

Une protection pour votre ligne de crédit – ligne de crédit personnelle

Sommaire du produit, fiche de renseignements
et certificat d'assurance

**relatifs à l'assurance maladie grave et vie
sur ligne de crédit**

Protéger ce qui est important

Protection for your Line of Credit - Personal Line of Credit

Product Summary, Fact Sheet and Certificate
of Insurance

**For Line of Credit Critical Illness and Life
Insurance**

Protect What's Important



Usage réservé au Québec
For use in Quebec only

Une protection pour votre ligne de crédit – ligne de crédit personnelle

Protéger ce qui est important

Sommaire du produit et fiche de renseignements

- **L'assurance mutilation accidentelle est offerte par :**
TD, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie »)
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2
- **Toutes les autres couvertures sont offertes par :**
La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« Canada-Vie »)
Service des prestations d'assurance crédit collective
330 University Avenue
Toronto (Ontario) M5G 1R8
Télécopieur : 416-552-6633
- **Administrées par :**
TD Vie
TD, Compagnie d'assurance-vie
(« TD Vie » ou « l'administrateur »)
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2
Numéro de télécopieur sans frais : 1-866-534-5534

Le présent livret renferme un guide sur les modalités applicables à l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit pour les lignes de crédit personnelles et le certificat d'assurance destiné aux personnes couvertes par ce produit. De plus, le guide comprend des réponses aux questions les plus usuelles à propos de cette couverture.

Comme ces documents sont importants, veuillez conserver le présent livret en lieu sûr.

Table des matières

| | | | |
|--|----|--|--------------------|
| Sommaire du produit | 6 | Circonstances où <i>nous</i> ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle..... | 28 |
| Assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit..... | 6 | Circonstances où <i>nous</i> pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures | 29 |
| Qui sont les assureurs et le distributeur?..... | 6 | Montant d'assurance vie après le versement d'une indemnité..... | 29 |
| À propos du présent sommaire du produit | 6 | Fin de votre assurance vie..... | 30 |
| Qu'est-ce qui est couvert par l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit? | 8 | Assurance maladie grave | 31 |
| Qui a droit à l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit? | 8 | Début de votre assurance maladie grave | 31 |
| Début de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit..... | 8 | Circonstances où vous devez remplir un questionnaire sur la santé | 32 |
| Les indemnités offertes..... | 9 | Montant de couverture maximal d'assurance maladie grave que vous pouvez souscrire..... | 32 |
| Régime de protection de crédit déterminée : | 9 | Calcul d'une indemnité relative à l'assurance maladie grave | 33 |
| Couverture partielle : | 9 | Circonstances où une indemnité relative à l'assurance maladie grave peut être limitée..... | 33 |
| Circonstances où aucune indemnité d'assurance ne sera payée | 10 | Circonstances où <i>nous</i> versons une indemnité relative à l'assurance maladie grave | 34 |
| Quelles sont les conséquences du fait de cacher un renseignement ou de faire une déclaration inexacte? | 10 | Circonstances où <i>nous</i> ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance maladie grave..... | 34 |
| Fin de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit..... | 10 | Circonstances où <i>nous</i> pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures..... | 35 |
| Coût de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit | 11 | Montant d'assurance maladie grave après le versement d'une indemnité..... | 35 |
| Proposant individuel ayant souscrit une assurance vie | 13 | Fin de votre assurance maladie grave | 36 |
| Proposant individuel ayant souscrit une assurance maladie grave et vie..... | 13 | Couverture partielle..... | 37 |
| Puis-je annuler l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit? | 14 | Régime de protection de crédit déterminée | 39 |
| Comment puis-je présenter une réclamation?..... | 15 | Apporter une modification à votre couverture | 42 |
| Qui peut répondre à mes questions au sujet de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit? | 16 | Apporter une modification à votre couverture partielle..... | 42 |
| Plaintes..... | 16 | Reconnaissance d'assurance antérieure | 43 |
| PARLONS ASSURANCE ! | 17 | Renseignements sur les primes applicables à l'assurance maladie grave et à l'assurance vie..... | 45 |
| Certificat d'assurance | 20 | Déclaration inexacte quant à l'âge | 47 |
| Présentation des couvertures d'assurance | 20 | Taux de prime..... | 48 |
| Qui reçoit l'indemnité?..... | 21 | Calcul de votre prime | 48 |
| Qui a droit à l'assurance?..... | 22 | Renseignements additionnels..... | 52 |
| Comment présenter une proposition d'assurance | 22 | Définition des termes que <i>nous</i> utilisons..... | 53 |
| Comment présenter une réclamation | 22 | Foire aux questions à propos de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit pour votre ligne de crédit personnelle..... | 57 |
| Nous devons recevoir une réclamation dans un délai précis | 22 | Consentement au traitement de vos renseignements personnels et à la Politique de confidentialité de TD Assurance | 60 |
| Renseignements additionnels sur la réclamation..... | 23 | Protection de vos renseignements personnels | 62 |
| Couvertures | 24 | Formulaire | |
| Assurance vie | 24 | Avis de résolution d'un contrat d'assurance..... | À la fin du livret |
| Début de votre assurance vie..... | 24 | | |
| Circonstances où vous devez remplir un questionnaire sur la santé | 24 | | |
| Montant de couverture maximal d'assurance vie que vous pouvez souscrire ... | 25 | | |
| Calcul de l'indemnité d'assurance vie | 25 | | |
| Circonstances où une indemnité relative à l'assurance vie peut être limitée | 26 | | |
| Circonstances où <i>nous</i> versons une indemnité relative à l'assurance vie..... | 26 | | |
| Circonstances où <i>nous</i> ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance vie | 26 | | |
| Circonstances où <i>nous</i> versons une indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle..... | 27 | | |

Contents

| | | | |
|--|----|--|--------------|
| Product Summary | 66 | When We May Not Pay Any Benefit and Terminate All Your Coverage | 87 |
| About this Product Summary | 66 | Life Insurance Amounts After A Benefit Is Paid | 88 |
| What is covered by Line of Credit Critical Illness and Life Insurance? | 68 | When Your Life Insurance Ends | 88 |
| Who is eligible for Line of Credit Critical Illness and Life Insurance? | 68 | <i>Critical Illness Insurance</i> | 89 |
| When does Line of Credit Critical Illness and Life Insurance start? | 68 | When Your Critical Illness Insurance Starts | 89 |
| What are the benefits? | 69 | When You Must Complete a Health Questionnaire | 90 |
| When will an Insurance benefit not be paid? | 70 | Maximum Critical Illness Insurance Coverage Amounts You Can Apply For | 90 |
| What are the consequences of misrepresentation and concealment? | 70 | How A Critical Illness Insurance Benefit Is Determined | 90 |
| When does Line of Credit Critical Illness and Life Insurance end? | 70 | When A Critical Illness Insurance Benefit May Be Limited | 91 |
| What is the cost of Line of Credit Critical Illness and Life Insurance? | 71 | When We Pay A Critical Illness Insurance Benefit | 91 |
| Single Applicant with Life Insurance only | 73 | When We Will Not Pay A Critical Illness Insurance Benefit | 92 |
| Single Applicant with both Critical Illness Insurance and Life Insurance | 73 | When We May Not Pay Any Benefit and Your Coverage Will Terminate | 92 |
| Can I cancel Line of Credit Critical Illness and Life Insurance? | 74 | Critical Illness Insurance Amounts After a Benefit Is Paid | 92 |
| How can I submit a claim? | 75 | When Your Critical Illness Insurance Ends | 93 |
| Who can answer my questions about Line of Credit Critical Illness and Life Insurance? | 75 | Additional Conditions to Coverage | 94 |
| What if I have a complaint? | 76 | Partial Coverage | 94 |
| LET'S TALK INSURANCE! | 77 | Creditor Defined Plan | 96 |
| Certificate of Insurance | 80 | Making a Change to Your Coverage | 97 |
| Introduction to Insurance Coverages for <i>Personal Line of Credit</i> | 80 | Making Changes to Your Partial Coverage | 98 |
| Who Receives the Benefit Amount | 81 | Recognition Of Prior Coverage | 98 |
| Who Is Eligible For Insurance | 81 | Premium Information for <i>Critical Illness and Life Insurance</i> | 99 |
| How To Apply | 82 | Misstatement of Age | 101 |
| How To Submit A Claim | 82 | Premium Rates | 101 |
| We Must Receive A Claim Within A Specific Time | 82 | How To Calculate Your Premium | 102 |
| Additional Claim Information | 82 | Additional Information | 106 |
| Coverages | 83 | Definitions Of The Terms We've Used | 107 |
| <i>Life Insurance</i> | 83 | Commonly Asked Questions About <i>Line of Credit Critical Illness and Life Insurance</i> for Your <i>Personal Line of Credit</i> | 110 |
| When Your Life Insurance Starts | 83 | Consent to TD Insurance Handling of Your Personal Information and Privacy Policy | 113 |
| When You Must Complete a Health Questionnaire | 83 | Protecting Your Personal Information | 115 |
| Maximum Life Insurance Coverage Amounts You Can Apply For | 84 | Forms | |
| How A Life Insurance Benefit Is Determined | 84 | Notice of Rescission of an Insurance Contract | back of book |
| When A Life Insurance Benefit May Be Limited | 85 | | |
| When We Pay a Life Insurance Benefit | 85 | | |
| When We Will Not Pay A Life Insurance Benefit | 85 | | |
| When We Will Pay An Accidental Dismemberment Benefit | 86 | | |
| When We Will Not Pay An Accidental Dismemberment Benefit | 87 | | |

Sommaire du produit

Assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit

Qui sont les assureurs et le distributeur?

| Nom et adresse de l'assureur | |
|--|--|
| L'assurance <i>mutilation accidentelle</i> est offerte par : | L'assurance maladie grave et l'assurance vie sont offertes par : |
| TD, Compagnie d'assurance-vie « TD Vie » P.O. Box 1 TD Centre Toronto (Ontario) M5K 1A2 1-888-983-7070 Numéro de client auprès de l'Autorité des marchés financiers : 2000444011 | La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie « Canada-Vie » 330 University Avenue Toronto (Ontario) M5G 1R8 1-800-380-4572 www.canadalife.com Numéro de client auprès de l'Autorité des marchés financiers : 2000737730 |
| Nom et adresse du distributeur | |
| La Banque Toronto-Dominion P.O. Box 1 TD Centre Toronto (Ontario) M5K 1A2 1-888-983-7070 | |

À propos du présent sommaire du produit

Le présent sommaire du produit offre un aperçu des caractéristiques et des avantages de la présente assurance. Les modalités et les conditions de cette assurance figurent dans votre certificat qui la régit.

Note : dans le présent sommaire du produit, les termes en italiques sont définis comme suit :

accident

Un événement violent, soudain et inattendu de source externe qui ne comprend pas de blessures résultant directement ou indirectement d'une maladie, d'un problème de santé ou d'une déficience de naissance :

- que la maladie ou le problème de santé ait commencé avant ou après le début de votre couverture;
- peu importe la façon dont la personne assurée a contracté la maladie ou subi le problème de santé; ou
- que la maladie, le problème de santé, la déficience ou la blessure qui en découlait ait été prévu ou non.

indemnité assurée

Le montant que vous décidez d'assurer à l'égard de votre ligne de crédit personnelle. Vous pouvez choisir un pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* dans la proposition d'assurance pour les lignes de crédit personnelles supérieures à 300 000 \$ ou *nous* pouvons vous communiquer le pourcentage assuré à l'égard de votre ligne de crédit personnelle.

limite

Il s'agit de la *limite* de votre ligne de crédit. Pour ce qui est des lignes de crédit immobilières garanties, il s'agit du montant le plus élevé entre la *limite* du plan et la *limite* de crédit. Pour ce qui est de toutes les autres lignes de crédit, il s'agit de la *limite* de crédit.

limite totale

Le total de toutes les limites de vos lignes de crédit assurées y compris toute couverture additionnelle pour laquelle vous avez fait une proposition.

mutilation accidentelle

Une couverture vous est offerte si vous subissez la perte d'un membre ou de vue en raison d'un *accident* qui ne peut être corrigée par une intervention chirurgicale ou par d'autres moyens, comme il est plus amplement décrit à la rubrique « Circonstances où *nous* versons une indemnité relative à l'assurance *mutilation accidentelle* » du certificat d'assurance.

nous, notre et nos

TD Vie pour la couverture aux termes de l'assurance mutilation accidentelle, et Canada-Vie pour toutes les autres couvertures, selon le cas.

portion à échéance

Une *portion à échéance* correspond à une portion de votre ligne de crédit personnelle qui est remboursée au moyen de paiements réguliers au cours de la durée que vous avez choisie. Une *portion à échéance* est également connue sous le nom d'Option Privilège taux fixe d'une ligne de crédit personnelle.

portion renouvelable

La tranche de la ligne de crédit personnelle qui n'est pas la *portion à échéance* qui vous permet d'effectuer un tirage sur la ligne de crédit et de rembourser jusqu'à concurrence de la *limite* de crédit.

Qu'est-ce qui est couvert par l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit?

L'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit offre ce qui suit :

| Assurance vie | Assurance maladie grave |
|---|--|
| Une couverture en cas de votre décès. L'assurance vie comprend également une assurance <i>mutilation accidentelle</i> , qui offre une couverture si vous subissez une perte assurée qui est causée par un <i>accident</i> . | Une couverture si un médecin pose un diagnostic : de cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie), de crise cardiaque aiguë ou d' <i>accident vasculaire cérébral</i> . |

Qui a droit à l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit?

Vous pouvez présenter une proposition d'assurance si vous êtes un résident canadien et si vous respectez tous les critères pertinents dans le tableau ci-après :

| Type d'assurance | Assurance vie | Assurance maladie grave |
|--|------------------|--|
| Exigence d'admissibilité relative à l'âge : À la date de la proposition, vous devez être âgé : | • de 18 à 69 ans | • de 18 à 55 ans |
| Exigence d'admissibilité supplémentaire | s.o. | • Afin de présenter une proposition d'assurance maladie grave, vous devez présenter une proposition d'assurance vie ou encore il faut que votre proposition d'assurance vie soit déjà approuvée. |

Début de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit

Pour ce qui est de l'assurance vie, la couverture commence à la date à laquelle vous avez présenté la proposition, si :

- le total de toutes les *limites* de vos lignes de crédit est égal ou inférieur à 50 000 \$; ou
- vous avez répondu « NON » aux questions médicales de 1 à 3 figurant sur la proposition et si le total de votre couverture est de 500 000 \$ ou moins

Pour ce qui est de l'assurance maladie grave, si vous avez répondu « NON » à toutes

les questions touchant la santé figurant sur la proposition et si le total de la couverture est de 500 000 \$ ou moins, la couverture aux termes de l'assurance maladie grave commence à la date à laquelle vous avez présenté la proposition.

Si vous avez répondu « OUI » à l'une des questions touchant la santé qui figurent sur la proposition ou si le total de la couverture est supérieur à 500 000 \$, vous devez remplir un questionnaire sur la santé distinct ou donner votre consentement à ce que *nous* examinions votre admissibilité au régime de protection de crédit déterminée (au sens donné à ce terme ci-après). Dans ces circonstances, votre couverture ne commence qu'au moment où vous êtes avisé par écrit qu'elle est approuvée.

Les indemnités offertes

En cas d'approbation d'une réclamation, *nous* verserons à la TD un montant jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ au chapitre de l'assurance vie et un montant jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ au chapitre de l'assurance maladie grave, indemnité qui serait appliquée au remboursement de ce qui suit :

- le solde impayé assuré de votre ligne de crédit personnelle, moins toutes les primes exigibles;
- plus l'intérêt exigible, le cas échéant;
- plus les frais de quittance ou les frais de paiement par anticipation, le cas échéant.

Régime de protection de crédit déterminée :

Le régime de protection de crédit déterminée offre la même couverture que celle de l'assurance maladie grave et celle de l'assurance vie; cependant, le plafond de couverture est de 500 000 \$ par couverture et se *limite* à une période de 5 ans. Vous pourriez être admissible à une couverture aux termes du régime de protection de crédit déterminée si vous ne répondez pas à *nos* critères d'approbation habituels pour la couverture pour laquelle vous avez fait une proposition à l'égard votre ligne de crédit personnelle ou si *nous* ne sommes pas en mesure de communiquer avec vous afin de remplir le questionnaire sur la santé et de terminer *notre* processus de souscription. Dans ce cas, *nous* vous en aviserons par écrit.

Couverture partielle :

Vous pouvez choisir de présenter une proposition de couverture partielle à l'égard de votre ligne de crédit en sélectionnant un pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* afin d'assurer une tranche de la *limite* de votre ligne de crédit personnelle qui correspond à un montant de couverture allant de 300 000 \$ à 1 000 000 \$. Si la *limite totale* est supérieure à 1 000 000 \$, il se peut que *nous* vous offrions

une couverture partielle. Dans chaque cas, vous recevrez un avis écrit de notre décision.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les indemnités au chapitre de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit, du régime de protection de crédit déterminée et de la couverture partielle, veuillez vous reporter au certificat d'assurance.

Circonstances où aucune indemnité d'assurance ne sera payée

Les couvertures comportent certaines limites et exclusions. Voici quelques exemples de circonstances où aucune indemnité ne sera payée :

- si un médecin pose un diagnostic de cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie) dans les 90 jours suivant le début de la couverture, votre assurance maladie grave prendra fin, et les primes seront remboursées.
- si un médecin pose un diagnostic d'une maladie assurée dans les 24 mois suivant la date de début de votre couverture et le diagnostic est lié à une maladie préexistante.
- si votre perte est causée par des blessures que vous vous êtes infligées intentionnellement, un suicide ou une tentative de suicide.

Pour un exposé complet des limites et des exclusions de la couverture, veuillez vous reporter au certificat d'assurance.

Quelles sont les conséquences du fait de cacher un renseignement ou de faire une déclaration inexacte?

Si vous omettez de communiquer des renseignements ou si vous donnez des renseignements erronés dans le cadre de votre proposition ou d'une demande visant une modification de couverture, il se peut que votre couverture soit annulée si elle était en vigueur depuis moins de 2 ans. De plus, vous devez nous fournir des renseignements exacts et complets en tout temps puisqu'il est possible que nous ne versions aucune indemnité si vous nous donnez des renseignements trompeurs ou incomplets.

Fin de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit

L'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit peut prendre fin avant le remboursement intégral de votre ligne de crédit personnelle. Par exemple, la police prend fin lorsque :

- vous n'êtes plus un emprunteur relativement à la ligne de crédit personnelle;
- nous versons une indemnité d'assurance vie à votre égard sur votre ligne de crédit personnelle;

- vous avez cumulé un total de trois mois de primes impayées;
- vous décédez.

Si vous désirez obtenir de plus amples renseignements sur la fin de la couverture, veuillez vous reporter aux rubriques « Fin de votre assurance vie » et « Fin de votre assurance maladie grave » du certificat d'assurance.

Coût de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit

Les primes mensuelles applicables aux portions renouvelables peuvent varier et sont calculées en fonction de ce qui suit :

- votre âge à la fin de la période de facturation de l'assurance;
 - le solde quotidien moyen de la *portion renouvelable* de votre ligne de crédit personnelle au cours de la période de facturation de l'assurance; et
 - le nombre de jours que compte la période de facturation de l'assurance.
- Note :** Le solde quotidien moyen est calculé en fonction du solde quotidien de la *portion renouvelable* de votre ligne de crédit personnelle assurée au cours de la période de facturation.

Les primes mensuelles applicables aux portions à échéance sont calculées en fonction :

- du montant initial de votre *portion à échéance* et de votre âge au début de chaque durée
 - du nombre de jours que compte la période de facturation de l'assurance.
- Note :** Le taux de prime applicable à votre *portion à échéance* demeurera fixe au cours de la durée.

Rabais pour assurés multiples

- Un rabais de 20% s'appliquera à la prime de chaque emprunteur assuré si plus d'un emprunteur est assuré sur la même ligne de crédit personnelle.

Réduction du taux de prime

Une réduction du taux de prime s'appliquera au coût de l'assurance pour les soldes assurés moyens de votre ligne de crédit personnelle comme suit :

- Une réduction du taux de prime de 10% s'appliquera aux montants allant de 25 000 \$ à 75 000 \$.
- Une réduction du taux de prime de 25% s'appliquera aux montants allant de 75 000 \$ à 1 000 000 \$.

- Les primes d'assurance maladie grave et les primes d'assurance vie pour chacun des emprunteurs assurés sont calculées séparément et imputées à la ligne de crédit personnelle en un seul montant le dernier jour ouvrable de chaque mois.
- Les taux de prime par tranche de 1 000 \$ figurent dans le tableau ci-après.

Note : ces taux ne comprennent pas les taxes de vente provinciale applicables.

Taux de primes par tranche de 1 000 \$† de couverture individuelle :

| Âge | Assurance vie | Assurance maladie grave | Âge | Assurance vie | Assurance maladie grave |
|---------|---------------|-------------------------|-----|---------------|-------------------------|
| 18 à 29 | 0,18 \$ | 0,18 \$ | 50 | 0,68 \$ | 0,91 \$ |
| 30 | 0,20 \$ | 0,20 \$ | 51 | 0,72 \$ | 0,97 \$ |
| 31 | 0,22 \$ | 0,22 \$ | 52 | 0,76 \$ | 1,03 \$ |
| 32 | 0,24 \$ | 0,24 \$ | 53 | 0,79 \$ | 1,10 \$ |
| 33 | 0,24 \$ | 0,26 \$ | 54 | 0,85 \$ | 1,25 \$ |
| 34 | 0,25 \$ | 0,28 \$ | 55 | 0,91 \$ | 1,40 \$ |
| 35 | 0,26 \$ | 0,30 \$ | 56 | 0,97 \$ | 1,55 \$* |
| 36 | 0,27 \$ | 0,32 \$ | 57 | 1,03 \$ | 1,70 \$* |
| 37 | 0,28 \$ | 0,34 \$ | 58 | 1,08 \$ | 1,83 \$* |
| 38 | 0,31 \$ | 0,35 \$ | 59 | 1,18 \$ | 1,93 \$* |
| 39 | 0,33 \$ | 0,39 \$ | 60 | 1,28 \$ | 2,03 \$* |
| 40 | 0,35 \$ | 0,43 \$ | 61 | 1,38 \$ | 2,13 \$* |
| 41 | 0,37 \$ | 0,47 \$ | 62 | 1,48 \$ | 2,23 \$* |
| 42 | 0,39 \$ | 0,51 \$ | 63 | 1,58 \$ | 2,35 \$* |
| 43 | 0,42 \$ | 0,54 \$ | 64 | 1,76 \$ | 2,45 \$* |
| 44 | 0,46 \$ | 0,59 \$ | 65 | 1,94 \$ | 2,55 \$* |
| 45 | 0,50 \$ | 0,64 \$ | 66 | 2,12 \$ | 2,65 \$* |
| 46 | 0,54 \$ | 0,69 \$ | 67 | 2,30 \$ | 2,75 \$* |
| 47 | 0,58 \$ | 0,74 \$ | 68 | 2,50 \$ | 2,87 \$* |
| 48 | 0,60 \$ | 0,79 \$ | 69 | 2,68 \$ | 2,97 \$* |
| 49 | 0,64 \$ | 0,85 \$ | | | |

† plus la taxe de vente applicable

* Offert uniquement aux termes d'une reconnaissance d'assurance antérieure

Proposant individuel ayant souscrit une assurance vie

L'exemple suivant démontre la façon de calculer la prime mensuelle applicable à l'assurance vie d'une personne âgée de 34 ans dont le solde moyen de sa *portion renouvelable* est de 10 000 \$.

| Montant d'assurance assuré | |
|--|---|
| Couverture totale = 10 000 \$ | |
| | Coût de l'assurance vie |
| Taux de prime établi en fonction de l'âge à la fin de la période de facturation de l'assurance (A) | 0,25 \$ |
| Solde quotidien moyen de la <i>portion renouvelable</i> de la ligne de crédit au cours de la période de facturation de l'assurance (B) | 10 000 \$ |
| $A \times B \div 1\,000 = C$ | $0,25 \$ \times 10\,000 \$ \div 1\,000 = 2,50 \$$ |
| $C \times 12 \div 365 = D$ (prime quotidienne) | $2,50 \$ \times 12 \div 365 = 0,0822 \$$ |
| $D \times$ nombre de jours dans la période de facturation = E (prime mensuelle) | $0,0822 \$ \times 31 = 2,5479 \$$ |
| Appliquer la taxe de vente applicable de 9 % | $2,5479 \$ \times 1,09 = 2,7773 \$$ |

Dans cet exemple, la prime d'assurance vie serait ainsi de 2,78 \$ pour le mois visé.

