PUBLIÉ EN JANVIER 2026

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE DE L'APASE

Préparé pour ses membres par l'Association professionnelle des agents du Service extérieur

CLIQUER POUR CONTINUER

THE PROFESSIONAL ASSOCIATION OF FOREIGN SERVICE OFFICERS
L'ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DES AGENTS DU SERVICE EXTÉRIEUR

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 3
Rôle de l'APASE 3
Comment le programme d'assurance collective de l'APASE répond à vos besoins 4
Fonctionnement du programme d'assurance collective de l'APASE 5

APERÇU DU PROGRAMME 6
Admissibilité 6
Adhésion et modification de votre protection 7
Entrée en vigueur des protections 7
Réduction ou fin des protections 8
Désignation ou modification de votre bénéficiaire 9
Droit de transformation 10
Options de paiement 13
Annulation de votre protection 13

APERÇU DES PRESTATIONS 14

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS 19
Assurance-vie de base 20
Assurance-vie des personnes à charge 21
Assurance-vie facultative 21
Assurance décès et mutilation par accident (ADMA) 22
Autres protections offertes par l'APASE 28
Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin? 29

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE... 30
Changement de situation d'emploi 30
Congé autorisé 31
Invalidité 31
À l'âge de 65 ans 32
Départ à la retraite 32
Changement de statut de fumeur 33
Décès 34

ASSURANCE COLLECTIVE HABITATION ET AUTOMOBILE 35

GLOSSAIRE 36

FORMULAIRES 38

PERSONNES-RESSOURCES 39

INTRODUCTION
Rôle de l'APASE
Comment le programme d'assurance collective de l'APASE répond à vos besoins
Fonctionnement du programme d'assurance collective de l'APASE

INTRODUCTION

L'Association professionnelle des agents du Service extérieur (APASE) a mis sur pied un programme facultatif d'assurance collective qui offre une bonne protection selon vos besoins individuels à titre d'**agent du Service extérieur**. Vos garanties d'assurance au titre du programme d'assurance collective de l'APASE sont souscrites auprès de La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (la Canada Vie) (contrats n^{os} 33272, 43356 et 178924), et administrées par le bureau de l'APASE.

Il incombe aux membres de payer les primes associées aux protections qu'ils souscrivent. L'assurance-vie de base et l'assurance-vie des personnes à charge sont offertes sur la base de coûts nets; les coûts des régimes sont la somme des indemnisations du groupe, plus les frais d'administration. Cela signifie que lorsque les demandes d'indemnisation sont moins nombreuses que prévu et donnent lieu à un excédent, les membres profitent de l'excédent. Le Comité exécutif de l'APASE décidera de l'utilisation de tout excédent et pourrait l'appliquer à diverses fins, telles la stabilisation des primes, la réduction des primes ou l'augmentation des garanties.

Veuillez prendre note que les coûts sont revus chaque année et qu'ils peuvent être modifiés. Consultez le barème de primes pour connaître les taux en vigueur.

Le présent guide vous fournit les détails du programme d'assurance collective de l'APASE. Il contient également un glossaire expliquant brièvement les termes importants (mis en caractères **gras**) utilisés dans le texte.

Toutes les demandes de renseignements concernant le programme d'assurance collective doivent être adressées à l'APASE. Consultez la section Personnes-ressources pour connaître les détails.

Rôle de l'APASE

L'APASE administre le programme d'assurance collective et vous fournit des renseignements sur le programme et sur les coûts. Cependant, c'est vous qui choisissez si vous participez au programme ou non et qui déterminez le niveau de protection qui vous convient. N'hésitez pas à consulter un conseiller financier pour obtenir des conseils quant au niveau et au type de protection dont vous avez besoin.

INTRODUCTION

Rôle de l'APASE

Comment le programme d'assurance collective de l'APASE répond à vos besoins

Fonctionnement du programme d'assurance collective de l'APASE

Comment le programme d'assurance collective de l'APASE répond à vos besoins

En tant qu'**agent du Service extérieur**, vous avez des besoins en assurance particuliers :

- Si vous êtes affecté à l'étranger, vous pourriez avoir besoin d'une protection d'assurance accrue.
- Aussi, vous pourriez vouloir souscrire une protection en cas d'accident ou de sinistre dans une zone de guerre – une amélioration qui n'est généralement pas offerte par les régimes d'assurance ordinaires.

