

# PROTECTION Vitale

GUIDE DU PRODUIT



**Assomption Vie**

# TABLE DES MATIÈRES

DESCRIPTION DU PRODUIT .....	1
DÉCLARATION D'ASSURABILITÉ .....	3
AVENANTS .....	5
Remboursement de primes au décès .....	5
Remboursement de primes flexible .....	6
EXPLICATION DES TERMES .....	8
Note .....	12

# PROTECTION VITALE

## ASSURANCE MALADIES GRAVES TEMPORAIRE NON PARTICIPANTE

<b>Clientèle cible</b>	Protection Vitale est un produit d'assurance maladies graves qui verse une prestation forfaitaire si la personne assurée est diagnostiquée d'une des 16 maladies graves couvertes et qu'elle survit au-delà de la période de survie prévue au contrat. Ce produit est destiné aux personnes qui veulent une ressource financière pour les aider à couvrir les coûts additionnels liés au rétablissement d'une maladie grave, comme un congé de travail, les voyages pour obtenir des traitements, des soins à domicile et le coût des traitements non couverts par le régime d'assurance public.	
<b>Caractéristiques</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Assurance maladies graves temporaire avec capital assuré nivelé.</li><li>• 16 maladies graves couvertes.</li><li>• Émission simplifiée (pourvu que les réponses au questionnaire traitant de questions médicales et d'habitudes de vie soient « non »).</li><li>• Disponible comme police individuelle ou avenant sur un autre assuré. L'avenant doit être émis en même temps que la police Protection Vitale à laquelle il est joint.</li><li>• Prestation payable à l'assuré, à moins d'avis contraire soumis par écrit par le propriétaire.</li><li>• Taux disponibles pour fumeurs et non-fumeurs.</li></ul>	
<b>Maladies graves couvertes</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Accident vasculaire cérébral</li><li>2. Anémie aplastique</li><li>3. Brûlures graves</li><li>4. Cancer (mettant la vie en danger)</li><li>5. Cécité</li><li>6. Chirurgie de l'aorte</li><li>7. Coma</li><li>8. Crise cardiaque</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>9. Défaillance d'un organe vital avec inscription sur une liste d'attente en vue d'une greffe</li><li>10. Greffe d'un organe vital</li><li>11. Insuffisance rénale</li><li>12. Méningite bactérienne</li><li>13. Paralyse causée par un accident</li><li>14. Perte accidentelle de membres</li><li>15. Pontage aortocoronarien</li><li>16. Remplacement ou réparation d'une valvule cardiaque</li></ol>
	Voir <b>Explication des termes</b> pour la définition des termes utilisés pour maladies graves.	
<b>Termes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>T-15*</b></li><li>• <b>T-20*</b></li><li>• <b>T-25*</b></li><li>• <b>T-75</b> : Primes nivelées jusqu'à l'anniversaire de la couverture le plus rapproché du 75<sup>e</sup> anniversaire de naissance de l'assuré</li><li>• <b>T-75 payable 20 ans</b> : Primes nivelées payable sur 20 ans avec protection jusqu'à l'anniversaire de la couverture le plus rapproché du 75<sup>e</sup> anniversaire de naissance de l'assuré</li></ul> <p>* Renouvelable jusqu'à l'anniversaire de la couverture le plus rapproché du 75<sup>e</sup> anniversaire de naissance de l'assuré.</p>	
<b>Âge à l'émission</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• T-15 18 à 60 ans*</li><li>• T-20 18 à 55 ans*</li><li>• T-25 18 à 50 ans*</li><li>• T-75 18 à 60 ans*</li><li>• T-75 payable 20 ans 18 à 50 ans*</li></ul>	
	* Âge au plus proche anniversaire	