Proposant individuel ayant souscrit une assurance maladie grave et vie

Le proposant établit une *ligne de crédit personnelle* et assortie d'une *portion renouvelable* de 50 000 \$.

| Proposant : |
|--|
| • âgé de 34 ans |
| • assurance maladie grave et assurance vie |
| • La <i>limite</i> de la ligne de crédit est de 50 000 \$ et, ce mois-ci, le solde moyen de la <i>portion renouvelable</i> de la ligne de crédit était de 50 000 \$. |
| • Le pourcentage applicable à l' <i>indemnité assurée</i> est de 100%. |

Compte tenu de l'information indiquée ci-dessus, la prime d'assurance s'établirait comme suit :

| Calcul du montant de couverture d'assurance vie |
|---|
| Couverture totale = 50 000 \$ |
| Réduction du taux de prime = $((50\,000 \$ - 25\,000 \$) \times 10\%) \div 50\,000 \$ = 5,0 \%$ |

| | Coût de l'assurance vie |
|---|--|
| Taux de prime établi en fonction de l'âge à la fin de la période de facturation de l'assurance (A) | 0,25 \$ |
| Solde quotidien moyen de la portion à échéance de la ligne de crédit au cours de la période de facturation de l'assurance (B) | 50 000 \$ |
| $A \times B \div 1\,000 = C$ | $0,25 \$ \times 50\,000 \$ \div 1\,000 = 12,50 \$$ |
| $C \times 12 \div 365 = D$ (prime quotidienne) | $12,50 \$ \times 12 \div 365 = 0,4110 \$$ |
| $D \times$ nombre de jours dans la période de facturation = E (prime mensuelle) | $0,4110 \$ \times 31 = 12,7397 \$$ |
| $E \times (1 - 0,05)$ (réduction du taux de prime) | $12,7397 \$ \times (1 - 0,05) = 12,1027 \$$ |
| Appliquer la taxe de vente applicable de 9% | $12,1027 \$ \times 1,09 = 13,1920 \$$ |

| Calcul du montant de couverture d'assurance maladie grave | |
|--|--|
| Couverture totale = 50 000 \$ | |
| Réduction du taux de prime = $((50\,000 \$ - 25\,000 \$) \times 10\%) \div 50\,000 \$ = 5,0\%$ | |

| | Coût de l'assurance maladie grave |
|--|--|
| Taux de prime établi en fonction de l'âge à la fin de la période de facturation de l'assurance (A) | 0,28 \$ |
| Solde quotidien moyen de la portion renouvelable de la ligne de crédit au cours de la période de facturation (B) | 50 000 \$ |
| $A \times B \div 1\,000 = C$ | $0,28 \$ \times 50\,000 \$ \div 1\,000 = 14,00 \$$ |
| $C \times 12 \div 365 = D$ (prime quotidienne) | $14,00 \$ \times 12 \div 365 = 0,4603 \$$ |
| $D \times$ nombre de jours dans la période de facturation = E (prime mensuelle) | $0,4603 \$ \times 31 = 14,2685 \$$ |
| $E (1 - 0,05)$ (réduction du taux de prime) | $14,2685 \$ \times (1 - 0,05) = 13,5551 \$$ |
| Appliquer la taxe de vente applicable de 9% | $13,5551 \$ \times 1,09 = 14,7750 \$$ |

La prime mensuelle totale applicable s'établirait à $13,19 \$ + 14,78 \$ = 27,97 \$$.

Puis-je annuler l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit?

Vous pouvez annuler la présente assurance à tout moment en communiquant avec la TD au **1-888-983-7070**. Si vous avez besoin d'aide pour communiquer avec la TD par téléphone afin d'annuler l'assurance, vous pouvez vous rendre à une succursale de la TD.

Si vous annulez votre couverture dans les 30 premiers jours, *nous* rembourserons les primes à la condition qu'aucune réclamation n'ait été présentée, et la couverture sera considérée comme n'étant jamais entrée en vigueur. Vous pouvez annuler votre couverture à tout moment suivant les

30 premiers jours, et *nous* rembourserons toute prime que *nous* pouvons vous devoir une fois que votre couverture a été annulée. Si plus d'un emprunteur est assuré à l'égard de la ligne de crédit personnelle, chaque emprunteur assuré doit présenter individuellement une demande d'annulation de la couverture.

Comment puis-je présenter une réclamation?

Vous pouvez obtenir des formulaires de réclamation en communiquant avec la TD au **1-888-983-7070** ou en ligne à l'adresse tdassurance.com/reclamations. TD Vie doit recevoir le formulaire de réclamation initial ainsi que les preuves de décès, de sinistre ou d'un diagnostic d'une maladie grave assurée le plus rapidement possible après l'incident et en respectant les délais suivants :

- Pour une réclamation au chapitre de l'assurance vie, vous devez soumettre votre réclamation dans les **trois ans** suivant la date de décès de la personne assurée.
- Pour une réclamation au chapitre de l'assurance mutilation accidentelle, vous devez soumettre votre réclamation dans les **trois ans** suivant la date de la perte assurée de la personne assurée.
- Pour une réclamation au chapitre de l'assurance maladie grave, vous devez soumettre votre réclamation dans **l'année suivant** le diagnostic posé par un médecin d'une maladie grave assurée.

Nous pouvons exiger qu'un médecin de *notre* choix vous examine afin de valider une réclamation aux termes de l'assurance maladie grave ou de l'assurance mutilation accidentelle. *Nous* n'effectuons le paiement d'une indemnité qu'après que toutes les exigences en matière de preuves relatives à la réclamation ont été satisfaites.

Dès la réception des preuves de décès, de sinistre ou d'un diagnostic d'une maladie et l'approbation de la réclamation, *nous* effectuerons le paiement dans les 30 jours suivants.

En cas de refus de votre réclamation, vous pouvez en tout temps appeler de la décision en *nous* soumettant de nouveaux renseignements. Vous pouvez également consulter l'Autorité des marchés financiers ou votre propre conseiller juridique.

Qui peut répondre à mes questions au sujet de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit?

Vous pouvez communiquer avec la TD au 1-888-983-7070 si vous avez des questions relativement à votre couverture. Si vous avez des questions relativement à la souscription, aux réclamations et à l'administration de l'assurance maladie grave et vie pour ligne de crédit, la TD fera suivre votre appel à TD Vie au besoin.

Pour obtenir plus d'informations à propos des obligations des assureurs et du distributeur, vous pouvez communiquer avec l'Autorité des marchés financiers dont les coordonnées figurent ci dessous :

Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, Tour Cominar
2640, boul Laurier, 4^e étage
Québec (Québec) G1V 5C1

Tél : Québec 418-525-0337
Montréal : 514-395-0337
Sans frais : 1-877-525-0337
Site Web : www.lautorite.qc.ca

Plaintes

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la politique de traitement des plaintes et la façon de déposer une plainte, veuillez vous rendre à la page Service à la clientèle : Trouvez la meilleure solution possible à l'adresse : www.tdassurance.com/service-a-la-clientele/la-resolution-de-problemes

Vous pouvez également trouver la politique de traitement des plaintes de Canada-Vie et obtenir des renseignements sur la façon de déposer une plainte en vous rendant à l'adresse www.canadalife.com/fr/soutien/information-consommateurs/plaintes-clients-ombudsman.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit, veuillez vous reporter au certificat d'assurance compris dans le présent livret, ou veuillez vous rendre au site suivant : www.tdassurance.com/produits-et-services/protection-de-credit et cliquer sur l'onglet « Ligne de crédit ».



L'objectif de cette fiche de renseignements est de vous informer sur vos droits. Elle ne dégage ni l'assureur ni le distributeur de leurs obligations envers vous.

PARLONS ASSURANCE !

Nom du distributeur : **La Banque Toronto-Dominion**

Nom de l'assureur : **La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie et TD, Compagnie d'assurance-vie**

Nom du produit d'assurance : **Assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit**



LIBERTÉ DE CHOISIR

Vous n'êtes jamais obligé d'acheter une assurance :

- qui vous est offerte chez votre distributeur;
- auprès d'une personne que l'on vous désigne;
- pour obtenir un meilleur taux d'intérêt ou tout autre avantage.

Même si vous êtes tenu d'être assuré, **vous n'êtes pas obligé** d'acheter l'assurance que l'on vous offre présentement. **C'est à vous de choisir** votre produit d'assurance et votre assureur.



COMMENT CHOISIR

Pour bien choisir le produit d'assurance qui vous convient, nous vous recommandons de lire le sommaire qui décrit le produit d'assurance et que l'on doit vous remettre.



RÉMUNÉRATION DU DISTRIBUTEUR

Une partie de ce que vous payez pour l'assurance sera versée en rémunération au distributeur.

Lorsque cette rémunération est supérieure à 30%, il a l'**obligation** de vous le dire.



DROIT D'ANNULER

La Loi vous permet de mettre fin à votre assurance, **sans frais**, dans les 10 jours suivant l'achat de votre assurance. L'assureur peut toutefois vous accorder un délai plus long. Après ce délai, si vous mettez fin à votre assurance, des frais pourraient s'appliquer. **Informez-vous** auprès de votre distributeur du délai d'annulation **sans frais** qui vous est accordé.

Lorsque le coût de l'assurance est ajouté au montant du financement et que vous annulez l'assurance, il est possible que les versements mensuels de votre financement ne changent pas. Le montant du remboursement pourrait plutôt servir **à diminuer la durée du financement. Informez-vous** auprès de votre distributeur.

L'Autorité des marchés financiers peut vous fournir de l'information **neutre et objective**.

Visitez www.lautorite.qc.ca ou appelez-nous au 1 877 525-0337.

Espace réservé à l'assureur : La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie et TD, Compagnie d'assurance-vie

Cette fiche ne peut être modifiée.

Une protection pour votre ligne de crédit – ligne de crédit personnelle

Protéger ce qui est important

Certificat d'assurance

- **L'assurance mutilation accidentelle est offerte par :**
TD, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie »)
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2
Tél. : 1-888-983-7070
- **Toutes les autres couvertures sont offertes par :**
La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« Canada-Vie »)
Service des prestations d'assurance crédit collective
330 University Avenue
Toronto (Ontario) M5G 1R8
Tél. : 1-800-380-4572
- **Administrée par :**
TD Vie

Certificat d'assurance

Les pages 20 à 55 du présent livret constituent le certificat d'assurance, qui s'applique aux personnes couvertes par l'assurance vie sur ligne de crédit et l'assurance maladie grave et vie pour de crédit personnelle.

Note : Dans le présent certificat d'assurance, **vous**, **votre** et **vos** désignent le ou les emprunteurs ou le ou les garants qui sont assurés aux termes de la police. **Nous**, **notre** et **nos** désignent la Canada-Vie ou TD Vie, selon le cas*. Vous trouverez la définition de tous les termes en italique à la rubrique « Définitions des termes que nous utilisons » à la page 52.

Présentation des couvertures d'assurance

L'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit pour la ligne de crédit personnelle offre une couverture d'assurance vie, d'assurance mutilation accidentelle et d'assurance maladie grave, tel qu'il est décrit ci-après :

- En ce qui concerne l'assurance vie, nous verserons une indemnité à la TD pour le remboursement de votre ligne de crédit personnelle dans le cas de votre décès.
- En ce qui concerne l'assurance mutilation accidentelle, nous verserons une indemnité à la TD pour le remboursement de votre ligne de crédit personnelle en cas de perte couverte (se reporter à la page 27 du certificat d'assurance pour de plus amples renseignements sur les pertes couvertes). Votre assurance vie sur ligne de crédit personnelle comprend une assurance mutilation accidentelle.
- En ce qui concerne l'assurance maladie grave, nous verserons une indemnité à la TD pour couvrir le remboursement de votre ligne de crédit personnelle dans l'éventualité où vous recevez un diagnostic de cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie), de crise cardiaque aiguë ou d'accident vasculaire cérébral. L'assurance maladie grave est facultative et est offerte uniquement si vous souscrivez une assurance vie sur ligne de crédit.

La couverture maximale que vous pouvez souscrire, soit la somme pour laquelle vous pouvez être assuré, est de 1 000 000 \$ pour l'assurance vie (qui comprend l'assurance mutilation accidentelle) et de 1 000 000 \$ pour l'assurance maladie grave à l'égard de toutes vos lignes de crédit.

Si vous présentez une proposition d'assurance vie sur ligne de crédit pour la ligne de crédit personnelle et que vous êtes assuré, que vous souscriviez une assurance maladie grave facultative ou non, les modalités de votre couverture aux termes de la police consistent en ce qui suit :

- votre proposition;
- votre certificat d'assurance compris dans le présent livret;
- tous les autres documents que nous vous demandons de soumettre;
- vos réponses aux questions que nous pouvons vous poser lorsque nous envisageons votre couverture, que ces renseignements soient transmis verbalement, par écrit ou par voie électronique; et
- toute confirmation écrite de votre couverture que nous pouvons vous fournir.

De plus, conformément à la loi applicable, vous ou une personne qui présente une réclamation en votre nom pouvez demander :

- une copie de votre proposition;
- une copie du certificat d'assurance;
- une copie de tous les autres documents que nous vous demandons de soumettre; et
- une copie de vos réponses aux questions que nous pouvons vous poser lorsque nous envisageons votre couverture, que ces renseignements soient transmis verbalement, par écrit ou par voie électronique.

Vous ou une personne qui présente une réclamation en votre nom pouvez demander des copies de tous ces documents à tout moment en communiquant avec la TD au **1-888-983-7070**.

*L'assurance mutilation accidentelle est offerte par TD, Compagnie d'assurance-vie (« TD Vie ») aux termes de la police collective n° G/H.60158AD. Toutes les autres couvertures sont offertes par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (« Canada-Vie ») aux termes de la police collective n° G/H.60158. TD Vie est l'administrateur autorisé de la Canada-Vie.

La TD n'agit pas à titre de mandataire de la Canada-Vie. Ni l'une ni l'autre n'a de participation dans l'autre.

La TD n'agit pas à titre de mandataire de TD Vie, sa filiale en propriété exclusive. La TD reçoit des honoraires de la part de la Canada-Vie et de TD Vie en contrepartie de ses activités, y compris lorsqu'elle obtient des souscriptions d'emprunteurs aux termes de cette couverture.

Qui reçoit l'indemnité?

En cas d'approbation d'une réclamation, nous versons l'indemnité à la TD afin qu'elle soit appliquée à votre ligne de crédit personnelle.

Qui a droit à l'assurance?

L'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit personnelle est proposée uniquement aux emprunteurs ayant obtenu une ligne de crédit personnelle.

Pour pouvoir présenter une proposition d'assurance à l'égard de votre ligne de crédit personnelle :

- vous devez être un résident canadien; et
 - vous devez être âgé de 18 à 69 ans pour pouvoir faire une proposition d'assurance vie; ou
 - vous devez être âgé de 18 à 55 ans pour pouvoir présenter une proposition d'assurance maladie grave. Votre proposition d'assurance vie doit être approuvée et vous devez être assuré afin de souscrire une assurance maladie grave.

Un résident canadien est toute personne qui :

- a vécu au Canada pendant au moins 183 jours au cours de la dernière année (il n'est pas obligatoire que ces jours soient consécutifs); ou
- est membre des Forces armées canadiennes.

Si vous ne répondez pas aux exigences en matière d'âge ou de santé, il est possible que vous soyez admissible à une couverture complète ou partielle en raison de la reconnaissance d'assurance antérieure. Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à la rubrique « Reconnaissance d'assurance antérieure ».

Note : Tout emprunteur associé à la ligne de crédit personnelle peut présenter une proposition d'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit.

Comment présenter une proposition d'assurance

Pour présenter une demande de couverture, vous devez remplir et soumettre une proposition. Vous pouvez présenter une proposition à tout moment à une succursale de la TD ou par téléphone.

Comment présenter une réclamation

Vous pouvez obtenir le formulaire de réclamation en communiquant avec la TD au 1-888-983-7070 ou en ligne à l'adresse tdassurance.com/reclamations.

Nous devons recevoir une réclamation dans un délai précis

- Pour une réclamation d'assurance vie, vous devez soumettre votre réclamation dans les **trois ans** suivant la date de décès.
- Pour une réclamation d'assurance mutilation accidentelle, vous devez soumettre votre réclamation dans les **trois ans** suivant la date de votre perte couverte.

- Pour une réclamation d'assurance maladie grave, vous devez soumettre votre réclamation dans **l'année suivant** le diagnostic posé par un médecin d'une maladie grave couverte. Vous devez également fournir des preuves écrites du diagnostic d'une maladie grave couverte.

Nous ne réglerons aucune demande présentée une fois que les délais susmentionnés seront expirés.

Il est possible que nous exigions également ce qui suit :

- des pièces justificatives ou des renseignements additionnels à l'égard de la réclamation;
- qu'un médecin de notre choix vous examine afin de valider la réclamation; ou
- les deux.

Nous ne verserons l'indemnité que lorsque ces exigences auront été satisfaites.

Renseignements additionnels sur la réclamation

- Vous ne pouvez obtenir qu'un paiement de prestations relatif à l'assurance vie et un paiement de prestations relatif à l'assurance maladie grave, par personne assurée, par ligne de crédit personnelle assurée.
- Nous décrivons la façon dont nous calculons le montant de votre indemnité aux rubriques « Montant maximale relative à l'assurance vie que vous pouvez souscrire » et « Montant maximale relative à l'assurance maladie grave que vous pouvez souscrire ».
- Si vous avez assuré plus d'une ligne de crédit, nous affecterons les indemnités d'assurance au remboursement de chacune de vos lignes de crédit dans l'ordre dans lequel vous avez assuré vos lignes de crédit.
- Toute action en justice ou procédure judiciaire intentée contre un assureur pour recouvrer les sommes payables aux termes du contrat est strictement interdite, à moins qu'elle ne soit intentée à l'intérieur du délai prescrit dans la loi intitulée *Insurance Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour une action en justice ou une procédure régie par la loi du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Ontario) ou dans toute autre loi applicable. Pour les actions en justice ou procédures judiciaires régies par les lois du Québec, le délai de prescription est prévu dans le *Code civil du Québec*.

Couvertures

Assurance vie

L'assurance vie comprend l'assurance vie et l'assurance mutilation accidentelle.

Début de votre assurance vie

Une fois que votre ligne de crédit personnelle a été approuvée, votre couverture commence :

- à la date à laquelle vous avez fait une proposition si votre couverture totale est inférieure ou égale à 50 000 \$;
- à la date à laquelle vous avez fait une proposition si vous avez répondu « NON » aux questions 1 à 3 touchant la santé figurant dans votre proposition (rubrique « Renseignements sur votre état de santé ») et si votre couverture totale est de 500 000 \$ ou moins; ou
- à la date à laquelle nous vous informons par écrit que nous avons approuvé votre assurance vie si vous avez répondu « OUI » à l'une des questions touchant la santé qui figurent dans votre proposition (rubrique « Renseignements sur votre état de santé ») ou si votre couverture totale est supérieure à 500 000 \$.

Circonstances où vous devez remplir un questionnaire sur la santé

- Vous devrez remplir un questionnaire sur la santé pour que nous puissions examiner votre admissibilité à la couverture pour laquelle vous avez fait une proposition à l'égard de votre ligne de crédit personnelle si vous avez répondu « OUI » à au moins une des questions touchant la santé figurant dans votre proposition (rubrique « Renseignements sur votre état de santé »).
- Vous devrez remplir un questionnaire sur la santé pour que nous puissions examiner votre admissibilité à la couverture pour laquelle vous avez fait une proposition à l'égard de votre ligne de crédit personnelle si votre couverture totale est supérieure à 500 000 \$.
- Nous examinerons votre proposition et nous vous informerons par la poste si votre proposition de couverture a été approuvée; la couverture commence à la date à laquelle nous vous informons par écrit que nous avons approuvé votre assurance vie et/ou votre assurance maladie grave pour laquelle vous avez fait une proposition à l'égard de votre ligne de crédit personnelle ou aux termes du régime de protection de crédit déterminée.

Note : Nous nous réservons le droit de modifier nos exigences en matière de souscription et les questions figurant dans la proposition à tout moment.

Montant de couverture maximal d'assurance vie que vous pouvez souscrire

Vous avez le droit d'assurer la limite de votre ligne de crédit personnelle jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ à l'égard de toutes vos lignes de crédit. Cette limite s'applique à la totalité des indemnités d'assurance vie, d'assurance mutilation accidentelle et d'assurance maladie grave payables à une seule personne assurée.

Note : L'indemnité sera assujettie au montant de couverture maximal d'assurance vie et à toute autre restriction applicable présentée dans la lettre d'approbation ou le certificat d'assurance qui vous est envoyé.

Calcul de l'indemnité d'assurance vie

Lorsque nous payons une indemnité d'assurance, nous déterminons la somme payable selon les dates suivantes :

- pour l'assurance vie, la date du décès;
- pour l'assurance mutilation accidentelle, la date de l'accident qui a causé une perte couverte.

En cas de paiement d'indemnité, sous réserve du montant maximal de 1 000 000 \$ d'assurance vie, nous versons la somme suivante à l'égard de votre ligne de crédit personnelle :

- le solde impayé, jusqu'à concurrence de votre montant d'assurance vie à la date du décès ou à la date de l'accident causée par une perte couverte. Nous ne versons aucune somme supérieure à ce solde impayé*.

De plus, sous réserve du montant maximal d'assurance vie de 1 000 000 \$, nous versons le montant suivant lié à votre ligne de crédit personnelle :

- plus les frais de quittance ou les frais de paiement par anticipation, le cas échéant;
- plus l'intérêt exigible, le cas échéant.

Note : Nous déduisons de l'indemnité d'assurance les paiements en souffrance de la ligne de crédit personnelle avant la date à laquelle nous calculons l'indemnité.

Pour ce qui est des lignes de crédit personnelles assorties d'une couverture partielle, le montant de l'indemnité relative à l'assurance vie offert sera plafonné en fonction du pourcentage applicable à l'indemnité assurée du solde de votre ligne de crédit personnelle à la date du décès ou à la date à laquelle l'accident a entraîné une perte assurée, qui est soit :

- précisé au moment de la *proposition*; ou
- précisé dans la lettre que *nous* vous ferons parvenir selon laquelle *nous* approuvons votre couverture partielle.

L'indemnité relative à l'*assurance vie* est assujettie à la couverture maximale.

Circonstances où une indemnité relative à l'*assurance vie* peut être limitée

L'indemnité relative à l'*assurance vie* peut être limitée si le décès d'un emprunteur assuré découle d'une maladie ou d'un problème de santé dont vous aviez des symptômes, pour lequel vous avez obtenu une consultation médicale ou pour lequel vous avez reçu des traitements, des soins ou des services, y compris des médicaments d'ordonnance dans les 12 mois qui ont précédé la date du décès.

Dans ce cas, l'indemnité d'assurance se *limite* au montant le moins élevé entre :

- le solde impayé *total* de la *portion à échéance* et de la *portion renouvelable* la veille de la date du décès, sous réserve du *montant d'assurance vie**; ou
- le solde impayé *total* de la *portion à échéance* à la date du décès et la moyenne des soldes de la *portion renouvelable* pendant les 24 derniers mois avant la date du décès.

Note : Si vous avez une couverture partielle, le pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* sera appliqué soit au solde impayé soit au solde du relevé moyen servant à calculer votre indemnité d'assurance.

Circonstances où nous versons une indemnité relative à l'*assurance vie*

En cas de décès, nous verserons une indemnité à la *TD* jusqu'à concurrence du *montant d'assurance vie* et sous réserve des limites énoncées dans le présent certificat d'assurance.

Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'*assurance vie*

Nous ne verserons aucune indemnité relative à l'*assurance vie* si :

- votre décès a lieu avant le début de votre couverture;
- votre décès résulte d'événements liés directement ou indirectement à ce qui suit, en découle, suite à votre participation ou tentative de participation à ces événements, événements qui en sont tributaires, y ont contribué ou y sont associés :
 - votre utilisation d'une drogue, d'une substance toxique, d'une substance intoxicante ou d'un stupéfiant, à moins que vous ne le preniez en suivant les instructions de votre médecin;
 - votre conduite d'un véhicule automobile ou d'une embarcation si

vous conduisiez avec des facultés affaiblies en raison de votre consommation de drogues ou d'alcool ou si votre taux d'alcoolémie était supérieur à la *limite* légale établie dans le territoire où le décès a eu lieu; ou

iii. le fait que vous ayez commis ou tenté de commettre une infraction criminelle.

- votre réclamation d'*assurance vie* n'a pas été présentée au cours des trois années suivant la date du décès;
- votre couverture d'assurance est en vigueur depuis moins de deux ans et vous décédez de blessures que vous vous êtes infligées intentionnellement, d'un suicide ou d'une tentative de suicide (que vous soyez conscient ou non du résultat de vos gestes, peu importe votre état d'esprit). Dans ces circonstances, toutes les primes d'assurance seront remboursées; ou
- le montant de vos *lignes de crédit* assurées est inférieur ou égal à 50 000 \$ et votre décès survient dans les 12 mois suivant la date à laquelle votre couverture commence et résulte d'une maladie ou d'un problème de santé pour lequel vous avez obtenu une consultation médicale ou pour lequel vous avez reçu des traitements, des soins ou des services, y compris des médicaments d'ordonnance dans les 12 mois qui ont précédé la date du début de votre couverture. Dans ces circonstances, toutes les primes d'assurance seront remboursées.

Pour obtenir des renseignements sur d'autres exclusions, veuillez vous reporter à la rubrique « Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures ».

Circonstances où nous versons une indemnité relative à l'*assurance mutilation accidentelle*

En cas de mutilation accidentelle, nous verserons une indemnité à la *TD*, jusqu'à concurrence de votre *montant d'assurance vie*, si vous subissez une perte couverte, tel qu'il est décrit ci-après, qui :

- constitue une blessure corporelle;
- est causée uniquement et directement par un *accident*; et
- survient dans les 365 jours suivant l'*accident*; et
- ne peut être corrigée par une intervention chirurgicale ou par d'autres moyens.

Liste de pertes couvertes :

- la perte des deux bras;
- la perte des deux jambes;
- la perte d'un bras et d'une jambe;
- la perte d'une jambe et de la vue d'un œil;

- la perte d'un bras et de la vue d'un œil;
- la perte de la vue des deux yeux;
- la perte de l'usage des deux jambes ou de tous les membres en raison d'une paraplégie ou d'une quadriplégie;
- la perte de l'usage d'un bras et d'une jambe d'un côté du corps en raison d'une hémiplégié.