Le programme d'assurance collective de l'APASE est adapté à vos besoins en tant qu'**agent du Service extérieur**. L'APASE comprend qu'il est important pour vous de disposer d'une protection adéquate et met tout en œuvre pour pouvoir vous offrir les garanties appropriées à un prix concurrentiel en vue de répondre à vos besoins particuliers. Bénéficier de la bonne protection d'assurance vous permettra d'avoir l'esprit tranquille.

INTRODUCTION

Rôle de l'APASE

Comment le programme d'assurance collective de l'APASE répond à vos besoins

Fonctionnement du programme d'assurance collective de l'APASE

Fonctionnement du programme d'assurance collective de l'APASE

Le fait de maintenir un niveau minimal d'assurance-vie de base au titre du programme d'assurance collective de l'APASE vous donne accès à des protections supplémentaires pouvant satisfaire vos besoins d'assurance-vie et accident. Pour bénéficier d'une protection encore plus grande pour vous-même, vous pouvez aussi souscrire l'assurance-vie facultative.

Le programme d'assurance collective de l'APASE vous permet également de bénéficier d'une couverture pour votre **conjoint** et vos **enfants**, tant que vous demeurez inscrit au régime d'assurance-vie de base.

De plus, lorsque vous souscrivez une protection, vous êtes automatiquement couvert au titre de l'assurance contre les maladies graves*.

Voici ce que le programme offre :

RÉGIMES	POUR VOUS	POUR VOTRE CONJOINT	POUR VOS ENFANTS
Assurance-vie de base	✓		
Assurance-vie pour personnes à charge		✓	✓
Assurance-vie facultative	✓	✓	
Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)	✓	✓	✓
Assurance contre les maladies graves*	✓		

* Le régime d'assurance contre les maladies graves est actuellement payé à même l'excédent du régime et garanti sur une base annuelle. Cet arrangement est revu chaque année et pourrait être modifié en fonction des résultats du régime. Cet avantage peut être retiré ou offert moyennant des frais.

APERÇU DU PROGRAMME
Admissibilité
Adhésion et modification de votre protection
Entrée en vigueur des protections
Réduction ou fin des protections
Désignation ou modification de votre bénéficiaire
Droit de transformation
Options de paiement
Annulation de votre protection

APERÇU DU PROGRAMME

Admissibilité

Qui est admissible

Tous les **agents du Service extérieur** qui versent des cotisations à l'APASE (les cotisations à l'APASE sont déductibles du revenu imposable, et les reçus fiscaux sont délivrés chaque année en février).

Vous devez bénéficier d'une assurance-vie de base d'au moins 50 000 $ pour avoir accès aux autres régimes compris dans le programme.

Votre **conjoint** et vos **enfants** sont admissibles aux protections s'ils répondent à la définition de **personne à charge**.

Si vous faites une demande d'assurance-vie pour votre **conjoint**, le **conjoint** dont le nom figure sur le formulaire de demande est le seul **conjoint** admissible à la protection. Si votre état matrimonial change, vous devez aviser l'APASE et soumettre une nouvelle demande d'assurance pour votre nouveau **conjoint**, s'il y a lieu. Advenant le décès de votre nouveau **conjoint**, des prestations ne seront versées que si vous avez souscrit une protection pour ce **conjoint**. Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec l'APASE.

Quand adhérer

Vous pouvez faire une demande d'adhésion au programme en tout temps avant de prendre votre retraite ou de quitter le groupe Service extérieur.

Si vous présentez une demande dans les 90 jours suivant votre entrée en service à l'APASE à titre de nouvel agent du Service extérieur, vous êtes admissible à une assurance-vie de base pouvant valoir jusqu'à 150 000 $, ainsi qu'à une assurance-vie des personnes à charge d'au plus 100 000 $ pour votre **conjoint** et de 5 000 $ pour chaque **enfant**, sans avoir à fournir de **preuve d'assurabilité**.

APERÇU DU PROGRAMME

Admissibilité

Adhésion et modification de votre protection

Entrée en vigueur des protections

Réduction ou fin des protections

Désignation ou modification de votre bénéficiaire

Droit de transformation

Options de paiement

Annulation de votre protection

Adhésion et modification de votre protection

Vous trouverez les formulaires d'adhésion, de **preuve d'assurabilité** et de demande de modification à votre protection d'assurance collective en ligne (à partir des liens figurant dans la section Formulaires du présent guide), ainsi qu'au bureau de l'APASE. Vous devez retourner vos formulaires d'adhésion ou de modification originales remplies et signées à l'APASE par la poste.

