

## L'Assurance contre les maladies graves CIBC

### Assurance contre les maladies graves CIBC : maladies graves couvertes

L'Assurance contre les maladies graves CIBC est établie par la Compagnie d'assurance-vie CIBC limitée (CIBC Vie). Vous pouvez communiquer avec la CIBC Vie au 1 800 393-1110 ou visiter le [www.assurancecibc.com](http://www.assurancecibc.com).

**Avis aux résidents du Québec :** Ce produit n'est pas offert en ligne au Québec pour le moment. Pour obtenir un devis et souscrire, veuillez communiquer avec l'un de nos agents d'assurance autorisés.

**REMARQUE :** Les renseignements ci-après constituent uniquement un sommaire. Pour connaître toutes les modalités, veuillez consulter l'exemple de police d'assurance contre les maladies graves CIBC annexé à votre demande.

### Prestation pour maladie grave

Si vous recevez un diagnostic de maladie grave couverte pendant que votre police est en vigueur, la prestation pour maladie grave sera payable et vous sera versée sous la forme d'un paiement forfaitaire. Si vous décédez avant que la prestation pour maladie grave vous soit versée, elle sera versée à votre succession ou à vos bénéficiaires<sup>1</sup> désignés, si vous avez pu en désigner.

La prestation pour maladie grave sera versée si :

- i) vous recevez un diagnostic de maladie grave couverte au sens défini dans votre police pendant que celle-ci est en vigueur;
- ii) vous survivez pendant 30 jours après avoir reçu le diagnostic de maladie grave couverte;
- iii) si votre demande de règlement porte sur un cancer (mettant la vie en danger), la période d'attente de 90 jours (décrite ci-dessous) sans signes, symptômes ou diagnostic de cancer doit aussi être écoulée.

Le montant de prestation pour maladie grave correspondra au montant de la couverture choisie dont sera déduite toute prime exigible mais non payée à la date où vous recevez votre diagnostic.

Si vous recevez un diagnostic pour plus d'une maladie grave couverte et êtes admissible à la prestation, vous ne recevrez qu'un seul versement du montant de la prestation pour maladie grave. Votre police prendra fin dès que cette prestation vous aura été versée.

Si vous êtes couvert par plus d'une police d'assurance contre les maladies graves CIBC, la prestation pour maladie grave maximale qui sera versée au titre de l'ensemble de ces polices combinées, le cas échéant, est limitée à 200 000 \$, quel que soit le total des montants de couverture des polices.

Pour en savoir plus sur la prestation pour maladie grave, veuillez accéder à votre demande afin de consulter l'exemple de police d'assurance contre les maladies graves CIBC qui s'y trouve.

Si vous souhaitez communiquer avec un agent d'assurance autorisé pour obtenir plus de renseignements sur la prestation pour maladie grave, veuillez appeler au 1 888 393-1110, du lundi au vendredi entre 8 h et 22 h (HE).

### Maladies graves couvertes

Voici les maladies graves couvertes par l'assurance contre les maladies graves CIBC.

#### 1. Crise cardiaque

Par crise cardiaque, on entend un diagnostic formel, posé par un spécialiste en cardiologie, de la nécrose du muscle cardiaque résultant d'une insuffisance de l'irrigation sanguine, qui entraîne l'augmentation et la chute des marqueurs biochimiques cardiaques au point que leur niveau confirme le diagnostic d'un infarctus du myocarde, accompagnée d'au moins une des manifestations suivantes :

- symptômes de crise cardiaque;
- changements récents à l'électrocardiogramme (ECG) indiquant une crise cardiaque;
- apparition de nouvelles ondes Q pendant ou immédiatement après une intervention cardiaque intra-artérielle, y compris une coronarographie ou une angioplastie coronarienne.

## Exclusions

Aucune prestation pour maladies graves en cas de crise cardiaque ne sera versée dans les cas suivants :

- augmentation des marqueurs biochimiques cardiaques par suite d'une intervention cardiaque intra-artérielle, y compris une coronarographie ou une angioplastie coronarienne, en l'absence de nouvelles ondes Q;
- changements électrocardiographiques (ECG) qui semblent indiquer un infarctus du myocarde antérieur non conforme à la définition du terme « crise cardiaque » ci-dessus.

## 2. Cancer (mettant la vie en danger)

Par cancer (mettant la vie en danger), on entend un diagnostic formel, posé par un spécialiste en oncologie, d'une tumeur caractérisée par la prolifération anarchique de cellules malignes et l'invasion des tissus sains. Les types de cancers (mettant la vie en danger) incluent le carcinome, le mélanome, la leucémie, le lymphome et le sarcome.