Les pertes sont définies comme suit :

- la perte d'un bras signifie l'amputation du bras au niveau ou au-dessus de l'articulation du poignet;
- la perte d'une jambe signifie l'amputation de la jambe au niveau ou au-dessus de l'articulation de la cheville;
- la perte de la vue signifie la perte totale et irréversible de la vision dans l'œil, comme le confirme l'ophtalmologiste, l'acuité visuelle corrigée étant de 20/200 ou moins;
- une perte attribuable à la paraplégie signifie la paralysie totale et irréversible des jambes et de la partie inférieure du corps;
- une perte attribuable à la quadriplégie signifie la paralysie totale et irréversible du corps à partie du cou; et
- une perte attribuable à l'hémiplégié signifie la paralysie totale et irréversible d'un côté du corps.

Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle

Nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle si :

- votre mutilation accidentelle survient avant le début de votre couverture;
- votre perte est causée par des blessures que vous vous êtes infligées intentionnellement, un suicide ou une tentative de suicide (que vous soyez conscient ou non du résultat de vos gestes, peu importe votre état d'esprit);
- votre perte est liée à un accident qui a lieu plus de 12 mois avant la perte couverte;
- votre perte résulte d'événements liés directement ou indirectement à ce qui suit, en découle, suite à votre participation ou tentative de participation à ces événements, événements qui en sont tributaires, y ont contribué ou y sont associés :
 - i. votre utilisation d'une drogue, d'une substance toxique, d'une substance intoxicante ou d'un stupéfiant, à moins que vous ne le preniez en suivant les instructions de votre médecin;

- ii. votre conduite d'un véhicule automobile ou d'une embarcation si vous conduisiez avec des facultés affaiblies en raison de votre consommation de drogues ou d'alcool ou si votre taux d'alcoolémie était supérieur à la limite légale établie dans le territoire où le décès a eu lieu; ou
- iii. le fait que vous ayez commis ou tenté de commettre une infraction criminelle.

- vous n'avez pas présenté votre réclamation dans les trois années suivant la date de votre perte; ou
- votre perte est une blessure résultant directement ou indirectement d'une maladie, d'un problème de santé ou d'une déficience de naissance :
 - que la maladie d'un problème de santé ait commencé avant ou après le début de votre couverture;
 - peu importe la façon dont vous avez contracté la maladie ou subi le problème de santé; et
 - que la maladie, le problème de santé, la déficience ou la blessure qui en découlait ait été prévu ou non.

Pour obtenir des renseignements sur d'autres exclusions, veuillez vous reporter à la rubrique « Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures ».

Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures

- si vous donnez des réponses fausses ou incomplètes relativement à des renseignements dont nous avons besoin afin d'approuver votre proposition d'assurance; ou
- si vous fournissez des renseignements faux ou incomplets lorsque vous nous demandez d'apporter des modifications à votre couverture.

Ces exigences s'appliquent aux réponses contenues dans votre proposition et aux autres renseignements que nous recevons de vous, par écrit, par voie électronique ou par téléphone.

Montant d'assurance vie après le versement d'une indemnité

- Si nous versons une indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle, le pourcentage applicable à l'indemnité assurée pour l'assurance vie sera réduite selon le montant de l'indemnité payé.
- Si nous versons une indemnité relative à l'assurance maladie grave, le pourcentage applicable à l'indemnité assurée pour l'assurance vie sera réduite selon le montant de l'indemnité payé.
- Si nous versons une indemnité d'assurance, la réduction du montant de votre indemnité ou la résiliation de votre couverture n'aura aucune

incidence sur le *montant d'assurance vie* d'autres emprunteurs assurés à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle*.

Par exemple :

Si vous avez :

- une *ligne de crédit personnelle* ayant une *limite* de 1 000 000 \$;
- un pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* de 100% (soit une pleine garantie) dans le cadre de l'*assurance maladie grave* et l'*assurance vie*; et
- une réclamation au chapitre de l'*assurance mutilation accidentelle* ainsi qu'un paiement d'*indemnité* de 250 000 \$ qui sont approuvés.

Alors

- le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée* pour votre *assurance maladie grave* et *vie* se fixera à 75% ((1 000 000 \$ - 250 000 \$)/1 000 000 \$ = 75%)

Note : Si vous désirez obtenir de plus amples renseignements sur le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée*, veuillez vous reporter à la rubrique « Couverture partielle » à la page 37.

Fin de votre assurance vie

Votre *assurance vie* contractée à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle* prendra fin sans que vous receviez un préavis à la date à laquelle l'un des événements suivants survient :

- vous n'êtes plus un emprunteur relativement à la *ligne de crédit personnelle*;
- vous avez atteint l'âge de 70 ans;
- si vous êtes assuré aux termes du *régime de protection de crédit déterminée*, si la période de 5 ans de votre couverture prend fin ou si vous atteignez l'âge de 70 ans alors que vous êtes inscrit au *régime de protection de crédit déterminée*;
- nous recevons une demande écrite de votre part nous demandant d'annuler votre couverture ou, si nous sommes en mesure de confirmer votre identité, nous recevons une demande de votre part par téléphone nous demandant d'annuler votre couverture. Si plus d'un emprunteur est assuré à l'égard de la *ligne de crédit personnelle*, chaque emprunteur assuré doit présenter individuellement une demande d'annulation de la couverture;
- la *ligne de crédit personnelle* assurée est entièrement remboursée et fermée;
- un *total* de trois mois de primes impayées se sont cumulés*;

- nous vous versons une *indemnité d'assurance vie* à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle* ;
- la *police* a été résiliée*;
- la *TD* intente une action en justice contre un emprunteur relativement à la *ligne de crédit personnelle* assurée*;
- la *limite* de la *ligne de crédit personnelle* assurée existante est augmentée et, par conséquent, l'augmentation fait en sorte que le *total* est supérieur à 50 000 \$. Dans ces circonstances, vous devrez présenter une nouvelle *proposition**;
- vous décédez.

*Dans de tels cas, la couverture applicable à la *ligne de crédit personnelle* prendra fin pour tous les autres emprunteurs assurés.

Lorsque votre couverture prend fin, peu importe la raison, nous n'en aviserons pas la ou les autres personnes redevables envers la *TD* à l'égard de la *ligne de crédit personnelle*.

Si votre couverture prend fin, nous vous rembourserons toutes les primes que nous pouvons vous devoir. Si vous annulez votre couverture dans les 30 premiers jours, vos primes vous seront remboursées, et la couverture sera considérée comme n'étant jamais entrée en vigueur. Si vous présentez une réclamation dans les 30 premiers jours, vous ne recevrez aucun remboursement.

Note : Si vous faites une *proposition d'assurance vie* mais avant l'activation de la *ligne de crédit personnelle*, et si la *TD* approuve une modification de la *limite* qui augmenterait votre couverture totale à plus de 50 000 \$, vous devrez présenter une nouvelle *proposition*.

Note : Votre couverture peut prendre fin avant le remboursement de votre *ligne de crédit personnelle*.

Assurance maladie grave

L'*assurance maladie grave* couvre le cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie), une *crise cardiaque aiguë* ou un *accident vasculaire cérébral*.

Début de votre assurance maladie grave

Une fois que votre *ligne de crédit personnelle* a été approuvée, votre *assurance maladie grave* commence :

- à la date à laquelle vous avez fait une demande de couverture si vous avez répondu « NON » aux questions sur la santé figurant dans votre *proposition* (rubrique « Renseignements sur votre état de santé ») et si votre *couverture totale* est de 500 000 \$ ou moins; ou

- à la date à laquelle nous vous informons par écrit que nous avons approuvé votre assurance maladie grave si vous avez répondu « OUI » à l'une des questions sur la santé figurant dans votre proposition (rubrique « Renseignements sur votre état de santé ») ou si votre couverture totale est supérieure à 500 000 \$.

Si vous avez une ligne de crédit assortie d'une assurance vie ou d'une assurance vie et maladie grave et que vous faites une demande de refinancement ou demandez une hausse de couverture, la date de début de votre couverture sera précisée à la rubrique « Apporter une modification à votre couverture ».

Circonstances où vous devez remplir un questionnaire sur la santé

- Vous devrez remplir un questionnaire sur la santé pour que nous puissions examiner votre admissibilité à une couverture à l'égard de votre ligne de crédit personnelle si vous avez répondu « OUI » à au moins une des questions sur la santé de votre proposition (rubrique « Renseignements sur votre état de santé »); ou
- Vous devrez remplir un questionnaire sur la santé pour que nous puissions examiner votre admissibilité à une couverture à l'égard de votre ligne de crédit personnelle si votre couverture totale est supérieure à 500 000 \$.

Nous examinerons votre proposition et nous vous informerons par la poste si votre proposition de couverture a été approuvée.

Note : Nous nous réservons le droit de modifier nos exigences en matière de souscription et les questions figurant dans la proposition à tout moment.

Si vous présentez une proposition d'assurance maladie grave en plus de l'assurance vie et que nous avons besoin d'autres renseignements de votre part, il se peut que vos couvertures commencent à des dates différentes. Cependant, votre assurance maladie grave n'entrera jamais en vigueur avant votre assurance vie.

Montant de couverture maximal d'assurance maladie grave que vous pouvez souscrire

Vous pouvez présenter une proposition d'assurance visant la limite de votre ligne de crédit personnelle jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ relativement à toutes vos lignes de crédit. Cette limite s'applique à la totalité des indemnités relative à l'assurance vie, à l'assurance mutilation accidentelle et à l'assurance maladie grave payables à une seule personne.

Note : La couverture sera assujettie aux montants maximaux d'assurance maladie grave et à toute autre restriction indiquée dans la lettre d'approbation ou le certificat d'assurance qui vous est envoyé.

Calcul d'une indemnité relative à l'assurance maladie grave

Lorsque nous payons une indemnité d'assurance, nous déterminons la somme payable à la date du diagnostic.

En cas de paiement d'indemnité, sous réserve du montant maximal de 1 000 000 \$ d'assurance maladie grave, nous versons la somme suivante à l'égard de votre ligne de crédit personnelle :

- le solde impayé jusqu'à concurrence de votre montant d'assurance à la date du diagnostic*. Nous ne versons aucune somme supérieure à ce solde;

De plus, sous réserve du montant maximal d'assurance maladie grave de 1 000 000 \$, nous versons le montant suivant lié à votre ligne de crédit personnelle :

- les frais de quittance ou les frais de paiement par anticipation, le cas échéant;
- l'intérêt exigible, le cas échéant.

Note : Nous déduisons de l'indemnité d'assurance les paiements en souffrance de la ligne de crédit personnelle avant la date à laquelle nous calculons l'indemnité.

Pour ce qui est des lignes de crédit personnelles assorties d'une couverture partielle, le montant de l'indemnité relative à l'assurance maladie grave offert sera plafonné en fonction du pourcentage applicable à l'indemnité assurée du solde de votre ligne de crédit personnelle, à la date du diagnostic d'une maladie grave assurée. Votre pourcentage applicable à l'indemnité assurée est soit :

- précisé au moment de la proposition; ou
- précisé dans la lettre que nous vous ferons parvenir selon laquelle nous approuvons votre couverture partielle.

L'indemnité relative à l'assurance maladie grave est assujettie à la couverture maximale.

*Le paiement est toujours assujetti à la rubrique « Circonstances où une indemnité relative à l'assurance maladie grave peut être limitée ».

Circonstances où une indemnité relative à l'assurance maladie grave peut être limitée

L'indemnité relative à l'assurance maladie grave peut être limitée si le diagnostic d'une maladie grave couverte découle directement ou indirectement d'une maladie le problème de santé, dont vous aviez des symptômes, pour lequel vous avez obtenu une consultation médicale ou pour lequel vous avez reçu des traitements, des soins ou des services, y compris des médicaments d'ordonnance dans les 12 mois qui ont précédé la date du diagnostic.

Dans ce cas, l'indemnité d'assurance se *limite* au montant le moins élevé entre :

- le solde impayé *total* de la *portion à échéance* et de la *portion renouvelable* la veille de la date du diagnostic, sous réserve du *montant d'assurance maladie grave**; ou
- le solde impayé *total* de la *portion à échéance* à la date du diagnostic et la moyenne des soldes de la *portion renouvelable* pendant les 24 derniers mois avant la date du diagnostic.

Circonstances où nous versons une indemnité relative à l'assurance maladie grave

Dans l'éventualité où un médecin pose un diagnostic de *cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie)*, de *crise cardiaque aiguë* ou d'*accident vasculaire cérébral*, nous verserons une indemnité à la *TD* jusqu'à concurrence de votre *montant d'assurance maladie grave*, comme il est décrit à la rubrique « Calcul d'une indemnité relative à l'assurance maladie grave ».

Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance maladie grave

Nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance maladie grave si :

- votre diagnostic d'une maladie couverte a lieu dans les 24 mois suivant le début de votre couverture aux termes du présent certificat d'assurance et votre diagnostic résulte d'une maladie ou d'un problème de santé (que la maladie ou le problème de santé soit diagnostiqué ou non) dont vous aviez des symptômes, pour lequel vous avez obtenu une consultation médicale ou subi des examens ou pour lequel vous avez reçu des traitements, des soins ou des services (notamment des services ou des mesures de diagnostic), y compris des médicaments d'ordonnance dans les 24 mois qui ont précédé le début de votre assurance maladie grave (une « **maladie préexistante** »);
 - Si vous avez une *ligne de crédit* existante assortie d'une assurance vie ou d'une assurance maladie grave et vie en vigueur et que vous faites une demande de refinancement ou de hausse de couverture, veuillez vous reporter à la rubrique « Apporter une modification à votre couverture » pour obtenir de plus amples renseignements sur les « **maladies préexistantes** ».
- votre réclamation découle de votre utilisation de drogues ou de substances illicites ou illégales;
- votre réclamation découle d'une mauvaise utilisation de votre part de médicaments obtenus avec ou sans ordonnance; ou
- un diagnostic de *cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie)* ou une investigation donne lieu à un diagnostic dans les 90 jours suivant

la date du début de votre couverture. Dans ces circonstances, nous vous rembourserons toutes les primes payées.

Pour obtenir des renseignements sur d'autres exclusions, veuillez vous reporter à la rubrique « Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures ».

Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures

Nous ne verserons aucune indemnité et annulerons toutes vos couvertures si :

- vous donnez des réponses trompeuses ou incomplètes à l'égard des questions touchant la santé ou si vous donnez des renseignements trompeurs ou incomplets dans votre proposition d'assurance ou au moment de demander une modification de votre couverture, il se peut que votre couverture soit annulée si elle est en vigueur depuis moins de 2 ans ou à tout moment si les renseignements fournis sont frauduleux.

Ces exigences s'appliquent aux réponses contenues dans votre proposition et aux autres renseignements que nous recevons de vous, par écrit, par voie électronique ou par téléphone.

Montant d'assurance maladie grave après le versement d'une indemnité

- Si nous versons une indemnité relative à l'assurance mutilation accidentelle, le pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* pour l'assurance maladie grave sera réduite selon le montant de l'indemnité payé.
- Si nous versons une indemnité relative à l'assurance maladie grave, votre assurance maladie grave prendra fin.
- Si nous versons une indemnité d'assurance, la réduction de votre indemnité ou la résiliation de votre couverture n'aura aucune incidence sur l'*indemnité relative à l'assurance vie* d'autres emprunteurs assurés à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle*.

Par exemple :

Si vous avez :

- une *ligne de crédit personnelle* ayant une *limite* de 1 000 000 \$;
- un pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* de 100% (soit une pleine garantie) dans le cadre de l'*assurance maladie grave et vie*; et
- une réclamation au chapitre de l'*assurance maladie grave* ainsi qu'un paiement d'*indemnité* de 250 000 \$ sont approuvés.

Alors :

- votre couverture au chapitre de l'*assurance maladie grave* prendra fin; et
- le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée* pour votre *assurance vie* se fixera à 75% $((1\ 000\ 0000\ \$ - 250\ 000\ \$)/1\ 000\ 000\ \$ = 75\ %)$

Note : Si vous désirez obtenir de plus amples renseignements sur le pourcentage applicable à l'*indemnité assurée*, veuillez vous reporter à la rubrique « Couverture partielle » à la page 37.

Fin de votre assurance maladie grave

L'*assurance maladie grave* contractée à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle* prendra fin, sans que vous receviez un avis, à la date à laquelle votre *assurance vie* prend fin, tel qu'il est décrit à la rubrique « Fin de votre *assurance vie* » ou lorsque l'un des événements suivants survient selon la première de ces situations à survenir :

- nous versons une *indemnité d'assurance maladie grave* à votre sujet à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle* assurée;
- un diagnostic de *cancer* (quand celui-ci constitue un danger pour la vie) ou une investigation qui donne lieu à un diagnostic dans les 90 jours suivant la date du début de votre couverture;
- nous recevons une demande de votre part par écrit nous demandant d'annuler votre *assurance maladie grave* ou, si nous sommes en mesure de confirmer votre identité, nous recevons une demande de votre part par téléphone nous demandant d'annuler votre *assurance maladie grave*. Si plus d'un emprunteur est assuré à l'égard de la *ligne de crédit personnelle*, chaque emprunteur assuré doit présenter individuellement une demande d'annulation de la couverture; ou
- la période de 5 ans de votre couverture aux termes du régime de protection de crédit déterminée a pris fin ou vous atteignez l'âge de 70 ans lorsque vous êtes inscrit au régime de protection de crédit déterminée.

Dans de tels cas, la couverture d'assurance applicable à la *ligne de crédit personnelle* ne prendra pas fin pour les autres emprunteurs assurés.

Lorsque votre couverture prend fin, peu importe la raison, nous n'en aviserons pas la ou les autres personnes redevables envers la TD à l'égard de la *ligne de crédit personnelle*.

Si votre couverture prend fin, nous vous rembourserons toutes les primes que nous pouvons vous devoir. Si vous annulez votre couverture dans les 30 premiers jours, les primes que vous avez payées vous seront remboursées, et la couverture sera considérée comme n'étant jamais entrée en vigueur. Si vous présentez une réclamation dans les 30 premiers jours, vous ne recevrez aucun remboursement.

Note : Votre couverture peut prendre fin avant le remboursement de votre *ligne de crédit personnelle*.

Conditions supplémentaires associées à une couverture

Les rubriques qui suivent exposent les conditions supplémentaires qui peuvent s'appliquer à votre *assurance vie* ou à votre *assurance maladie grave et vie*. Si ces conditions s'appliquent à vous, nous vous en informerons par écrit.

Les conditions supplémentaires associées à une couverture sont assujetties à l'ensemble des exclusions et des limitations applicables à l'*assurance vie* et à l'*assurance maladie grave* présentées aux rubriques qui suivent :

- « Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'*assurance vie* », à la page 26;
- « Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'*assurance mutilation accidentelle* », à la page 27;
- « Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'*assurance maladie grave* », à la page 34;
- « Circonstances où nous pouvons ne verser aucune indemnité et annuler toutes vos couvertures », à la page 35;
- « Fin de votre *assurance vie* », à la page 30;
- « Fin de votre *assurance maladie grave* », à la page 36.

Couverture partielle

Si votre couverture totale est supérieure à 1 000 000 \$, nous pouvons vous offrir une *assurance vie* partielle ou une *assurance maladie grave et vie* partielle.

Pourcentage applicable à l'*indemnité d'assurance*

Vous pouvez choisir de présenter une proposition de couverture partielle à

l'égard de votre *ligne de crédit personnelle* en sélectionnant un pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* dans votre *proposition* qui correspond à un montant de couverture allant de 300 000 \$ à 1 000 000 \$. Le pourcentage que vous choisissez aux termes de l'*assurance maladie grave* et de l'*assurance vie* doit être le même et est assujéti aux exigences en matière d'approbation. Cependant, le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée* peut faire l'objet de rajustements en raison de notre processus d'approbation.

Une fois que le processus d'approbation à votre égard est terminé, si nous déterminons que le pourcentage applicable à l'*indemnité d'assurance* sélectionné dans le cadre d'une *assurance maladie grave* doit faire l'objet d'un rajustement (compte tenu des conditions mentionnées ci-dessus), nous apporterons la modification qui s'impose au pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* à l'égard duquel vous avez obtenu l'approbation. Dans ce cas, le montant de votre couverture partielle maximale correspondra à un pourcentage de votre *ligne de crédit personnelle* inférieur au pourcentage pour lequel vous avez présenté une *proposition*. Nous préciserons le pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* dans la lettre que nous vous ferons parvenir faisant état de l'approbation de votre couverture.

La couverture *totale* est assujéti au montant de couverture maximale de 1 000 000 \$. Le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée* au moment de la *proposition* ou celui qui est indiqué dans la lettre d'approbation que nous vous ferons parvenir nous permettra de déterminer le montant de la couverture partielle. Le montant de votre couverture partielle ne peut pas être inférieur à 300 000 \$. Par conséquent :

- Si la *limite* de votre *ligne de crédit personnelle* assurée est de 300 000 \$ ou moins, l'intégralité de votre *ligne de crédit personnelle* sera assurée, mais aucune couverture partielle ne sera accordée.
- Si le pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* choisie dans votre *proposition* donne lieu à un montant de couverture inférieur à 300 000 \$, le pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* doit faire l'objet d'un rajustement de sorte que le pourcentage corresponde à un montant de couverture d'au moins 300 000 \$ à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle*.

Les deux exemples qui suivent illustrent les circonstances où nous proposerions une couverture partielle :

Premier exemple :

- Vous avez souscrit une *assurance vie* ou *assurance maladie grave* et vie à l'égard de votre première *ligne de crédit* d'un montant de 300 000 \$.
- Vous obtenez une *ligne de crédit personnelle* additionnelle d'un montant de 1 000 000 \$ et avez présenté une *proposition* d'*assurance vie* sur *ligne de crédit* ou d'*assurance maladie grave* et vie sur *ligne de crédit* pour votre *ligne de crédit personnelle* additionnelle.
- Étant donné que la couverture maximale offerte est de 1 000 000 \$, la couverture restante à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle* additionnelle est de 700 000 \$, ce qui représente 70% de votre *limite*.
- Si au moment de présenter une demande de règlement le solde quotidien moyen à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle* additionnelle est de 100 000 \$, le montant maximal payable aux termes de votre couverture partielle sera de 70% du solde moyen de votre *ligne de crédit personnelle* additionnelle (70 % de 100 000 \$, soit 70 000 \$).

Deuxième exemple :

- La *limite* de votre *ligne de crédit personnelle* était de 1 200 000 \$ au moment où vous avez présenté une *proposition* d'*assurance vie* ou d'*assurance maladie grave* et vie.
- Étant donné que la couverture maximale offerte est de 1 000 000 \$, une couverture partielle de 83% (1 000 000 \$ ÷ 1 200 000 \$) de la *limite* de crédit de votre *ligne de crédit personnelle* vous est offerte.
- Si, au moment de présenter une demande de règlement, le solde quotidien moyen de votre *ligne de crédit personnelle* est de 1 000 000 \$, le montant maximal payable aux termes de votre couverture partielle sera de 830 000 \$ (83% de 1 000 000 \$).

Régime de protection de crédit déterminée

Le régime de protection de crédit déterminée offre la même couverture que celle de l'*assurance vie* ou de celle de l'*assurance maladie grave* et vie; cependant, le plafond de couverture est de 500 000 \$ par couverture et se *limite* à une période de 5 ans.

Si vous désirez vous inscrire au régime de protection de crédit déterminée, vous devrez donner votre consentement dans votre *proposition*. Votre consentement ne garantit pas que votre *proposition* soit acceptée. Il est possible que nous ne soyons pas en mesure de vous offrir une couverture si vous ne répondez pas à nos critères d'approbation habituels.

Il existe deux situations où vous pouvez choisir de vous inscrire au régime de protection de crédit déterminée :

- Il est possible que nous établissions que vous n'êtes pas admissible à une couverture pendant la durée complète de votre ligne de crédit personnelle en fonction des réponses que vous donnez au questionnaire sur la santé. Dans ce cas, vous pouvez choisir de vous inscrire au régime de protection de crédit déterminée si vous répondez à nos critères d'approbation habituels; ou
- Si nous ne sommes pas en mesure de communiquer avec vous afin de remplir le questionnaire sur la santé et de terminer notre processus d'approbation, nous ne pourrions pas vous offrir une couverture pendant la durée complète de votre ligne de crédit personnelle. Dans ce cas, vous serez inscrit à notre régime de protection de crédit déterminée si vous ne répondez pas à nos critères d'approbation habituels.

Si vous êtes inscrit au régime de protection de crédit déterminée, votre couverture entrera en vigueur à la date à laquelle nous vous écrivons pour vous informer que nous avons approuvé votre proposition d'assurance vie ou d'assurance maladie grave et vie. Notre période d'évaluation de 30 jours, qui est décrite à page 56, s'applique si vous êtes inscrit au régime de protection de crédit déterminée.

À la fin de la période de 5 ans suivant la date d'entrée en vigueur de votre couverture, vous devrez présenter une nouvelle proposition de couverture si vous souhaitez maintenir une protection de crédit à l'égard de votre ligne de crédit personnelle.

Les primes sont calculées selon votre âge à la fin de la période de facturation, votre solde mensuel moyen et le nombre de jours que compte la période de facturation de l'assurance.

Si vous présentez une nouvelle proposition d'assurance à la fin de la période de 5 ans, les taux de prime seront calculés selon votre âge au moment de votre nouvelle proposition.

Si vous êtes inscrit au régime de protection de crédit déterminée, si vous refinancez votre ligne de crédit personnelle et si vous avez présenté une proposition visant une couverture additionnelle, nous pouvons vous offrir une prolongation de couverture à l'égard de la durée restante de votre couverture de 5 ans (sous réserve des montants maximaux de couverture et de votre admissibilité).

