	0,90	2,50	4,50	0,80	1,40	4,00	7,00
50 – 54	0,65	0,98	0,50	0,90	2,50	4,50	0,80	1,40	4,00	7,00
55 – 59	0,95	1,43	0,50	0,90	2,50	4,50	0,50*	0,90*	2,50*	4,50*
60 – 64	1,35	2,03	0,50	0,90	2,50	4,50	0,50*	0,90*	2,50*	4,50*
65 – 69	2,35	3,53	0,50	0,90	2,50	4,50	0,50*	0,90*	2,50*	4,50*
70 – 74	4,25	6,38	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
75 ans ou plus	6,25	9,38	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.

† Les taxes de vente provinciales sur les primes d'assurance seront ajoutées s'il y a lieu.

* L'assurance en cas de perte d'emploi prend fin à 55 ans.

Prestations versées par l'assureur :

- Toute prestation d'assurance sera versée à la Banque par l'assureur et servira au remboursement du solde du prêt.

Pour une demande de règlement en assurance-vie :

- **Pour l'assurance-vie, le montant assurable maximal est de :**
 - 150 000 \$ à l'égard d'une Marge-crédit à tempérament semi-renouvelable (PTSR);
 - 250 000 \$ à l'égard d'un prêt aux petites entreprises ou d'une Marge-crédit Petites entreprises.
- Dans le cas d'un prêt à tempérament, le montant de la prestation correspond :
 - au solde impayé de votre arrangement avec modalités de versement assuré à la date du décès, et
 - à tous les intérêts courus impayés à la date du versement de la prestation, et
 - à toutes les pénalités ou à tous les frais ou intérêts exigés pour la quittance de votre arrangement.
- Dans le cas d'un prêt renouvelable, le montant de la prestation correspond :
 - soit au solde impayé du prêt à la date du décès, si celui-ci résulte d'un accident (c'est-à-dire d'une blessure causée uniquement et directement par l'action violente, soudaine et imprévue d'une cause extérieure)
 - soit au moindre des montants suivants, si le décès résulte de toute autre cause :
 - le solde impayé du prêt à la date du décès;
 - 110 % du solde moyen du prêt pour les 12 mois qui précèdent immédiatement la date du décès.

Pour une demande de règlement en assurance invalidité et en cas de perte d'emploi :

- **Pour l'assurance Invalidité et l'assurance en cas de perte d'emploi, le montant assurable maximal est de :**
 - 1 500 \$ par mois à l'égard d'une Marge-crédit à tempérament semi-renouvelable;
 - 1 500 \$ par mois à l'égard d'un prêt aux petites entreprises ou d'une Marge-crédit Petites entreprises (l'assurance en cas de perte d'emploi n'est pas offerte).

Pour une demande de règlement en assurance invalidité :

Vous êtes invalide si vous ne pouvez effectuer aucune ou pratiquement aucune des principales tâches de votre travail et si vous n'exercez aucune autre activité rémunérée ou lucrative. Cette invalidité doit être causée par une blessure, une maladie, une infirmité mentale ou des complications reliées à la grossesse et tout problème de santé qui y est relié.

Les prestations sont versées pendant une période maximale de 24 mois par invalidité, que cette période soit continue ou non.

- Dans le cas d'un prêt à tempérament, le montant de la prestation correspond au remboursement du prêt à la date du début de l'invalidité, additionné de la prime relative à l'assurance Invalidité ou à l'assurance Invalidité Plus en cas de perte d'emploi, le cas échéant.
- Dans le cas d'un prêt renouvelable, le montant de la prestation correspond :
 - soit à 2 % du solde impayé du prêt à la date du début de l'invalidité, si l'invalidité résulte d'un accident (c'est-à-dire d'une blessure causée uniquement et directement par l'action violente, soudaine et imprévue d'une cause extérieure)
 - soit à 2 % du moindre des montants suivants, si l'invalidité résulte de toute autre cause :
 - le solde impayé du prêt à la date du début de l'invalidité;
 - 110 % du solde moyen du prêt pour les 12 mois qui précèdent immédiatement la date du début de l'invalidité.

