

Exercice d'une option au titre de la garantie d'assurabilité



Assurances

Reportez-vous au plus récent relevé anniversaire de police pour passer en revue les montants des options admissibles.

- Si l'assuré avait au moins 18 ans au moment de l'établissement de la police initiale :
 - Vous pouvez exercer cette option pour une police autonome d'Assurance Croissance RBC® ou d'Assurance Croissance Plus RBC®.
 - La situation relative au tabagisme et la catégorie de risque de l'assuré indiquées dans la police initiale serviront à calculer les primes de la nouvelle police.
 - Remplir les sections A, B, C, E et F.
- Si l'assuré avait entre 0 et 17 ans au moment de l'établissement de la police initiale :
 - Vous pouvez exercer cette option pour une police autonome d'Assurance Croissance RBC, d'Assurance Croissance Plus RBC ou PourVous® RBC.
 - Les taux de prime applicables à la nouvelle police seront calculés en fonction du tarif fumeur et de la catégorie de risque indiquée dans la police initiale. Pour bénéficier du tarif non-fumeur, l'assuré doit soumettre à notre approbation une déclaration de non-fumeur et une preuve d'assurabilité.
- **Remarque :** La désignation de bénéficiaire applicable à la police initiale s'appliquera à la nouvelle police. Si vous souhaitez désigner un autre bénéficiaire au titre de la nouvelle police, veuillez remplir et soumettre la formule de changement de bénéficiaire (ne peut être signée par voie électronique).

Partie A

Numéro(s) de police _____

Personne(s) assurée(s) _____

Partie B

Vous pouvez demander d'exercer une option au titre de la garantie d'assurabilité dans les 31 jours civils suivant un événement précis. Veuillez sélectionner celui qui s'applique :

- Le 18^e anniversaire de naissance de l'assuré (applicable à la Garantie d'assurabilité des jeunes seulement) ; vous pouvez faire une demande d'assurance vie supplémentaire à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 18^e anniversaire de naissance de l'assuré
- Mariage de l'assuré ; admissibilité à une union de fait ou à une union civile de l'assuré
- Naissance d'un enfant de l'assuré ou adoption d'un enfant par l'assuré
- Chaque troisième anniversaire contractuel avant la date d'expiration de cette garantie (un avis doit être fourni par RBC Vie)

Si un avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité fait partie de la police :

- a) Une couverture semblable, pourvu qu'elle soit offerte et que nous l'approuvions, peut être ajoutée à la nouvelle police à condition que les primes de cette police ne fassent pas l'objet d'une exonération.
- b) Si les primes de la police font l'objet d'une exonération, vous pouvez demander une nouvelle police sans l'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité, et vous devez en payer les primes.
- La police initiale comprend un avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité, et je demande qu'il soit ajouté à la nouvelle police.

Partie C

Exercer une option au titre de l'Assurance Croissance RBC ou de l'Assurance Croissance Plus RBC :

<input type="checkbox"/> Assurance Croissance RBC <input type="checkbox"/> Assurance Croissance Plus RBC	Période de versement de la prime (sélectionnez une option)			Option de participation (sélectionnez une option)	Face Amount \$
	10 paiements <input type="checkbox"/>	20 paiements <input type="checkbox"/>	Paiements à vie <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bonifications d'assurance libérée <input type="checkbox"/> Versement en espèces <input type="checkbox"/> Réduction de la prime <input type="checkbox"/> Participations en dépôt <input type="checkbox"/> Assurance bonifiée	Ne peut dépasser le montant maximal de l'option Doit respecter le minimum prévu par le régime

Transmettre la formule par la poste à : Compagnie d'assurance vie RBC, C. P. 515, succursale A, Mississauga (Ontario) L5A 9Z9
1-800-461-1413 | rbcassurances.com

Partie D

Exercer une option au titre de l'assurance PourVous RBC :

- Cette option n'est offerte que si l'assuré avait entre 0 et 17 ans au moment de l'établissement de la police initiale.