Vous pouvez présenter une proposition de prolongation ou de cession de couverture à l'égard de votre ligne de crédit personnelle assurée si vous :

- êtes un résident canadien;
- âgé de 18 à 69 ans;
- refinancez ou remplacez votre ligne de crédit personnelle existante; et

- si vous avez souscrit une assurance vie ou assurance maladie grave en vigueur à l'égard de votre ligne de crédit personnelle existante; ou
- présentez une proposition dans les 30 jours suivant le refinancement de votre ligne de crédit personnelle et la fin de votre couverture existante en raison du refinancement.

En cas d'approbation d'une augmentation ou d'un transfert d'une couverture existante, vos primes sont calculées en fonction de votre âge au moment de votre nouvelle proposition.

Circonstances où nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance maladie grave aux termes du régime de protection de crédit déterminée

Nous ne verserons aucune indemnité relative à l'assurance maladie grave aux termes du régime protection de crédit si :

- votre diagnostic d'une maladie couverte a lieu dans les 24 mois suivant le début de votre couverture aux termes de votre assurance maladie grave initiale et votre diagnostic résulte d'une maladie ou d'un problème de santé (que la maladie ou le problème de santé soit diagnostiqué ou non) dont vous aviez des symptômes, pour lequel vous avez obtenu une consultation médicale ou subi des examens ou pour lequel vous avez reçu des traitements, des soins ou des services (notamment des services ou des mesures de diagnostic), y compris des médicaments d'ordonnance dans les 24 mois qui ont précédé le début de votre assurance maladie grave initiale (une « **maladie préexistante** »);
 - Si vous avez une ligne de crédit personnelle existante assortie d'une assurance vie ou d'une assurance maladie grave et vie en vigueur et que vous faites une demande de refinancement ou de hausse de couverture, veuillez vous reporter à la rubrique « Apporter une modification à votre couverture » pour obtenir de plus amples renseignements sur les « **maladies préexistantes** »;
- un diagnostic de cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie) ou une investigation donnant lieu à un diagnostic dans les 90 jours suivant la date de début de votre couverture établie aux termes de votre proposition initiale.

Note : Veuillez vous reporter aux rubriques « Assurance vie » et « Assurance maladie grave », aux pages 24 et 31, pour de plus amples renseignements sur les modalités applicables.

Les particuliers dont la proposition a été approuvée aux termes du régime de protection de crédit déterminée ne seront pas admissibles à une

reconnaissance d'assurance antérieure, comme il est décrit à la rubrique « Reconnaissance d'assurance antérieure » à la page 43.

Apporter une modification à votre couverture

Circonstances où vous devez remplir un formulaire intitulé Confirmation de maintien de la couverture afin d'augmenter ou de transférer votre couverture existante

- Si vous augmentez la *limite* de votre *ligne de crédit personnelle* assurée et que votre *couverture totale* est de 50 000 \$ ou moins.
- Si vous transférez votre *assurance vie* ou votre *assurance maladie grave et vie* existante et que votre *couverture totale* est égale à votre montant d'assurance initial jusqu'à concurrence de 500 000 \$.

Circonstances où vous devez remplir une nouvelle proposition afin d'augmenter ou de transférer votre couverture existante

- Si vous augmentez la *limite* de votre *ligne de crédit personnelle* existante assortie d'une *assurance vie* et que votre *couverture totale* est supérieure à 50 000 \$ et inférieure à 500 000 \$ et que vous faites une demande en vue d'augmenter le montant de votre *couverture*, votre *couverture existante* prendra fin, et vous devrez présenter une nouvelle *proposition*.
- Si vous augmentez la *limite* de votre *ligne de crédit personnelle* et que votre *couverture totale* est supérieure à 500 000 \$ et que vous faites une demande en vue d'augmenter le montant de votre *couverture*, votre *couverture existante* prendra fin, et vous devrez présenter une nouvelle *proposition*.

Note : Si vous augmentez ou transférez votre *couverture existante*, les exclusions de *couverture* liées aux « **maladies préexistantes** » qui s'appliquaient aux termes de votre *certificat d'assurance initial* en vigueur à compter de la date de début de votre *couverture* continueront de s'appliquer aux termes de votre *nouveau certificat d'assurance* et pour un montant qui est égal à votre *montant de couverture initial*. Si vous avez présenté une *proposition* visant une *couverture additionnelle* qui est supérieure au montant de *couverture existant*, toutes les exclusions ou limites liées aux « **maladies préexistantes** » entreront en vigueur à compter de la date de début de la *couverture* de votre *proposition* visant une *couverture additionnelle*.

Apporter une modification à votre couverture partielle

Si vous désirez hausser le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée*, vous devez présenter une nouvelle *proposition*. Le montant de *couverture* fera l'objet d'un rajustement, et les primes seront calculées de nouveau selon votre *âge* en date de la nouvelle *proposition*. Toute hausse des montants de

couverture sera assujettie aux plafonds de *couverture* comme il est décrit aux rubriques « *Montant de couverture maximal d'assurance vie que vous pouvez souscrire* » et « *Montant de couverture maximal d'assurance maladie grave que vous pouvez souscrire* ».

Si vous désirez diminuer le pourcentage applicable à votre *indemnité assurée*, vous devez remplir un formulaire d'avis de modification qui est disponible dans toutes les succursales de la TD. Vos primes seront calculées de nouveau selon votre *âge* en date de votre *proposition* initiale. Votre *nouveau montant de couverture* entrera en vigueur à la date à laquelle vous signez le formulaire d'avis de modification.

Reconnaissance d'assurance antérieure

Il se peut que nous vous offrions une *couverture complète* ou *partielle* à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle*, selon la somme assurée antérieurement, si :

- vous ne respectez pas nos exigences en matière de santé, ou
- vous êtes âgé de plus de 55 ans mais de moins de 70 ans, et
- vous étiez assuré par nous aux termes d'une *ligne de crédit* ou d'un prêt hypothécaire antérieur assorti d'une *couverture autre* que celle proposée par notre *régime de protection de crédit déterminée*.

Pour être admissible à une reconnaissance d'assurance antérieure, vous devez présenter une *proposition* dans les 30 jours suivant :

- la fermeture de votre prêt hypothécaire TD existant; ou
- la fermeture de votre *ligne de crédit existante*.

Votre *couverture maximale*, compte tenu de la reconnaissance d'assurance antérieure, correspondra à un pourcentage déterminé en fonction de la *limite* assurée applicable à la *ligne de crédit* faisant l'objet d'une mainlevée ou fermée ou au solde assuré impayé de prêt hypothécaire divisé par la nouvelle *limite* de la *ligne de crédit personnelle*. Nous indiquerons le montant de *couverture* dans la lettre que nous vous ferons parvenir vous informant de l'approbation de votre *couverture*.

Par exemple :

- Vous avez une *ligne de crédit* existante de 80 000 \$ assortie d'une *assurance vie*.
- Vous la remplacez par une nouvelle *ligne de crédit personnelle* de 180 000 \$.
- Votre *assurance vie* est approuvée sur une base partielle à l'égard de votre nouvelle *ligne de crédit personnelle* aux termes d'une reconnaissance d'assurance antérieure, ce qui correspond à un pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* de 44% (80 000 \$ ÷ 180 000 \$).
- Si au moment de présenter une demande de règlement, le solde quotidien moyen de la nouvelle *ligne de crédit personnelle* est de 100 000 \$, l'*indemnité maximale payable* sur la *ligne de crédit personnelle* serait de 44% de 100 000 \$, soit 44 000 \$.

Renseignements sur les primes applicables à l'assurance maladie grave et à l'assurance vie

- Les primes d'*assurance maladie grave* et les primes d'*assurance vie* pour chacun des emprunteurs assurés sont calculées séparément au moment où chaque emprunteur présente une *proposition* d'assurance et sont facturées conjointement.
- Les taux de prime par tranche de 1 000 \$ figurent dans le tableau à la page 47. Ces taux ne comprennent pas les taxes de vente provinciale.

Note : Si nous haussons les taux, la hausse s'appliquera à toutes les personnes assurées.

Les taxes de vente provinciales s'appliquent à votre prime, le cas échéant.

Primes applicables aux portions renouvelables :

- Votre prime est calculée en fonction de :
 - votre âge à la fin de la période de facturation de l'assurance; et
 - du solde quotidien moyen de la *portion renouvelable* de votre *ligne de crédit personnelle* au cours de la période de facturation de l'assurance. Si le solde quotidien que vous devez à une journée donnée du mois est négatif, nous utiliserons le solde moyen de zéro pour cette journée aux fins de ce calcul.

Primes applicables aux portions à échéance :

- Votre prime initiale est calculée en fonction du montant initial de votre *portion à échéance* et de votre âge au début de la durée. Le taux de prime applicable à votre *portion à échéance* demeurera fixe au cours de la durée. Lorsque la durée de votre *portion à échéance* prend fin, vos primes seront automatiquement rajustées en fonction de votre âge actuel et du solde actuel de votre *portion à échéance* au début de votre nouvelle durée.
- Le montant de votre prime sera calculé selon le taux annuel et sera converti en un taux quotidien afin de tenir compte du nombre de jours de chaque période de facturation.
- Nous facturerons les primes applicables aux *portions renouvelables* et aux *portions à échéance* comme un seul montant.

Note : Le solde moyen permettant de calculer les primes sera plafonné en fonction du *montant d'assurance*.

Période de facturation de l'assurance

- Votre période de facturation de l'assurance commence, en règle générale, l'avant-dernier jour ouvrable du mois précédent et se termine le troisième dernier jour ouvrable du mois en cours. Le nombre de jours compris dans la période de facturation de l'assurance dépend du nombre de jours de chaque mois.

Rabais pour assurés multiples et réduction du taux de prime

- Un rabais de 20% pour assurés multiples s'appliquera à chaque prime d'assurance vie si plus de deux personnes souscrivent une assurance vie à l'égard de la même ligne de crédit personnelle à la date de facturation.
- Un rabais de 20% pour assurés multiples s'appliquera à chaque prime d'assurance maladie grave individuelle si plus de deux personnes souscrivent une assurance maladie grave à l'égard de la même ligne de crédit personnelle à la date de facturation.
- Pour ce qui est de la portion de votre solde assuré moyen entre 25 000 \$ et 75 000 \$, un rabais de 10% s'appliquera au taux utilisé afin de calculer votre prime.
- Pour ce qui est de la portion de votre solde assurée moyen entre 75 000 \$ et 1 000 000 \$, un rabais de 25% s'appliquera au taux utilisé afin de calculer le coût de votre assurance.

Les rabais pour assurés multiples sont calculés en fonction de la date de la proposition d'un particulier.

Veuillez vous reporter aux exemples de calculs des primes aux pages 49 à 50 pour de plus amples renseignements sur la façon de calculer les réductions de vos taux de prime.

Paiement forfaitaire – réductions de prime

- Il est possible que vous soyez admissible à une réduction des primes d'assurance si vous effectuez un paiement forfaitaire minimal à l'égard de la portion à échéance de votre ligne de crédit personnelle selon le montant le moins élevé de ce qui suit :
 - 10% du montant initial de votre portion à échéance
 - 5 000 \$
- Vous devez **nous aviser** de votre paiement forfaitaire en communiquant avec votre représentant de succursale ou avec nous en composant le **1-888-983 7070** pour voir si vous êtes admissible.
- Les primes sont calculées de nouveau en fonction du montant initial moins le paiement forfaitaire, selon l'âge et le taux initiaux. Tout paiement

forfaitaire moins les montants indiqués ci-dessus ne sont pas admissibles à un nouveau calcul des primes. Vous ne pouvez pas cumuler les paiements antérieurs ou, le cas échéant, les paiements effectués en vue de rembourser plus d'une portion à échéance d'une ligne de crédit personnelle afin d'atteindre le seuil du paiement forfaitaire minimal qui permet de calculer de nouveau les primes. Les primes seront calculées de nouveau et entreront en vigueur à la date à laquelle nous recevons un avis de votre part de votre paiement forfaitaire admissible. Aucune suite n'est donnée à des demandes rétroactives visant le remboursement de primes.

Déclaration inexacte quant à l'âge

Si le certificat d'assurance est établi pour une personne assurée d'après un âge inexact, l'un des scénarios suivants s'appliquera :

- Si vous êtes toujours admissible à l'assurance, la prime sera rajustée au montant exact déterminé d'après la date de naissance exacte à votre date d'entrée en vigueur; et
 - Si vous avez payé en trop, nous rembourserons l'excédent des primes calculé au moment où une réclamation est présentée dans le cadre du présent certificat d'assurance; ou
 - Si vous n'avez pas payé suffisamment de primes, nous diminuerons l'indemnité du montant de l'insuffisance au moment où une réclamation est présentée dans le cadre du présent certificat d'assurance; ou
- Si vous n'êtes pas admissible à l'assurance, toutes les couvertures aux termes du présent certificat d'assurance seront considérées comme n'étant jamais entrées en vigueur, et nous rembourserons l'ensemble des primes payées.

Taux de prime

Les taux de prime mensuels par tranche de 1 000 \$ de couverture individuelle :

| Âge | Assurance vie | Assurance maladie grave | Âge | Assurance vie | Assurance maladie grave |
|---------|---------------|-------------------------|-----|---------------|-------------------------|
| 18 à 29 | 0,18 \$ | 0,18 \$ | 50 | 0,68 \$ | 0,91 \$ |
| 30 | 0,20 \$ | 0,20 \$ | 51 | 0,72 \$ | 0,97 \$ |
| 31 | 0,22 \$ | 0,22 \$ | 52 | 0,76 \$ | 1,03 \$ |
| 32 | 0,24 \$ | 0,24 \$ | 53 | 0,79 \$ | 1,10 \$ |
| 33 | 0,24 \$ | 0,26 \$ | 54 | 0,85 \$ | 1,25 \$ |
| 34 | 0,25 \$ | 0,28 \$ | 55 | 0,91 \$ | 1,40 \$ |
| 35 | 0,26 \$ | 0,30 \$ | 56 | 0,97 \$ | 1,55 \$* |
| 36 | 0,27 \$ | 0,32 \$ | 57 | 1,03 \$ | 1,70 \$* |
| 37 | 0,28 \$ | 0,34 \$ | 58 | 1,08 \$ | 1,83 \$* |
| 38 | 0,31 \$ | 0,35 \$ | 59 | 1,18 \$ | 1,93 \$* |
| 39 | 0,33 \$ | 0,39 \$ | 60 | 1,28 \$ | 2,03 \$* |
| 40 | 0,35 \$ | 0,43 \$ | 61 | 1,38 \$ | 2,13 \$* |
| 41 | 0,37 \$ | 0,47 \$ | 62 | 1,48 \$ | 2,23 \$* |
| 42 | 0,39 \$ | 0,51 \$ | 63 | 1,58 \$ | 2,35 \$* |
| 43 | 0,42 \$ | 0,54 \$ | 64 | 1,76 \$ | 2,45 \$* |
| 44 | 0,46 \$ | 0,59 \$ | 65 | 1,94 \$ | 2,55 \$* |
| 45 | 0,50 \$ | 0,64 \$ | 66 | 2,12 \$ | 2,65 \$* |
| 46 | 0,54 \$ | 0,69 \$ | 67 | 2,30 \$ | 2,75 \$* |
| 47 | 0,58 \$ | 0,74 \$ | 68 | 2,50 \$ | 2,87 \$* |
| 48 | 0,60 \$ | 0,79 \$ | 69 | 2,68 \$ | 2,97 \$* |
| 49 | 0,64 \$ | 0,85 \$ | | | |

† plus la taxe de vente provinciale applicable

* Offert uniquement aux termes d'une reconnaissance d'assurance antérieure

Calcul de votre prime

Nous portons au débit de votre compte vos primes d'assurance, plus la taxe de vente provinciale applicable le dernier jour ouvrable de chaque mois du compte de votre ligne de crédit personnelle.

Pour calculer votre prime mensuelle, vous devez :

1. Déterminer si vous êtes admissible à une réduction du taux de prime. Une réduction du taux de prime est fondée sur votre solde assuré moyen au moment de la facturation. Votre solde assuré moyen correspond à la somme de :

- a. votre solde impayé assuré quotidien moyen de votre portion renouvelable et, s'il y a lieu
- b. votre solde assuré moyen initial de chaque portion à échéance établi en fonction de la période de facturation de l'assurance.

2. Pour ce qui est de chaque portion à échéance de la ligne de crédit personnelle :

- a. Trouver le taux de prime qui s'applique à vous selon votre âge initial au début de votre durée dans le tableau de primes;
- b. Multiplier le taux par le montant assuré de votre portion à échéance de votre ligne de crédit personnelle au cours de la période de facturation de l'assurance et diviser le résultat par 1 000;
- c. Multiplier le résultat obtenu à l'étape 2b par votre pourcentage applicable à l'indemnité assurée;
- d. Multiplier le résultat obtenu à l'étape 2c par 12, puis diviser le résultat par 365 afin d'obtenir la prime quotidienne;
- e. Multiplier la prime quotidienne par le nombre de jours que compte votre période de facturation de l'assurance;
- f. Appliquer la réduction du taux de prime (étape 1), s'il y a lieu;
- g. Appliquer le rabais pour assurés multiples, s'il y a lieu;
- h. Appliquer la taxe de vente provinciale, s'il y a lieu.

3. Pour ce qui est de chaque portion renouvelable de la ligne de crédit personnelle :

- a. Trouver le taux de prime qui s'applique à vous selon votre âge initial au début de votre durée dans le tableau de primes;
- b. Multiplier le taux par le montant assuré de votre portion renouvelable de votre ligne de crédit personnelle au cours de la période de facturation de l'assurance et diviser le résultat par 1 000;
- c. Multiplier le résultat obtenu à 3b par votre pourcentage applicable à l'indemnité assurée;
- d. Multiplier le résultat obtenu à l'étape 3c par 12, puis diviser le résultat par 365 afin d'obtenir la prime quotidienne;
- e. Multiplier la prime quotidienne par le nombre de jours que compte votre période de facturation de l'assurance;
- f. Appliquer la réduction du taux de prime (étape 1), s'il y a lieu;
- g. Appliquer le rabais pour assurés multiples, s'il y a lieu;
- h. Appliquer la taxe de vente provinciale, s'il y a lieu.

Exemples :

Votre prime mensuelle dépend du nombre de jours que compte votre période de facturation de l'assurance. Aux fins d'illustration, nous utilisons une période de facturation de 31 jours dans les exemples ci-après.

Proposant individuel ayant souscrit une assurance vie avec une portion renouvelable seulement :

Vous êtes :

- âgé de 34 ans et habitez en Québec
- la limite de votre ligne de crédit personnelle est de 20 000 \$ et, ce mois-ci, le solde moyen pour la portion renouvelable de votre ligne de crédit personnelle est de 10 000 \$
- le pourcentage applicable à votre indemnité assurée est de 100 %

Compte tenu de l'information indiquée ci-dessus, votre prime d'assurance mensuelle s'établirait comme suit :

| | Assurance vie | Assurance maladie grave |
|---------------------------|---|-------------------------|
| Étape 1 : | s.o. | s.o. |
| Étape 2 : | s.o. | s.o. |
| Étape 3a : | 0,25 \$ | s.o. |
| Étape 3b : | $0,25 \$ \times 10\,000 \$ \div 1\,000 = 2,50 \$$ | s.o. |
| Étape 3c : | $2,50 \$ \times 100\% = 2,50 \$$ | s.o. |
| Étape 3d : | $2,50 \$ \times 12 \div 365 = 0,0822 \$$ | s.o. |
| Étape 3e : | $0,0822 \times 31 = 2,5479 \$$ | s.o. |
| Étape 3f : | s.o. | s.o. |
| Étape 3g : | s.o. | s.o. |
| Étape 3h : | $2,5479 \$ + 9\% = 2,7772 \$$ | s.o. |
| Prime mensuelle : 2,78 \$ | | |

Dans cet exemple, la prime d'assurance vie serait ainsi de 2,78 \$ pour le mois visé.

Proposant individuel ayant souscrit une assurance vie et une assurance maladie grave sur la portion renouvelable uniquement :

Vous établissez une ligne de crédit personnelle TD assortie d'une portion renouvelable de 50 000 \$.

Vous êtes :

- âgé de 34 ans et habitez en Québec
- vous avez souscrit une assurance maladie grave et une assurance vie
- La limite de votre ligne de crédit est de 50 000 \$, et ce mois-ci, le solde moyen de la portion renouvelable de votre ligne de crédit était de 50 000 \$
- Le pourcentage applicable à votre indemnité assurée est de 100 %

Compte tenu de l'information indiquée ci-dessus, votre prime d'assurance s'établirait comme suit :

| | Vie | Maladie grave |
|--|---|---|
| Étape 1 : | $((50\,000 \$ - 25\,000 \$) \times 10\%) \div 50\,000 \$ = 5,0\%$ | $((50\,000 \$ - 25\,000 \$) \times 10\%) \div 50\,000 \$ = 5,0\%$ |
| Étape 2 : | s.o. | s.o. |
| Étape 3a : | 0,25 \$ | 0,28 \$ |
| Étape 3b : | $0,25 \$ \times 50\,000 \$ \div 1\,000 = 12,50 \$$ | $0,28 \$ \times 50\,000 \$ \div 1\,000 = 14,00 \$$ |
| Étape 3c : | $12,50 \$ \times 100\% = 12,50 \$$ | $14,00 \$ \times 100\% = 14,00 \$$ |
| Étape 3d : | $12,50 \$ \times 12 \div 365 = 0,4110 \$$ | $14,00 \$ \times 12 \div 365 = 0,4603 \$$ |
| Étape 3e : | $0,4110 \times 31 = 12,7397 \$$ | $0,4603 \times 31 = 14,2685 \$$ |
| Étape 3f : | $12,7397 \$ \times (1,05) = 13,3767 \$$ | $14,2685 \$ \times (1,05) = 14,9819 \$$ |
| Étape 3g : | s.o. | s.o. |
| Étape 3h : | $13,3767 \$ + 9\% = 14,5806 \$$ | $14,9819 \$ + 9\% = 16,3303 \$$ |
| Prime mensuelle = 14,58 \$ + 16,33 \$ = 30,91 \$ | | |

La prime mensuelle totale qui s'applique à la couverture que vous avez souscrite s'établirait comme suit : 13,19 \$ + 14,78 \$ = 27,97 \$

Renseignements additionnels

En règle générale, s'il n'y a aucun solde impayé de la *ligne de crédit personnelle*, aucune indemnité n'est payable. L'exception suivante s'applique à l'achat d'un bien immobilier :

- vous concluez une convention d'achat-vente visant une maison ou un autre bien immobilier; et
- La *TD* s'engage à avancer des fonds pour payer le bien immobilier; et
- vous subissez une perte qui aurait été couverte aux termes du présent certificat d'assurance après le début de la couverture mais avant le débours des fonds;

dans ces circonstances, les fonds d'une *ligne de crédit personnelle* déboursés par la *TD* pour payer le bien immobilier seront inclus dans le calcul de l'indemnité.

Définition des termes que nous utilisons

Le certificat d'assurance renferme les termes suivants qui sont en italique. Les mots au singulier comprennent le pluriel et les mots au pluriel comprennent le singulier :

accident

Un événement violent, soudain et inattendu de source externe qui ne comprend pas de blessures résultant directement ou indirectement d'une maladie ou d'une déficience de naissance :

- que la maladie, ou d'un problème de santé ait commencé avant ou après le début de votre couverture;
- peu importe la façon dont la personne assurée a contracté la maladie ou subi le problème de santé; ou
- que la maladie, le problème de santé, la déficience ou la blessure qui en découlait ait été prévu ou non.

accident vasculaire cérébral

(Un accident vasculaire cérébral donnant lieu à des déficits neurologiques persistants) le diagnostic définitif d'un événement vasculaire cérébral occasionné par une thrombose ou une hémorragie intracrânienne ou une embolie accompagnée de :

- l'apparition soudaine de nouveaux symptômes neurologiques; et
- de nouveaux déficits neurologiques objectifs lors d'un examen clinique qui persistent plus de 30 jours suivant la date de diagnostic. Ces nouveaux symptômes et déficits doivent être attestés par des tests diagnostiques d'imagerie qui démontrent des changements qui correspondent aux traits, à l'emplacement et le moment des nouveaux déficits neurologiques.

Un accident vasculaire cérébral ne s'entend pas d'un :

- accident ischémique transitoire

assurance maladie grave

Une couverture au chapitre de l'*assurance maladie grave* contre le *cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie)*, une *crise cardiaque aiguë* ou un *accident vasculaire cérébral*, tel qu'il est décrit plus amplement à la rubrique « Assurance maladie grave ».

assurance vie

Comprend l'*assurance vie* et l'assurance mutilation accidentelle.

cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie)

Le diagnostic définitif d'une tumeur maligne. La tumeur doit être caractérisée par la croissance et la propagation non contrôlées de cellules malignes et d'une invasion des tissus. Les types de cancer comprennent le carcinome, le mélanome, la leucémie, le lymphome et le sarcome.

Le diagnostic d'un cancer doit être réalisé par un spécialiste et doit être confirmé par un rapport de pathologie.

