

Sommaire du produit pour la protection solde de carte de crédit BMO

POUR COMMUNIQUER AVEC NOUS

Assureur**Manuvie**

Enregistrée auprès de l'Autorité des marchés financiers sous le numéro de client 2000737614

Adresse :

Marché des groupes à affinités Téléphone : 1 800 268-5962
250, rue Bloor Est Courriel : am_service@manuvie.ca
Toronto (Ontario) Télécopieur : 1 888 264-2243
M4W 1E5 Site Web : manuvie.ca

La Nord-américaine, première compagnie d'assurance

Enregistrée auprès de l'Autorité des marchés financiers sous le numéro de client 2000998244

Adresse :

Marché des groupes à affinités Téléphone : 1 800 268-5962
250, rue Bloor Est Courriel : am_service@manuvie.ca
Toronto (Ontario) Télécopieur : 1 888 264-2243
M4W 1E5 Site Web : manuvie.ca

Distributeur

BMO Banque de Montréal

Adresse :

129, rue Saint-Jacques Ouest, 2^e étage
Montréal (Québec) H2Y 1L6
Téléphone : 1 877 275-1377
Télécopieur : 1 877 266-2269

**Autorité des
marchés financiers**

L'Autorité des marchés financiers peut vous donner de l'information au sujet des obligations de votre assureur ou de votre distributeur d'assurance.

Site Web: lautorite.qc.ca

RÈGLES À CONNAÎTRE POUR MIEUX COMPRENDRE CE SOMMAIRE

« Vous » peut désigner plusieurs personnes

Lorsque nous nous adressons à « vous », nous faisons référence à la personne qui a pris l'assurance (le titulaire principal de la carte de crédit).

Votre « solde » est le montant que vous devez à la BMO

Lorsque nous parlons de votre « solde », nous faisons référence au montant que vous devez sur votre compte de carte de crédit, tel qu'indiqué sur votre relevé de compte de carte de crédit le plus récent. Nous couvrons votre solde jusqu'à 15 000 \$.

Le présent document est un sommaire. Pensez à lire le spécimen de certificat pour obtenir tous les détails. Une copie est [disponible en ligne](#).

ÉLÉMENTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION

Avant de souscrire cette assurance

- ✓ Est-ce que vous, respectez toutes les conditions d'admissibilité? Si ce n'est pas le cas, vous pourrez ne pas être couverts. Pour le vérifier, lisez la section 1 [Qui peut souscrire cette assurance \(conditions d'adhésion\)](#)
- ✓ Est-ce que vous, souffrez d'une maladie grave? Si c'est le cas, les sinistres liés à cette maladie pourraient ne pas être couverts.

N'OUBLIEZ PAS

Ne faites pas de fausses déclarations

Si vous faites une fausse déclaration ou si vous ne déclarez pas certaines informations avant ou pendant la période de couverture, nous pourrions annuler vos protections.

Si vous avez fait une erreur sur votre âge, informez-nous et nous corrigerons votre dossier sans aucune pénalité. Par contre, nous devons annuler vos protections si votre âge véritable vous rend inadmissible pour cette assurance.

Vous avez 30 jours pour annuler

Vous avez le droit d'annuler votre assurance sans frais dans les 30 jours après avoir reçu votre certificat d'assurance. Pour en savoir plus, lisez la section 6 [Votre droit de mettre fin à l'assurance](#).

Vous avez des obligations

- Si vous faites une réclamation, vous devez continuer à faire les paiements de votre carte de crédit pendant que nous étudions votre demande.
- Vous devez payer vos primes d'assurance. Sinon, nous pourrions mettre fin à votre assurance. Contactez-nous si vous pensez avoir des difficultés à payer vos primes d'assurance.