Durée de l'assurance (sélectionnez une option)				Capital assuré (\$)
Temporaire 10 <input type="checkbox"/>	Temporaire 15 <input type="checkbox"/>	Temporaire 20 <input type="checkbox"/>	Temporaire 25 <input type="checkbox"/>	Ne peut dépasser le montant maximal de l'option Doit respecter le minimum prévu par le régime

Remarque importante

Étapes supplémentaires pour les demandes concernant l'Assurance Croissance RBC :

- Faire parvenir avec cette demande un exposé sur l'Assurance Croissance RBC ou l'Assurance Croissance Plus RBC, signé et daté par le conseiller et le titulaire de police.
- Soumettre, selon le cas, la [Déclaration de résidence aux fins de l'impôt – NCD et FATCA pour les particuliers](#) (formule 117447) dûment remplie ou la [Déclaration de résidence aux fins de l'impôt – NCD et FATCA pour les entités](#) (formule 117445) dûment remplie. On ne peut pas donner suite à cette demande sans celui-ci.
- Si vous exercez une option par suite d'un événement de la vie, soumettez une preuve de sa survenance (p. ex., certificat de mariage, certificat de naissance).

Partie E

Assemblée générale annuelle et états financiers annuels

La Compagnie d'assurance vie RBC (« RBC Vie ») est tenue par la loi d'envoyer au titulaire de police des copies papier de l'avis de notre assemblée générale annuelle des actionnaires et des titulaires de police (« AGA »), des autres documents produits dans le cadre de notre AGA et de nos états financiers annuels. Pour nous aider à réduire la quantité de documents imprimés que nous produisons, veuillez nous donner votre consentement à recevoir ces documents par voie électronique plutôt que sur support papier. La transmission électronique de ces documents se fera ultérieurement une fois que la fonctionnalité aura été établie. Nous aviserons le titulaire de police par courriel lorsque la fonctionnalité aura été établie afin de lui rappeler le consentement qu'il a donné et de lui donner la possibilité de le révoquer s'il ne souhaite plus recevoir ces documents par voie électronique.

- Lorsque ces documents seront accessibles, RBC Vie m'en/nous en avisera par voie électronique, au moyen de l'adresse courriel fournie dans la présente proposition.
- Je peux/nous pouvons, en ma/notre qualité de titulaire proposé/titulaires proposés, révoquer ce consentement en tout temps en communiquant avec RBC Vie au 1 800 461-1413.
- J'aviserai/nous aviserons RBC Vie, en ma/notre qualité de titulaire proposé/titulaires proposés, de tout changement à mon/notre adresse courriel.
- Dans le cas de documents transmis par voie électronique, RBC Vie conservera ces documents durant une période précisée dans l'avis envoyé par courriel, pendant laquelle ces documents pourront être mis à ma/notre disposition.
- Il m'incombe/il nous incombe, en ma/notre qualité de titulaire proposé/titulaires proposés, de conserver les copies électroniques de tout document qui m'a/nous a été remis sous forme électronique.

Est-ce que vous, le titulaire proposé/les titulaires proposés, convenez de ce qui précède et souhaitez recevoir des copies électroniques des documents préparés par RBC Vie dans le cadre de son AGA (tels que les avis d'assemblée, les circulaires de la direction, les formulaires de procuration et les états financiers annuels), dès que la fonctionnalité permettant ce type de transmission aura été établie ?

Comme cet envoi comporte environ 50 pages, nous vous demandons de tenir compte de l'environnement lorsque vous choisissez votre réponse.

Oui Non

Partie F – Primes

Les taux de prime applicables à la nouvelle police seront fondés sur les taux actuellement en vigueur et l'âge atteint de l'assuré au moment de la présente demande.

Prime périodique initiale: Chèque ci-joint Annuelle or Mensuelle*

	\$
--	----

* Remplir la section DPA ci-dessous.

Option de dépôt au titre de l'Assurance Croissance RBC ou de l'Assurance Croissance Plus RBC

L'option de dépôt peut être offerte si la période de paiement des primes est 20 paiements ou Paiement à vie – jusqu'à l'âge de 100 ans et si l'option de participation est bonifications d'assurance libérée ou assurance bonifiée. L'option de dépôt n'est pas offerte si l'une des personnes assurées représente un risque aggravé et que sa police est établie avec surprime fixe. Une preuve d'assurabilité est requise pour effectuer des paiements au titre de l'option de dépôt lorsque vous exercez une option de garantie d'assurabilité. Pour ajouter l'option de dépôt à la nouvelle police, soumettez une **Demande de remise en vigueur ou de modification de police (assurance vie, AI, MG et SLD)** (formule 122745) signée et datée par le conseiller et le titulaire de la police.