## ASSURANCE MALADIES GRAVES TEMPORAIRE NON PARTICIPANTE

<b>Capital assuré minimal</b>	10 000 \$
<b>Capital assuré maximal</b>	100 000 \$ La somme de toutes les couvertures Protection Vitale et des avenants maladies graves d'un même assuré ne peut dépasser 100 000 \$.
<b>Frais annuels</b>	Police 60 \$      Avenant 45 \$
<b>Avenants</b>	<p>L'avenant suivant peut être joint à la police Protection Vitale et doit être émis en même temps que celle-ci.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Protection Vitale<ul style="list-style-type: none"><li>- Maximum d'un avenant par police sur une personne autre que l'assuré en vertu de la police.</li></ul></li></ul> <p>Les garanties complémentaires suivantes peuvent être jointes comme avenant à la police ou à l'avenant Protection Vitale et doivent être émises en même temps que ceux-ci.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Remboursement de primes au décès</li><li>• Remboursement de primes flexible</li></ul>
<b>Fin de la couverture Protection Vitale</b>	<p>La couverture Protection Vitale prend fin à la première des dates suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>a) au décès de l'assuré ;</li><li>b) à la date à laquelle une prestation d'assurance maladies graves est payable ;</li><li>c) à la fin du délai de grâce si toute prime due sur le contrat demeure impayée ;</li><li>d) à la date à laquelle Assomption Vie reçoit un avis écrit du propriétaire de mettre fin à la couverture Protection Vitale ou à la date de fin prévue dans l'avis si celle-ci est plus tardive ;</li><li>e) à l'anniversaire de la couverture le plus rapproché du 75<sup>e</sup> anniversaire de naissance de l'assuré, peu importe la date du dernier renouvellement.</li></ol>
<b>Proposition</b>	Soumission en ligne seulement. Aucune proposition papier.

# DÉCLARATION D'ASSURABILITÉ

1. Au cours des **cinq (5) dernières années**, avez-vous présenté une demande d'assurance vie, d'assurance maladies graves, d'assurance invalidité ou de remise en vigueur qui a été refusée, remise à plus tard ou modifiée (avec surprime ou exclusion) ?
2. Au cours des **dix (10) dernières années**, avez-vous subi des tests (autres que des tests de routine dont les résultats se sont avérés négatifs), reçu des traitements ou eu connaissance d'un signe quelconque de :
  - a) cancer ou tumeur ?
  - b) convulsions, épilepsie, céphalées récurrentes et sévères, paralysie, accident vasculaire cérébral (AVC), sclérose en plaques, maladie de Parkinson, dystrophie musculaire, maladie de Huntington, maladie d'Alzheimer, démence ou tout trouble cérébral ou neurologique, fatigue chronique, anxiété, dépression, idées suicidaires, tentative de suicide ou autre trouble mental ou maladie nerveuse ?
  - c) souffle au coeur, hypertension artérielle, palpitations, douleur dans la poitrine, maladie cardiaque, ou tout autre trouble du coeur, des vaisseaux sanguins ou du sang, y compris un taux anormal de cholestérol ?
  - d) apnée du sommeil, trouble respiratoire ou des poumons, troubles de l'estomac, du foie, du pancréas ou des intestins, y compris l'hépatite B ou C, ou diarrhée chronique ?
  - e) troubles des reins, de l'uretère, de la vessie (autre qu'une infection urinaire non compliquée), des seins, de la prostate, des organes génitaux ou reproducteurs, y compris toute maladie transmise sexuellement ?
  - f) troubles musculaires, des os, du dos, du cou, ou des articulations, y compris la fibromyalgie et l'arthrite, affection des yeux (autre que le port de verres correcteurs), affection de la peau (autre que l'acné ou l'eczéma) ?
  - g) diabète, troubles des glandes (autre que l'hypothyroïdie contrôlée) ou ganglions lymphatiques, ou d'infections inexplicables ?
  - h) SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise), para-sida, anticorps anti-sida ou tout autre trouble du système immunitaire ?
3. Êtes-vous au courant d'un symptôme quelconque pour lequel vous n'avez pas encore consulté de médecin et/ou de spécialiste, ni reçu de traitement, ou pour lequel vous avez consulté un médecin sans avoir reçu de diagnostic ?
4. Au cours des **cinq (5) dernières années**, avez-vous été reconnu(e) coupable de conduite avec facultés affaiblies ?
5. Au cours des **cinq (5) dernières années**, avez-vous été reconnu(e) coupable d'un acte criminel ou d'une infraction à toute loi ou êtes-vous présentement accusé(e) d'un acte criminel ou d'une infraction à toute loi pour lequel aucun verdict n'a encore été rendu ?
6. Au cours des **cinq (5) dernières années**, avez-vous fait usage de toute drogue autre que par ordonnance médicale ou reçu des conseils ou suivi un traitement pour abus de drogue ou d'alcool ?
7. Au cours des **cinq (5) dernières années**, avez-vous été hospitalisé(e), reçu des traitements ou été avisé(e) d'en recevoir pour toute maladie ou tout trouble, autre que malaises ou chirurgie mineure ou grossesse ?
8. Au cours des **deux (2) dernières années**, avez-vous commis plus de trois infractions aux lois ou règlements en matière de circulation routière ?
9. Au cours des **deux (2) dernières années**, avez-vous pratiqué un sport dangereux ou des activités dangereuses ou projetez-vous de le faire, ou avez-vous effectué ou l'intention d'effectuer des envolées aériennes autrement que comme passager ?
10. Avez-vous résidé hors du Canada dans les douze derniers mois ou avez-vous l'intention de voyager hors de l'Amérique du Nord, des Caraïbes ou de l'Europe de l'Ouest dans les douze prochains mois ?
11. Y a-t-il deux (2) membres ou plus parmi vos parents biologiques (père, mère, frère, soeur), vivants ou décédés, ayant été diagnostiqués avant l'âge de 60 ans avec la même condition parmi les suivantes : diabète, cancer, accident vasculaire cérébral (AVC), troubles cardiaques, trouble mental ayant nécessité l'hospitalisation ou qui se seraient suicidés ?
12. Y a-t-il quelqu'un parmi vos parents biologiques (père, mère, frère, soeur), vivants ou décédés, ayant été diagnostiqué avant l'âge de 60 ans avec l'une des conditions suivantes : chorée de Huntington, maladie polykystique des reins ou toute maladie héréditaire autre que celles déjà mentionnées à la question 11 ?
13. Votre poids a-t-il fluctué de plus de 9,08 kg (20 lb) depuis 1 an ?