TABLE DES MATIÈRES

1. QUI PEUT SOUSCRIRE CETTE ASSURANCE (CONDITIONS D'ADHÉSION)	4
2. QUI EST ASSURÉ.....	4
3. MONTANT MAXIMUM COUVERT : 15 000 \$	4
4. RÉSUMÉ DE VOS PROTECTIONS	4
DÉCÈS (ASSURANCE VIE)	4
PERTE D'EMPLOI OU DE REVENUS PROFESSIONNELS	4
INVALIDITÉ TOTALE	5
MALADIES GRAVES.....	7
HOSPITALIZATION	9
5. DURÉE PRÉVUE DE L'ASSURANCE.....	11
6. VOTRE DROIT DE METTRE FIN À L'ASSURANCE	11
7. COÛT MENSUEL DE L'ASSURANCE.....	12
8. COMMENT FAIRE UNE DE REGLEMENT.....	12
9. NOUS CONTACTER	13
10. CONTACTER L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS.....	13

1. QUI PEUT SOUSCRIRE CETTE ASSURANCE (CONDITIONS D'ADHÉSION)

Conditions pour avoir le droit de souscrire cette assurance

Vous pouvez souscrire cette assurance si vous respectez toutes les conditions suivantes :

- ✓ Résider au Canada
- ✓ Avoir entre 18 et 64 ans
- ✓ Avoir une carte de crédit de BMO

Votre assurance sera annulée si vous ne respectez pas les conditions d'adhésion

Vous devez respecter toutes ces conditions sinon, l'assurance pourrait être annulée en totalité.

2. QUI EST ASSURÉ

Vous (le titulaire principal de la carte de crédit)

Vous êtes assuré si :

- ✓ Vous respectez toutes les conditions d'admissibilité, et
- ✓ Vous payez vos primes d'assurance

3. MONTANT MAXIMUM COUVERT : 15 000 \$

Nous remboursons à BMO le solde de votre carte de crédit jusqu'à un maximum de 15 000 \$.

4. RÉSUMÉ DE VOS PROTECTIONS

ATTENTION : Ci-dessous, nous décrivons quelques caractéristiques des prestations d'assurance offertes. Le spécimen de certificat contient la liste complète de toutes les prestations d'assurance, les limites du montant que nous payons et toutes les limitations ou exclusions de vos prestations.

DÉCÈS (ASSURANCE VIE)

En cas de décès, nous remboursons le solde de votre carte de crédit de BMO jusqu'à un maximum de 15 000 \$.

Montant que nous remboursons

Nous remboursons à BMO le solde de votre carte de crédit de BMO. Nous prenons en compte le solde à la date de votre décès, jusqu'à un maximum de 15 000 \$.

Exclusions pour Protection Décès

SUICIDE

Vous n'êtes pas couvert si vous vous suicidez dans les deux ans après avoir souscrit cette assurance.

PERTE D'EMPLOI OU DE REVENUS PROFESSIONNELS

Si vous perdez votre emploi ou vos revenus professionnels de manière involontaire, nous remboursons une partie de votre solde de carte de crédit à BMO. (Veuillez-vous référer à la section « Montant que nous remboursons » ci-dessous pour plus de détails).

Conditions pour avoir droit à cette protection

SI VOUS ÊTES SALARIÉ

- ✓ Avoir un contrat de travail à temps plein et travailler au moins 20 heures par semaine
- ✓ Avoir un emploi permanent
- ✓ Cotiser à l'assurance emploi au Canada

SI VOUS ÊTES TRAVAILLEUR AUTONOME

- ✓ Avoir travaillé 30 heures par semaine au cours des 18 derniers mois
- ✓ Tirer vos revenus de votre entreprise individuelle ou de l'exercice d'une profession, d'un partenariat ou de toute entreprise dans laquelle vous détenez des actifs en tant que propriétaire au Canada

ATTENTE DE 30 JOURS AVANT LE PREMIER VERSEMENT

Vous devez rester sans emploi ou sans revenus professionnels pendant 30 jours ou plus avant d'avoir droit à cette protection. Malgré cette attente, nous remboursons le solde de votre carte de crédit à partir du premier jour où vous étiez sans emploi ou sans revenus professionnels.