## Exclusions

Aucune prestation pour maladies graves en cas de cancer (mettant la vie en danger) ne sera versée si, dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la date d'effet de la police ou sa remise en vigueur (s'il y a lieu), l'une ou l'autre des situations suivantes survient :

- i) vous présentez des signes ou des symptômes, ou avez subi des examens qui ont mené à l'établissement d'un diagnostic de cancer (mettant la vie en danger) ou d'un diagnostic de cancer (couvert ou exclu en vertu de la présente police), peu importe la date d'établissement du diagnostic;
- ii) vous recevez un diagnostic de cancer (mettant la vie en danger) ou tout autre diagnostic de cancer (couvert ou exclu en vertu de la présente police).

Tout renseignement médical à propos d'un diagnostic de cancer (mettant la vie en danger) ou d'un autre diagnostic de cancer (couvert ou exclu en vertu de la présente police) ainsi que tout signe, symptôme ou examen ayant mené à un diagnostic de cancer (mettant la vie en danger) ou à un autre diagnostic de cancer (couvert ou exclu en vertu de la présente police) doit nous être signalé par écrit dans les six mois après la date du diagnostic. Si ces renseignements ne sont pas fournis dans le délai prescrit, nous pourrions refuser votre demande de règlement portant sur un cancer (mettant la vie en danger) et sur toute autre maladie grave couverte causée par un cancer ou par le traitement d'un cancer.

Aucune prestation pour maladies graves en cas de cancer (mettant la vie en danger) ne sera versée dans les cas suivants :

- lésions qualifiées de bénignes, de précancéreuses, d'incertaines, de limites ou de non invasives, carcinome in situ (Tis) ou tumeurs au stade Ta;
- cancer de la peau avec présence de mélanome malin dont l'épaisseur est inférieure ou égale à 1 mm, à moins d'être ulcéré ou de s'accompagner de métastases ganglionnaires ou distantes;
- tout cancer de la peau non-mélanome, sans métastases ganglionnaires ou distantes;
- cancer de la prostate au stade T1a ou T1b, sans métastases ganglionnaires ou distantes;
- cancer de la thyroïde papillaire ou cancer de la thyroïde folliculaire, ou les deux, dont le plus grand diamètre tumoral est inférieur ou égal à 2 cm et qui est au stade T1, sans métastases ganglionnaires ou distantes;
- leucémie lymphoïde chronique à un stade inférieur au stade 1 selon la classification de Rai;
- tumeurs stromales gastro-intestinales malignes et tumeurs carcinoïdes malignes à un stade inférieur au stade 2 selon la classification de l'AJCC.

Les termes « Tis, Ta, T1a, T1b, T1 et stade 2 selon la classification de l'AJCC » s'appliquent suivant la définition indiquée dans le manuel de stadification du cancer (7e édition, 2010) de l'American Joint Committee on Cancer (AJCC).

Le terme « classification de Rai » s'applique comme l'indique la publication « Clinical staging of chronic lymphocytic leukemia » (K.R. Rai, A. Sawitsky, E.P. Cronkite, A.D. Chanana, R.N. Levy et B.S. Pasternack, Blood Journal, vol. 46, p. 219, 1975).

### **3. Pontage aortocoronarien**

Par pontage aortocoronarien, on entend la chirurgie cardiaque visant à corriger le rétrécissement ou l'obstruction d'une ou de plusieurs artères coronaires au moyen d'un pontage par greffe. L'intervention chirurgicale doit être jugée médicalement nécessaire par un cardiologue.

#### **Exclusions**

Aucune prestation pour maladies graves en cas de pontage aortocoronarien ne sera versée dans les cas suivants :

angioplastie;

- interventions intra-artérielles;
- interventions percutanées par cathéter;
- interventions non chirurgicales.

### **4. Accident vasculaire cérébral**

Par accident vasculaire cérébral, on entend un diagnostic formel, par un spécialiste, d'un accident vasculaire cérébral aigu causé par une thrombose ou une hémorragie intracrâniennes, ou par une embolie de source extracrânienne, avec :

- apparition aiguë de nouveaux symptômes neurologiques, et
- nouveaux déficits neurologiques objectifs constatés au cours d'un examen clinique,

persistant pendant plus de trente (30) jours après la date du diagnostic. Ces nouveaux symptômes et déficits doivent être corroborés par des tests d'imagerie diagnostique.

#### **Exclusions**

Aucune prestation pour maladies graves en cas d'accident vasculaire cérébral ne sera versée dans les cas suivants :

- accidents ischémiques transitoires;
- accidents vasculaires intracérébraux causés par un traumatisme;
- infarctus lacunaires qui ne sont pas conformes à la définition du terme accident vasculaire cérébral ci-dessus.

Pour obtenir plus de renseignements sur les maladies graves couvertes, veuillez consulter l'exemple de police d'assurance contre les maladies graves CIBC annexé à votre demande.

Si vous souhaitez communiquer avec un agent d'assurance autorisé pour obtenir plus de renseignements sur les maladies graves couvertes, veuillez appeler au 1 888 393-1110, du lundi au vendredi entre 8 h et 22 h (HE).