14. Est-ce que votre poids dépasse celui correspondant à votre taille dans le tableau suivant?  
**(différents tableaux pour adultes et enfants)**

TAILLE		POIDS		TAILLE		POIDS		TAILLE		POIDS	
pi/po	cm	lb	kg	pi/po	cm	lb	kg	pi/po	cm	lb	kg
4' 10"	147	158	72	5' 6"	168	205	93	6' 2"	188	256	116
4' 11"	150	163	74	5' 7"	170	210	95	6' 3"	191	264	120
5' 0"	152	169	77	5' 8"	173	216	98	6' 4"	193	271	123
5' 1"	155	174	79	5' 9"	175	224	102	6' 5"	196	277	126
5' 2"	157	182	83	5' 10"	178	229	104	6' 6"	198	285	129
5' 3"	160	188	85	5' 11"	180	235	107	6' 7"	201	293	133
5' 4"	163	193	88	6' 0"	183	242	110	6' 8"	203	299	136
5' 5"	165	198	90	6' 1"	185	250	114	6' 9"	206	308	140

15. Avez-vous déjà subi des tests, reçu des traitements ou eu connaissance d'un signe quelconque de :

- a) cancer, leucémie, lymphome, tumeur, kyste, nodule ou toute autre masse anormale ?
- b) hépatite B ou C, ou polypes du côlon ?
- c) troubles des seins ou écoulement inhabituel des seins ou autres changements physiques (autre qu'une chirurgie pour des raisons esthétiques) ?
- d) accident ischémique transitoire (AIT) ?

16. Autre que ce qui a déjà été déclaré, au cours des **deux (2) dernières années**, avez-vous eu tout autre maladie, trouble ou résultats de test anormaux qui n'ont pas encore été divulgués ?

# AVENANTS

## REMBOURSEMENT DE PRIMES AU DÉCÈS

### Caractéristiques

- Disponible avec la police et l'avenant Protection Vitale et doit être émis en même temps que ceux-ci.
- Si le décès de l'assuré survient pendant que le présent avenant est en vigueur et qu'aucune prestation sous la couverture Protection Vitale n'a été versée ou n'est payable, une prestation de décès sera versée au bénéficiaire désigné.
- La prestation de décès est égale à la somme des primes payées pour la couverture Protection Vitale et les avenants joints sur le même assuré seulement, sans intérêt.
- Les primes payées sont celles qui ont été payées à Assomption Vie depuis l'entrée en vigueur de la couverture Protection Vitale jusqu'au décès de l'assuré et incluent les primes, les frais et les surprimes de la couverture Protection Vitale et des avenants joints.
- Toute réduction de la prime payable suite à un changement demandé par le propriétaire du contrat, sauf un changement de statut fumeur à non-fumeur, aura pour effet de faire diminuer la prestation de décès du présent avenant. Celle-ci sera calculée en présumant que les changements demandés ont été effectués à la date d'entrée en vigueur du contrat.
- Toute prestation payée en vertu du présent avenant met fin à la police ou à l'avenant Protection Vitale auquel il est joint.