Montant que nous remboursons

Chaque mois, nous effectuons un paiement sur votre carte de crédit de BMO. Le plus élevé des montants suivants :

- 10 % du solde de votre carte de crédit, ou
- 20 \$

Pour déterminer ce montant, nous nous basons sur le relevé de compte de carte de crédit établi juste avant la date de votre perte d'emploi. Nous ne remboursons pas les achats et les frais portés à votre compte de carte de crédit après cette date.

Si votre solde est égal à 0, nous ne versons aucun montant.

Fin des versements de la réclamation

- ✗ Quand vous retrouvez un emploi ou des revenus professionnels
- ✗ Si le montant total de tous nos versements est égal au solde de votre compte de carte de crédit juste avant la perte de votre emploi, ou à 15 000 \$
- ✗ Si vous ne prouvez pas de manière satisfaisante à Manuvie que vous êtes toujours sans emploi

Exclusions pour perte d'emploi ou de revenus professionnels

Vous n'êtes pas couvert dans les cas suivants :

- ✗ Vous démissionnez ou vous renoncez volontairement à vos revenus professionnels
- ✗ Vous partez à la retraite
- ✗ Vous n'avez pas un emploi permanent (c'est-à-dire vous avez un emploi saisonnier, contractuel ou temporaire)
- ✗ Vous avez perpétré ou tenté de perpétrer un acte criminel
- ✗ Vous avez plus de 70 ans

Si vous êtes travailleur autonome, vous n'êtes pas couvert dans les cas suivants :

- ✗ Votre entreprise ferme dans les 12 mois après avoir souscrit cette assurance
- ✗ Votre entreprise ferme parce que vous avez commis une faute délibérée ou en raison de votre inconduite

INVALIDITÉ TOTALE

Si vous devenez totalement incapable de travailler ou d'effectuer les tâches de la vie quotidienne, nous remboursons une partie de votre solde de carte de crédit de BMO jusqu'à la fin de votre invalidité. (Veuillez-vous référer à la section « Montant que nous remboursons » ci-dessous pour plus de détails.)

Conditions pour avoir droit à cette protection

- ✓ Être totalement invalide, c'est-à-dire être incapable d'accomplir les tâches habituelles de votre emploi ou de votre activité professionnelle en raison d'une maladie ou d'une blessure

- ✓ Si vous n'êtes pas salarié ou travailleur autonome, vous devez être incapable d'accomplir les activités normales de la vie quotidienne en raison d'une maladie ou d'une blessure
- ✓ Vous devez fournir des preuves que votre invalidité continue

SI VOUS ÊTES SALARIÉ : ATTENTE DE 30 JOURS AVANT LE PREMIER VERSEMENT.

Les versements sont payables rétroactivement à partir du premier jour d'invalidité totale.

SI VOUS ÊTES TRAVAILLEUR AUTONOME OU QUE VOUS N'AVEZ PAS D'EMPLOI : ATTENTE DE 90 JOURS AVANT LE PREMIER VERSEMENT.

Les versements commenceront le jour suivant la fin de la période d'attente.

Montant que nous remboursons

Chaque mois, nous effectuons un paiement sur votre carte de crédit de BMO. Le plus élevé des montants suivants :

- ✓ 10 % du solde de votre carte de crédit, ou
- ✓ 20 \$

Pour déterminer ce montant, nous nous basons sur le relevé de compte de carte de crédit établi juste avant la date de votre invalidité. Nous ne remboursons pas les achats et les frais portés à votre compte de carte de crédit après cette date.

Si votre solde est égal à 0, nous ne versons aucun montant.