Directives supplémentaires à l'intention du Service clientèle :

Convention de débit réautorisé

Le ou les payeurs nommés ci-après conviennent de ce qui suit :

a. Ils autorisent la Compagnie d'assurance vie RBC (RBC Vie) à effectuer des prélèvements mensuels périodiques sur le compte bancaire qu'ils détiennent à l'institution financière nommée ci-dessous, ou à toute autre institution financière qu'ils pourraient désigner ultérieurement, pour acquitter les primes conformément au calendrier de versement des primes de sa police ou ses polices.

b. RBC Vie est dispensée de leur adresser un préavis avant de prélever la prime initiale, ou en cas de changement du montant du prélèvement.

c. À moins d'indication contraire dans la section Directives spéciales ci-dessous, les prélèvements auront lieu le jour du mois où la prime de la police est exigible, ou si cette convention s'applique à plus d'une police, les prélèvements seront alors effectués à la date de prélèvement de la ou des polices en vigueur.

d. L'institution financière nommée ci-dessous est par la présente autorisée à honorer à partir de maintenant les demandes de prélèvement des primes ou des frais de police présentées par RBC Vie sur le compte indiqué ci-dessous, y compris la présentation d'une nouvelle demande de prélèvement dans les 30 jours suivant la non-acceptation du prélèvement précédent.

e. Ils s'engagent à informer par écrit RBC Vie de tout changement dans les renseignements sur le compte indiqué ci-dessous au moins cinq jours avant le prochain prélèvement prévu. Ils conviennent que, à l'occasion, ils peuvent autoriser RBC Vie à effectuer ces prélèvements sur un autre compte, suivant leurs instructions verbales ou écrites.

f. Le ou les payeurs peuvent, tout comme RBC Vie, mettre fin à cet accord, au moyen d'un préavis de résiliation par écrit d'au moins 10 jours et ce, pour ce qui est de toutes les polices visées par l'accord. Ils peuvent obtenir de l'information supplémentaire sur leurs droits concernant la résiliation du DPA en consultant le site Web de l'Association canadienne des paiements à l'adresse www.paiements.ca.

g. En cas de contestation d'un DPA, le ou les payeurs conviennent d'en informer RBC Vie. En cas de recours, ce DPA est considéré comme un DPA personnel.

Le ou les payeurs ont certains droits de recours si un débit n'est pas conforme à cet accord. Par exemple, ils ont le droit de recevoir un remboursement pour tout DPA non autorisé ou non conforme à l'accord de débit préautorisé. Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur leurs droits de recours, le ou les payeurs peuvent communiquer avec leur institution financière ou consulter le site www.paiements.ca.

h. Les noms et les signatures de toutes les personnes dont l'autorisation est requise pour effectuer les prélèvements sur le compte indiqué sont fournis ci-dessous.

i. À ajouter au DPA déjà en vigueur pour la ou les polices numéros _____

j. Directives spéciales (les retraits doivent avoir lieu entre le 1er et le 28 du mois) _____

k. Ce que vous devez savoir : Afin de réduire au minimum le risque de défaut de paiement attribuable à un financement ou à des rendements de placement insuffisants, vous pourriez devoir payer une prime minimale additionnelle si la date mensuelle du DPA ne correspond pas à la date de votre police.

Coordonnées bancaires – Veuillez joindre un spécimen de chèque portant la mention « Annulé » (le prélèvement sur un compte de marge de crédit n'est pas autorisé).