### Fin de l'avenant Remboursement de primes au décès

L'avenant Remboursement de primes au décès prend fin à la première des dates suivantes :

- a) au décès de l'assuré ;
- b) à la date à laquelle Assomption Vie reçoit un avis écrit du propriétaire de mettre fin à l'avenant Remboursement de primes au décès ou à la date de fin prévue dans l'avis si celle-ci est plus tardive ;
- c) à la date à laquelle la police ou l'avenant Protection Vitale auquel est joint l'avenant Remboursement de primes au décès prend fin, pour n'importe quelle raison ;
- d) à l'anniversaire de l'avenant le plus rapproché du 75<sup>e</sup> anniversaire de naissance de l'assuré, peu importe la date du dernier renouvellement.

# AVENANTS (SUITE)

## REMBOURSEMENT DE PRIMES FLEXIBLE

### Caractéristiques

- Disponible avec la police et l'avenant Protection Vitale et doit être émis en même temps que ceux-ci.
- Âge à l'émission est de 18 à 55 ans.
- À la date d'expiration de la couverture Protection Vitale à laquelle est joint le présent avenant, ou au moment d'un rachat complet ou partiel de la couverture dès que l'âge atteint de l'assuré tel que défini au contrat est 65 ans, un remboursement de primes partiel ou complet sera versé au propriétaire du contrat si aucune prestation sous la couverture Protection Vitale de l'assuré n'a été versée ou n'est payable.
- Toute réduction de la prime payable suite à un changement demandé par le propriétaire du contrat avant l'anniversaire de la couverture Protection Vitale le plus rapproché du 65<sup>e</sup> anniversaire de naissance de l'assuré, sauf un changement de statut fumeur à non-fumeur, aura pour effet de faire diminuer le montant du Remboursement de primes flexible. Celui-ci sera calculé en présumant que les changements demandés ont été effectués à la date d'entrée en vigueur du contrat.
- Aucune prestation n'est payable en vertu de cet avenant avant l'anniversaire de la couverture le plus rapproché du 65<sup>e</sup> anniversaire de naissance de l'assuré.

### Remboursement de primes à l'expiration de la Protection Vitale

- Si le présent avenant est en vigueur à la date d'expiration de la couverture Protection Vitale à laquelle il est joint, le montant du remboursement de primes flexible sera égal à la somme des primes payées pour la couverture Protection Vitale et les avenants joints sur le même assuré seulement, sans intérêt.
- Les primes payées sont celles qui ont été payées à Assomption Vie depuis l'entrée en vigueur de la couverture Protection Vitale jusqu'à sa date d'expiration et incluent les primes, les frais et les surprimes de la couverture Protection Vitale et des avenants joints.

### Remboursement de primes lors d'un rachat complet de la Protection Vitale

- Si le présent avenant est en vigueur au moment du rachat complet de la couverture Protection Vitale à laquelle il est joint, et que l'âge atteint de l'assuré tel que défini dans le contrat est d'au moins 65 ans, le montant du remboursement de primes flexible sera égal à un pourcentage de la somme des primes payées pour la couverture Protection Vitale et les avenants joints sur le même assuré seulement, sans intérêt.
- Le pourcentage applicable dépend de l'âge atteint de l'assuré au moment du rachat et est indiqué dans le tableau suivant :

Âge atteint de l'assuré	Pourcentage des primes payées	Âge atteint de l'assuré	Pourcentage des primes payées
65	50%	70	75%
66	55%	71	80%
67	60%	72	85%
68	65%	73	90%
69	70%	74	95%

- Les primes payées sont celles qui ont été payées à Assomption Vie depuis l'entrée en vigueur de la couverture Protection Vitale jusqu'à la date du rachat et incluent les primes, les frais et les surprimes de la couverture Protection Vitale et des avenants joints.
- Aucun remboursement n'est payable en vertu de cet avenant si un rachat est effectué avant que l'âge atteint de l'assuré soit de 65 ans.