Entrée en vigueur des protections

	PROTECTIONS QUI...	
	...NE NÉCESSITENT PAS DE PREUVE D'ASSURABILITÉ	...NÉCESSITENT UNE PREUVE D'ASSURABILITÉ
Membres de l'APASE	La protection entre en vigueur à la réception de votre demande. Les paiements associés au coût de la protection sont effectués à compter de la première paie suivant la réception de votre demande par l'APASE. Ils se font chaque mois par débit préautorisé.	La protection entre en vigueur une fois que la Canada Vie a approuvé votre demande. Les paiements associés au coût de la protection sont effectués à compter de la première paie suivant l'approbation de la Canada Vie. Ils se font chaque mois par débit préautorisé. Les montants seront débités rétroactivement à la date d'approbation.

Le bureau de l'APASE vous enverra un avis d'approbation. Si votre demande avec **preuve d'assurabilité** est refusée, la Canada Vie communiquera directement avec vous.

APERÇU DU PROGRAMME

Admissibilité

Adhésion et modification de votre protection

Entrée en vigueur des protections

Réduction ou fin des protections

Désignation ou modification de votre bénéficiaire

Droit de transformation

Options de paiement

Annulation de votre protection

Réduction ou fin des protections

	LA PROTECTION EST RÉDUITE OU PREND FIN POUR		
RÉGIME D'ASSURANCE	**VOUS**	**VOTRE CONJOINT**	**VOS ENFANTS**
Assurance-vie de base	Est réduite à l'âge de 65 ans et prend fin à votre 70e anniversaire de naissance		
Assurance-vie des personnes à charge		Prend fin lorsque votre protection prend fin	Prend fin lorsque votre protection prend fin
Assurance-vie facultative	Prend fin à votre 65e anniversaire de naissance	Prend fin lorsque votre protection prend fin ou lorsque votre conjoint atteint l'âge de 65 ans, pourvu que vous conserviez la protection (selon la première des deux éventualités)	
ADMA	Est réduite à l'âge de 65 ans et prend fin à votre 70e anniversaire de naissance	Est réduite lorsque vous atteignez l'âge de 65 ans et prend fin lorsque votre protection prend fin	Est réduite lorsque vous atteignez l'âge de 65 ans et prend fin lorsque votre protection prend fin
Assurance contre les maladies graves	Prend fin à votre 65e anniversaire de naissance		

APERÇU DU PROGRAMME

Admissibilité

Adhésion et modification de votre protection

Entrée en vigueur des protections

Réduction ou fin des protections

Désignation ou modification de votre bénéficiaire

Droit de transformation

Options de paiement

Annulation de votre protection

Les protections prendront également fin dans les situations suivantes :

- lorsque votre **conjoint** ou vos **enfants** ne répondront plus à la définition de personne à charge (dans le cas de la protection pour les personnes à charge);
- lorsque le contrat prendra fin;
- si les cotisations et/ou les primes d'assurance de l'APASE ne sont pas versées*; ou
- lorsque vous cesserez d'être membre de l'APASE*.

*Un avis écrit d'annulation de protection doit être envoyé à l'APASE.

Si votre assurance-vie ou celle de votre **conjoint** prend fin ou est réduite avant l'âge de 65 ans pendant que le programme d'assurance collective de l'APASE est en vigueur, vous pourrez transformer les montants d'assurance en vigueur pour vous et votre **conjoint** en une police individuelle jusqu'à concurrence de 200 000 $ (400 000 $ pour les résidents du Québec, y compris les enfants) par personne, sans **preuve d'assurabilité**. Pour en savoir davantage à ce sujet, consultez la section Droit de transformation.

Désignation ou modification de votre bénéficiaire

Lorsque vous adhérerez au programme pour la première fois, vous devrez désigner un bénéficiaire au titre de l'assurance-vie de base, de l'ADMA et de l'assurance-vie facultative sur le formulaire de demande. Vous pouvez désigner comme bénéficiaire toute personne de votre choix – une personne ou un groupe. Vous pouvez changer votre désignation n'importe quand (sous réserve des lois applicables) en remplissant le formulaire appropriée disponible en ligne (à partir des liens figurant dans la section Formulaires du présent guide) ou en communiquant avec le bureau de l'APASE. (**L'APASE a besoin d'un document original signé.**) La désignation d'un bénéficiaire – et le maintien à jour de cette désignation – garantit que l'indemnité payée par votre assurance sera versée à la personne de votre choix dans les plus brefs délais.

Si vous ne désignez pas de bénéficiaire (ou si votre bénéficiaire décède avant vous), l'indemnité, advenant votre décès, sera versée à votre succession.