Nom de la banque ou de l'institution financière _____ Numéro de succursale _____ Numéro de banque _____ Numéro de compte _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Fait à _____ le _____

Ville (Province)

Mois/année

Nom légal du payeur (titulaire du compte)

Nom légal du deuxième payeur (titulaire du compte) (s'il y a lieu)

Signature du payeur

Signature du deuxième payeur (s'il y a lieu)

J'accepte les opérations demandées dans cette formule

J'accepte les opérations demandées dans cette formule et reconnais ce qui suit :

- Ces modifications et ces opérations traitées conformément aux dispositions de cette police peuvent donner lieu à un revenu imposable pour le titulaire de police.
- RBC Vie m'informera du montant devant être déclaré aux fins de l'impôt sur le revenu. S'il y a lieu, j'autorise la Compagnie d'assurance vie RBC à retenir et à remettre en mon nom à l'Agence du revenu du Canada (ARC) l'impôt de non-résident requis.
- Ce formulaire n'est pas valable si une de ses pages manque. Toute correction apportée au présent formulaire doit être paraphée par tous les signataires. Si le titulaire de police est une société, cette page doit être signée par un fondé de pouvoir de la société autre que la personne assurée (à moins que la personne assurée soit le seul fondé de pouvoir de la société).

Nom du titulaire de la police

Adresse de courriel du titulaire de police

Signature du titulaire de la police

Date (jj/mm/aa)

Nom du cotitulaire (s'il y a lieu)

Adresse de courriel du cotitulaire

Signature du cotitulaire

Date (jj/mm/aa)

Relation entre les deux titulaires (le cas échéant)

Nom du créancier gagiste (s'il y a lieu)

Signature du créancier gagiste (s'il y a lieu)

Date (jj/mm/aa)

Name of Irrevocable Beneficiary
(Signature du bénéficiaire irrévocable
(s'il y a lieu))

Signature du bénéficiaire irrévocable (s'il y a lieu)

Date (jj/mm/aa)

PARTIE À DÉTACHER ET À REMETTRE À LA PERSONNE À ASSURER

Collecte et utilisation des renseignements personnels

Collecte de vos renseignements personnels

Nous (la Compagnie d'assurance vie RBC) pouvons, à l'occasion, recueillir des renseignements à votre sujet, tels que :

- des renseignements permettant d'établir votre identité (par exemple, nom, adresse postale, numéro de téléphone, date de naissance) et vos antécédents personnels;
- des renseignements liés à votre relation avec nous ou en découlant ;
- des renseignements que vous nous communiquez au cours du processus de proposition et de règlement pour n'importe lequel de nos produits ou de nos services d'assurance ; et
- des renseignements nécessaires pour la fourniture de produits ou la prestation de services.

Nous pouvons recueillir ces renseignements auprès de vous directement ou par l'intermédiaire de représentants. Nous pouvons recueillir et vérifier ces renseignements tout au long de notre relation. Nous pouvons les recueillir de diverses sources, notamment des hôpitaux, des médecins et autres professionnels de la santé, de MIB, Inc., des autorités publiques (incluant les régimes d'assurance maladie gouvernementaux) et d'autres organismes gouvernementaux, d'autres compagnies d'assurance, d'institutions financières, des dossiers de conduite et de votre employeur.

Utilisation de vos renseignements personnels

Ces renseignements peuvent à l'occasion être utilisés aux fins suivantes :

- vérifier votre identité et examiner vos antécédents personnels ;
- établir et maintenir en vigueur les produits et les services d'assurance que vous pourriez demander ;
- évaluer le risque d'assurance et traiter les demandes de règlement ;
- mieux comprendre votre situation sur le plan de l'assurance ;
- déterminer votre admissibilité aux produits et aux services d'assurance que nous offrons ;
- nous aider à mieux comprendre les besoins actuels et futurs de nos clients ;
- vous communiquer tout avantage, toute caractéristique et toute information au sujet des services et des produits que vous détenez auprès de nous ;
- nous aider à mieux gérer nos affaires et notre relation avec vous ; et
- comme la loi l'exige ou le permet.

À ces fins, nous pouvons rendre ces renseignements accessibles à nos employés, à nos mandataires, à nos prestataires de service ou à des tierces parties, qui sont toutefois tenus d'en assurer la confidentialité.

Si notre prestataire de service se trouve à l'extérieur du Canada, il est lié par les lois du territoire où il est établi, et les renseignements peuvent être divulgués conformément à ces lois. Les tierces parties peuvent être d'autres compagnies d'assurance, MIB, Inc. et des institutions financières.