#### Exemple

*M. Thériault est l'assuré sous une Protection Vitale de 100 000 \$ avec l'avenant Remboursement de primes flexible. Au moment où l'âge atteint de M. Thériault est de 70 ans, il rachète son assurance Protection Vitale au complet. À la date du rachat, le total des primes payées est de 50 225 \$. En supposant qu'aucune prestation d'assurance maladies graves n'a été payée ou n'est payable, le montant du remboursement de primes sera de 37 668,75 \$, soit 75 % de 50 225 \$.*



## REMBOURSEMENT DE PRIMES FLEXIBLE (SUITE)

### Remboursement de primes lors d'un rachat partiel de la Protection Vitale

- Si le présent avenant est en vigueur au moment du rachat partiel de la couverture Protection Vitale à laquelle il est joint, le montant du remboursement de primes flexible sera égal au montant qui serait remboursé dans le cas d'un rachat complet, multiplié par le montant d'assurance Protection Vitale racheté, divisé par le montant d'assurance Protection Vitale en vigueur immédiatement avant le rachat.
- Aucun remboursement n'est payable en vertu de cet avenant si un rachat est effectué avant que l'âge atteint de l'assuré soit de 65 ans.

#### Exemple

*M. Thériault est l'assuré sous une Protection Vitale de 100 000\$ avec l'avenant Remboursement de primes flexible. Au moment où l'âge atteint de M. Thériault est de 70 ans, il rachète partiellement son assurance Protection Vitale, diminuant le montant d'assurance de 60 000\$. Il lui reste donc un montant d'assurance de 40 000\$. À la date du rachat, le total des primes payées est de 50 225\$ et aucune prestation d'assurance maladies graves n'a été payée ou n'est payable.*

*Dans le cas d'un rachat complet, comme démontré dans l'exemple précédent, le montant du remboursement de primes serait de 37 668,75\$, soit 75% de 50 225\$.*

*Puisqu'il s'agit d'un rachat partiel, le remboursement de primes sera égal à 22 601,25\$, soit :  $37\,668,75\$ \times 60\,000\$ / 100\,000\$$*

- Lorsqu'un remboursement de primes est versé suite au rachat partiel d'une couverture Protection Vitale, le présent avenant demeure en vigueur et les primes payables sont réduites pour correspondre au montant d'assurance qui demeure en vigueur. Le capital assuré du présent avenant sera calculé en tenant compte des primes payées pour le montant d'assurance qui demeure en vigueur.

### Fin de l'avenant Remboursement de primes flexible

L'avenant Remboursement de primes flexible prend fin à la première des dates suivantes :

- a) au décès de l'assuré ;
- b) à la date à laquelle Assomption Vie reçoit un avis écrit du propriétaire de mettre fin à l'avenant Remboursement de primes flexible ou à la date de fin prévue dans l'avis si celle-ci est plus tardive ;
- c) à la date à laquelle la police ou l'avenant Protection Vitale auquel est joint l'avenant Remboursement de primes flexible prend fin, pour n'importe quelle raison ;
- d) à l'anniversaire de l'avenant le plus rapproché du 75<sup>e</sup> anniversaire de naissance de l'assuré, peu importe la date du dernier renouvellement.

# EXPLICATION DES TERMES

**Période de survie** signifie le nombre minimal de jours suivant la date d'un diagnostic d'une maladie grave couverte pendant lesquels l'assuré doit survivre pour qu'une prestation d'assurance maladies graves soit payable. La période de survie n'inclut pas le nombre de jours pendant lesquels l'assuré est maintenu en vie par des moyens artificiels.