APERÇU DU PROGRAMME

Admissibilité

Adhésion et modification de votre protection

Entrée en vigueur des protections

Réduction ou fin des protections

Désignation ou modification de votre bénéficiaire

Droit de transformation

Options de paiement

Annulation de votre protection

Si le bénéficiaire que vous avez désigné est mineur ou autrement incapable de donner une libération valide, l'indemnité sera versée à son gardien légal ou à son tuteur, sous réserve des lois applicables. Vous voudrez peut-être vous assurer de désigner un fiduciaire qui sera chargé de s'occuper des affaires de vos **enfants**, advenant votre décès.

Vous êtes le bénéficiaire de toute indemnité payée par l'assurance pour votre conjoint ou vos enfants et de tout paiement au titre du régime d'ADMA pour une perte assurée (autre que la perte de la vie).

Droit de transformation

Dans certaines circonstances, vous pourrez transformer en une police individuelle la totalité ou une partie de votre protection ou de celle de votre **conjoint**, jusqu'à concurrence de 200 000 $ (400 000 $ pour les résidents du Québec) par personne, ou de la protection de vos enfants à charge admissibles, aux taux ordinaires de l'assureur, sans avoir à fournir de **preuve d'assurabilité**.

Vous pourrez transformer une assurance uniquement dans les circonstances suivantes :

	TRANSFORMATION DE LA PROTECTION POUR		
Circonstances	Vous	Votre conjoint	Vos enfants
Lorsque votre protection est réduite à votre départ à la retraite à la date de votre 65e anniversaire ou avant	✓	✓	✓
Lorsque votre protection de base est réduite à 65 ans	✓	Non offerte	Non offerte

Pour être admissible, vous devez soumettre une demande et payer la première prime dans les 31 jours suivant la réduction ou la fin de la protection.

Il n'est pas possible de procéder à une transformation lorsque :

- la protection est annulée; ou
- la protection prend fin en raison de l'âge.

APERÇU DU PROGRAMME

Admissibilité

Adhésion et modification de votre protection

Entrée en vigueur des protections

Réduction ou fin des protections

Désignation ou modification de votre bénéficiaire

Droit de transformation

Options de paiement

Annulation de votre protection

Montants pouvant être transformés

Pour vous – Vous pouvez transformer votre assurance-vie de base et votre assurance-vie facultative jusqu'à concurrence d'un maximum combiné de 200 000 $ (400 000 $ pour les résidents du Québec) ou du montant de l'assurance en vigueur moins le montant de toute assurance-vie collective à laquelle vous devenez admissible pendant la période de transformation de 31 jours, selon le moins élevé des deux montants.

Pour votre conjoint – Vous pouvez transformer l'assurance-vie pour personnes à charge et l'assurance-vie facultative de votre **conjoint** jusqu'à concurrence d'un maximum combiné de 200 000 $ (400 000 $ pour les résidents du Québec) ou du montant de l'assurance en vigueur moins le montant de toute assurance-vie collective à laquelle votre conjoint devient admissible pendant la période de transformation de 31 jours, selon le moins élevé des deux montants.

Si vous procédez à une transformation en raison d'une réduction de votre protection (c.-à-d., à l'âge de 65 ans ou à votre départ à la retraite avant 65 ans), vous pourrez seulement transformer un maximum de 200 000 $ (400 000 $ pour les résidents du Québec) moins le montant de l'assurance toujours en vigueur au titre du régime de l'APASE et moins le montant de toute assurance-vie collective à laquelle vous devenez admissible pendant la période de transformation de 31 jours.

APERÇU DU PROGRAMME

Admissibilité

Adhésion et modification de votre protection

Entrée en vigueur des protections

Réduction ou fin des protections

Désignation ou modification de votre bénéficiaire

Droit de transformation

Options de paiement

Annulation de votre protection

Examinez l'exemple ci-dessous pour avoir un aperçu du fonctionnement du processus de transformation.

Exemple

Vous avez une assurance-vie de base de 400 000 $ et une assurance-vie facultative de 100 000 $.

Vous vivez à l'extérieur du Québec et prenez votre retraite à 60 ans, ce qui signifie que votre assurance-vie de base et votre assurance-vie facultative seront toutes les deux réduites à 50 000 $, pour un total combiné de 100 000 $.

	PROTECTION ACTUELLE	PROTECTION RÉDUITE AU DÉPART À LA RETRAITE – 60 ANS	POSSIBILITÉ DE TRANSFORMATION EN UNE POLICE INDIVIDUELLE
Assurance-vie de base	400 000 $	50 000 $	Maximum de 100 000 $
Assurance-vie facultative	100 000 $	50 000 $	OU maximum de 50 000 $
Total	500 000 $	100 000 $	100 000 $
	Total combiné	**Maximum de 200 000 $**	

Vous avez la possibilité de transformer en police individuelle jusqu'à 100 000 $ de protection (c.-à-d., le montant maximal de 200 000 $ moins la valeur de votre protection réduite) moins le montant de toute assurance-vie collective à laquelle vous devenez admissible pendant la période de transformation de 31 jours.