Pour une demande de règlement en assurance en cas de perte d'emploi :

Par « perte d'emploi », on entend le fait de toucher des prestations d'assurance-emploi après avoir perdu involontairement son travail, par exemple à la suite d'une mise à pied ou d'un congédiement non motivé. Dans le cas *des travailleurs saisonniers*, les périodes de chômage pendant la basse saison habituelle ne sont **pas** considérées comme une perte d'emploi involontaire.

Les prestations sont versées pendant une période maximale de 6 mois par perte d'emploi, de la même façon que vos prestations d'assurance emploi approuvées.

- Dans le cas d'un prêt à tempérament, le montant de la prestation correspond au remboursement du prêt à la date du début de l'invalidité, additionné de la prime relative à l'assurance Invalidité Plus en cas de perte d'emploi.
- Dans le cas d'un prêt renouvelable, le montant de la prestation correspond à 2 % du moindre des montants suivants :
 - le solde impayé du prêt à la date de la perte d'emploi;
 - 110 % du solde moyen du prêt pour les 12 mois qui précèdent immédiatement la date de la perte d'emploi.

Début du versement des prestations par l'assureur (assurance invalidité ou en cas de perte d'emploi)

Dans tous les cas, la prestation est versée à la date de paiement prévue pour votre prêt. Dans le cas d'un mois incomplet, la prestation est calculée au prorata du nombre de jours pour lesquels elle est payable. Le versement des prestations commencera, une fois la demande de règlement autorisée, à la première date de versement après :

Prestations d'assurance invalidité :

- l'expiration du délai de carence de 60 jours qui débute le jour où vous devenez invalide;
- la date du début de votre invalidité, s'il s'agit de la continuation d'une invalidité antérieure. Il s'agit d'une continuation si l'invalidité résulte de la même cause ou d'une cause connexe dans les 6 mois consécutifs qui suivent la fin de la période d'indemnisation précédente; s'il ne s'agit pas d'une continuation, elle sera traitée comme une nouvelle demande et un nouveau délai de carence de 60 jours s'appliquera.

Prestations d'assurance en cas de perte d'emploi :

- l'expiration du délai de carence de 60 jours qui débute le jour où vous perdez votre emploi, à condition que vous receviez des prestations d'assurance-emploi.

Fin du versement des prestations par l'assureur (assurance invalidité ou en cas de perte d'emploi)**Prestations d'assurance invalidité :**

- Vous avez reçu des prestations d'invalidité pendant 24 mois pour une même invalidité.
- Vous ne répondez plus aux critères de définition de l'invalidité.
- Vous atteignez l'âge de 70 ans.
- Vous refusez de vous soumettre, à la demande de l'assureur, à un examen médical effectué par un médecin ou un autre professionnel de la santé désigné.
- Vous ne fournissez pas à l'assureur une preuve satisfaisante de votre invalidité.
- Vous décédez.

Prestations d'assurance en cas de perte d'emploi :

- Vous avez reçu des prestations pendant 6 mois pour une même perte d'emploi.
- Vous ne présentez à l'assureur aucune preuve du versement continu de prestations d'assurance-emploi.
- Vous n'êtes plus admissible aux prestations d'assurance-emploi.
- Vous atteignez l'âge de 55 ans.
- Vous décédez.