Un cancer (quand celui-ci constitue un danger pour la vie) ne s'entend pas de ce qui suit :

- carcinome in situ;
- mélanome malin d'une profondeur de 0,75 mm ou moins;
- cancer de la peau qui n'atteint pas la couche la plus profonde de la peau;
- sarcome de Kaposi;
- le cancer papillaire de la thyroïde ou le cancer folliculaire de la thyroïde ou les deux, qui est inférieur ou égal à 2,0 cm dans son diamètre le plus grand et classé comme T1, sans ganglion lymphatique ou des métastases à distance;
- cancer de la prostate de stade A (T1A ou T1B);
- tout diagnostic ou toute investigation qui donne lieu à un diagnostic dans les 90 jours de la date d'entrée en vigueur de votre couverture.

Définitions (suite)

crise cardiaque aiguë

Le diagnostic définitif de la nécrose de votre muscle cardiaque en raison de l'obstruction de l'apport sanguin, dont le diagnostic repose sur l'ensemble des résultats d'examen suivants :

- l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes dans le sang, résultant de la détérioration du muscle cardiaque, à des niveaux appuyant le diagnostic de l'infarctus du myocarde aigu.

Un spécialiste doit poser le diagnostic de *crise cardiaque aiguë*.

Une *crise cardiaque aiguë* ne s'entend pas de ce qui suit :

- la découverte fortuite de variations électrocardiographiques dénotant un infarctus du myocarde antérieur sans événement corroborant cet infarctus;
- l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes découlant d'une angioplastie coronarienne (technique médicale consistant à dilater à l'aide d'un ballonnet une artère coronaire rétrécie), à moins qu'il n'y ait de nouveaux sus-décalages du segment ST sur le tracé de l'ECG appuyant le diagnostic de l'infarctus du myocarde aigu;
- l'augmentation des biomarqueurs cardiaques et/ou des enzymes dans le sang causée par une péricardite ou une myocardite; ou
- l'angine de poitrine et l'angine de poitrine instable ou d'autres incidents cardiaques qui ne sont pas décrits ci-dessus.

indemnité assurée

Le montant qui vous décidez d'assurer à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle*. Vous pouvez choisir un pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* pour les *lignes de crédit personnelle* supérieures à 300 000 \$ ou nous pouvons vous communiquer le pourcentage assuré à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle*.

Ligne de crédit personnelle

Votre *ligne de crédit personnelle* comme il est indiqué dans la *proposition*.

ligne(s) de crédit

Votre *ligne de crédit TD* garantie ou non garantie.

limite

Il s'agit de la *limite* de votre *ligne de crédit*. Pour ce qui est des *lignes de crédit immobilières* garanties, y compris la *ligne de crédit personnelle*, il s'agit du montant le plus élevé entre la *limite* du plan et la *limite* de crédit. Pour ce qui est de toutes les autres *lignes de crédit*, il s'agit de la *limite* de crédit.

montant d'assurance

Le *montant d'assurance vie* et/ou le *montant d'assurance maladie grave*, selon le cas.

montant d'assurance maladie grave

Le montant maximal pouvant être versé à titre d'indemnité relative à l'*assurance maladie grave*. La somme est égale au montant le moins élevé entre (i) la *limite* de la *ligne de crédit personnelle*, (ii) le montant de couverture partiel déterminé en fonction du pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* indiqué dans votre *proposition* ou dans la lettre indiquant que votre *proposition* a été approuvée, ou (iii) 1 000 000 \$. Le *montant d'assurance maladie grave* peut changer. Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à la rubrique « *Montant d'assurance* après le versement d'une indemnité ».

Définitions (suite)

montant d'assurance vie

Le montant maximal pouvant être versé à titre d'indemnité relative à l'assurance vie. La somme est égale au montant le moins élevé entre (i) la *limite* de la *ligne de crédit personnelle*, (ii) le montant de couverture partiel déterminé en fonction du pourcentage applicable à l'*indemnité assurée* indiqué dans votre *proposition* ou dans la lettre indiquant que votre *proposition* a été approuvée, ou (iii) 1 000 000 \$. Le *montant d'assurance vie* peut changer. Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à la rubrique « *Montants d'assurance* après le versement d'une indemnité ».

nous, notre et nos

TD Vie pour la couverture aux termes de l'assurance mutilation accidentelle, et Canada-Vie pour toutes les autres couvertures, selon le cas.

police

La *police* collective n° G/H.60158 établie par la Canada-Vie en faveur de la TD, qui offre une *assurance vie* ainsi qu'une *assurance maladie grave* facultative et la *police* collective n° G/H.60158AD établie par TD Vie en faveur de la TD qui offre une assurance mutilation accidentelle.

portion à échéance

Une *portion à échéance* correspond à une *portion à échéance* de votre *ligne de crédit personnelle* qui est remboursée au moyen de paiements réguliers au cours de la durée que vous avez choisie. Une *portion à échéance* est également connue sous le nom d'Option Privilège taux fixe d'une *ligne de crédit personnelle*.

portion renouvelable

La tranche de la *ligne de crédit personnelle* qui n'est pas la *portion à échéance* qui vous permet d'effectuer un tirage sur la *ligne de crédit* et de rembourser jusqu'à concurrence de la *limite* de crédit.

proposition

La *proposition* écrite, imprimée, électronique et/ou effectuée par téléphone remplie visant l'*assurance vie* sur *ligne de crédit* ou l'*assurance maladie grave* et *vie* sur *ligne de crédit*, y compris le formulaire intitulé *Confirmation de maintien de la couverture* et le *questionnaire sur la santé*, s'il y a lieu.

questionnaire sur la santé

Le questionnaire détaillé que vous devez remplir pour que nous puissions examiner votre admissibilité à une couverture pour laquelle vous avez fait une *proposition* à l'égard de votre *ligne de crédit personnelle* si vous répondez « OUI » à l'une des questions sur la santé qui figurent dans la *proposition* ou si le *total* de vos *limites* assurées est supérieur à 500 000 \$.

régime de protection de crédit déterminée

L'*assurance vie* ou l'*assurance vie et maladie grave*, pour une période de 5 ans, jusqu'à concurrence de 500 000 \$ pour l'*assurance vie* et de 500 000 \$ pour l'*assurance maladie grave*. Les particuliers inscrits à ce régime doivent présenter une nouvelle *proposition* de protection de crédit à l'égard de leur *ligne de crédit personnelle* à la fin de la période de 5 ans de couverture.

TD

La Banque Toronto-Dominion.

Définitions (suite)

total

Le total de toutes les limites de vos lignes de crédit assurées y compris toute couverture additionnelle pour laquelle vous avez fait une proposition.

vous, votre et vos

Le ou les emprunteurs qui sont assurés aux termes de la police.

Le certificat d'assurance se termine ici. Les pages qui suivent renferment des renseignements utiles sur vos couvertures.

Foire aux questions à propos de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit pour votre ligne de crédit personnelle

Cette assurance est-elle obligatoire?

L'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit est facultative. Vous n'êtes pas tenu de souscrire ce produit afin d'obtenir des produits ou services de la TD. Cependant, il faut prendre en considération les avantages qu'il procure. Si vous décédez ou subissez une mutilation accidentelle ou si un médecin pose un diagnostic de maladie grave couverte et que vous n'avez pas souscrit une assurance maladie grave, votre famille sera-t-elle en mesure d'effectuer les paiements associés à votre ligne de crédit personnelle?

Puis-je souscrire de l'assurance à tout moment?

Oui. Tant et aussi longtemps que la police demeure en vigueur et que vous êtes admissible, rien ne vous empêche de tirer avantage de cette couverture à moindre coût pour protéger vos lignes de crédit personnelle. Votre représentant de la TD se fera un plaisir de vous fournir un formulaire de proposition d'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit.

Que se passe-t-il si vous changez d'avis?

Votre satisfaction et votre sécurité financière nous tiennent à cœur. C'est la raison pour laquelle nous offrons une période d'évaluation de 30 jours. Si vous êtes insatisfait de votre couverture d'assurance pour quelque raison que ce soit, vous pouvez résilier votre couverture dans les 30 premiers jours, vos primes vous seront remboursées, et la couverture sera considérée comme n'étant jamais entrée en vigueur. Si vous présentez une réclamation dans les 30 premiers jours, vous ne recevrez aucun remboursement.

Vous pouvez annuler votre propre couverture à tout moment sans le consentement des autres emprunteurs par téléphone ou en présentant une demande par écrit. Si plus d'un emprunteur est assuré à l'égard de la ligne de crédit personnelle, chaque emprunteur assuré doit présenter individuellement une demande d'annulation de la couverture.

Annulation par téléphone

Vous pouvez communiquer avec la TD en composant le 1-888-983-7070 et, si nous sommes en mesure de confirmer votre identité, vous pourrez résilier votre couverture. Dans ce cas, l'annulation entrera en vigueur dès que

nous mettrons fin à l'appel. Si vous avez besoin d'aide pour communiquer avec la TD par téléphone afin d'annuler l'assurance, vous pouvez vous rendre à une succursale de la TD.

Pourquoi votre prime peut-elle fluctuer?

Votre prime mensuelle fluctuera en fonction de votre âge à la fin de la période de facturation de l'assurance, de votre solde moyen et du nombre de jours que compte la période de facturation. Comme votre âge peut avoir changé au moment de la facturation et que le nombre de jours que compte une période de facturation de l'assurance peut varier d'un mois à l'autre, votre prime mensuelle peut changer même si votre solde demeure inchangé.

La période de facturation de votre assurance commence l'avant-dernier jour ouvrable du mois précédent et prend fin le troisième dernier jour ouvrable du mois en cours.

Votre solde est-il couvert intégralement?

Il existe des situations où votre couverture d'assurance est inférieure au solde de votre dette.

La couverture maximale offerte à l'égard de toutes vos lignes de crédit est comme suit :

- une assurance vie de 1 000 000 \$; et
- une assurance maladie grave de 1 000 000 \$.

Si le total de votre limite de toutes vos lignes de crédit assurées est supérieur à cette somme, il se peut que vous ayez une couverture partielle applicable à certaines de vos lignes de crédit. De plus, si vous n'êtes pas admissible à l'assurance en raison de votre santé ou de votre âge, il est possible que votre demande de couverture soit approuvée si vous étiez assuré à l'égard d'un produit antérieur. Parfois, l'indemnité maximale aux termes de votre ligne de crédit personnelle est inférieure à la limite en raison du montant de l'assurance dont vous bénéficiez auparavant.

De plus, même si l'indemnité maximale pouvant être payée sur votre ligne de crédit personnelle correspond à l'intégralité de votre limite, il se peut que les indemnités soient limitées. Des limites peuvent s'appliquer si vous n'aviez pas à fournir des preuves de votre état de santé afin d'obtenir la couverture ou si vous aviez déjà des symptômes au cours des 12 mois précédant votre décès ou le jour où un médecin pose un diagnostic de maladie grave couverte.

Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter aux rubriques « Montant de couverture maximal d'assurance vie que vous pouvez souscrire » et « Montant

de couverture maximal d'assurance maladie grave que vous pouvez souscrire » dans le présent livret.

Votre assurance peut-elle prendre fin avant que vous n'ayez remboursé l'intégralité de votre dette?

Il existe des circonstances où votre couverture peut prendre fin avant que vous n'ayez remboursé la totalité du solde de votre ligne de crédit personnelle et fermé votre ligne de crédit personnelle.

Par exemple :

Votre couverture prendra fin lorsque vous atteindrez l'âge de 70 ans ou si vous cumulez un total de trois mois de primes impayées.

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter les rubriques « Fin de votre assurance vie » et « Fin de l'assurance maladie grave » du présent livret.

Comment vos renseignements personnels sont-ils traités?

Votre droit à la vie privée nous tient à cœur. Aucun renseignement n'est communiqué à autrui sans votre consentement écrit. Dans votre proposition d'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit, vous consentez au partage des renseignements, comme il est décrit dans la convention de confidentialité privée ci-jointe.

De plus, nous vous demandons d'autoriser TD Vie à communiquer les renseignements non médicaux vous concernant à nos filiales pour qu'elles puissent vous offrir d'autres produits et services et conserver une relation d'affaires avec vous.

Vous pouvez révoquer cette autorisation visant la communication de renseignements à tout moment en communiquant avec TD Vie au **1-888-983-7070**.

Plaintes

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la politique de traitement des plaintes et la façon de déposer une plainte, veuillez vous rendre à la page Service à la clientèle : Trouvez la meilleure solution possible de **TD Vie à l'adresse** : www.tdassurance.com/service-a-la-clientele/la-resolution-de-problemes

Avec qui puis-je communiquer pour obtenir plus de renseignements?

Si vous désirez obtenir des renseignements ou poser des questions sur votre assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit, veuillez communiquer avec la TD au **1-888-983-7070**.

Consentement au traitement de vos renseignements personnels et à la Politique de confidentialité de TD Assurance

Vous consentez à notre Politique de confidentialité. Vous acceptez que TD Assurance (qui comprend La Banque Toronto-Dominion et ses sociétés affiliées, collectivement la « TD ») puisse traiter vos renseignements personnels de la façon prévue par sa Politique de confidentialité. Vous trouverez cette politique en ligne, à l'adresse td.com/vieprivee.

Des options s'offrent à vous. La Politique de confidentialité vous explique comment refuser de donner votre consentement ou le retirer, s'il y a lieu.

Voici un résumé de cette politique.

Nous recueillons, utilisons, transmettons et conservons vos renseignements, notamment pour :

- vous identifier;
- traiter votre demande et évaluer votre admissibilité;
- souscrire une assurance;
- vous servir;
- communiquer avec vous;
- personnaliser notre relation avec vous;
- déterminer le produit, prime ou couverture qui vous convient;
- améliorer les produits et services de la TD;
- vous protéger contre les fraudes, l'exploitation financière et les erreurs;
- évaluer et gérer nos risques;
- respecter les obligations juridiques et réglementaires.

Nous recueillons des renseignements (aux fins ci-dessus) auprès de vous et d'autres entités, notamment ce qui suit :

- organismes et registres de prévention des fraudes;
- tout professionnel de la santé, établissement de santé, compagnie d'assurance, organisme gouvernemental, organisation qui gère des banques de données d'information publique, bureau d'information sur les assurances, notamment MIB, LLC et le Bureau d'assurance du Canada qui possèdent vos renseignements;

- dans le cadre des interactions que nous avons avec vous, que ce soit sur votre appareil mobile ou par Internet, d'après les vidéos enregistrées par les caméras de nos locaux, et d'après votre historique d'utilisation de nos produits et services;
- rapport d'enquête personnel dressé dans le cadre de la vérification ou de l'authentification des renseignements que vous avez fournis dans votre demande d'assurance vie ou santé.

Nous pouvons communiquer vos renseignements personnels (aux fins énoncées ci-dessus) à des entités, y compris les entités suivantes. Certaines d'entre elles peuvent se trouver à l'extérieur de votre province ou territoire ou à l'extérieur du Canada :

- sociétés affiliées à la TD;
- organismes et registres de prévention des fraudes;
- professionnels de la santé;
- entreprises avec qui nous collaborons pour offrir des produits ou des services;
- compagnies d'assurance (y compris les assureurs et les réassureurs éventuels);
- organisations qui gèrent des banques de données publiques ou des bureaux d'information sur les assurances, y compris MIB, LLC et le Bureau d'assurance du Canada.

Nous conservons vos renseignements :

Nous conservons vos renseignements aux fins ci-dessus aussi longtemps que nécessaire, dans la limite du raisonnable.

Comment nous communiquerons avec vous :

Il se peut que nous communiquions avec vous concernant votre demande et les produits et services qui pourraient vous intéresser. Ces communications peuvent se faire par téléphone (aux coordonnées fournies par vous), par message texte, par courrier, par courriel ou par d'autres moyens électroniques.

Vous pouvez demander de ne plus recevoir d'offres ou choisir le mode de communication à utiliser pour vous joindre à des fins de marketing. Vous pouvez le faire en communiquant avec BanqueTel TD au 1-866-222-3456.

Protection de vos renseignements personnels

À La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (la Canada Vie), nous reconnaissons et respectons l'importance de la protection de la vie privée.

Vos renseignements personnels :

- Lorsque vous présentez une demande d'assurance, nous constituons un dossier confidentiel contenant vos renseignements personnels, comme votre nom, vos coordonnées, ainsi que les produits et la protection que vous détenez auprès de nous. Selon les produits ou les services que vous demandez et obtenez, votre demande pourrait également comprendre des renseignements de nature médicale ou financière.
- Vos renseignements sont conservés dans les bureaux de la Canada Vie ou ceux d'une organisation autorisée par cette dernière.
- Vous détenez certains droits d'accès et de rectification à l'égard des renseignements personnels contenus dans votre dossier, et pouvez les exercer en présentant une demande écrite à la Canada Vie.

Qui a accès à vos renseignements?

- Nous limitons l'accès aux renseignements personnels contenus dans votre dossier aux membres du personnel de la Canada Vie ou aux personnes autorisées par cette dernière qui en ont besoin pour s'acquitter de leurs tâches de même qu'aux personnes à qui vous avez accordé un droit d'accès.
- Pour nous aider à répondre aux fins précisées ci-dessous, il se peut que nous fassions appel à des fournisseurs de service situés au Canada ou à l'étranger.
- Vos renseignements personnels pourraient également être divulgués à des autorités publiques ou à d'autres personnes autorisées en vertu des lois applicables au Canada ou à l'étranger.

Vos renseignements sont utilisés aux fins suivantes :

- Nous recueillons vos renseignements personnels pour déterminer votre admissibilité aux produits, aux services ou à la protection demandés, pour fournir et administrer les produits ou la protection détenus auprès de nous, et en assurer le service, et pour permettre à la Canada Vie et à ses sociétés affiliées de gérer les données internes et d'en effectuer l'analyse.
- Nous nous en servons notamment pour mener des enquêtes et évaluer les demandes de règlement et verser des prestations, ainsi que pour créer et tenir à jour les dossiers sur notre relation d'affaires.

Le consentement donné dans le présent formulaire demeurera en vigueur jusqu'à ce que nous recevions un avis indiquant que vous avez retiré ce consentement, sous réserve des restrictions juridiques et contractuelles pouvant s'appliquer. Par exemple, si vous retirez votre consentement, il se peut que nous ne puissions pas continuer à évaluer ou à administrer une demande de prestations.

Si vous voulez en savoir plus :

Pour obtenir un exemplaire de nos Normes de confidentialité ou si vous avez des questions sur nos politiques et pratiques en matière de renseignements personnels (y compris en ce qui a trait aux fournisseurs de services), écrivez au chef de la conformité de la Canada Vie ou consultez le www.canadavie.com.

Chef de la vérification de la conformité
La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie
330 University Ave
Toronto (Ontario) M5G 1R8
Chief_Compliance_Officer@canadalife.com
1-800-380-4572

Protection for your Line Of Credit – Personal Line of Credit

Protect What's Important

Product Summary and Fact Sheet

- **Accidental dismemberment coverage provided by:**
TD Life Insurance Company (“TD Life”)
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto, Ontario M5K 1A2
- **All other coverages provided by:**
The Canada Life Assurance Company (“Canada Life”)
Creditor Insurance Department
330 University Avenue
Toronto, Ontario M5G 1R8
Fax: 416-552-6633
- **Administered by:**
TD Life
TD Life Insurance Company
 (“TD Life” or “the administrator”)
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto, Ontario M5K 1A2
Toll Free Fax: 1-866-534-5534

This booklet contains a guide to features of Line of Credit Critical Illness and Life Insurance for Personal Lines of Credit and the Certificate of Insurance for persons covered by this product. It also contains the answers to commonly asked questions about this coverage.

These documents are important, so please keep this booklet in a safe location.

Product Summary

Line of Credit Critical Illness and Life Insurance

Who are the insurers and distributor?

| Name and Address of the Insurers | |
|---|---|
| <p><i>Accidental Dismemberment</i> coverage is provided by:</p> <p>TD Life Insurance Company “TD Life” P.O. Box 1 TD Centre Toronto, Ontario M5K 1A2 1-888-983-7070</p> <p>Client Number listed with the Autorité des marchés financiers: 2000444011</p> | <p>Critical Illness and Life Insurance are provided by:</p> <p>The Canada Life Assurance Company “Canada Life” 330 University Avenue Toronto, Ontario M5G 1R8 1-800-380-4572 www.canadalife.com</p> <p>Client Number listed with the Autorité des marchés financiers: 2000737730</p> |
| Name and Address of the Distributor | |
| <p>The Toronto-Dominion Bank P.O. Box 1 TD Centre Toronto, Ontario M5K 1A2 1-888-983-7070</p> | |

About this Product Summary

This Product Summary is meant to provide an overview of the features and benefits of this insurance. The terms and conditions of this insurance are contained in your Certificate of Insurance which governs.

Note: Terms that appear in italics throughout this Product Summary are defined as follows:

Accident

A violent, sudden and unexpected action from an external source but does not include injuries resulting either directly or indirectly from any illness, medical condition or congenital defect, regardless of:

- whether the illness or condition arose before or after your coverage starts;
- how the insured person came to suffer from the illness or condition; or

- whether the illness, condition or defect or resulting injury was expected or unexpected.

Accidental Dismemberment

Coverage if you suffer a covered loss of limb or sight due to an accident that is beyond remedy by surgical or other means, as more fully described in the “When We Will Pay an *Accidental Dismemberment* Benefit” section in the Certificate of Insurance.

Aggregate

The total of all the *Limits* of your insured lines of credit including any additional coverage you are applying for.

Insured Benefit

The amount you choose to insure of your Personal Line of Credit. You may select an *Insured Benefit* percentage on the application for Personal Lines of Credit greater than \$300,000 or we may communicate the coverage percentage of your Personal Line of Credit.

Limit

This is the *Limit* of your line of credit. For real estate secured lines of credit, this relates to the greater of the plan limit or the credit limit. For all other lines of credit, this relates to the credit limit.

Revolving Portion

The part of the Personal Line of Credit that is not the *Term Portion*, that allows you to draw down and repay up to the credit *Limit*.

Term Portion

A *Term Portion* is a portion of your Personal Line of Credit that is paid down in regular installments over the course of your selected term. A *Term Portion* is also called a Fixed Rate Advantage Option on a Personal Line of Credit.

We, us, our

TD Life for *Accidental Dismemberment* coverage, and Canada Life for all other coverages, as applicable.

What is covered by Line of Credit Critical Illness and Life Insurance?

Line of Credit Critical Illness and Life Insurance provides:

| Life Insurance | Critical Illness Insurance |
|---|---|
| Coverage in the event of <i>your</i> death. <i>Life Insurance</i> also includes <i>Accidental Dismemberment</i> coverage, which provides coverage in the event you suffer a covered loss caused by an <i>Accident</i> . | Coverage in the event you are diagnosed with: <i>Cancer (life-threatening)</i> , <i>Acute Heart Attack</i> , or <i>Stroke</i> . |

Who is eligible for Line of Credit Critical Illness and Life Insurance?

To apply for this insurance, you must be a Canadian resident and meet all required criteria in the chart below:

| Type of Insurance | Life Insurance | Critical Illness Insurance |
|--|---|--|
| Age Eligibility Requirement: On the date of application, you must be between ages: | <ul style="list-style-type: none"> 18-69 years old | <ul style="list-style-type: none"> 18-55 years old |
| Additional Eligibility Requirement | N/A | <ul style="list-style-type: none"> To apply for Critical Illness Insurance, you must apply for or have already been approved for Life Insurance |

When does Line of Credit Critical Illness and Life Insurance start?

For *Life Insurance*, coverage starts on the date *you* applied for coverage, if:

- The *Aggregate* coverage is \$50,000 or less; or
- You answered “NO” to health questions 1-3 on the application and the *Aggregate* coverage is \$500,000 or less.

For Critical Illness Insurance, if you answered “NO” to all health questions on the application and *Aggregate* coverage is \$500,000 or less, coverage starts on the date you applied for coverage.

If you answered “YES” to any of the health questions on the application or the *Aggregate* coverage is greater than \$500,000, you will need to complete a separate Health Questionnaire or provide your consent to be considered for the Creditor Defined Plan (defined below). In these instances, your coverage starts only when you are notified in writing that you are approved.

What are the benefits?

In the event of an approved claim, we will pay TD up to \$1,000,000 for Life Insurance and up to \$1,000,000 for Critical Illness Insurance to be applied towards:

- The insured outstanding balance of your Personal Line of Credit, less any premiums owing;
- Plus interest owing, if applicable;
- Plus discharge fees or prepayment charges, if applicable.

Creditor Defined Plan:

Creditor Defined Plan offers the same coverage as Critical Illness Insurance and Life Insurance, but covers up to a maximum of \$500,000 per coverage and is limited to a 5-year period. You may be eligible for coverage under the Creditor Defined Plan if you do not meet *our* standard approval criteria for the coverage you have applied for on your Personal Line of Credit or if we are unable to reach you to complete the Health Questionnaire and complete *our* underwriting process. We will notify you in writing if this is the case.

Partial Coverage:

You can choose to apply for partial coverage on your line of credit by selecting an *Insured Benefit* percentage to insure a portion of your Personal Line of Credit *Limit* that is equal to a coverage amount between \$300,000 and \$1,000,000. If the *Aggregate* coverage exceeds \$1,000,000, we may approve you for partial coverage. In this instance, you will be notified in writing of *our* decision.

For complete details of Line of Credit Critical Illness and Life Insurance benefits, the Creditor Defined Plan and Partial Coverage, please refer to the Certificate of Insurance.

When will an Insurance benefit not be paid?

The coverages have certain limitations and exclusions. Here are some examples of when an insurance benefit will not be paid:

- If you are diagnosed with cancer (life-threatening) in the first 90 days after coverage starts, your Critical Illness Insurance coverage will be terminated and premiums will be refunded.
- If you are diagnosed with a covered condition within 24 months of your coverage start date and the diagnosis is related to a pre-existing condition.
- If your loss is a result of intentional self-inflicted injury, suicide or attempted suicide.