Si la personne assurée décède pendant la période de 31 jours, le montant d'assurance qui aurait pu être transformé est versé au bénéficiaire désigné, et ce, même si aucune demande de transformation n'a été présentée.

Le droit de transformation peut être avantageux pour vous ou votre **conjoint** si l'un d'entre vous souffre de problèmes de santé qui pourraient rendre difficile la souscription d'une assurance individuelle à un taux raisonnable. Si vous ou votre **conjoint** ne souffrez pas de problèmes de santé, il peut être judicieux pour vous de comparer les différentes polices individuelles offertes et les taux proposés.

APERÇU DU PROGRAMME

Admissibilité

Adhésion et modification de votre protection

Entrée en vigueur des protections

Réduction ou fin des protections

Désignation ou modification de votre bénéficiaire

Droit de transformation

Options de paiement

Annulation de votre protection

Remarque importante : Il est possible que la police individuelle pouvant être souscrite au moment de la transformation ne vous protège pas dans les zones de guerre et qu'elle comprenne d'autres restrictions.

Veuillez communiquer avec l'APASE si vous songez à transformer votre assurance.

Options de paiement

Membres actifs de l'APASE

Si vous êtes à la fois un **membre de l'unité de négociation** et un membre actif de l'APASE, vos cotisations à l'APASE sont payées par l'intermédiaire de l'employeur et vos primes sont payées chaque mois par débit préautorisé. Communiquez avec l'APASE pour obtenir un formulaire.

Membres associés ou membres affiliés

Si vous êtes un **membre associé ou un membre affilié**, vos primes sont payées chaque mois par débit préautorisé. Vos cotisations à l'APASE sont quant à elles payées par débit préautorisé sur une base annuelle. Communiquez avec l'APASE pour obtenir un formulaire.

Remarque importante : Si vous omettez de payer vos primes d'assurance pendant deux mois, votre protection sera automatiquement annulée.

Annulation de votre protection

Si vous désirez annuler votre protection, vous devez aviser le bureau de l'APASE en présentant une demande écrite d'annulation de protection dûment signée. Omettre de payer vos cotisations ou vos primes d'assurance de l'APASE ne constitue pas un avis d'annulation de protection acceptable. Veuillez noter que les demandes d'annulation peuvent être envoyées par courriel et qu'il n'est pas possible d'annuler votre protection de manière rétroactive.

La protection et les primes prendront fin le premier jour du mois suivant la réception de votre avis d'annulation par l'APASE. Le traitement de la demande peut prendre jusqu'à 10 jours.

Aucun droit de transformation n'est offert lorsque vous annulez votre protection.

APERÇU DES PRESTATIONS

Pour adhérer au programme d'assurance collective de l'APASE, vous devez souscrire – et conserver – une assurance-vie de base d'au moins 50 000 $.

ASSURANCE-VIE DE BASE (POUR VOUS SEULEMENT) – POLICE 178924	
Protection	**Option A :** 50 000 $ **Option B :** 75 000 $ **Option C :** 100 000 $ **Option D :** 125 000 $ **Option E :** 150 000 $ **Option F :** De 175 000 $ à 400 000 $ (par tranches de 25 000 $)
Réduction	Lorsque vous atteignez l'âge de 65 ans, ou si vous prenez votre retraite avant 65 ans, la protection est réduite à 50 000 $.
Preuve d'assurabilité	**Sans preuve d'assurabilité** • Options A-E si vous présentez votre demande dans les 90 jours suivant votre entrée en service à l'APASE **Avec preuve d'assurabilité** • Option F dans les 90 jours suivant votre entrée en service à l'APASE, et l'ensemble des demandes et des montants après la période de 90 jours
Primes	Les primes sont calculées selon le montant d'assurance, l'âge et le statut de **fumeur/non-fumeur**. Consultez le barème de primes.

ASSURANCE-VIE DES PERSONNES À CHARGE (POUR LES PERSONNES À VOTRE CHARGE ADMISSIBLES) – POLICE 178924

Protection

Vous devez avoir souscrit au moins 50 000 $ d'assurance-vie de base.