Fin des versements de la réclamation

Nous arrêtons les versements :

- ✗ Quand vous n'êtes plus totalement invalide
- ✗ Quand le montant de nos versements est égal au solde de votre compte de carte de crédit juste avant le début de votre invalidité ou à 15 000 \$
- ✗ Si vous ne prouvez pas de manière satisfaisante à Manuvie que vous êtes toujours totalement invalide
- ✗ Si vous ne faites pas l'examen médical que nous vous avons demandé

Exclusions pour invalidité totale

Vous n'êtes pas couvert :

- ✗ Si votre invalidité a débuté avant le début de votre assurance
- ✗ Si une grossesse normale, ou une chirurgie esthétique ou non urgente a causé votre invalidité
- ✗ Si votre invalidité est liée à une blessure que vous vous êtes auto-infligée, ou à un acte criminel que vous avez commis ou tenté de commettre
- ✗ Si vous avez plus de 70 ans
- ✗ Si vous devenez invalide à cause d'une maladie ou d'une blessure pour laquelle nous vous avons déjà indemnisé (au titre des protections Maladies graves ou Hospitalisation de plus de 30 jours)

MALADIES GRAVES

Nous remboursons jusqu'à 15 000 \$ le solde de votre carte de crédit de BMO si vous recevez un diagnostic d'une maladie grave couverte par ce certificat. Lisez bien la section « [Liste des maladies couvertes](#) » pour savoir exactement ce que nous couvrons.

Conditions pour avoir droit à cette protection

- ✓ Vous avez moins de 70 ans
- ✓ Cette maladie est diagnostiquée pour la première fois de votre vie. Cette assurance ne couvre pas les récurrences
- ✓ Un médecin spécialiste pose le diagnostic. Par exemple, un oncologue, un cardiologue, ou un neurologue. Le spécialiste ne peut pas être vous-même ni un membre de votre famille immédiate.

Montant que nous remboursons

Nous remboursons le solde impayé de votre carte de crédit à la date du diagnostic, jusqu'à 15 000 \$. Le montant est versé à BMO, en un seul versement.

Vous ne pouvez bénéficier de cette protection qu'une seule fois.

Liste des maladies couvertes

Nous couvrons 4 maladies graves :

- ✓ Le cancer (mettant la vie en danger)
- ✓ La crise cardiaque
- ✓ L'accident vasculaire cérébral
- ✓ Le pontage aorto-coronarien

A noter : La maladie grave diagnostiquée doit correspondre précisément à la définition du spécimen du certificat d'assurance. Dans ce sommaire, nous avons simplifié ces définitions. Nous vous invitons à consulter le spécimen du certificat et votre médecin traitant si vous avez besoin de plus de précisions.

CANCER

Pour être couvert, le cancer diagnostiqué doit être invasif et mettre directement votre vie en danger. Pour la définition exacte, voir le spécimen de certificat.

Exclusion : Le terme « cancer » est utilisé pour décrire une grande variété de tumeurs. Certains cancers sont moins graves que d'autres, même si le diagnostic est toujours une source d'inquiétude. Les cancers qui ne sont pas invasifs ou qui ne mettent pas votre vie en danger sont exclus. Pour une liste des cancers exclus, voir le spécimen de certificat.

ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

Pour être couvert, l'accident vasculaire cérébral doit être causé par :

- ✓ Un caillot sanguin au cerveau (thrombose ou embolie), ou
- ✓ Une hémorragie cérébrale

Vous devez aussi présenter des déficits et symptômes neurologiques confirmés par des tests d'imagerie diagnostique. Les déficits doivent persister pendant plus de 30 jours après la date du diagnostic.

Pour la définition exacte, voir le spécimen de certificat.

Exclusion : Nous ne couvrons pas un accident vasculaire cérébral (AVC) s'il ne correspond pas précisément à la définition donnée dans le sommaire et le spécimen du certificat. Par exemple :

- ✗ Un AVC mineur (accident ischémique transitoire, infarctus lacunaire)
- ✗ Un AVC causé par un traumatisme externe

CRISE CARDIAQUE

Pour être couverte, la crise cardiaque doit causer la mort d'une partie du muscle cardiaque en raison d'un apport de sang insuffisant (infarctus du myocarde). Le diagnostic de crise cardiaque doit être confirmé par une variation importante de certains marqueurs biochimiques cardiaques.