For complete details of coverage limitations and exclusions, please refer to the Certificate of Insurance.

What are the consequences of misrepresentation and concealment?

If you fail to disclose information or give incorrect information relating to your application or requests in change of coverage for insurance, your coverage may be cancelled if it has been in effect for less than 2 years. You must also be accurate and complete with us at all times as we may not pay a benefit if you give false or incomplete information.

When does Line of Credit Critical Illness and Life Insurance end?

Line of Credit Critical Illness and Life Insurance may end before your Personal Line of Credit is fully paid. For example, it will end when:

- you are no longer a borrower on the Personal Line of Credit;
- we pay a Life Insurance benefit on you to your Personal Line of Credit;
- you have accumulated a total of 3 months of unpaid premiums;
- you die.

For complete details on when coverage ends, please refer to the Certificate of Insurance, section “When Your Life Insurance Ends” and “When Your Critical Illness Insurance Ends”.

What is the cost of Line of Credit Critical Illness and Life Insurance?

Monthly premiums for *Revolving Portions* may vary and are calculated based on:

- Your age at the end of the insurance billing period;
- The average daily balance of the *Revolving Portion* of your Personal Line of Credit over the insurance billing period; and
- The number of days in the insurance billing period.

Note: The average daily balance is calculated by averaging your daily balances of your *Revolving Portion* of your insured Personal Line of Credit over the billing period.

Monthly premiums for *Term Portions* are calculated based on:

- The amount of your *Term Portion* and your age at the start of each term.
- The number of days in the insurance billing period.

Note: The premium rate for your *Term Portion* will remain fixed for the duration of your term.

Multi-insured Discount

- A 20% discount will apply to each insured borrower's premium when more than one borrower is insured with the same coverage on the same Personal Line of Credit.

Premium Rate Reductions

A premium rate reduction will apply to the cost of the insurance for average insured balances of your Personal Line of Credit as follows:

- A 10% premium rate reduction for amounts between \$25,000 - \$75,000.
- A 25% premium rate reduction for amounts between \$75,000 and \$1,000,000.

- Critical Illness Insurance premiums and Life Insurance premiums for each insured borrower are calculated separately and charged to the Personal Line of Credit as one amount on the last business day of each month.
- The premium rates per \$1000 of coverage are shown in the table below.

Note: These rates do not include applicable provincial sales taxes.

Premium rate per \$1,000[†] of single coverage:

| Age | Life Insurance | Critical Illness Insurance | Age | Life Insurance | Critical Illness Insurance |
|-------|----------------|----------------------------|-----|----------------|----------------------------|
| 18-29 | 0.18 | 0.18 | 50 | 0.68 | 0.91 |
| 30 | 0.20 | 0.20 | 51 | 0.72 | 0.97 |
| 31 | 0.22 | 0.22 | 52 | 0.76 | 1.03 |
| 32 | 0.24 | 0.24 | 53 | 0.79 | 1.10 |
| 33 | 0.24 | 0.26 | 54 | 0.85 | 1.25 |
| 34 | 0.25 | 0.28 | 55 | 0.91 | 1.40 |
| 35 | 0.26 | 0.30 | 56 | 0.97 | 1.55* |
| 36 | 0.27 | 0.32 | 57 | 1.03 | 1.70* |
| 37 | 0.28 | 0.34 | 58 | 1.08 | 1.83* |
| 38 | 0.31 | 0.35 | 59 | 1.18 | 1.93* |
| 39 | 0.33 | 0.39 | 60 | 1.28 | 2.03* |
| 40 | 0.35 | 0.43 | 61 | 1.38 | 2.13* |
| 41 | 0.37 | 0.47 | 62 | 1.48 | 2.23* |
| 42 | 0.39 | 0.51 | 63 | 1.58 | 2.35* |
| 43 | 0.42 | 0.54 | 64 | 1.76 | 2.45* |
| 44 | 0.46 | 0.59 | 65 | 1.94 | 2.55* |
| 45 | 0.50 | 0.64 | 66 | 2.12 | 2.65* |
| 46 | 0.54 | 0.69 | 67 | 2.30 | 2.75* |
| 47 | 0.58 | 0.74 | 68 | 2.50 | 2.87* |
| 48 | 0.60 | 0.79 | 69 | 2.68 | 2.97* |
| 49 | 0.64 | 0.85 | | | |

[†] plus applicable provincial sales tax

*Available only under Recognition of Prior Coverage

Single Applicant with Life Insurance only

The following example demonstrates how to calculate the monthly Life Insurance premium for a 34-year-old with an average balance of \$10,000 on their *Revolving Portion*.

| Insured coverage amount | |
|---|---|
| Total insured coverage = \$10,000 | |
| | Cost of Life Insurance |
| Premium rate based on age at the end of the insurance billing period (A) | \$0.25 |
| Average daily balance of the <i>Revolving Portion</i> of the line of credit over the insurance billing period (B) | \$10,000 |
| $A \times B \div 1000 = C$ | $\$0.25 \times \$10,000 \div 1000 = \$2.50$ |
| $C \times 12 \div 365 = D$ (daily premium) | $\$2.50 \times 12 \div 365 = \0.0822 |
| $D \times \text{number of days in the billing period} = E$ (monthly premium) | $\$0.0822 \times 31 = \2.5479 |
| Apply applicable sales tax of 9% | $\$2.5479 \times 1.09 = \2.7773 |

In this example, the Life Insurance premium would therefore be \$2.78 for that month.

Single Applicant with both Critical Illness Insurance and Life Insurance

The applicant is setting up a TD Personal Line of Credit with a \$50,000 *Revolving Portion*.

| Applicant: |
|---|
| • 34 years old |
| • Critical Illness Insurance and Life Insurance |
| • The <i>Limit of the Line of Credit</i> is \$50,000, and the average balance for the <i>Revolving Portion</i> of the <i>Line of Credit</i> this month was \$50,000 |
| • The <i>Insured Benefit</i> percentage is 100% |

Based on the above information, the insurance premium would be:

| Calculating the Life Insurance coverage amount |
|--|
| Total Coverage = \$50,000 |
| Premium Rate Reduction = $((\$50,000 - \$25,000) \times 10\%) \div \$50,000 = 5.0\%$ |

| | Cost of Life Insurance |
|---|--|
| Premium rate based on age at the end of the insurance billing period (A) | \$0.25 |
| Average daily balance of the <i>Revolving Portion</i> of the line of credit over the insurance billing period (B) | \$50,000 |
| $A \times B \div 1000 = C$ | $\$0.25 \times \$50,000 \div 1000 = \$12.50$ |
| $C \times 12 \div 365 = D$ (daily premium) | $\$12.50 \times 12 \div 365 = \0.4110 |
| $D \times$ number of days in the billing period = E (monthly premium) | $\$0.4110 \times 31 = \12.7397 |
| E x (1 - 0.05) (premium rate reduction) | $\$12.7397 \times (1 - 0.05) = 12.1027$ |
| Apply applicable sales tax of 9% | $\$12.1027 \times 1.09 = \13.1920 |

| Calculating the Critical Illness Insurance coverage amount | |
|--|---|
| Total Coverage = | \$50,000 |
| Premium Rate Reduction = | $((\$50,000 - \$25,000) \times 10\%) \div \$50,000 = 5.0\%$ |

| | Cost of Critical Illness Insurance |
|---|--|
| Premium rate based on age at the end of the insurance billing period (A) | \$0.28 |
| Average daily balance of the <i>Revolving Portion</i> of the line of credit over the insurance billing period (B) | \$50,000 |
| $A \times B \div 1000 = C$ | $\$0.28 \times \$50,000 \div 1000 = \$14.00$ |
| $C \times 12 \div 365 = D$ (daily premium) | $\$14.00 \times 12 \div 365 = \0.4603 |
| $D \times$ number of days in the billing period = E (monthly premium) | $\$0.4603 \times 31 = \14.2685 |
| E x (1 - 0.05) (premium rate reduction) | $\$14.2685 \times (1 - 0.05) = 13.5551$ |
| Apply applicable sales tax of 9% | $\$13.5551 \times 1.09 = \14.7750 |

The total monthly premium amount would be: $\$13.19 + \$14.78 = \$27.97$

Can I cancel Line of Credit Critical Illness and Life Insurance?

You can cancel this insurance at any time by calling TD at **1-888-983-7070**. If you require assistance with contacting TD by phone to cancel, you can visit a TD Branch.

If you cancel your coverage within the first 30 days, we will refund any premiums paid if no claims have been made and coverage will be considered to never have been in force. You may cancel your coverage at any time after the first 30 days, and we will refund any premiums we may owe you after your coverage is cancelled. If there is more than one borrower insured on the

Personal Line of Credit, each insured person must provide a separate request to cancel coverage.

How can I submit a claim?

Claims forms are available by calling TD at **1-888-983-7070**, or online at tdinsurance.com/claims. The original claim form and proof of death, loss or diagnosis of a covered critical illness must be received by TD Life as soon as possible following the event and within the following time limits:

- For **Life claims**, you must submit your claim within **three years** of the insured person's date of death.
- For **Accidental Dismemberment claims**, you must submit your claim within **three years** of the date of insured person's covered loss.
- For **Critical Illness claims**, you must submit your claim within **one year** of being diagnosed with a covered critical illness.

We may require that a doctor of *our* choice examines *you* to validate a critical illness or *Accidental Dismemberment* claim. Payment of benefits are made after proof of claim requirements are completed.

Once the proof of death, loss or diagnosis of illness has been received and the claim has been approved, payment will be made by *us* within 30 days.

If your claim is refused, you can appeal this decision by submitting new information to *us* at any time. You may also consult the Autorité des marchés financiers or your own legal advisor.

Who can answer my questions about Line of Credit Critical Illness and Life Insurance?

You may contact TD at 1 888 983 7070 if you have questions about your coverage. For questions about underwriting, claims and the administration of Line of Credit Critical Illness and Life Insurance, TD will connect you with TD Life as needed.

For information about the obligations of insurers and distributors, you can contact the Autorité des marchés financiers as follows:

Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, Tour Cominar
2640, boul Laurier, 4 étage
Québec QC G1V 5C1

Tel: Québec: 418-525-0337
Montreal: 514-395-0337
Toll Free: 1-877-525-0337
Website: www.lautorite.qc.ca

What if I have a complaint?

For information about TD Life's complaint processing policy and where a complaint may be filed, please visit TD Life's Customer Service & Problem Resolution page online at: www.tdinsurance.com/customer-service/problem-resolution.

You can also find Canada Life's complaint processing policy and where a complaint may be filed by going to www.canadalife.com/support/consumer-information/customer-complaints-ombudsman.html.

For more details about Line of Credit Critical Illness and Life Insurance, please refer to the Certificate of Insurance included with this booklet, or please visit: www.tdinsurance.com/products-services/credit-protection and select the "Line of Credit" tab.



The purpose of this fact sheet is to inform you of your rights. It does not relieve the insurer or the distributor of their obligations to you.

LET'S TALK INSURANCE!

Name of distributor: **The Toronto-Dominion Bank**

Names of insurers: **The Canada Life Assurance Company and TD Life Insurance Company**

Name of insurance product: **Line of Credit Critical Illness and Life Insurance**



IT'S YOUR CHOICE

You are never required to purchase insurance:

- that is offered by your distributor;
- from a person who is assigned to you; or
- to obtain a better interest rate or any other benefit.

Even if you are required to be insured, **you do not have to** purchase the insurance that is being offered. **You can choose** your insurance product and your insurer.



HOW TO CHOOSE

To choose the insurance product that's right for you, we recommend that you read the summary that describes the insurance product and that must be provided to you.



DISTRIBUTOR REMUNERATION

A portion of the amount you pay for the insurance will be paid to the distributor as remuneration.

The distributor must tell you when the remuneration exceeds 30% of that amount.



RIGHT TO CANCEL

The Act allows you to rescind an insurance contract, **at no cost**, within 10 days after the purchase of your insurance. However, the insurer may grant you a longer period of time. After that time, fees may apply if you cancel the insurance. **Ask** your distributor about the period of time granted to cancel it **at no cost**.

If the cost of the insurance is added to the financing amount and you cancel the insurance, your monthly financing payments might not change. Instead, the refund could be used **to shorten the financing period. Ask your distributor for details.**

The Autorité des marchés financiers can provide you with unbiased, objective information.

Visit www.lautorite.qc.ca or call the AMF at 1-877-525-0337.

Reserved for use by the insurers: TD Life Insurance Company and The Canada Life Assurance Company

This fact sheet cannot be modified

Protection for your Line of Credit – Personal Line of Credit

Protect What's Important

Certificate of Insurance

- **Accidental dismemberment coverage provided by:**

TD Life Insurance Company ("TD Life")
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto, Ontario M5K 1A2
Tel: 1-888-983-7070

- **All other coverages provided by:**

The Canada Life Assurance Company ("Canada Life")
Creditor Insurance Department
330 University Avenue
Toronto, Ontario M5G 1R8
Tel: 1-800-380-4572

- **Administered by:**

TD Life

Certificate of Insurance

Pages 80 to 109 of this booklet form the Certificate of Insurance, which applies to persons covered by *Line of Credit Life Insurance* and *Line of Credit Critical Illness and Life Insurance for Personal Line of Credit*.

Note: In this Certificate of Insurance, **you** and **your** refer to a borrower(s) who is/are insured under the *Policy*. **We, us** and **our** refer to Canada Life or TD Life as applicable*. For a complete list of definitions of all italicized terms, please refer to the section "Definitions of the Terms We've Used" on page 107.

Introduction to Insurance Coverages for *Personal Line of Credit*

Line of Credit Critical Illness and Life Insurance for Personal Line of Credit provides life, accidental dismemberment and critical illness coverages as described below:

- For life coverage, we will pay *TD* a benefit amount towards your *Personal Line of Credit* in the event of your death.
- For accidental dismemberment coverage, we will pay *TD* a benefit amount towards your *Personal Line of Credit* in the event you suffer a covered loss (See page 86 of the Certificate of Insurance for details on covered losses). Your *Personal Line of Credit Life Insurance* includes accidental dismemberment coverage.
- For critical illness coverage, we will pay *TD* a benefit amount towards your *Personal Line of Credit* in the event you are diagnosed with *Cancer (life-threatening), Acute Heart Attack or Stroke*. *Critical Illness Insurance* is optional and only available if you enroll for *Line of Credit Life Insurance*.

The maximum coverage that you can apply and be insured for is \$1,000,000 for *Life Insurance* (which includes accidental dismemberment coverage) and \$1,000,000 for *Critical Illness Insurance* for all of your *Lines of Credit* combined.

If you apply and are insured with *Line of Credit Life Insurance*, for *Personal Line of Credit* with or without optional *Critical Illness Insurance*, the terms and conditions of your coverage under the *Policy* consist of:

- your *Application*;
- your Certificate of Insurance included in this booklet;
- any other documents we require you to submit;
- your answers to questions we may ask you in considering your coverage, whether communicated verbally, in writing or electronically; and
- any written confirmations of coverage we may provide you.

In addition, subject to applicable law, you or a person making a claim on your behalf may request:

- a copy of your *Application*;
- a copy of the Certificate of Insurance;
- a copy of any other documents we require you to submit; and
- a copy of your answers to questions we may ask you in considering your coverage, whether communicated verbally, in writing or electronically.

You or a person making a claim on your behalf may request copies of any of these documents at any time by calling *TD* at **1-888-983-7070**.

*Accidental dismemberment coverage is provided by TD Life Insurance Company ("TD Life") under group *Policy* #G/H.60158AD. All other coverages are provided by The Canada Life Assurance Company ("Canada Life") under group *Policy* #G/H.60158. TD Life is the authorized administrator for Canada Life.

TD does not act as an agent for Canada Life. Neither company has any ownership interest in the other.

TD is not an agent for its wholly owned subsidiary, TD Life. *TD* receives a fee from Canada Life and TD Life for its activities, including enrolling borrowers under this coverage.

Who Receives the Benefit Amount

When a claim is approved, we will pay the benefit amount to *TD* to apply to your *Personal Line of Credit*.

Who Is Eligible For Insurance

Line of Credit Critical Illness and Life Insurance for Personal Line of Credit is offered exclusively to *Personal Line of Credit* borrowers.

To be eligible to apply for insurance on your *Personal Line of Credit*:

- you are a Canadian resident; and
 - you are between 18 and 69 years old to apply for *Life Insurance*; or
 - you are between 18 and 55 years old to apply for *Critical Illness Insurance*. You must be approved and insured with *Life Insurance* to enroll in *Critical Illness Insurance*.

A Canadian resident is any person who:

- has lived in Canada for a total of 183 days or more within the last year (days do not need to be consecutive); or
- is a member of the Canadian Forces.

If you do not meet the age or health requirements, you may be eligible for full or partial coverage based on recognition of prior coverage. For more information, please refer to section “Recognition of Prior Coverage”.

Note: Any borrower on this *Personal Line of Credit* can apply for *Line of Credit Critical Illness* and *Life Insurance*.

How To Apply

To apply for coverage, you must complete and submit an *Application*. You can apply for coverage at any time through a *TD* branch or by phone.

How To Submit A Claim

Claim forms are available by calling *TD* at **1-888-983-7070** or online at **tdinsurance.com/claims**.

We Must Receive A Claim Within A Specific Time

- For a life claim, you must submit your claim within **three years** of the date of death.
- For an accidental dismemberment claim, you must submit your claim within **three years** of the date of your covered loss.
- For a critical illness claim, you must submit a written claim to us within **one year** of being diagnosed with a covered critical illness. You will also need to provide written proof of the diagnosis of a covered critical illness.

We will not pay any claims that are made after these deadlines.

We may also require:

- additional proof or information regarding the claim; or
- you to be examined by a physician of our choice to validate a claim; or
- both.

We will only pay benefits after these requirements are satisfied.

Additional Claim Information

- You are limited to one benefit payment for *Life Insurance* and one benefit payment for *Critical Illness Insurance*, per insured person, per insured *Personal Line of Credit*.
- We describe how we determine the amount of your benefit in the sections “Maximum *Life Insurance* Amounts You Can Apply For” and “Maximum *Critical Illness Insurance* Amounts You Can Apply For”.
- If you have insured more than one *Line of Credit*, we will make insurance benefit payments to each *Line of Credit* in the order in which you insured your *Lines of Credit*.

- Every action or proceeding against the insurer for the recovery of insurance money payable under the contract is absolutely barred unless commenced within the time set out in the *Insurance Act* (for actions or proceedings governed by the laws of Alberta and British Columbia), *The Insurance Act* (for actions or proceedings governed by the laws of Manitoba), the *Limitations Act, 2002* (for actions or proceedings governed by the laws of Ontario), or other applicable legislation in your province or territory. For those actions or proceedings governed by the laws of Quebec, the prescriptive period is set out in the *Quebec Civil Code*.

Coverages

Life Insurance

Life Insurance includes life and accidental dismemberment coverages.

When Your Life Insurance Starts

Once your *Personal Line of Credit* has been approved, your coverage starts:

- on the date you applied for coverage if your *Aggregate* coverage is less than or equal to \$50,000;
- on the date you applied for coverage if you answered “NO” to health questions 1 to 3 in your *Application* (Section: Information about your health) and your *Aggregate* coverage is \$500,000 or less; or
- on the date we write to let you know that we have approved your *Life Insurance* if you answered “YES” to any of the health questions in your *Application* (Section: Information about your health), or if your *Aggregate* coverage is greater than \$500,000.

When You Must Complete a Health Questionnaire

- You will need to complete a *Health Questionnaire* to be considered for the coverage you have applied for on your *Personal Line of Credit* if you answered “YES” to any of the health questions in your *Application* (Section: Information about your health).
- You will need to complete a *Health Questionnaire* in order to be considered for the coverage you have applied for on your *Personal Line of Credit* if your *Aggregate* coverage is greater than \$500,000.
- We will review your *Application* and let you know by mail if you are approved. Coverage starts on the date we write to let you know we have approved your *Life Insurance* and/or *Critical Illness Insurance* for the coverage you have applied for on your *Personal Line of Credit* or under *Creditor Defined Plan*.

Note: We reserve the right to change our underwriting requirements and the questions in the *Application* at any time.

Maximum Life Insurance Coverage Amounts You Can Apply For

You can apply to insure the *Limit of your Personal Line of Credit* to a maximum of \$1,000,000 for all of your combined *Lines of Credit*. This limit applies to the total life, accidental dismemberment and *Critical Illness Insurance* benefits payable for one insured person.

Note: The amount of coverage will be subject to the maximum *Life Insurance* coverage amounts and any other applicable restrictions as outlined in your insurance approval letter or Certificate of Insurance.

How A Life Insurance Benefit Is Determined

When we pay an insurance benefit, we will determine the amount payable as of the following dates:

- for life coverage, the date of death;
- for accidental dismemberment coverage, the date of the *Accident*, which caused a covered loss.

When a benefit is paid, subject to the maximum *Life Insurance* amount of \$1,000,000, we pay the following amount associated with your *Personal Line of Credit*:

- the outstanding balance up to your *Life Insurance Amount*, on the date of death or date the *Accident* caused a covered loss. We will not pay more than this outstanding balance*;

In addition, subject to the maximum *Life Insurance Amount* of \$1,000,000, we pay the following amount associated with your *Personal Line of Credit*:

- plus discharge fees or prepayment charges, if applicable;
- plus interest owing, if applicable.

Note: We will deduct from the insurance benefit any *Personal Line of Credit* payments that are in arrears prior to the date we determine benefits.

For *Lines of Credit* with partial coverage, the amount of the *Life Insurance* benefit available will be limited to the *Insured Benefit* percentage of the outstanding balance of your *Personal Line of Credit*, as of the date of death or date the *Accident* caused a covered loss. Your *Insured Benefit* percentage is either:

- Specified at the time of *Application*; or
- Specified in the letter we send you approving your partial coverage.

Any *Life Insurance* benefit is subject to the coverage maximum.

When A Life Insurance Benefit May Be Limited

The *Life Insurance* benefit may be limited if the death of any insured borrower results from an illness or condition for which you had symptoms, received medical consultation, treatment, care or services, including prescribed medication within the 12 months prior to the date of death.

In this case, the insurance benefit will be limited to the lesser of:

- the total of the outstanding balance of each of the *Term Portion* and *Revolving Portion* on the day before the date of death, subject to the *Life Insurance Amount**; or
- the total of the outstanding balance of each of the *Term Portion* on the date of death and the average statement balances of the *Revolving Portion* for the past 24 months prior to the date of death.

Note: If you have partial coverage, the *Insured Benefit* percentage will be applied to either the outstanding balance or the average statement balance used to calculate your insurance benefit.

When We Pay a Life Insurance Benefit

In the event of death, we will pay a benefit to TD up to your *Life Insurance Amount*, and subject to any limitations set out in this Certificate of Insurance.

When We Will Not Pay A Life Insurance Benefit

We will not pay a *Life Insurance* benefit if:

- your death occurs before your insurance coverage starts;
- your death is a result of events directly or indirectly related to, arising from, following your participation in, caused by or contributed to by, or associated with:
 - i. your use of any drug, poisonous substance, intoxicant or narcotic, unless taken according to the instructions of your physician;
 - ii. your operation of any motorized vehicle or watercraft while your ability to do so is impaired by drugs or alcohol, or with blood alcohol concentration in excess of legal limits in the jurisdiction where the death occurred; or
 - iii. your commission or attempted commission of a criminal offence.
- your life claim is not made within three years of the date of death;
- your insurance coverage has been in force for less than two years, and you die from intentional self-inflicted injury, suicide, attempted suicide (whether you are aware or not aware of the result of your actions, regardless of your state of mind). If this happens, we will refund all insurance premiums; or
- your insured *Lines of Credit* are less than or equal to \$50,000 and your

death occurs within 12 months from the date *your* coverage starts, and is the result of an illness or condition for which *you* received medical consultation, treatment, care or services, including prescribed medication, during the 12 months prior to the date *your* coverage starts. In this instance, all insurance premiums paid will be refunded.

For additional exclusions, please refer to section “When We May Not Pay Any Benefit and Terminate All *Your* Coverage”.

When We Will Pay An Accidental Dismemberment Benefit

In the event of accidental dismemberment, we will pay a benefit to *TD* up to *your* *Life Insurance Amount* if *you* suffer a covered loss as described below, which:

- is a bodily injury;
- is solely and directly caused by an *Accident*;
- occurs within 365 days of the *Accident*; and
- is beyond remedy by surgical or other means.

List of covered losses:

- loss of both arms;
- loss of both legs;
- loss of one arm and one leg;
- loss of one leg and sight of one eye;
- loss of one arm and sight of one eye;
- loss of sight in both eyes;
- loss of use of both legs or all limbs due to paraplegia or quadriplegia;
- loss of use of an arm and leg on one side of the body due to hemiplegia.

Losses are defined as follows:

- loss of an arm means that the limb is severed at or above the wrist joint;
- loss of a leg means that the limb is severed at or above the ankle joint;
- loss of sight means the total and irreversible loss of vision in the eye as confirmed by an ophthalmologist, with corrected visual acuity being 20/200 or less;
- paraplegia means the complete and irrecoverable paralysis of the legs and lower part of the body;
- quadriplegia means the complete and irrecoverable paralysis of the body from the neck down; and
- hemiplegia means the complete and irrecoverable paralysis of one side of the body.