	Conjoint	Chaque **enfant** admissible :
Option A	10 000 $	5 000 $
Option B	20 000 $	5 000 $
Option C	50 000 $	5 000 $
Option D	75 000 $	5 000 $
Option E	100 000 $	5 000 $
Option F	–	5 000 $

Réduction

Lorsque vous atteignez l'âge de 65 ans, ou si vous prenez votre retraite avant 65 ans, la protection de votre **conjoint** est réduite au montant de l'assurance en vigueur ou à 50 000 $, selon le moins élevé des deux montants.

Preuve d'assurabilité

Sans preuve d'assurabilité

- Options A-E si vous présentez votre demande dans les 90 jours suivant votre entrée en service à l'APASE
- Option A-F; pour les montants de 5 000 $ pour les enfants admissibles

Avec preuve d'assurabilité

- L'ensemble des demandes et des montants d'assurance pour votre conjoint si vous présentez votre demande après la période de 90 jours

Primes

Les primes correspondent à un montant fixe déterminé selon le montant d'assurance. Consultez le barème de primes.

ASSURANCE-VIE FACULTATIVE (POUR VOUS ET VOTRE CONJOINT) – POLICE 43356	
Protection	• Pour vous – Vous devez bénéficier du montant d'assurance-vie de base maximal de 400 000 $ avant de souscrire une assurance-vie facultative. • Pour votre **conjoint** – Vous devez bénéficier d'une assurance-vie de base d'au moins 50 000 $ pour vous-même avant de souscrire une assurance-vie facultative pour votre conjoint. • En tranches de 10 000 $, jusqu'à concurrence de 400 000 $
Réduction	Si vous prenez votre retraite avant 65 ans, votre protection et celle de votre **conjoint** sont réduites au montant de l'assurance en vigueur ou à 50 000 $, selon le moins élevé des deux montants.
Preuve d'assurabilité	Exigée pour tous les montants
Primes	Les primes sont calculées selon le montant d'assurance, le sexe, l'âge et le statut de **fumeur/non-fumeur**. Consultez le barème de primes.

ASSURANCE DÉCÈS ET MUTILATION PAR ACCIDENT – ADMA (POUR VOUS ET VOTRE FAMILLE) – POLICE 33272	
Protection	Vous devez avoir souscrit au moins 50 000 $ d'assurance-vie de base. **Couverture personnelle (pour vous seulement)** • En tranches de 10 000 $, jusqu'à concurrence de 200 000 $, pour mort accidentelle • Pourcentage payable d'après les pertes assurées **Couverture familiale (pour vous, votre conjoint et vos enfants)** • Couverture pour vous (correspondant à la couverture personnelle) et couverture pour votre **conjoint** et vos **enfants** correspondant à un pourcentage de votre protection : – un **conjoint**, mais pas d'enfants : 60 % – un **conjoint** et des **enfants** : 50 % pour votre **conjoint** et 10 % pour chaque **enfant** – des **enfants**, mais pas de conjoint : 15 %
Réduction	Lorsque vous atteignez l'âge de 65 ans, ou si vous prenez votre retraite avant 65 ans, votre protection et celle de votre famille sont réduites au montant de l'assurance en vigueur ou à 50 000 $, selon le moins élevé des deux montants.
Preuve d'assurabilité	Non exigée
Primes	Les primes sont calculées selon le montant d'assurance et la situation familiale. Consultez le barème de primes.

AUTRES PROTECTIONS OFFERTES PAR L'APASE

Si vous bénéficiez d'une assurance-vie de base d'au moins 50 000 $, vous avez automatiquement droit aux protections ci-dessous sans frais supplémentaires jusqu'à l'âge de 65 ans. Ces protections sont actuellement payées à même l'excédent du régime. Cet arrangement est revu chaque année et pourrait être modifié en fonction des résultats du régime.