Pour la définition exacte, voir le spécimen de certificat.

Exclusion : Nous ne couvrons pas les maladies qui ne sont pas des infarctus du myocarde diagnostiqués. Par exemple :

- ✗ En cas d'augmentation des marqueurs biochimiques cardiaques à la suite d'une intervention cardiaque intra-artérielle (coronographie ou angioplastie coronarienne), sans développement d'ondes Q.

- ✗ En cas de changements à l'électrocardiogramme suggérant un infarctus antérieur qui ne répond pas à notre définition de « crise cardiaque » couverte (crise cardiaque légère, angine de poitrine instable).

PONTAGE AORTOCORONARIEN

Le pontage aortocoronarien est une chirurgie cardiaque visant à contourner une artère du cœur bouchée, en posant un segment de vaisseau sanguin (artère ou veine) prélevé ailleurs dans l'organisme. Pour être couverte, l'intervention doit être jugée médicalement nécessaire par un spécialiste.

Pour la définition exacte, voir le spécimen de certificat.

Exclusion : Nous couvrons les pontages aortocoronariens, car ce sont des interventions chirurgicales majeures. Par contre, nous ne couvrons pas les interventions moins sérieuses, qui présentent un moins grand danger pour votre santé :

- ✗ Angioplastie par ballonnet, (avec ou sans ressort ou « stent »), intervention intra-artérielle, interventions non chirurgicales et interventions percutanées par cathéter.

Exclusions pour maladies graves

MALADIES GRAVES LIÉES À VOTRE ÉTAT DE SANTÉ AVANT LE DÉBUT DE L'ASSURANCE

Début de l'assurance	
← AVANT	PENDANT 90 JOURS →
<ul style="list-style-type: none"> ✗ Toute maladie grave diagnostiquée avant le début de l'assurance 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Toute maladie grave diagnostiquée dans les 90 jours qui suivent le début de l'assurance ✗ Tout cancer, si vous présentez des signes ou symptômes ou si vous recevez un diagnostic de cancer dans les 90 jours qui suivent le début de l'assurance
	<p>PEU IMPORTE QUAND →</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ Toute récurrence d'une maladie grave après le début de l'assurance

HOSPITALIZATION

Si vous êtes hospitalisé plus de 24 heures, nous remboursons une partie ou la totalité du solde de votre carte de crédit de BMO. (Veuillez-vous référer à la section « Montant que nous remboursons » ci-dessous pour plus de détails.)

Conditions pour avoir droit à cette protection

- ✓ Vous devez être hospitalisé au moins 24 heures à la suite d'une maladie ou d'une blessure
- ✓ Vous devez séjourner dans un établissement qui correspond à la définition d'un hôpital

CE QU'EST UN HÔPITAL

- ✓ Établissement agréé comme hôpital par les autorités et situé en Amérique du Nord
- ✓ Ses activités sont principalement de traiter des patients hospitalisés.
- ✓ Un médecin de service et du personnel infirmier diplômé s'y trouvent en tout temps

Pour la définition exacte, voir le spécimen de certificat.

Les établissements suivants ne sont pas des hôpitaux :

- ✗ Clinique
- ✗ Maison de soins infirmiers, de repos ou de convalescence
- ✗ Établissement de soins palliatifs, de soins de longue durée ou de réadaptation
- ✗ Centre de désintoxication (alcoolisme, toxicomanie)

Montant que nous remboursons

SI VOUS ÊTES HOSPITALISÉ ENTRE 24 HEURES ET 30 JOURS

Nous effectuons un paiement sur votre carte de crédit de BMO. Le plus élevé des montants suivants :

- 10 % du solde de votre carte de crédit (paiement unique), ou
- 20 \$

SI VOUS ÊTES HOSPITALISÉ PLUS DE 30 JOURS

Nous remboursons entièrement le solde votre de carte de crédit à BMO, jusqu'à 15 000 \$.