When We Will Not Pay An Accidental Dismemberment Benefit

We will not pay an accidental dismemberment benefit if:

- *your* accidental dismemberment occurs before *your* insurance coverage starts;
- *your* loss is a result of intentional self-inflicted injury, suicide, attempted suicide (whether *you* are aware or not aware of the result of *your* actions, regardless of *your* state of mind);
- *your* loss relates to an *Accident* that took place more than 12 months before the covered loss occurred;
- *your* loss is a result of events directly or indirectly related to, arising from, following *your* participation or attempted participation in, caused by or contributed to by, or associated with:
 - i. *your* use of any drug, poisonous substance, intoxicant or narcotic, unless taken according to the instructions of *your* physician;
 - ii. *your* operation of any motorized vehicle or watercraft while *your* ability to do so is impaired by drugs or alcohol, or with blood alcohol concentration in excess of legal limits in the jurisdiction where the death occurred; or
 - iii. *your* commission or attempted commission of a criminal offence.
- *your* claim is not made within three years of the date of *your* loss; or
- *your* loss is an injury resulting either directly or indirectly from any illness, medical condition or congenital defect regardless of:
 - whether the illness or condition began before or after *your* coverage starts;
 - how *you* came to suffer from the illness or condition; and
 - whether the illness, condition or defect or resulting injury was expected or unexpected.

For additional exclusions, please refer to section “When We May Not Pay Any Benefit and Terminate All *Your* Coverage”.

When We May Not Pay Any Benefit and Terminate All *Your* Coverage

- if *you* give any false or incomplete responses to information that we require to approve *your* insurance; or
- if *you* give any false or incomplete information when requesting any change to *your* coverage.

This applies to the responses in *your* *Application* and to any other information we receive from *you*, whether in writing, electronically or by telephone.

Life Insurance Amounts After A Benefit Is Paid

- When we pay an accidental dismemberment benefit, the *Insured Benefit* percentage for *Life Insurance* will be reduced based on the amount of the benefit paid.
- When we pay a *Critical Illness Insurance* benefit, the *Insured Benefit* percentage for your *Life Insurance* will be reduced based on the amount of the benefit paid.
- When we pay an insurance benefit, the reduction in your benefit amount or termination of your coverage will not impact the *Life Insurance Amount* of other insured borrowers on your *Personal Line of Credit*.

For Example:

If you have:

- a *Personal Line of Credit* with a limit of \$1,000,000;
- an *Insured Benefit* percentage of 100% (full coverage) for *Critical Illness* and *Life Insurance*; and
- an accidental dismemberment claim with a benefit payment of \$250,000 is approved;

Then:

- your *Insured Benefit* percentage for your *Critical Illness* and *Life Insurance* coverage will be reduced to 75% $((\$1,000,000 - \$250,000)/\$1,000,000 = 75\%)$

Note: for information about *Insured Benefit* percentage, refer to the section “Partial Coverage” on pg. 21

When Your Life Insurance Ends

Your *Life Insurance* on your *Personal Line of Credit* will end without notice to you, on the earliest date when any of the following occurs:

- you no longer are a borrower on the *Personal Line of Credit*;
- you turn 70 years old;
- if you are covered under the *Creditor Defined Plan*, your 5-year period of coverage has come to an end, or you turn 70 while enrolled in the *Creditor Defined Plan*;
- we receive a written request from you to cancel your coverage or, if we are able to confirm your identity, and we receive your request by telephone to cancel your coverage. If there is more than one borrower insured on the *Personal Line of Credit*, each insured borrower must provide a request to cancel coverage individually;

- the insured *Personal Line of Credit* is paid in full and closed;
- a total of 3 months of unpaid premiums have accumulated*;
- we pay a *Life Insurance* benefit on you to your *Personal Line of Credit*;
- the *Policy* is terminated*;
- TD starts legal proceedings against any borrower concerning the insured *Personal Line of Credit**;
- the *Limit* of your existing insured *Personal Line of Credit* is increased and the increase results in an *Aggregate* amount exceeding \$50,000. In this instance you will need to reapply*;
- you die.

*This will end insurance coverage for all insured borrowers on the *Personal Line of Credit*.

When your insurance coverage ends for any reason, we will not notify the other person(s) liable to TD for the *Personal Line of Credit*.

We will refund any premiums we may owe you after your coverage ends. If you cancel your coverage within the first 30 days, your premiums will be refunded and coverage will be considered never to have been in force. If a claim is made within the first 30 days, a refund is not provided.

Note: If you complete an *Application* for *Life Insurance* but before the *Personal Line of Credit* is activated and TD approves a change to the *Limit* that would increase your *Aggregate* coverage to over \$50,000, you will need to reapply.

Note: Your insurance coverage may end prior to the repayment of your *Personal Line of Credit*.

Critical Illness Insurance

Critical Illness Insurance covers Cancer (life-threatening), Acute Heart Attack and Stroke.

When Your Critical Illness Insurance Starts

Once your *Personal Line of Credit* has been approved, your *Critical Illness Insurance* starts:

- on the date you applied for coverage if you answered “NO” to all health questions in your *Application* (Section: Information about your health) and your *Aggregate* coverage is \$500,000 or less; or
- on the date we write to let you know that we have approved your *Critical Illness Insurance* if you answered “YES” to any of the health questions

in your *Application* (Section: Information about your health), or if your *Aggregate* coverage is greater than \$500,000.

If you have an existing *Line of Credit* with active *Life Insurance* or *Critical Illness* and *Life Insurance*, and you are refinancing or applying for an increase in coverage, then your coverage start date will be outlined in the section “Making a Change to Your Coverage”.

When You Must Complete a Health Questionnaire

- You will need to complete a *Health Questionnaire* in order to be considered for the coverage you have applied for on your *Personal Line of Credit* if you answered “YES” to any of the health questions in your *Application* (Section: Information about your health); or
- You will need to complete a *Health Questionnaire* in order to be considered for coverage on your *Personal Line of Credit* if your *Aggregate* coverage is greater than \$500,000.

We will review your *Application* and let you know by mail if you are approved for the coverage(s) you applied for.

Note: We reserve the right to change our underwriting requirements and the questions in the *Application* at any time.

If you apply for *Critical Illness Insurance* in addition to *Life Insurance* and we require additional information from you, your coverages may start on different dates, but your *Critical Illness Insurance* can never begin before your *Life Insurance*.

Maximum Critical Illness Insurance Coverage Amounts You Can Apply For

You can apply to insure the *Limit* of your *Personal Line of Credit* to a maximum of \$1,000,000 for all of your combined *Lines of Credit*. This limit applies to the total life, accidental dismemberment and *Critical Illness Insurance* benefits payable for each insured person.

Note: The amount of coverage will be subject to the maximum *Critical Illness Insurance* Amounts and any other applicable restrictions as outlined in your insurance approval letter or Certificate of Insurance.

How A Critical Illness Insurance Benefit Is Determined

When we pay an insurance benefit, we will determine the amount payable as of the date of diagnosis.

When a benefit is paid, subject to the maximum *Critical Illness Insurance* amount of \$1,000,000, we pay the following amount associated with your *Personal Line of Credit*:

- the outstanding balance up to your *Insurance Amount* on the date of diagnosis*. We will not pay more than this outstanding balance.

In addition, subject to the maximum *Critical Illness Insurance* amount of \$1,000,000, we pay the following amounts associated with your *Personal Line of Credit*:

- discharge fees or prepayment charges, if applicable;
- interest owing, if applicable.

Note: We will deduct from the insurance benefit any *Personal Line of Credit* payments that are in arrears prior to the date we determine benefits.

For *Personal Lines of Credit* with partial coverage, the amount of the *Critical Illness Insurance* benefit will be limited to the *Insured Benefit* percentage of the outstanding balance on your *Personal Line of Credit* as of the date of diagnosis of a covered critical illness. Your *Insured Benefit* percentage is either:

- Specified at the time of *Application*; or
- Specified in the letter we send you approving your partial coverage.

Any *Critical Illness Insurance* benefit is subject to the maximum coverage amount.

*Payment is always subject to the section “When A *Critical Illness Insurance* Benefit May Be Limited”.

When A Critical Illness Insurance Benefit May Be Limited

The *Critical Illness Insurance* benefit may be limited if diagnosis of the covered critical illness results directly or indirectly from any illness or condition for which you had symptoms, received medical consultation, treatment, care or services, including prescribed medication within the 12 months prior to the date of diagnosis.

In such case, the insurance benefit will be the lesser of:

- the total of the outstanding balance of each of the *Term Portion* and *Revolving Portion* on the date of diagnosis subject to the *Critical Illness Insurance Amount**; or
- the total of the outstanding balance of each of the *Term Portion* on the date of diagnosis and the average statement balance of the *Revolving Portion* for the last 24 months prior to the date of diagnosis.

When We Pay A Critical Illness Insurance Benefit

In the event you are diagnosed with *Cancer (life-threatening)*, *Acute Heart Attack*, or *Stroke* we will pay a benefit to TD up to your *Critical Illness Insurance Amount*, as described in the section “How a *Critical Illness Insurance* Benefit is Determined”.

When We Will Not Pay A Critical Illness Insurance Benefit

We will not pay a *Critical Illness Insurance* benefit if:

- your diagnosis of a covered condition occurs within 24 months of you becoming covered under this Certificate of Insurance, and your diagnosis is a result of an illness or condition (whether this illness or condition is diagnosed or undiagnosed) for which you had symptoms or received medical consultation, tests, treatment, care or services (including without limitation, diagnostic services or measures), including prescribed medication, during the 24 months prior to the start of your *Critical Illness Insurance* (this is called a “**pre-existing condition**”);
 - If you have an existing *Line of Credit* with active *Life Insurance* or active *Critical Illness Insurance* and *Life Insurance*, and you are refinancing or applying for an increase in coverage, please refer to section “Making a Change to Your Coverage” for information about “**pre-existing conditions**”.
- your claim is a result of your use of illegal or illicit drugs or substances;
- your claim is a result of your misuse of medication obtained with or without prescription; or
- a diagnosis of *Cancer (life-threatening)* or investigation leading to a diagnosis, occurs within 90 days when your coverage starts. In this instance, all insurance premiums paid will be refunded.

For additional exclusions, please refer to section “When We May Not Pay Any Benefit and Terminate All Your Coverage”.

When We May Not Pay Any Benefit and Your Coverage Will Terminate

We will not pay any benefit and terminate all your coverage if:

- you give any false or incomplete responses to any of the health questions or give incorrect or incomplete information relating to your *Application* for insurance or when requesting a change to your coverage, your coverage may be cancelled if it has been in effect for less than 2 years, or at anytime if the information provided was fraudulent.

This applies to the responses in your *Application* and to any other information we receive from you, whether in writing, electronically or by telephone.

Critical Illness Insurance Amounts After a Benefit Is Paid

- When we pay an accidental dismemberment insurance benefit, the *Insured Benefit* percentage for *Critical Illness Insurance* will be reduced based on the amount of the benefit paid.

- When we pay a *Critical Illness Insurance* benefit, your *Critical Illness Insurance* coverage will end.

When we pay an insurance benefit, the reduction in your benefit amount or termination of your coverage will not impact the *Life Insurance Amount* of other insured borrowers on your *Personal Line of Credit*.

For Example:

If you have:

- a *Personal Line of Credit* with a *Limit* of \$1,000,000;
- an *Insured Benefit* percentage of 100% (full coverage) for *Critical Illness* and *Life Insurance*; and
- a *Critical Illness Insurance* claim with a benefit payment of \$250,000 is approved

Then:

- your *Critical Illness Insurance* coverage will end; and
- your *Insured Benefit Percentage* for your *Life Insurance* coverage will be reduced to 75% $((\$1,000,000 - \$250,000)/\$1,000,000 = 75\%)$

Note: For information about *Insured Benefit* percentage, refer to the section “Partial Coverage” on pg. 32

When Your Critical Illness Insurance Ends

Your *Critical Illness Insurance* on your *Personal Line of Credit* will end without notice to you on the earliest of the date that your *Life Insurance* ends, as described in the section “When Your Life Insurance Ends,” or when any of the following occurs:

- we pay any *Critical Illness Insurance* benefit on you to your insured *Personal Line of Credit*;
- a diagnosis of *Cancer (life-threatening)* or investigation leading to a diagnosis, occurs within 90 days from when your coverage starts;
- we receive a written request from you to cancel your *Critical Illness Insurance* or, if we are able to confirm your identity, and we receive your request by telephone to cancel your *Critical Illness Insurance*. If there is more than one borrower insured on the *Personal Line of Credit*, each insured borrower must provide a request to cancel coverage individually; or
- if you are covered under the *Creditor Defined Plan*, your 5-year period of coverage has come to an end, or you turn 70 while enrolled in the *Creditor Defined Plan*.

This will not end insurance coverage for other insured borrowers on the *Personal Line of Credit*.

When your insurance coverage ends for any reason, we will not notify the other person(s) liable to TD for the *Personal Line of Credit*.

We will refund any premiums we may owe you after your coverage ends. If you cancel your coverage within the first 30 days, any premiums you have paid will be refunded and coverage will be considered never to have been in force. If a claim is made within the first 30 days, a refund is not provided.

Note: Your insurance coverage may end prior to the repayment of your *Personal Line of Credit*.

Additional Conditions to Coverage

The following sections explain additional conditions that may apply to your *Life Insurance* or *Critical Illness and Life Insurance*. If any of these additional conditions apply to you, we will let you know in writing.

The additional conditions to coverage are subject to all exclusions and limitations to *Life Insurance* and *Critical Illness Insurance* coverage outlined in the following sections:

- “When We Will Not Pay a *Life Insurance* Benefit”, page 85
- “When We Will Not Pay An Accidental Dismemberment Benefit”, page 87
- “When We Will Not Pay A *Critical Illness Insurance* Benefit”, page 92
- “When We May Not Pay Any Benefit And Terminate All Your Coverage”, page 92
- “When your *Life Insurance* Ends”, page 88, and;
- “When your *Critical Illness Insurance* Ends”, page 93.

Partial Coverage

If your *Aggregate* coverage exceeds \$1,000,000, we may offer you partial *Life Insurance* or partial *Critical Illness and Life Insurance*.

Insured Benefit Percentage

You may choose to apply for partial coverage on your *Personal Line of Credit* by selecting an *Insured Benefit* percentage on your *Application* that equates to a coverage amount between \$300,000 and \$1,000,000. The percentage selected for both *Critical Illness Insurance* and *Life Insurance* must be the same and is subject to approval conditions. However, your *Insured Benefit* percentage may be adjusted as a result of our approval process.

Once your approval process is complete, if we determine the selected *Insured Benefit* percentage for *Critical Illness Insurance* requires adjustment (based on the conditions stated above), we will make the necessary change to the *Insured Benefit* percentage you are approved for. In this case, your maximum partial coverage amount will be a lower percentage of your *Personal Line of Credit* than

you applied for. We will communicate the *Insured Benefit* percentage you have been approved for in our approval letter to you.

The *Aggregate* coverage is subject to the \$1,000,000 maximum coverage amount. Your *Insured Benefit* percentage selected at the time of *Application* or as indicated in our approval letter to you, will be used to calculate the partial coverage amount. Your partial coverage amount cannot be lower than \$300,000. Therefore:

- If *Limit* of your *Personal Line of Credit* is \$300,000 or less, you will be insured for 100% of your *Personal Line of Credit* and no partial coverage will be granted.
- If the *Insured Benefit* percentage selected on your *Application* equates to a coverage amount below \$300,000, the *Insured Benefit* percentage must be re-adjusted so that it equates to a coverage amount of a minimum of \$300,000 on your *Personal Line of Credit*.

The following two examples illustrate when we would offer partial coverage:

Example 1:

- You have \$300,000 *Life Insurance* or *Critical Illness and Life Insurance* coverage on your first *Line of Credit*.
- You are approved for an additional *Personal Line of Credit* for \$1,000,000 and applied for *Line of Credit Life Insurance* or *Critical Illness and Life Insurance*.
- Since the maximum coverage offered is \$1,000,000, the remaining coverage available for your additional *Personal Line of Credit* is \$700,000. This is 70% of your *Limit*.
- If at claim time the average daily balance on your additional *Personal Line of Credit* is \$100,000, then the maximum amount payable under your partial coverage will be 70% of the average balance of your additional *Personal Line of Credit* (70% of \$100,000 = \$70,000).

Example 2:

- You have a *Personal Line of Credit* for \$1,200,000 when you apply for *Life Insurance* or *Critical Illness and Life Insurance* coverage
- Since maximum coverage offered is \$1,000,000, you are provided with partial coverage of 83% ($\$1,000,000 \div \$1,200,000$) of the credit *Limit* of your *Personal Line of Credit*.
- If at claim time the average daily balance on your *Personal Line of Credit* is \$1,000,000, then the maximum amount payable under your partial coverage will be \$830,000 (83% of \$1,000,000).

Creditor Defined Plan

The *Creditor Defined Plan* provides the same coverage as *Life Insurance* or *Critical Illness and Life Insurance* however, it is for up to a maximum of \$500,000 per coverage and it is limited to a 5-year period.

To be considered for the *Creditor Defined Plan*, you will need to provide your consent on your *Application*. Your consent to be enrolled does not guarantee your enrollment in coverage. We may not be able to provide you with any coverage if you do not meet our standard approval criteria.

There are two circumstances when you may enroll in the *Creditor Defined Plan*:

- Depending on your answers to the questions on the *Health Questionnaire*, we may determine that you do not qualify for coverage on the full-term of your *Personal Line of Credit*. In this case, you may choose to be enrolled in the *Creditor Defined Plan* if you meet our standard approval criteria; or
- In the event that we are unable to reach you to complete the *Health Questionnaire* and complete our approval process, we will not be able to consider you for coverage for the full-term on your *Personal Line of Credit*. In this case, you will be enrolled in the *Creditor Defined Plan* if you meet our standard approval criteria.

If you are enrolled in our *Creditor Defined Plan*, your coverage starts on the date we write to let you know that we have approved you for *Life Insurance* or *Critical Illness and Life Insurance*. Our 30-day review period described on page 110 applies if you are enrolled in the *Creditor Defined Plan*.

At the end of the 5-year period following your coverage effective date, you will need to complete a new *Application* if you wish to maintain coverage on your *Personal Line of Credit*.

Premiums are calculated based on your age at the end of the insurance billing period, your average monthly balance and number of days in the insurance billing period.

If you complete a new *Application* for coverage at the end of the 5-year period, premium rates will be based on your age at the time of your new *Application*.

If you are enrolled in the *Creditor Defined Plan* and are refinancing your *Personal Line of Credit* and you have applied for additional coverage, we may offer you coverage for the remainder of your 5-year period of coverage (subject to the maximum coverage amounts and you being eligible to apply).

To be eligible to apply for an increase or transfer of existing coverage for your insured *Personal Line of Credit*, you must be:

- a Canadian Resident;
- between 18 and 69 years old;

- refinancing or replacing your existing *Personal Line of Credit*; and
 - have active *Life Insurance* or *Critical Illness and Life Insurance* on your existing *Personal Line of Credit*; or
 - apply within 30 days of your *Personal Line of Credit* being refinanced and your existing coverage ending because of the refinance.

If you are approved for an increase or transfer of existing coverage, your premiums are calculated based on your age at time of your new *Application*.

When We Will Not Pay A Critical Illness Insurance Benefit Under Creditor Defined Plan

We will not pay a *Critical Illness Insurance* benefit under *Creditor Define Plan* if:

- your diagnosis of a covered conditions occurs within 24 months of you becoming covered under your original *Critical Illness Insurance* and your diagnosis is a result of an illness or condition (whether this illness or condition is diagnosed or undiagnosed) for which you had symptoms or received medical consultation, tests, treatment, care or services (including without limitation, diagnostic services or measures), including prescribed medication during the 24 months prior to the start of your original *Critical Illness Insurance* (this is called a “**pre-existing condition**”);
 - If you have an existing *Personal Line of Credit* with active *Life Insurance* or active *Critical Illness and Life Insurance*, and you are refinancing or applying for an increase in coverage, please refer to section “Making a Change to Your Coverage” for information about “**pre-existing conditions**”.
- a diagnosis of *Cancer (life-threatening)* or investigation leading to a diagnosis, occurs within 90 days when your Original *Application* coverage starts.

Note: Please refer to the “*Life Insurance*” and “*Critical Illness Insurance*” sections for all applicable terms and conditions on pages 83 and 89.

Individuals who are approved under the *Creditor Defined Plan* will not be considered for recognition of prior coverage as described under the section “Recognition of Prior Coverage” on page 98.

Making a Change to Your Coverage

When You Will Need to Complete a Confirmation of Continued Coverage Form to Increase or Transfer Your Existing Coverage

- If you are increasing the *Limit* of your existing insured *Personal Line of Credit*, and your *Aggregate* coverage is \$50,000 or less;
- If you are transferring your existing *Life Insurance* or *Critical Illness and Life Insurance* coverage, and your *Aggregate* coverage is equal to your original coverage amount up to a maximum of \$500,000.

When You Will Need to Complete a New Application to Increase or Transfer Your Existing Coverage

- If you are increasing the *Limit of your Personal Line of Credit* with existing *Life Insurance* coverage, and your *Aggregate* coverage is greater than \$50,000, and less than \$500,000, and you request to increase your coverage amount, your existing coverage will end and you will be required to complete a new *Application*.
- If you increase the *Limit of your Personal Line of Credit* and your *Aggregate* coverage is greater than \$500,000, and you request to increase your coverage amount, your existing coverage will end and you will need to complete a new *Application*.

Please note: If you increase or transfer your existing coverage, any coverage exclusions for “**pre-existing conditions**” that applied under your original Certificate of Insurance effective from your coverage start date will continue to apply under your new Certificate of Insurance for an amount equal to your original coverage amount. For any additional coverage you have applied for that is greater than your existing coverage amount, any coverage exclusions or limitations for “**pre-existing conditions**” will take effect as of the coverage start date of your *Application* for additional coverage.

Making Changes to Your Partial Coverage

If you wish to increase your *Insured Benefit* percentage, you must complete a new *Application*. The coverage amount will be adjusted, and premiums will be re-calculated based on your age at the time of the new *Application*. Any increases in coverage amounts will be subject to the coverage maximums as described in sections “Maximum *Life Insurance* Coverage Amounts You Can Apply For” and “Maximum *Critical Illness Insurance* Coverage Amounts You Can Apply For”.

If you wish to decrease your *Insured Benefit* percentage you must complete a Notification of Change Form available at all *TD* branches. Your premiums will be re-calculated based on your age at the date of your *Original Application*. Your new coverage amount will be in effect the date you sign the Notification of Change Form.

Recognition Of Prior Coverage

We may approve you for full or partial coverage on your *Line of Credit*, based on the amount previously insured, if:

- you do not meet our health requirements; or
- you are over age 55 but under 70; and
- you were insured with us under a previous *Line of Credit* or *Mortgage* with coverage other than our *Creditor Defined Plan*.

To qualify for recognition of prior coverage, you must apply within 30 days of the:

- the date your existing *TD Mortgage* was closed; or
- the date of your existing *Line of Credit* was closed.

Your maximum coverage amount, under Recognition of Prior Coverage, will be a percentage based on the insured *Limit* of the discharged/closed *Line of Credit* or the outstanding insured balance of the *Mortgage* divided by the new *Personal Line of Credit Limit*. We will specify the amount of coverage in the letter we send you approving you for coverage.

For Example:

- You have an existing *Line of Credit* insured with *Life Insurance* for \$80,000.
- You are replacing this with a new *Personal Line of Credit* for \$180,000.
- Your *Life Insurance* is approved on a partial basis on the new *Personal Line of Credit* under ROPC which equates to an insured benefit percentage of 44% ($\$80,000 \div \$180,000$).
- If at claim time the average daily balance on the new *Personal Line of Credit* is \$100,000, then the maximum benefit amount payable to the *Personal Line of Credit* would be 44% of \$100,000 = \$44,000.

Premium Information for *Critical Illness* and *Life Insurance*

- *Critical Illness Insurance* premiums and *Life Insurance* premiums for each insured borrower are calculated separately at the time each borrower applies for coverage and billed jointly.
- The premium rates per \$1,000 of coverage are shown in the table on page 102. These rates do not include provincial sales taxes.

Note: If we increase the rates, the increase will apply to everyone covered.

- Provincial sales taxes are applied to your premium, if applicable.

Premiums For *Revolving Portions*:

- Your premium is calculated based on your;
 - Age at the end of the insurance billing period; and

- Average daily balance of the *Revolving Portion* of your *Personal Line of Credit* over the insurance billing period. If the daily balance you owe on any day of the month is negative, we will use a daily balance of zero for that day in this calculation.

Premiums For *Term Portions*:

- Your initial premium is calculated based on the initial amount of your *Term Portion* and your age at the start of the term. The premium rate for your *Term Portion* will remain fixed for the duration of your term. When the term of your *Term Portion* ends, your premiums will automatically adjust to your current age and current *Term Portion* balance at the start of your new term.
- Your premium amount will be calculated at an annual rate and will be converted to a daily rate to account for the days in each billing cycle.
- The premiums for the *Revolving Portion* and *Term Portion(s)* are calculated separately and billed together as one amount on a monthly basis.

Note: The balance used to calculate premiums will be capped at the *Insurance Amount*.

The Insurance Billing Period

- Your insurance billing period usually starts on the second last business day of the previous month and ends on the third last business day of the current month. The number of days in an insurance billing period depends on the number of days in each month.

Multi-Insured Discount and Premium Rate Reductions

- A 20% multi-insured discount will apply to each individual *Life Insurance* premium if two or more persons are insured with *Life Insurance* on the same *Personal Line of Credit* on the billing date.
- A 20% multi-insured discount will apply to each individual *Critical Illness* premium if two or more persons are insured with *Critical Illness* on the same *Personal Line of Credit*.
- For the portion of your average insured balance between \$25,000 and \$75,000, a 10% decrease will be applied to the rate used to calculate your premium.
- For the portion of your average insured balance between \$75,000 and \$1,000,000, a 25% decrease will be applied to the rate used to calculate your premium.