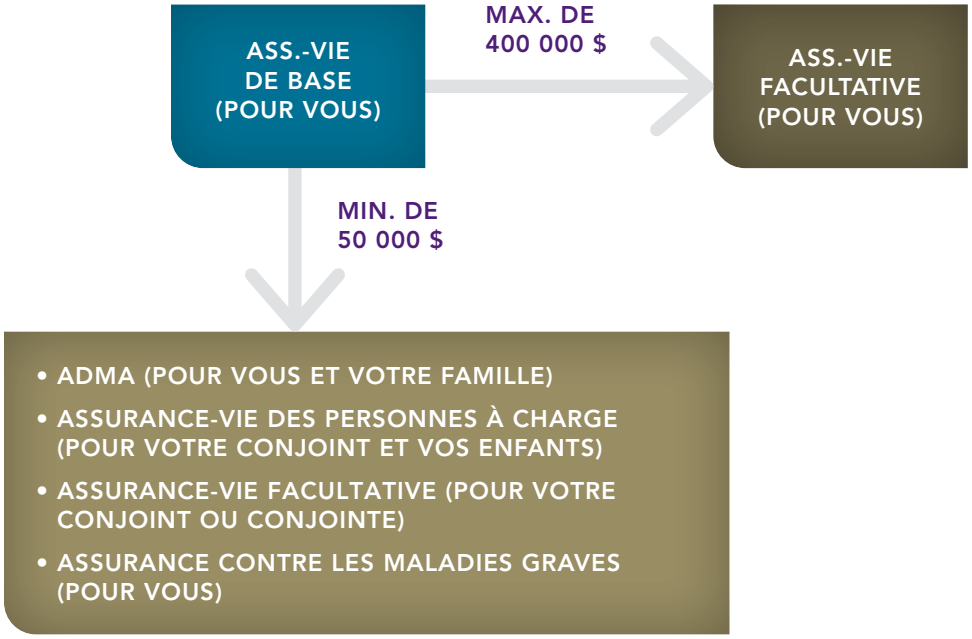
Assurance contre les maladies graves (pour vous seulement)	Le versement d'un montant forfaitaire de 15 000 $ si vous souffrez d'une maladie assurée, pourvu que celle-ci n'ait pas été diagnostiquée avant le début de la protection.

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS
Assurance-vie de base
Assurance-vie des personnes à charge
Assurance-vie facultative
Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)
Autres protections offertes par l'APASE
Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin?

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS

Vos besoins d'assurance-vie et accident sont peut-être différents de ceux de vos collègues et peuvent évoluer au fil du temps en fonction de vos responsabilités financières ou de votre situation familiale.

Compte tenu de vos différents besoins, l'APASE vous offre une assurance-vie de base pour vous-même, ainsi que des protections supplémentaires pour vous et les **personnes à votre charge**, pourvu que vous mainteniez le niveau minimal d'assurance-vie de base. Une fois que vous disposez du niveau maximal d'assurance-vie de base, vous avez la possibilité de souscrire une assurance-vie facultative pour vous-même. Vous trouverez dans le tableau ci-dessous une description des protections qu'il vous est possible de souscrire pour vous-même et les **personnes à votre charge**.



PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS

- Assurance-vie de base
- Assurance-vie des personnes à charge
- Assurance-vie facultative
- Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)
- Autres protections offertes par l'APASE
- Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin?

Assurance-vie de base

Le régime d'assurance-vie de base offre une protection financière importante en cas de décès. La section Aperçu des prestations présente les montants d'assurance que vous pouvez souscrire, ainsi que d'autres renseignements importants.

Advenant votre décès pendant que vous êtes assuré, cette protection verse une aide financière à votre bénéficiaire. Si votre bénéficiaire décède avant vous ou si vous n'avez pas de bénéficiaire désigné, cette prestation est payable en un montant forfaitaire à votre succession, dans la mesure permise par la loi.

Consultez les sections À l'âge de 65 ans et Départ à la retraite pour obtenir des renseignements importants concernant ce qu'il advient de votre protection lorsque de tels événements se produisent.

RAPPEL

Vous devez conserver un montant d'assurance-vie de base minimum de 50 000 $ pour profiter des garanties suivantes offertes au titre du programme :

- ADMA (pour vous et votre famille);
- assurance-vie des personnes à charge (conjoint et enfants);
- assurance-vie facultative (pour votre conjoint);
- assurance contre les maladies graves (vous).

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS

- Assurance-vie de base
- Assurance-vie des personnes à charge
- Assurance-vie facultative
- Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)
- Autres protections offertes par l'APASE
- Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin?

Assurance-vie des personnes à charge

Advenant le décès de votre **conjoint**, vous pourriez voir votre revenu familial diminuer ou devoir payer des frais supplémentaires pour la garde de vos enfants. Le décès d'un **enfant** peut également engendrer des difficultés financières.

Le régime d'assurance-vie des personnes à charge prévoit le versement d'un montant forfaitaire advenant le décès de votre **conjoint** ou d'un **enfant**. Le cas échéant, l'indemnité vous est versée. Consultez la section Aperçu des prestations pour prendre connaissance des montants d'assurance que vous pouvez souscrire et d'autres renseignements importants.

Pour souscrire cette assurance, vous devez bénéficier d'une assurance-vie de base d'au moins 50 000 $.