Renseignements importants – Limitations et exclusions

Situations ne donnant droit à aucune prestation :

Aucune prestation d'assurance-vie n'est versée dans les cas suivants :

- Vous n'étiez pas admissible à l'assurance lorsque vous avez présenté votre demande d'adhésion.
- Votre demande découle d'un **problème de santé antérieur**, votre demande d'adhésion à l'assurance crédit facultative ne nécessitait **pas** que vous répondiez à une question concernant votre état de santé et vous décédez dans les 12 mois qui suivent la date d'effet de votre assurance. Un **problème de santé antérieur** est une maladie ou un problème de santé pour lequel, dans les 12 mois précédant l'entrée en vigueur de l'assurance, vous avez consulté un médecin ou un professionnel de la santé autorisé qui vous a donné des conseils, prescrit un traitement, ou prodigué des soins ou un service ou pour lequel vous avez pris des médicaments ou reçu des injections.
- Votre décès est attribuable à l'une des causes suivantes :
 - événements reliés directement ou indirectement à un acte criminel que vous avez commis ou tenté de commettre, ou événements qui en découlent ou qui y font suite;
 - troubles civils ou d'une guerre, déclarée ou non, à moins que vous soyez en service militaire actif en qualité de membre des Forces armées canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes;
 - directement ou indirectement, participation à des événements qui se produisent alors que vous êtes sous l'influence de drogues ou de substances ou que vos facultés sont altérées par celles-ci, à moins qu'elles aient été prescrites par un médecin, ou alors que votre taux d'alcoolémie est d'au moins 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang (0,08);
 - directement ou indirectement, conduite d'un véhicule ou d'un bateau motorisé lorsque vous êtes sous l'influence de drogues ou de substances ou que vos facultés sont altérées par celles-ci, ou lorsque votre taux d'alcoolémie est d'au moins 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang (0,08);

S'il s'est écoulé moins de 24 mois depuis l'entrée en vigueur de l'assurance, aucune prestation ne sera versée pour un prêt assuré si votre décès résulte directement ou indirectement d'un suicide, que vous soyez conscient ou non du résultat de vos gestes, et ce, quel que soit votre état d'esprit.

Aucune prestation d'assurance invalidité n'est versée dans les cas suivants :

- Vous n'étiez pas admissible à l'assurance lorsque vous avez présenté votre demande d'adhésion.
- Votre demande découle d'un **problème de santé antérieur**, votre demande d'adhésion à l'assurance crédit facultative ne nécessitait **pas** que vous répondiez à une question concernant votre état de santé et vous devenez invalide dans les 12 mois qui suivent la date d'effet de votre assurance. Un **problème de santé antérieur** est une maladie ou un problème de santé pour lequel, dans les 12 mois précédant l'entrée en vigueur de l'assurance, vous avez consulté un médecin ou un professionnel de la santé autorisé qui vous a donné des conseils, prescrit un traitement, ou prodigué des soins ou un service ou pour lequel vous avez pris des médicaments ou reçu des injections.
- Vous n'êtes pas soigné, de façon active et continue, par un médecin ou un professionnel de la santé approuvé par la Sun Life.
- Vous refusez de vous soumettre à un examen médical effectué par un médecin désigné par la Sun Life.
- Vous ne fournissez pas à la Sun Life une preuve satisfaisante de votre invalidité.
- Vous recevez des prestations pour perte d'emploi au moment de votre invalidité.
- Votre invalidité est attribuable à l'une des causes suivantes :
 - blessures que vous vous infligez intentionnellement, à moins que vous ayez une maladie mentale;
 - événements reliés directement ou indirectement à un acte criminel que vous avez commis ou tenté de commettre, ou événements qui en découlent ou qui y font suite;
 - troubles civils ou d'une guerre, déclarée ou non, à moins que vous soyez en service militaire actif en qualité de membre des Forces armées canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes;
 - directement ou indirectement, participation à des événements qui se produisent alors que vous êtes sous l'influence de drogues ou de substances ou que vos facultés sont altérées par celles-ci, à moins qu'elles aient été prescrites par un médecin, ou alors que votre taux d'alcoolémie est d'au moins 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang (0,08);
 - directement ou indirectement, conduite d'un véhicule ou d'un bateau motorisé lorsque vous êtes sous l'influence de drogues ou de substances ou que vos facultés sont altérées par celles-ci, ou lorsque votre taux d'alcoolémie est d'au moins 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang (0,08);
 - chirurgie ou traitement électif de nature esthétique ou expérimentale;
 - grossesse normale.