TERME	DÉFINITION OU SIGNIFICATION
<b>Accident vasculaire cérébral</b>	<p>Diagnostic formel d'un accident vasculaire cérébral causé par une thrombose ou une hémorragie intracrâniennes, ou par une embolie de source extracrânienne, avec :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• apparition aiguë de nouveaux symptômes neurologiques ;</li><li>• nouveaux déficits neurologiques objectifs constatés au cours d'un examen clinique, persistant pendant plus de 30 jours après la date d'établissement du diagnostic. Ces nouveaux symptômes et déficits doivent être corroborés par des tests d'imagerie diagnostique. Le diagnostic d'accident vasculaire cérébral doit être posé par un spécialiste.</li></ul> <p><b>Période de survie</b> La période de survie est complétée à la date à laquelle les conditions ci-dessus sont remplies.</p> <p><b>Exclusions</b> Aucune prestation ne sera payable au titre de la définition du terme « accident vasculaire cérébral » dans les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• accident ischémique transitoire ;</li><li>• accident vasculaire intracérébral causé par un traumatisme ;</li><li>• infarctus lacunaire qui n'est pas conforme à la définition du terme « accident vasculaire cérébral » ci-dessus.</li></ul>
<b>Anémie aplastique</b>	<p>Diagnostic formel, confirmé par biopsie, d'une insuffisance chronique et persistante de la moelle osseuse qui entraîne l'anémie, la neutropénie et la thrombocytopenie et qui nécessite la transfusion d'un produit sanguin de même qu'un traitement comprenant au moins un des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• stimulation de la moelle osseuse ;</li><li>• immunosuppresseurs ;</li><li>• greffe de moelle osseuse.</li></ul> <p>Le diagnostic d'anémie aplastique doit être posé par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date à laquelle la maladie grave est diagnostiquée.</p>
<b>Brûlures graves</b>	<p>Diagnostic formel de brûlures du troisième degré affectant au moins 20% de la surface du corps. Le diagnostic de brûlures graves doit être posé par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date à laquelle l'assuré subit les brûlures graves.</p>

TERME	DÉFINITION OU SIGNIFICATION
<b>Cancer (mettant la vie en danger)</b>	<p>Diagnostic formel d'une tumeur caractérisée par la croissance et la prolifération anarchique de cellules malignes et l'invasion des tissus. Le diagnostic de cancer doit être posé par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date à laquelle la maladie grave est diagnostiquée.</p> <p><b>Exclusions</b> Aucune prestation ne sera payable au titre de la définition du terme «cancer (mettant la vie en danger)» pour les cancers suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• carcinome in <i>situ</i>;</li> <li>• mélanome malin au stade 1a (mélanome dont l'épaisseur est égale ou inférieure à 1 mm, non ulcéré et sans invasion de niveau de Clark IV ou V);</li> <li>• tout cancer de la peau sans présence de mélanome et non métastatique;</li> <li>• cancer de la prostate au stade A (T1a ou T1b).</li> </ul> <p>Aucune prestation ne sera payable au titre de la définition du terme «cancer (mettant la vie en danger)» si dans les 90 jours suivant la date d'entrée en vigueur de la police ou de l'avenant, selon le cas, ou la date de la dernière remise en vigueur si cette date est postérieure, l'assuré :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• a présenté des signes ou des symptômes ou s'est soumis à des examens qui ont mené à l'établissement d'un diagnostic de cancer (couvert ou non au titre de la police ou de l'avenant), peu importe la date d'établissement du diagnostic, ou</li> <li>• a reçu un diagnostic de cancer (couvert ou non au titre de la police ou de l'avenant).</li> </ul> <p>Les renseignements médicaux ci-dessus doivent être communiqués à notre siège social dans les six (6) mois suivant la date d'établissement du diagnostic. Si ces renseignements ne sont pas fournis, nous pouvons refuser toute demande de règlement portant sur un cancer, ou sur toute maladie grave couverte causée par un cancer ou son traitement.</p>
<b>Cécité</b>	<p>Diagnostic formel de la perte totale et irréversible de la vue des deux yeux, attestée par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une acuité visuelle corrigée de 20/200 ou moins pour les deux yeux, ou</li> <li>• un champ visuel inférieur à 20 degrés pour les deux yeux.</li> </ul> <p>Le diagnostic de cécité doit être posé par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date à laquelle la maladie grave est diagnostiquée.</p>
<b>Chirurgie de l'aorte</b>	<p>Intervention chirurgicale visant à traiter une maladie de l'aorte qui nécessite l'ablation et le remplacement chirurgical de n'importe quelle partie de l'aorte atteinte au moyen d'une greffe. Le terme «aorte» s'entend de l'aorte thoracique et de l'aorte abdominale, mais non des branches de l'aorte. L'intervention chirurgicale doit être jugée médicalement nécessaire par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date de la chirurgie.</p> <p><b>Exclusions</b> Aucune prestation ne sera payable au titre de la définition du terme «chirurgie de l'aorte» en cas d'angioplastie, d'intervention chirurgicale intra-artérielle ou transcathéter percutanée ou d'intervention non chirurgicale.</p>

