



ASSURANCE-VIE TEMPORAIRE COLLECTIVE FACULTATIVE CHOIX D'ASSURANCE TRANSFÉRABLE

ADHÉSION INITIALE

Vous avez peut-être le droit de maintenir votre assurance-vie temporaire collective facultative. Vous devez remplir le présent formulaire et l'envoyer à RBC Assurances dans les 31 jours suivant la cessation de votre garantie d'assurance collective.

Vous ou les personnes à votre charge n'êtes pas admissibles à l'assurance transférable si vous ou les personnes à votre charge souffrez d'une blessure ou d'une maladie conformément aux modalités du régime d'assurance-vie temporaire collective facultative.

Vous devez inclure le paiement de votre première prime en fonction de l'option de prime choisie. **Envoyez le formulaire dûment rempli et le paiement de la prime à l'adresse indiquée ci-dessus.**

Options de paiement des primes :

Cochez la fréquence de paiement des primes privilégiées. Une fois l'assurance prolongée en vigueur, les factures seront automatiquement envoyées à votre adresse personnelle telle qu'elle est indiquée ci-dessous.

- Trimestrielle (prime mensuelle x 3)
 Semestrielle (prime mensuelle x 6)
 Annuelle (prime mensuelle x 12)

Nom de la société :		Numéro de régime / numéro de division :	
Nom de l'assuré (nom de famille, prénom, initiale) :		N° de téléphone à la maison :	
		N° de téléphone au travail :	
Adresse postale de l'assuré (rue, ville, province, code postal) :			Salaire annuel actuel :
Date de naissance (aaaa-mm-jj) :	Date de cessation de votre emploi :	Sexe :	
	Raison :	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	

Pour accroître la couverture ou ajouter des personnes à charge, veuillez fournir les renseignements demandés ci-dessous et la preuve d'assurabilité médicale. Pour réduire la couverture, indiquer les nouvelles sommes assurées ci-dessous.

Couverture de l'assuré

La somme assurée maximale pour l'assurance-vie est de 5 fois votre salaire, jusqu'à concurrence de 250 000 \$, par tranches de 10 000 \$, sous réserve de tarification des risques médicaux.

Minimum : 50 % de la somme assurée à la date d'expiration de la couverture, par tranches de 10 000 \$, sous réserve d'un minimum de 10 000 \$.

Avez-vous fait usage de produits du tabac au cours des 12 derniers mois ?

Assurance-vie déjà en vigueur : _____

Assurance-vie complémentaire choisie : _____

Total : _____

Oui Non

Couverture du conjoint

Pour avoir une assurance-vie pour votre conjoint, vous devez avoir vous-même une assurance-vie.

La somme assurée maximale pour votre conjoint est de 50 % de la somme assurée pour vous, par tranches de 5 000 \$, jusqu'à concurrence de 250 000 \$.

Minimum : 50 % de la somme assurée des personnes à votre charge à la date d'expiration de la couverture, par tranches de 10 000 \$, sous réserve d'un minimum de 10 000 \$.

Votre conjoint a-t-il fait usage de produits du tabac au cours des 12 derniers mois ?

Assurance-vie déjà en vigueur : _____

Assurance-vie complémentaire choisie : _____

Total : _____

Date de naissance : _____

Oui Non

Couverture des enfants (Les enfants à charge peuvent être assurés jusqu'à l'âge de 21 ans (19 ans dans certaines polices) ou jusqu'à l'âge de 25 ans dans le cas des étudiants fréquentant une école reconnue.)

Pour avoir une assurance-vie pour vos enfants, vous devez avoir vous-même une assurance-vie.

La somme assurée maximale est de 50 % de la somme assurée pour vous, par tranches de 2 000 \$, jusqu'à concurrence de 10 000 \$.

Assurance-vie déjà en vigueur : _____

Assurance-vie complémentaire choisie : _____

Total : _____

Bénéficiaire

Nom du bénéficiaire	Lien avec l'assuré	À L'INTENTION DES RÉSIDENTS DU QUÉBEC SEULEMENT : La désignation du conjoint comme bénéficiaire est irrévocable, à moins que vous ne la rendiez révoquant en cochant ci-dessous. RÉVOCABLE <input type="checkbox"/>
Signature de l'assuré	Date (aaaa / mm / jj)	
Signature de l'employeur	Date (aaaa / mm / jj)	

RENSEIGNEMENTS SUR L'ASSURANCE TRANSFÉRABLE

Pouvez-vous changer la somme assurée en vertu de votre couverture ?

Oui. Pour accroître la couverture, la preuve d'assurabilité médicale doit être remplie et les nouvelles sommes doivent simplement être inscrites sur le présent formulaire. Pour réduire la couverture, veuillez indiquer les nouvelles sommes sur le présent formulaire.

Comment vos taux sont-ils déterminés ?

Vos taux seront basés sur le même barème que celui qui s'appliquait lorsque vous étiez employé.

Quand les taux seront-ils modifiés ?

Vos taux seront majorés à mesure que vous atteindrez le seuil d'un groupe d'âge. Les seuils sont les âges de 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70 et 75 ans.

Comment remplir une demande de règlement ?

Une demande de prestations devrait être remplie et envoyée à RBC Assurances dans les trente jours suivant le décès de l'assuré.

Pour obtenir des formulaires de demande de règlement, composez le 1 800 445-0402. Il est important de demander le formulaire de demande de règlement d'assurance-vie facultative.

Quand l'assurance transférable cesse-t-elle ?

Votre couverture cesse le jour où :

- vous omettez de payer la prime requise ;
- RBC Assurances cesse la vente de l'assurance temporaire collective facultative ; ou
- vous devenez assuré en vertu d'un autre régime d'assurance-vie temporaire collective facultative de RBC Assurances.

La couverture des personnes à charge cesse à la date à laquelle :

- l'enfant à charge n'est plus admissible à titre de personne à charge ;
- la personne à charge devient assurée en vertu d'un autre régime d'assurance-vie temporaire collective facultative de RBC Assurances ;
- la prime requise n'est pas payée ; ou
- RBC Assurances cesse la vente de l'assurance temporaire collective facultative.

Si votre assurance transférable cesse, vous pouvez peut-être la transformer en police individuelle. Reportez-vous à la section de votre livret d'assurance intitulée « Droits de transformation de l'assurance-vie ».