Aucune prestation pour perte d'emploi n'est versée dans les cas suivants :

- Vous n'étiez pas admissible à l'assurance Invalidité quand vous avez demandé l'assurance perte d'emploi.
- Votre demande de prestations d'assurance-emploi n'est pas acceptée pour quelque raison que ce soit.
- Vous n'êtes pas en mesure de présenter une preuve du versement de prestations d'assurance-emploi à la Sun Life.
- Vous recevez des prestations d'invalidité au moment de la perte de votre emploi.
- Vous recevez des prestations d'assurance-emploi parce que :
 - vous êtes en congé de maternité ou en congé parental permis par la loi ou accepté par votre employeur;
 - vous êtes un *travailleur saisonnier* et que c'est la basse saison;
 - vous êtes un travailleur contractuel et que votre contrat est échoué.
- La perte de votre emploi ne satisfait pas à la définition de perte d'emploi.

Limitations concernant l'assurance Invalidité et l'assurance Invalidité Plus : Si plus d'une personne assurée est invalide ou subit une perte d'emploi en même temps, l'assureur ne versera des prestations que pour une seule demande de règlement à la fois.

Quel que soit le type de demande de règlement et le nombre d'assurés, le montant des prestations ne peut pas dépasser le montant assurable maximal.

Toute réticence, omission ou fausse déclaration relative à la présente demande d'adhésion ou à toute demande de règlement peut entraîner l'annulation de votre assurance.

Renseignements sur les demandes de règlement :

- Les demandes de règlement doivent être présentées le plus tôt possible. Vous pouvez obtenir des formulaires de demande de règlement et des instructions détaillées concernant la présentation des demandes de règlement dans n'importe quelle succursale de la Banque.
- Dans toutes les provinces et tous les territoires sauf le Québec, les demandes de règlement au titre de l'assurance-vie doivent être présentées le plus tôt possible, mais dans l'année qui suit le décès. Au Québec, les demandes de règlement au titre de l'assurance-vie doivent être présentées le plus tôt possible, mais dans les trois ans qui suivent le décès.
- Les demandes de règlement au titre de l'assurance invalidité et de l'assurance en cas de perte d'emploi doivent être présentées dans les 120 jours qui suivent la date du début de l'invalidité ou de la perte d'emploi.
- Tous les versements requis pour votre prêt doivent être effectués jusqu'à ce que la demande de règlement soit acceptée.
- Les frais associés à une attestation de sinistre relativement à une demande de règlement sont à la charge du demandeur.

Actions en justice :

Délai de prescription en Ontario :

- Une fin de non-recevoir absolue sera opposée à toute action ou poursuite intentée contre un assureur relativement au règlement de prestations d'assurance en vertu du contrat, à moins qu'elle n'ait été déposée dans les délais prévus par la *Loi de 2002 sur la prescription des actions*.

Délai de prescription pour toutes les autres provinces et tous les autres territoires :

1 – Succursale 2 – Client

- Une fin de non-recevoir absolue sera opposée à toute action ou poursuite intentée contre un assureur relativement au règlement de prestations d'assurance en vertu du contrat, à moins qu'elle n'ait été déposée dans les délais prévus dans la *Loi sur les assurances* ou dans toute autre loi applicable dans votre province ou territoire de résidence.

Comment déposer une plainte

- Pour toute plainte concernant la tarification ou une demande de règlement relativement à votre prêt assuré, veuillez communiquer avec l'équipe de l'Assurance-crédances de la Sun Life au 1-877-271-8713. Veuillez indiquer le contrat n° 21559.

Remarque : La Banque et l'assureur peuvent convenir de modifier les renseignements sur la couverture qui sont indiqués dans le présent certificat, notamment les taux de prime, et peuvent mettre fin au contrat en vous donnant un préavis écrit de 30 jours.

DOCUMENT IMPORTANT – VEUILLEZ LE CONSERVER EN LIEU SÛR