TERME	DÉFINITION OU SIGNIFICATION
<b>Coma</b>	<p>Diagnostic formel d'une perte de conscience caractérisée par une absence de réaction aux stimuli externes ou aux besoins internes pendant une période continue d'au moins 96 heures. L'échelle de coma de Glasgow doit indiquer quatre ou moins pendant cette période. Le diagnostic de coma doit être posé par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date à laquelle la maladie grave est diagnostiquée.</p> <p><b>Exclusions</b> Aucune prestation ne sera payable au titre de la définition du terme « coma » dans les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• le coma a été médicalement provoqué ;</li> <li>• le coma résulte directement de la consommation d'alcool ou de drogues ;</li> <li>• un diagnostic de mort cérébrale a été posé.</li> </ul>
<b>Crise cardiaque</b>	<p>Diagnostic formel de la mort du muscle cardiaque résultant d'une insuffisance de l'irrigation sanguine, qui entraîne l'augmentation et la chute des marqueurs biochimiques cardiaques au point que leur niveau confirme le diagnostic d'un infarctus du myocarde, accompagnées d'au moins une des manifestations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• symptômes de crise cardiaque ;</li> <li>• changements récents à l'électrocardiogramme (ECG) indiquant une crise cardiaque ;</li> <li>• apparition de nouvelles ondes Q pendant ou immédiatement après une intervention cardiaque intra-artérielle, dont une coronarographie ou une angioplastie coronarienne.</li> </ul> <p>Le diagnostic de crise cardiaque doit être posé par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date à laquelle la maladie grave est diagnostiquée.</p> <p><b>Exclusions</b> Aucune prestation ne sera payable au titre de la définition du terme « crise cardiaque » dans les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• augmentation des marqueurs biochimiques cardiaques par suite d'une intervention cardiaque intra-artérielle, dont une coronarographie ou une angioplastie coronarienne, et à défaut de nouvelles ondes Q ;</li> <li>• changements à l'ECG suggérant un infarctus du myocarde antérieur qui n'est pas conforme à la définition du terme « crise cardiaque » ci-dessus.</li> </ul>
<b>Défaillance d'un organe vital avec inscription sur une liste d'attente en vue d'une greffe</b>	<p>Diagnostic formel d'une insuffisance irréversible du coeur, des deux poumons, du foie, des deux reins ou de la moelle osseuse qui nécessite une greffe du point de vue médical. Pour avoir droit à la prestation exigible au titre de la définition du terme « défaillance d'un organe vital avec inscription sur une liste d'attente en vue d'une greffe », l'assuré doit être inscrit à titre de receveur dans un centre de greffe reconnu au Canada ou aux États-Unis qui effectue la forme de greffe requise. Le diagnostic de défaillance d'un organe vital doit être posé par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date d'inscription de l'assuré dans un centre de greffe mentionné ci-dessus.</p>
<b>Greffe d'un organe vital</b>	<p>Diagnostic formel d'une insuffisance irréversible du coeur, des deux poumons, du foie, des deux reins ou de la moelle osseuse qui nécessite une greffe du point de vue médical. Pour avoir droit à la prestation exigible au titre de la définition du terme « greffe d'un organe vital », l'assuré doit subir une intervention médicale pour recevoir par greffe un coeur, un poumon, un foie, un rein ou de la moelle osseuse exclusivement. Le diagnostic de défaillance d'un organe vital doit être posé par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date de la greffe.</p>

