



Plan Protection Plus Assure-Toit

Demande de règlement en cas de décès

Renseignements importants au sujet de la demande de règlement en cas de décès

Police collective Plan
Protection Plus numéro
G28444
Police collective Assure-Toit
numéro G60100

Avant de présenter une demande, veuillez relire le certificat d'assurance pour connaître le détail de la couverture. Le certificat d'assurance est composé du livret et (ou) du guide de distribution Plan Protection Plus® ou Assure-Toit® et des addenda et avenants pertinents, de la proposition d'assurance dûment remplie ou de la lettre de confirmation de l'assurance, ainsi que de tout autre document présenté comme justification d'assurabilité (le cas échéant).

Comment faire la demande de règlement ?

Pour faire une demande de règlement en cas de décès relativement à une Marge de Crédit Royale®, un prêt personnel ou un prêt hypothécaire assuré :

1. Il faut envoyer la formule Demande de règlement en cas de décès (ci-jointe) **dûment remplie** à l'assureur, la Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (Canada-Vie), par l'entremise du Centre des services d'assurance. Pour communiquer avec le Centre des services d'assurance, appelez sans frais au 1 800 ROYAL 2-3 (1 800 769-2523).
2. **Si le décès est survenu dans un délai de 24 mois suivant la date d'effet de l'assurance**, la formule Déclaration du médecin traitant ci-jointe doit être remplie par le médecin traitant de l'assuré au moment de son décès. Si le décès est survenu plus de 24 mois après la date d'effet de l'assurance, Canada Vie vous informera si la formule Déclaration du médecin traitant est requise.

POUR ACCÉLÉRER LE TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE DE RÈGLEMENT, VEUILLEZ Y INCLURE :

- le formulaire Déclaration du médecin traitant dûment rempli et signé
- le formulaire Demande de prestations d'invalidité dûment rempli et signé
- tout autre renseignement, qui d'après vous, pourrait être pertinent à votre demande de règlement

Important : Nous ne pouvons transmettre la demande de prestations à la Canada-Vie tant que nous n'avons pas reçu tous les documents requis. Veuillez à ce que les renseignements fournis soient complets pour éviter des retards inutiles dans le traitement de votre demande. Pour faciliter ce processus, vous voudrez peut-être communiquer avec le médecin pour vous assurer qu'il nous fasse parvenir les renseignements dans les plus brefs délais. Des renseignements complémentaires pourraient s'avérer nécessaires pour traiter la demande de règlement (p. ex., dossiers médicaux, rapport d'accident, etc.) Dans un tel cas, nous vous aviserons par écrit.

Quand doit-on présenter une demande de règlement en cas de décès ?

La demande de règlement en cas de décès doit être présentée dans un délai d'un an suivant le décès, sinon elle peut être rejetée.

Comment serai-je informé de la décision de Canada-Vie ?

Si l'assureur (Canada-Vie) approuve la demande de règlement, il en informera le Centre des services d'assurance, qui vous en informera par écrit. S'il rejette la demande de règlement, il vous en informera par écrit, en précisant les motifs de sa décision. Il enverra une autre lettre au Centre des services d'assurance pour l'informer de sa décision, sans toutefois y préciser les raisons de son refus.

Pour quelles raisons une demande de règlement en cas de décès peut-elle être refusée ?

La demande de règlement est refusée quand le décès survient dans un délai de 24 mois suivant la date d'effet et que

- le décès est attribuable au suicide, ou
- l'assuré décédé a donné des faux renseignements, intentionnellement ou non, lors de la demande d'assurance.

Veuillez vous reporter au livret ou guide de distribution Assure-Toit / Plan Protection Plus pour connaître les circonstances dans lesquelles les prestations ne seront pas versées, ainsi que pour obtenir des précisions sur les affections préexistantes.

Avec qui dois-je communiquer pour obtenir des précisions ?

Le Centre des services d'assurance est chargé de la gestion des demandes de règlement et du service connexe. Ses représentants sont à votre entière disposition pour répondre à vos questions sur l'assurance. Ils traitent directement avec l'assureur, Canada-Vie, pour veiller à ce que la demande soit traitée rapidement. Si vous avez des questions ou voulez savoir où en est le traitement de la demande, appelez le Centre des services d'assurance au 1 800 ROYAL 2-3 (1 800 769-2523).

Pour assurer la confidentialité des renseignements médicaux, seule l'information relative à la gestion et au traitement de la demande est conservée au Centre des services d'assurance.



Plan Protection Plus Assure-Toit

SRF#

Demande de règlement en cas de décès

Utilisez les deux formules suivantes pour les demandes de règlement en cas de décès à l'égard d'une Marge de Crédit Royale®, d'un prêt personnel ou d'un prêt hypothécaire assuré.

1. **Demande de règlement en cas de décès**
 - **Doit être remplie par le demandeur**
 - Le décès doit être attesté par un certificat de décès ou un certificat du salon funéraire ou, à défaut, par une déclaration du médecin traitant.
2. **Déclaration du médecin traitant**
 - **Doit être remplie par le médecin qui traitait l'assuré au moment de son décès si :**
 - a) l'assuré décédé détenait une Marge de Crédit Royale assurée ou un prêt personnel ou hypothécaire assuré, et le décès est survenu dans les 24 mois suivant la prise d'effet de l'assurance ; ou
 - b) elle est demandée par l'assureur pour les décès survenant plus de 24 mois après la prise d'effet de l'assurance ; ou
 - c) un certificat de décès ou un certificat du salon funéraire ne peut être obtenu.

Il incombe au demandeur d'obtenir la déclaration du médecin traitant et de régler les honoraires éventuellement facturés pour cet acte.