Pour déterminer ce montant, nous nous basons sur le relevé de compte de carte de crédit établi à la date de votre hospitalisation ou juste avant cette date. Si le solde est égal à 0, nous ne versons aucun montant.

Exclusions pour la protection en cas d'hospitalisation

Vous n'êtes pas couvert si :

- ✗ vous avez plus de 70 ans
- ✗ vous séjournez dans un établissement de soins qui n'est pas un hôpital
- ✗ le séjour à l'hôpital a débuté avant la date d'effet de la couverture
- ✗ vous êtes hospitalisé en raison d'une grossesse normale, d'une chirurgie esthétique ou non urgente
- ✗ vous vous êtes auto-infligé des blessures, ou si vous avez commis ou tenté de commettre un acte criminel
- ✗ vous êtes hospitalisé pour une maladie ou une blessure pour laquelle nous vous avons déjà indemnisé (invalidité ou maladie grave)

5. DURÉE PRÉVUE DE L'ASSURANCE

Début de l'assurance

Votre assurance débute à partir du moment où vous la souscrivez, si vous y êtes admissible.

Fin prévue de l'assurance

- ✓ Si vous cessez d'avoir une carte de crédit de BMO valide
- ✓ À votre 70^e anniversaire, à part l'assurance vie qui dure tant que vous continuez à payer vos primes
- ✓ À votre décès
- ✓ À la date où BMO annule votre compte de carte de crédit ou révoque les droits et les privilèges qui s'y rattachent
- ✓ Si BMO cesse d'offrir l'assurance solde de carte de crédit

6. VOTRE DROIT DE METTRE FIN À L'ASSURANCE

Nous vous remboursons la prime d'assurance au complet, si vous annulez votre assurance au plus tard 30 jours après avoir l'avoir achetée.

Vous pouvez mettre fin à votre contrat d'assurance à tout moment, mais vous n'avez droit à aucun remboursement dans les autres cas.

Contactez-nous pour mettre fin au contrat

Vous pouvez mettre fin à votre assurance :

en nous contactant au 1 888 268-5962 (numéro sans frais) ou en nous envoyant [l'avis de résolution d'un contrat d'assurance](#)

NOTRE DROIT DE METTRE FIN À L'ASSURANCE

Nous pouvons mettre fin à votre assurance :

- ✗ Si vous ne payez pas vos primes
- ✗ Si BMO annule votre carte de crédit
- ✗ Si BMO n'offre plus une protection d'assurance solde de carte de crédit collective avec Manuvie

7. COÛT MENSUEL DE L'ASSURANCE

0,94 \$ PAR TRANCHE DE 100 \$ DE VOTRE SOLDE

L'assurance coûte 0,94 \$ pour chaque tranche de 100 \$ du solde quotidien moyen de votre compte de carte de crédit.

Pour calculer votre solde quotidien moyen, nous additionnons le solde de votre compte de carte de crédit chaque jour, puis nous divisons le tout par le nombre de jours pris en compte dans votre relevé.

Par exemple, si votre solde quotidien moyen est de 7 500 \$, vous devrez payer $7\,500/100 \times 0,94 = 70,50$ \$.

Si vous avez plus de 70 ans, l'assurance coûte 0,40 \$ par tranche de 100 \$ de votre solde quotidien moyen.

COÛT MAXIMUM

Le solde assuré étant limité à 15 000 \$, le solde quotidien moyen servant au calcul de la prime est aussi limité à 15 000 \$, même si votre solde réel est plus élevé.

LE COÛT DE L'ASSURANCE PEUT AUGMENTER

Nous pouvons modifier le coût mensuel ou la manière dont nous calculons le coût de l'assurance à tout moment. Par exemple, nous pouvons augmenter le taux. Dans ce cas, nous vous préviendrons 30 jours avant de le faire.