Nous pouvons aussi utiliser ces renseignements et les communiquer aux sociétés de RBC@ i) pour gérer nos risques et nos activités et ceux d'autres sociétés de RBC, ii) pour nous conformer aux demandes de renseignements valables vous concernant en provenance d'organismes de réglementation, d'organismes gouvernementaux, d'organes publics ou d'autres entités habilitées à soumettre de telles demandes, et iii) pour faire connaître à d'autres sociétés RBC vos choix au titre de la section « Autres utilisations de vos renseignements personnels » dans le seul but de les faire respecter.

Si nous connaissons votre numéro d'assurance sociale, nous pouvons l'utiliser à des fins fiscales et le communiquer aux organismes gouvernementaux compétents.

Le paragraphe ci-dessous ne s'applique pas si la proposition est présentée par un représentant autonome ou un représentant affilié à une autre compagnie que RBC Assurances®.

Autres utilisations de vos renseignements personnels

Nous pouvons utiliser ces renseignements pour faire, auprès de vous, la promotion de nos produits et de nos services, ainsi que ceux de tiers choisis et susceptibles de vous intéresser. Nous pouvons communiquer avec vous par divers modes, y compris le téléphone, l'ordinateur ou le courrier, en utilisant les coordonnées que vous nous avez transmises.

Nous pouvons également, si la loi le permet, divulguer vos renseignements aux sociétés de RBC, afin de vous recommander à elles ou de promouvoir les produits et les services qui sont susceptibles de vous intéresser. Nous et les sociétés de RBC pouvons communiquer avec vous par divers modes, y compris le téléphone, l'ordinateur ou le courrier, en utilisant les coordonnées que vous nous avez transmises. Vous convenez que, si un tel échange a lieu, ces sociétés peuvent nous informer des produits ou des services fournis.

Si vous faites aussi affaire avec des sociétés de RBC, nous pouvons, si la loi le permet, combiner ces renseignements à des renseignements que ces sociétés détiennent à votre sujet, afin de nous permettre, à nous ou à n'importe laquelle d'entre elles, de gérer nos activités et votre relation avec les sociétés de RBC.

Il est entendu que nous et chaque société de RBC sommes des entités distinctes, mais affiliées. On entend par sociétés de RBC nos sociétés affiliées dont l'activité consiste à offrir au public un ou plusieurs des services suivants : dépôts, prêts et autres services financiers personnels ; services de cartes de crédit, de débit ou de paiement ; services de fiducie et de garde des valeurs ; services liés aux valeurs mobilières, services de courtage ; et services d'assurance.

Vous pouvez nous demander de ne pas échanger ni utiliser ces renseignements personnels aux fins décrites au paragraphe « Autres utilisations de vos renseignements personnels » en communiquant avec nous de la manière indiquée ci-dessous. Dans un tel cas, vous ne vous verrez pas refuser des produits ou des services d'assurance pour cette seule raison. Nous n'utiliserons ni ne partagerons vos renseignements médicaux à ces fins. Nous respecterons vos choix et, comme il est mentionné ci-dessus, nous pouvons en faire part aux sociétés de RBC dans le seul but de faire respecter vos choix en vertu de la section « Autres utilisations de vos renseignements personnels ».

Votre droit d'accéder à vos renseignements personnels

Vous pouvez, en tout temps, accéder aux renseignements personnels que nous détenons à votre sujet, en vérifier l'exactitude et les faire rectifier au besoin. Ce droit d'accès peut toutefois être restreint comme la loi le permet ou l'exige. Pour accéder à ces renseignements, pour nous poser des questions sur nos politiques de protection des renseignements personnels ou pour nous demander de ne pas utiliser ces renseignements aux fins décrites au paragraphe « Autres utilisations de vos renseignements personnels », vous pouvez communiquer avec nous en tout temps à l'adresse suivante :

Compagnie d'assurance vie RBC

C. P. 515, succursale A, Mississauga (Ontario) L5A 4M3

Téléphone : 1 800 663-0417

Télécopieur : 905 813-4816

Nos politiques en matière de confidentialité

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur nos politiques de protection des renseignements personnels en nous téléphonant au numéro sans frais indiqué ci-dessus ou en consultant notre site Web, à l'adresse rbc.com/rensperssecurite.