Veillez envoyer les formules dûment remplies à l'adresse suivante :

Services d'assurance RBC Inc.
Centre des services d'assurance
C. P. 53, Succursale A
Mississauga (ONTARIO) L5A 2Y9

Si vous avez des questions, appelez sans frais le Centre des services d'assurance au **1 800 ROYAL 2-3** ou **1 800 769-2523** ou envoyez-les par télécopieur au **1 800 864-6102**.
Le Centre des services d'assurance ajoutera aux présents documents des renseignements sur votre prêt hypothécaire, votre prêt personnel ou votre Marge de Crédit Royale et les enverra à l'assureur.

Renseignements généraux sur l'assuré décédé - Le demandeur doit remplir cette section

Renseignements sur l'assuré décédé

Prénom	Initiale	Nom de famille	
Nom de jeune fille (s'il y a lieu)		Sexe	
N° de la carte-client		<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	Type d'assurance
N° d'unité de la succursale		<input type="checkbox"/> Prêt personnel	<input type="checkbox"/> Assure-Toit
N° de téléphone de la succursale		<input type="checkbox"/> Marge de Crédit Royale (MCR)	<input type="checkbox"/> Plan Protection Plus
Adresse (numéro et rue)		La déclaration du médecin traitant est exigée pour toutes les MCR assurées.	
Ville		Province	Code postal
Date de naissance (jour/mois/année)	Date du décès (jour/mois/année)		

Renseignements généraux sur le demandeur - Le demandeur doit remplir cette section

Prénom	Initiale	Nom de famille	
Lien avec l'assuré décédé		Sexe	
Adresse (numéro et rue)		<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	
Ville		Province	Code postal
N° de téléphone (domicile)	N° de téléphone (travail)	N° de télécopie (s'il y a lieu)	Courriel
	poste		
Êtes-vous un client de RBC® ?	Entrez le numéro de la carte-client du demandeur	Si le demandeur est un client de RBC et qu'il utilise Banque en direct, précisez s'il souhaite recevoir de l'information par l'entremise de Banque en direct	
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	4519_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	



Plan Protection Plus Assure-Toit

Demande de règlement en cas de décès

Police collective Plan
Protection Plus numéro
G28444
Police collective
Assure-Toit numéro
G60100

SRF#

Quelle attestation de
décès présentez-vous ?

- Certificat de décès provincial
ci-joint (original ou copie
notariée)
- Certificat du salon funéraire
ci-joint
- Déclaration du médecin
traitant (formule 53502)

Signature et autorisation

Par votre signature :

Vous autorisez l'assureur à se procurer des renseignements personnels, à transmettre ces renseignements et à les échanger avec les personnes morales ou physiques suivantes : agences de renseignements personnels, agences d'investigation, autres assureurs, médecins et établissements de soins médicaux qui détiennent des renseignements pertinents sur l'assuré décédé, ainsi que les prestataires de soins médicaux auxquels l'assureur a recours.

Vous autorisez également le Centre des services d'assurance à se procurer ou à échanger les renseignements personnels dont il peut avoir besoin pour traiter une demande de règlement au titre de l'assurance Plan Protection Plus ou Assure-Toit.

Signature du
demandeur _____

Vous autorisez enfin les médecins, hôpitaux, cliniques, dispensaires, sanatoriums, pharmaciens, employeurs et tout autre organisme à fournir à l'assureur une copie des dossiers sur l'emploi et l'état de santé de l'assuré décédé.

Une photocopie de la présente autorisation a même valeur que l'original.

Date (jour/mois/an) (____ / ____ / ____)



Plan Protection Plus Assure-Toit

Demande de règlement en cas de décès

Déclaration du médecin traitant

Police collective Plan
Protection Plus numéro
G28444
Police collective
Assure-Toit numéro
G60100

Cette formule doit être remplie par le médecin traitant de l'assuré au moment de son décès. Si vous avez des questions, appelez sans frais le Centre des services d'assurance au 1 800 ROYAL 2-3 ou 1 800 769-2523.

Il incombe au demandeur d'obtenir la déclaration du médecin traitant et de régler les honoraires éventuellement facturés pour cet acte.

Renseignements généraux

Renseignements sur l'assuré décédé

Prénom Initiale Nom de famille

N° de la carte-client Date de naissance (jour/mois/an) Sexe Homme Femme

Renseignements sur le médecin traitant

Prénom Nom de famille

Adresse (numéro et rue)

Ville Province Code postal

Renseignements sur la cause du décès

Quelle est la cause du décès ? Cause naturelle Accident Suicide Homicide

Veillez donner des précisions Date du décès (jour/mois/an) / / Lieu du décès (ville) S'il s'agit d'un décès accidentel, précisez la date de l'accident / /

Maladie ou affection directement liée au décès Depuis combien de temps l'assuré souffrait-il de la maladie ou de l'affection ? / /

Causes antérieures Y a-t-il eu enquête ? Yes No

Avez-vous traité ou conseillé l'assuré au cours des cinq dernières années ? Oui Non Si oui, précisez la nature de la maladie ou de la blessure

L'assuré a-t-il été traité par un autre professionnel de la santé ou a-t-il été hospitalisé au cours des cinq dernières années ? Oui Non Si oui, précisez la nature de la maladie ou de la blessure

Nom du professionnel de la santé Adresse

Nom de l'établissement hospitalier Adresse

Signature du médecin

Par votre signature, vous reconnaissez que les réponses données ci-dessus sont, à votre connaissance, complètes et véridiques.

Signature du médecin Date (jour/mois/an) / /

Lorsque vous aurez rempli ce formulaire, veuillez le transmettre au demandeur ou l'envoyer à l'adresse suivante : Services d'assurance RBC Inc.
Centre des services d'assurance
C. P. 53, succursale A
Mississauga (Ontario) L5A 2Y9