TERME	DÉFINITION OU SIGNIFICATION
<b>Insuffisance rénale</b>	<p>Diagnostic formel d'une insuffisance chronique et irréversible des deux reins qui nécessite une hémodialyse régulière, une dialyse péritonéale ou une greffe rénale. Le diagnostic d'insuffisance rénale doit être posé par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date à laquelle la maladie grave est diagnostiquée.</p>
<b>Méningite bactérienne</b>	<p>Diagnostic formel de méningite, confirmé par un liquide céphalorachidien démontrant une croissance de bactéries pathogènes en culture, et qui entraîne un déficit neurologique documenté pendant au moins 90 jours suivant la date d'établissement du diagnostic. Le diagnostic de méningite bactérienne doit être posé par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> La période de survie est complétée à la date à laquelle les conditions ci-dessus sont remplies.</p> <p><b>Exclusion</b> Aucune prestation ne sera payable au titre de la définition du terme « méningite bactérienne » dans le cas d'une méningite virale.</p>
<b>Paralysie causée par un accident</b>	<p>Diagnostic formel de la perte complète des fonctions musculaires d'au moins deux membres par suite d'un accident, pendant une période d'au moins 90 jours suivant l'événement déclencheur. Le diagnostic de paralysie doit être posé par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> La période de survie est complétée à la date à laquelle les conditions ci-dessus sont remplies.</p> <p><b>Exclusion</b> Aucune prestation ne sera payable au titre de la définition du terme « paralysie causée par un accident » si la paralysie est causée par une maladie.</p>
<b>Perte accidentelle de membres</b>	<p>Diagnostic formel de la séparation complète de deux membres ou plus, au niveau du poignet ou de la cheville, ou plus haut, par suite d'un accident ou d'une amputation médicalement nécessaire due à un accident. Le diagnostic de perte de membres doit être posé par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date de la perte du deuxième membre.</p> <p><b>Exclusion</b> Aucune prestation ne sera payable au titre de la définition du terme « perte accidentelle de membres » si une amputation des membres est médicalement nécessaire pour une raison autre qu'un accident.</p>
<b>Pontage aortocoronarien</b>	<p>Intervention chirurgicale cardiaque visant à corriger le rétrécissement ou l'obstruction d'une ou de plusieurs artères coronaires au moyen d'une ou de plusieurs greffes. L'intervention chirurgicale doit être jugée médicalement nécessaire par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date de la chirurgie.</p> <p><b>Exclusions</b> Aucune prestation ne sera payable au titre de la définition du terme « pontage aortocoronarien » en cas d'angioplastie, d'intervention chirurgicale intra-artérielle ou transcathéter percutanée ou d'intervention non chirurgicale.</p>

TERME	DÉFINITION OU SIGNIFICATION
<b>Remplacement ou réparation d'une valvule cardiaque</b>	<p>Intervention chirurgicale visant à remplacer une valvule cardiaque par une valvule naturelle ou mécanique, ou à en corriger les défauts ou les anomalies. L'intervention chirurgicale doit être jugée médicalement nécessaire par un spécialiste.</p> <p><b>Période de survie</b> Période de 30 jours suivant la date de la chirurgie.</p> <p><b>Exclusions</b> Aucune prestation ne sera payable au titre de la définition du terme « remplacement ou réparation d'une valvule cardiaque » en cas d'angioplastie, d'intervention chirurgicale intra-artérielle ou transcathéter percutanée ou d'intervention non chirurgicale.</p>

Le masculin a été utilisé pour alléger le texte.

## À lire attentivement

À moins d'indication contraire, dans le présent document :

- Âge signifie l'âge de l'assuré à son anniversaire de naissance le plus rapproché de la date d'émission de la police ou de l'avenant le concernant, selon le cas.
- Âge atteint signifie le total de i) l'âge à la date d'émission de la police ou de l'avenant, selon le cas, et ii) le nombre d'années d'assurance révolues à compter de la date d'émission de la police ou de l'avenant, selon le cas.

Les primes autres qu'annuelles sont calculées selon un pourcentage de la prime annuelle :

i) semestrielle 0,53 ii) trimestrielle 0,27 iii) mensuelle par paiements préautorisés 0,09



Découvrez notre gamme de produits et solutions sur  
notre Coin du conseiller :

[Assomption.ca/Coinduconseiller](https://www.assomption.ca/Coinduconseiller)

**Notre équipe de tarification est là pour vous!**

Numéro sans-frais: 1-800-455-7337

[tarification@assomption.ca](mailto:tarification@assomption.ca)