Multi-insured discounts are calculated based on the date of an individual's *Application*.

Please refer to the premium calculation examples on pages 104-105 for additional details.

Lump Sum Payment - Premium Reductions

- You may qualify for an insurance premium reduction if you make a lump sum payment towards the *Term Portion* of your *Personal Line of Credit* for the lesser of:
 - 10% of the original amount of your *Term Portion*
 - \$5,000
- You must **notify us** of your eligible lump sum payment by speaking with your branch representative of us by calling us at **1-888-983-7070** to see if you qualify.
- Premiums are re-calculated based on the original amount less the lump sum payment, using the original age and rate. Any lump sum payments less than the amounts stated above do not qualify for premium re-calculation. Previous payments, or if applicable, payments made to more than one *Term Portion* of a *Personal Line of Credit*, cannot be added together to make up the minimum lump sum payment required for a premium re-calculation. Premiums will be recalculated and take effect as of the date we receive notification from you of your qualifying lump sum payment. Retroactive premium refund requests will not be honored.

Misstatement of Age

If a Certificate of Insurance is issued on an insured person based on an incorrect age, the following may apply:

- If you are still eligible for insurance, the premium amount will be adjusted to the correct amount based on the correct date of birth at your effective date; and
 - If overpaid, we will refund the excess premiums calculated at the time a claim is made against this Certificate of Insurance; or
 - If underpaid, we will decrease the benefit amount by the amount underpaid at the time a claim is made against this Certificate of Insurance.
- If you are not eligible for insurance, all coverages under this Certificate of Insurance will be considered never to have been in force and we will refund all premiums paid.

Premium Rates

Monthly premium rates per \$1,000 of single coverage for *Line of Credit Critical Illness* and *Life Insurance* for *Personal Line of Credit* are shown in the table below:

| Age | Life Insurance | Critical Illness Insurance | Age | Life Insurance | Critical Illness Insurance |
|-------|----------------|----------------------------|-----|----------------|----------------------------|
| 18-29 | 0.18 | 0.18 | 50 | 0.68 | 0.91 |
| 30 | 0.20 | 0.20 | 51 | 0.72 | 0.97 |
| 31 | 0.22 | 0.22 | 52 | 0.76 | 1.03 |
| 32 | 0.24 | 0.24 | 53 | 0.79 | 1.10 |
| 33 | 0.24 | 0.26 | 54 | 0.85 | 1.25 |
| 34 | 0.25 | 0.28 | 55 | 0.91 | 1.40 |
| 35 | 0.26 | 0.30 | 56 | 0.97 | 1.55* |
| 36 | 0.27 | 0.32 | 57 | 1.03 | 1.70* |
| 37 | 0.28 | 0.34 | 58 | 1.08 | 1.83* |
| 38 | 0.31 | 0.35 | 59 | 1.18 | 1.93* |
| 39 | 0.33 | 0.39 | 60 | 1.28 | 2.03* |
| 40 | 0.35 | 0.43 | 61 | 1.38 | 2.13* |
| 41 | 0.37 | 0.47 | 62 | 1.48 | 2.23* |
| 42 | 0.39 | 0.51 | 63 | 1.58 | 2.35* |
| 43 | 0.42 | 0.54 | 64 | 1.76 | 2.45* |
| 44 | 0.46 | 0.59 | 65 | 1.94 | 2.55* |
| 45 | 0.50 | 0.64 | 66 | 2.12 | 2.65* |
| 46 | 0.54 | 0.69 | 67 | 2.30 | 2.75* |
| 47 | 0.58 | 0.74 | 68 | 2.50 | 2.87* |
| 48 | 0.60 | 0.79 | 69 | 2.68 | 2.97* |
| 49 | 0.64 | 0.85 | | | |

† plus applicable provincial sales tax

*Available only under Recognition of Prior Coverage

How To Calculate Your Premium

We will withdraw *your* insurance premiums, plus any applicable provincial sales taxes on the last business day of each month from *your Personal Line of Credit* account.

To calculate *your* monthly premium:

1. Determine if *you* are eligible for a premium rate reduction. A premium rate reduction is based on *your* average insured balance at time of billing. *Your* average insured balance is based on the sum of:

- Your* average daily insured outstanding balance on *your Revolving Portion*; and if applicable

- Your* initial insured balance on each *Term Portion* averaged over the insurance billing period.

2. For each *Term Portion* of the *Personal Line of Credit*:

- Find the premium rate that applies to *you* based on *your* initial age at the start of *your* term in the rate table;
- Multiply the rate by the insured amount of *your Term Portion* of *your Personal Line of Credit* during the insurance billing period and divide it by 1,000;
- Multiply the result of 2b by *your Insured Benefit* percentage;
- Multiply the result of step 2c by 12; then divide by 365 to get the daily premium;
- Multiply the daily premium by the number of days in *your* insurance billing period;
- Apply the premium rate reduction (step one), if applicable;
- Apply the multi-insured discount, if applicable;
- Apply Provincial Sales tax (where required).

3. For the *Revolving Portion* of the *Personal Line of Credit*:

- Find the premium rate that applies to *you* based on *your* current age in the rate table;
- Multiply the rate by the average daily balance of *your Revolving Portion* of *your Personal Line of Credit* during the insurance billing period and divide it by 1,000;
- Multiply the result of 3b by *your Insured Benefit* percentage;
- Multiply the result of step 3c by 12; then divide by 365 to get the daily premium;
- Multiply the daily premium by the number of days in *your* insurance billing period;
- Apply the premium rate reduction (step one), if applicable;
- Apply the multi-insured discount, if applicable;
- Apply Provincial Sales tax, if applicable.

Examples:

Your monthly premium is dependent on the number of days in *your* insurance billing period. For illustration purposes, we will use a 31-day billing period in the following examples.

Single Applicant with Life Insurance with Revolving Portion only:

You are:

- 34 years old, living in Quebec
- The Limit of your Personal Line of Credit is \$20,000, and the average balance for the Revolving Portion of your Personal Line of Credit this month was \$10,000
- Your Insured Benefit percentage is 100%

Based on the above information, your monthly insurance premium would be:

| | Life | Critical Illness |
|--------------------------|---|------------------|
| Step 1: | N/A | N/A |
| Step 2: | N/A | N/A |
| Step 3a: | \$0.25 | N/A |
| Step 3b: | $\$0.25 \times \$10,000 \div 1000 = \$2.50$ | N/A |
| Step 3c: | $\$2.50 \times 100\% = \2.50 | N/A |
| Step 3d: | $\$2.50 \times 12 \div 365 = 0.0822$ | N/A |
| Step 3e: | $0.0822 \times 31 = \$2.5479$ | N/A |
| Step 3f: | N/A | N/A |
| Step 3g: | N/A | N/A |
| Step 3h: | $\$2.5479 + 9\% = \2.7772 | N/A |
| Monthly premium = \$2.78 | | |

In this example, the Life Insurance premium would therefore be \$2.78 for that month.

Single Applicant with both Life Insurance and Critical Illness coverage on Revolving Portion only:

You are setting up a TD Personal Line of Credit with a \$50,000 Revolving Portion.

You are:

- 34 years old, living in Quebec
- You have Critical Illness Insurance and Life Insurance
- The Limit of your Line of Credit is \$50,000, and the average balance for the Revolving Portion of your Line of Credit this month was \$50,000
- Your Insured Benefit percentage is 100%.

Based on the above information, your monthly insurance premium would be:

| | Life | Critical Illness |
|---|---|---|
| Step 1: | $((\$50,000 - \$25,000) \times 10\%) \div \$50,000 = 5.0\%$ | $((\$50,000 - \$25,000) \times 10\%) \div \$50,000 = 5.0\%$ |
| Step 2: | N/A | N/A |
| Step 3a: | \$0.25 | \$0.28 |
| Step 3b: | $\$0.25 \times \$50,000 \div 1000 = \$12.50$ | $\$0.28 \times \$50,000 \div 1000 = \$14.00$ |
| Step 3c: | $\$12.50 \times 100\% = \12.50 | $\$14.00 \times 100\% = \14.00 |
| Step 3d: | $\$12.50 \times 12 \div 365 = 0.4110$ | $\$14.00 \times 12 \div 365 = 0.4603$ |
| Step 3e: | $0.4110 \times 31 = \$12.7397$ | $0.4603 \times 31 = \$14.2685$ |
| Step 3f: | $\$12.7397 \times (1 - .05) = 12.1027$ | $\$14.2685 \times (1 - .05) = \13.5551 |
| Step 3g: | N/A | N/A |
| Step 3h: | $\$12.1027 + 9\% = \13.1919 | $\$13.5551 + 9\% = \14.7751 |
| Monthly premium = \$13.19 + \$14.78 = \$27.97 | | |

The total monthly premium amount for you would be: \$13.19 + \$14.78 = \$27.97.

Additional Information

As a general rule, no benefit is payable until there is an outstanding balance on the *Personal Line of Credit*. The following exception applies with respect to the purchase of real estate:

- you enter into an Agreement of Purchase and Sale for a house or other real estate; and
- TD commits to advance funds to pay for the real estate; and
- you suffer a loss that would be covered under this Certificate of Insurance after coverage starts but before the funds are advanced;

then in this instance, any *Personal Line of Credit* funds advanced by TD to pay for the real estate will be included to calculate the benefit.

Definitions Of The Terms We've Used

The Certificate of Insurance used the following terms, which are identified in *italics*: Words in the singular include the plural and words in the plural include the singular.

Accident

A violent, sudden and unexpected action from an external source but does not include injuries resulting either directly or indirectly from any illness, medical condition or congenital defect, regardless of:

- whether the illness or condition arose before or after *your* coverage starts;
- how the insured person came to suffer from the illness or condition; or
- whether the illness, condition or defect or resulting injury was expected or unexpected.

Acute Heart Attack

The definitive diagnosis of death of heart muscle due to obstruction of blood flow for which the following test results are confirmed:

- an increase of cardiac bio-markers and/or enzymes found in the blood stream, as a result of damaged heart muscle tissue, to levels considered diagnostic for an acute myocardial infarction.

Diagnosis of the *Acute Heart Attack* must be made by a qualified cardiac specialist.

Acute Heart Attack does not include:

- an incidental finding of electrocardiogram changes suggesting a prior myocardial infarction with no corroborating event;
- an increase of cardiac bio-markers and/or enzymes due to coronary angioplasty (a medical procedure involving the ballooning of a narrowed coronary artery) unless there are new elevations of ST segments in the involved electrocardiogram leads considered diagnostic for an acute myocardial infarction; or
- an increase of cardiac bio-markers and/or enzymes in the blood stream due to pericarditis or myocarditis; or
- Angina pectoris and unstable angina or other cardiac events not described above.

Aggregate

The total of all the *Limits of your* insured *Lines of Credit* including any additional coverage you are applying for.

Application

The completed written, printed, electronic, and/or telephone *Application for Line of Credit Life Insurance or Line of Credit Critical Illness and Life Insurance*, including the *Confirmation of Continuation of Coverage Form*, and the *Health Questionnaire*, if applicable.

Cancer (life-threatening)

The definite diagnosis of a malignant tumour. This tumour must be characterized by the uncontrolled growth and spread of malignant cells and the invasion of tissue. Types of cancer include carcinoma melanoma, leukemia, lymphoma, and sarcoma.

The diagnosis of Cancer must be made by a Specialist and must be confirmed by a pathology report.

Cancer (life-threatening) does not include:

- carcinoma in situ;
- malignant melanoma to a depth of .75mm or less;
- skin cancer that has not spread beyond the deepest layer of the skin;
- Kaposi's sarcoma;
- Papillary thyroid cancer or follicular thyroid cancer, or both, that is less than or equal to 2.0 cm in greatest dimension and classified as T1 without lymph node or distant metastasis;
- Stage A (T1A or T1B) prostate cancer; or
- any diagnosis or investigation leading to a diagnosis, which occurs within 90 days when *your* coverage starts.

Definitions Continued

Creditor Defined Plan

Life Insurance or Critical Illness and Life Insurance for a 5-year period of coverage, up to a maximum of \$500,000 for Life and \$500,000 for Critical Illness. Individuals enrolled in this plan must re-apply if seeking to maintain credit protection on their *Personal Line of Credit* beyond their 5-year period of coverage.

Critical Illness Insurance

Critical Illness Insurance Coverage for Cancer (life-threatening), Acute Heart Attack and Stroke, as more fully described in the "Critical Illness Insurance" section.

Critical Illness Insurance Amount(s)

The maximum amount that may be payable as a *Critical Illness Insurance* benefit. It is equal to the lesser of (i) the *Limit of the Personal Line of Credit*, (ii) partial coverage amount based on the *Insured Benefit* percentage indicated on your *Application* or in the letter sent approving you for coverage, or (iii) \$1,000,000. The *Critical Illness Insurance Amount* may change. For more information, please refer to the section "Insurance Amounts After a Benefit is Paid".

Health Questionnaire

The detailed questionnaire that must be completed in order to be considered for the coverage you have applied for on your *Personal Line of Credit* if you answer "YES" to any of the health questions on the *Application* or if the *Aggregate of your insured Limits* is greater than \$500,000.

Insurance Amount(s)

The *Life Insurance Amount* and/or the *Critical Illness Insurance Amount*, as applicable.

Insured Benefit

The amount you choose to insure of your *Personal Line of Credit*. You may select an *Insured Benefit* percentage on the *Application for Personal Line of Credits* greater than \$300,000 or we may communicate the coverage percentage of your *Personal Line of Credit*.

Life Insurance

Includes life and accidental dismemberment coverage.

Life Insurance Amount(s)

The maximum amount that may be payable as a *Life Insurance* benefit. It is equal to the lesser of (i) the *Limit of the Personal Line of Credit*, (ii) partial coverage amount based on the *Insured Benefit* percentage indicated on your *Application* or in the letter sent approving you for coverage, or (iii) \$1,000,000. The *Life Insurance Amount* may change. For more information, please refer to the section "Insurance Amounts After a Benefit is Paid".

Limit

This is the limit of your *Line of Credit*. For real estate secured *Lines of Credit*, including TD Home Equity FlexLine, this relates to the greater of the plan limit or the credit limit. For all other *Lines of Credit*, this relates to the credit limit.

Line(s) of Credit

Your secured or unsecured TD *Line of Credit*.

Definitions Continued

Personal Line(s) of Credit

Your *Personal Line of Credit* as identified on the *Application*.

Policy

Group *Policy #G/H.60158* issued by Canada Life to TD, which provides life and optional *Critical Illness Insurance* coverage, and group *Policy #G/H.60158AD* issued by TD Life to TD, which provides accidental dismemberment coverage.

Revolving Portion

The part of the *Personal Line of Credit* that is not the *Term Portion*, that allows you to draw down and repay up to the credit limit.

Stroke

(A cerebrovascular accident resulting in persistent neurological deficits) the definite diagnosis of an acute cerebrovascular event caused by intra-cranial thrombosis, hemorrhage, or embolism, with:

- Acute onset of new neurological symptom; and
- New objective neurological deficits on clinical examination, persisting continuously for more than 30 days following the date of diagnosis. These new symptoms and deficits must be corroborated by diagnostic imaging testing showing changes that are consistent in character, location and timing with the new neurological deficits.

Stroke does not include:

- Transient Ischemic Attacks

TD

The Toronto-Dominion Bank

TD Home Equity FlexLine

A TD Home Equity FlexLine as identified on an *Application*.

Term Portion

A *Term Portion* is a portion of your *Personal Line of Credit* that is paid down in regular installments over the course of your selected term. A *Term Portion* is also called a Fixed Rate Advantage Option on a *Personal Line of Credit*.

You and your

The borrower(s) who is/are insured under the *Policy*.

We, us and our

TD Life for accidental dismemberment coverage, and Canada Life for all other coverages, as applicable.

**This is the end of the Certificate of Insurance.
The pages that follow contain helpful information about your coverages.**

Commonly Asked Questions About *Line of Credit Critical Illness and Life Insurance for Your Personal Line of Credit*

Is This Insurance Mandatory?

Applying for *Line of Credit Critical Illness* and *Life Insurance* is optional. You aren't required to have this product to obtain any TD products or services. But remember the benefits. If you were to die, suffer a covered accidental dismemberment or be diagnosed with a covered critical illness without it, would your family be able to manage your *Personal Line of Credit* payments?

Can You Sign Up At Any Time?

Yes. As long as the *Policy* remains in force and you remain eligible to apply, there are no time constraints preventing you from taking advantage of low-cost coverage to protect your *Personal Line(s) of Credit*. Your TD representative will be pleased to provide you with a *Line of Credit Critical Illness and Life Insurance Application*.

What If You Change Your Mind?

Your satisfaction and financial security are important to us. That's why we offer a **30-day review period**. If for any reason you are dissatisfied with your insurance coverage, you may cancel your coverage within the first 30 days, your premiums will be refunded and coverage will be considered never to have been in force. If a claim is made within the first 30 days, a refund is not provided.

You can cancel your own coverage at any time without the consent of the other borrowers by phone or by written request. If there is more than one borrower insured on the *Personal Line of Credit*, each insured person must provide a separate request to cancel coverage.

To Cancel By Phone

You can call TD at **1-888-983-7070** and, if we are able to confirm your identity, you will be able to cancel your coverage. In that case, your cancellation will be effective as soon as we complete the call. If you require assistance with contacting TD by phone to cancel, you can visit a TD Branch.

Why Would Your Premium Fluctuate?

Your monthly premium is calculated based on your age at the end of the billing period, average balance, and the number of days in an insurance billing period. Your age can change at time of billing and the number of days in an insurance billing period may change from month to month, so your monthly premium can change even if your balance stays the same.

Your insurance billing period starts on the second last business day of the previous month and ends on the third last business day of the current month.

Is Your Balance Covered In Full?

There are situations where your insurance coverage is less than your outstanding debt.

The maximum available coverage on all your *Lines of Credit* combined is:

- \$1,000,000 for *Life Insurance*; and
- \$1,000,000 for *Critical Illness Insurance*.

If your *Limit* for all of your insured *Lines of Credit* is higher, you may have partial coverage on some of the *Lines of Credit*. Also, if you're not eligible for insurance based on your health or age, you might be approved for coverage if you were insured on a previous product. Sometimes, depending on the amount you were previously insured for, this means that the maximum benefit under your new *Personal Line of Credit* is less than the full *Limit*.

Also, even if the maximum benefit payable on your *Personal Line of Credit* is the full amount of your *Limit*, in some cases, benefits can be limited. Limitations can apply if you didn't have to provide evidence of good health for your coverage, or if you suffer related symptoms in the 12 months before you die or are diagnosed with a covered critical illness.

For more information, please refer to sections "Maximum *Life Insurance Coverage Amounts You Can Apply For*" and "Maximum *Critical Illness Insurance Coverage Amounts You Can Apply For*" in this booklet.

Can Your Insurance End Before You Pay Off The Debt?

There are situations where your coverage may end before you pay off the balance in full and close your *Personal Line of Credit*.

For Example:

Your insurance will end when you turn 70 years old or if you have accumulated a total of 3 months of unpaid premiums.

For more information, please refer to sections “When Your Life Insurance Ends” or “When Your Critical Illness Insurance Ends” in this booklet.

How Is Your Personal Information Treated?

Your right to privacy is important to us. No information is shared without your written approval. In your *Line of Credit Critical Illness and Life Insurance Application*, you've agreed to share information, as described in the attached Privacy Agreement.

We also ask you to authorize TD Life to share any non health-related information about you with our affiliates so they may offer you other products and services and maintain a business relationship with you.

You may withdraw this permission to share information at any time by contacting TD at **1-888-983-7070**.

What If I Have A Complaint?

For information about TD Life's complaint processing policy and where a complaint may be filed, please **visit TD Life's** Customer Service & Problem Resolution page online **at:** <https://www.tdinsurance.com/customer-service/problem-resolution>.

Who Do I Contact For More Information?

For information or questions on your *Line of Credit Critical Illness and Life Insurance*, please contact TD at **1-888-983-7070**.

Consent to TD Insurance Handling of Your Personal Information and Privacy Policy

You consent to Our Privacy Policy. You agree that TD Insurance which includes The Toronto-Dominion Bank and affiliated companies (collectively “TD”) may handle your personal information as we set out in our Privacy Policy. You can find our Privacy Policy online at td.com/privacy.

You have choices. The Privacy Policy outlines your options, where available, to refuse or withdraw your consent.

Here is a summary of our Privacy Policy.

We collect, use, share and retain your information including to:

- Identify you
- Process your application and assess your eligibility
- Underwrite insurance
- Provide you with ongoing service
- Communicate with you
- Personalize our relationship with you
- Determine the right product, premium or coverage
- Improve TD products and services
- Protect against fraud, financial abuse and error
- Manage and assess our risks
- Meet legal and regulatory obligations

We collect information (for the purposes set out above) from you and others including:

- Fraud prevention agencies and registries
- Any health care professional, medically-related facility, insurance company, government agency, organizations who manage public information data banks, or insurance information bureaus, including MIB, LLC and the Insurance Bureau of Canada, that have knowledge of your information
- From your interactions with us, including on your mobile device or the Internet, cameras at our property and records of your use of our products and services

- A personal investigation report prepared in verifying and/or authenticating the information you provide in your life or health insurance application

We may share your information (for the purposes set out above) with parties including the following, some of which may be located outside your province/territory or outside Canada:

- TD affiliates
- Fraud prevention agencies and registries
- Health-care professionals
- Companies that we work with to provide products or services
- Insurance companies (including prospective insurers and reinsurers)
- Organizations who manage public information data banks, or insurance information bureaus, including the MIB, LLC and the Insurance Bureau of Canada.

We retain your information:

We keep your information for as long as we reasonably need it for the purposes set out above.

How we may communicate with you:

We may communicate with you about your application and about other products and services that may be of interest to you. We may contact you by phone or text at the number(s) you have provided, or by mail, email or other electronic methods.

You can opt out of receiving offers or choose how we contact you for marketing campaign purposes. You may do so by contacting TD EasyLine at 1-866-222-3456.

Protecting Your Personal Information

At The Canada Life Assurance Company we recognize and respect the importance of privacy.

Your personal information:

- When you apply for coverage, we establish a confidential file that contains your personal information like your name, contact information, and
- products and coverage you have with us. Depending on the products or services you apply for and are provided with, this may also include financial or health information.
- Your information is kept in the offices of Canada Life or the offices of an organization authorized by Canada Life.
- You may exercise certain rights of access and rectification with respect to the personal information in your file by sending a request in writing to Canada Life.

Who has access to your information:

- We limit access to personal information in your file to Canada Life staff or persons authorized by Canada Life who require it to perform their duties and to persons to whom you have granted access.
- In order to assist in fulfilling the purposes identified below, we may use service providers located within or outside Canada.
- Your personal information may also be subject to disclosure to public authorities or others authorized under applicable law within or outside Canada.

What your information is used for:

- Personal information that we collect will be used for the purposes of determining your eligibility for products, services or coverage for which you apply, providing, administering or servicing products or coverage you have with us, and for Canada Life's and its affiliates' internal data management and analytics purposes.
- This may include investigating and assessing claims, paying benefits, and creating and maintaining records concerning our relationship.

The consent given in this form will be valid until we receive written notice that you have withdrawn it, subject to legal and contractual restrictions.

For example, if you withdraw your consent, we may not be able to continue to adjudicate or administer a claim for benefits.

If you want to know more:

For a copy of our Privacy Guidelines, or if you have questions about our personal information policies and practices (including with respect to service providers), write to Canada Life's Chief Compliance Officer or refer to www.canadalife.com.

Chief Compliance Officer
The Canada Life Assurance Company 330 University Ave
Toronto, ON M5G 1R8
Chief_Compliance_Officer@canadalife.com
1-800-380-4572

À propos de l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit

L'assurance mutilation accidentelle est offerte par TD, Compagnie d'assurance-vie au titre de la police d'assurance collective #G/H.60158AD établie pour la Banque TD. Toute autre protection est offerte par la Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie au titre de la police collective #G/H.60158 établie pour la Banque TD et administré par TD Vie.

About Line of Credit Critical Illness and Life Insurance

Accidental dismemberment coverage is provided by TD Life Insurance Company ("TD Life") under group Policy #G/H.60158AD. All other coverages are provided by The Canada Life Assurance Company ("Canada Life") under group Policy #G/H.60158. TD Life is the authorized administrator for Canada Life.

N'hésitez pas à nous appeler

Nous vous invitons à nous appeler pour toute question concernant l'assurance maladie grave et vie sur ligne de crédit. Vous pouvez communiquer avec la succursale TD de votre région ou encore joindre notre service à la clientèle au 1-888-983-7070.

Écrivez-nous

TD, Compagnie d'assurance-vie
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto (Ontario) M5K 1A2

Please ask us

If you have any questions about your Line of Credit Critical Illness and Life Insurance, we'd like to hear from you. You can contact your nearest TD branch, or call TD Life at 1-888-983-7070.

Write to us

TD Life Insurance Company
P.O. Box 1
TD Centre
Toronto, Ontario M5K 1A2



Toutes les marques de commerce sont la propriété de leurs propriétaires respectifs.
MD/Le logo TD et les autres marques de commerce TD sont la propriété de
La Banque Toronto-Dominion.

All trade-marks are the property of their respective owners.

®The TD logo and other TD trade-marks are the property of The Toronto-Dominion Bank.

592153 (0923)