8. COMMENT FAIRE UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

Vous devez faire parvenir les formulaires de demande de règlement remplis et les justificatifs appropriés à Manuvie. Pour plus de détails sur la demande de règlement, consultez le spécimen du certificat.

Délais pour faire votre réclamation

En cas de décès : 3 ans

Nous devons recevoir la réclamation dans les 3 ans qui suivent le décès.

En cas de maladie grave : 1 an

Nous acceptons les demandes de règlement jusqu'à 12 mois après l'événement, si vous êtes dans l'impossibilité de faire votre réclamation plus tôt.

Nous appliquons une seule protection à la fois

Si vous présentez une demande de règlement pour deux protections en même temps, nous verserons le montant le plus généreux en premier.

Si deux assurés présentent une demande en même temps, nous versons aussi le montant plus généreux en premier.

FORMULAIRE À NOUS ENVOYER

Pour obtenir le formulaire de demande, contactez-nous aux coordonnées figurant à la [section 9 Nous contacter](#). Veuillez avoir le numéro du contrat d'assurance collective MM918 à portée de main.

RÉPONSE DANS LES 30 JOURS

Nous vous informons de notre décision dans les 30 jours après avoir reçu votre réclamation et toutes vos pièces justificatives. Si nous refusons votre réclamation, nous vous expliquons nos raisons par écrit.

Pendant cette période, vous devez continuer à faire les paiements minimums sur votre compte de carte de crédit.

VOS RECOURS EN CAS DE DÉSACCORD AVEC NOTRE DÉCISION

1. Vous pouvez nous demander de réviser votre réclamation

Nous révisons votre réclamation si vous nous fournissez des arguments, des renseignements ou des documents supplémentaires dans un délai de trois mois à compter de la date de la lettre par laquelle Manuvie vous informe de son refus. Vous pouvez vous adresser au service à la clientèle, puis à la direction du service à la clientèle et, si vous n'êtes toujours pas satisfait, au Bureau de l'ombudsman de Manuvie. Pour plus d'informations : manuvie.ca/pour-vous/nous-joindre/emettre-un-commentaire-ou-regler-une-plainte.html

2. Vous pouvez vous adresser à l'Ombudsman des assurances de personnes

L'Ombudsman des assurances de personnes est un organisme indépendant. Il aide les personnes qui souhaitent déposer une plainte au sujet de leur assurance. Pour plus d'informations : oapcanada.ca

3. Vous pouvez vous adresser à l'Autorité des marchés financiers

L'Autorité des marchés financiers examine votre dossier et peut nous aider à trouver ensemble une solution, par exemple en offrant des services de règlement des différends. Pour plus d'informations : lautorite.qc.ca/grand-public/assistance-et-plainte/

4. Vous pouvez contester notre décision devant les tribunaux

Si vous décidez de contester notre décision devant les tribunaux, vous devez le faire dans le délai de 3 ans prévu par le Code civil (délai de prescription). Nous vous recommandons de consulter un conseiller juridique pour obtenir de l'information sur vos droits et sur la procédure à suivre.

9. NOUS CONTACTER

Manuvie

C.P. 11023, Succ. Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 4V7

Téléphone : 1 800 268-5962

Télécopieur : 1 888 264-2243

Courriel : am_service@manuvie.ca

Site Web : manuvie.ca

10. CONTACTER L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS

L'Autorité des marchés financiers peut vous donner de l'information au sujet des obligations de votre assureur ou de votre distributeur d'assurance. Pour contacter l'Autorité des marchés financiers :

Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, Cominar Tower
2640 boulevard Laurier, bureau 400
Québec, (Québec) G1V 5C1

Québec : 418-525-0337
Montréal : 514-395-0337
Elsewhere in Quebec : 1-877-525-0337
Télécopieur : 418-525-9512
lautorite.qc.ca

Manuvie & M stylisé, et le M stylisé sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et sont utilisés par elle, ainsi que par ses sociétés affiliées sous licence.