Assurance-vie facultative

Pour vous – Si vous bénéficiez du niveau maximal d'assurance-vie de base et avez besoin d'une protection supplémentaire, vous pouvez souscrire une assurance-vie facultative. La section Aperçu des prestations présente les montants d'assurance que vous pouvez souscrire, ainsi que d'autres renseignements importants.

Pour votre conjoint – Si vous avez adhéré à l'assurance-vie de base, vous pouvez souscrire une assurance-vie facultative pour votre conjoint. La section Aperçu des prestations présente les montants d'assurance que vous pouvez souscrire, ainsi que d'autres renseignements importants.

Limite importante : Aucune prestation ne sera versée au titre du régime d'assurance-vie facultative si le décès est attribuable à un suicide dans les deux années qui suivent l'entrée en vigueur de la protection ou une augmentation de la couverture. Si une telle situation se produit, la Canada Vie remboursera les primes payées au titre du régime.

RAPPEL

Si vous faites une demande d'assurance-vie pour votre **conjoint**, le **conjoint** dont le nom figure sur le formulaire de demande est le seul **conjoint** admissible à la protection.

Si votre état matrimonial change, vous devez aviser l'APASE et soumettre une nouvelle demande d'assurance pour votre nouveau **conjoint**, s'il y a lieu. Vous devriez également mettre à jour votre désignation de bénéficiaire.

Advenant le décès de votre nouveau **conjoint**, des prestations ne seront versées que si vous avez souscrit une protection pour ce **conjoint**.

Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec l'APASE.

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS

- Assurance-vie de base
- Assurance-vie des personnes à charge
- Assurance-vie facultative
- Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)
- Autres protections offertes par l'APASE
- Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin?

Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)

Ce régime vous offre une protection valide 24 heures sur 24 contre la plupart des accidents survenus n'importe où dans le monde, y compris une zone de guerre, que vous soyez en service ou non. La section Aperçu des prestations présente les garanties auxquelles vous et votre famille êtes admissibles, les montants d'assurance, ainsi que d'autres renseignements importants.

En cas de perte assurée (autre que la perte de la vie), l'indemnité vous sera versée. Si vous décédez, le montant de l'indemnité sera versé à votre bénéficiaire désigné, ou à votre succession si votre bénéficiaire décède avant vous ou si vous n'avez pas de bénéficiaire désigné. Vous êtes le bénéficiaire de toute demande d'indemnisation relative à toute perte subie par votre **conjoint** ou vos **enfants**.

Pour souscrire cette assurance, vous devez bénéficier d'une assurance-vie de base d'au moins 50 000 $.

Ce qui est couvert

Pour être admissible, une perte assurée (ainsi que les frais qui s'y rapportent) doit résulter directement d'un accident, survenir au cours de l'année suivant l'accident et, dans le cas d'une perte d'usage, subsister pendant au moins un an. Vous recevrez un pourcentage du capital assuré, selon le montant indiqué dans la section Aperçu des prestations.

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS

Assurance-vie de base

Assurance-vie des personnes à charge

Assurance-vie facultative

Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)

Autres protections offertes par l'APASE

Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin?

Tableau des pertes

POUR LA PERTE DE :	% DU CAPITAL D'ADMA ASSURÉ
Vie	100 %
Les deux mains	100 %
Les deux pieds	100 %
La vision des deux yeux	100 %
Une main et un pied	100 %
Une main et la vision d'un œil	100 %
Un pied et la vision d'un œil	100 %
Parole et ouïe des deux oreilles	100 %
Un bras	75 %
Une jambe	75 %
Une main, un pied ou vision d'un œil	50 %
Parole ou ouïe des deux oreilles	50 %
Pouce et index, ou au moins quatre doigts d'une main	25 %
Ouïe d'une oreille	16 2/3 %
Tous les orteils d'un pied	12 1/2 %

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS

Assurance-vie de base

Assurance-vie des personnes à charge

Assurance-vie facultative

Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)

Autres protections offertes par l'APASE

Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin?

Tableau des pertes

POUR LA PERTE DE L'USAGE DE :	% DU CAPITAL D'ADMA ASSURÉ
Les deux bras et les deux jambes (quadriplégie)	200 %
Les deux jambes (paraplégie)	200 %
Un bras et une jambe du même côté du corps (hémiplégie)	200 %
Un bras et une jambe de côtés opposés	100 %
Les deux bras	100 %
Les deux mains	100 %
Une main et une jambe	100 %
Un bras	75 %
Une jambe	75 %
Une main	50 %

Si un membre est chirurgicalement greffé après avoir été sectionné dans un accident, le montant du paiement correspondra à 50 % de l'indemnité pour perte du membre. Le solde de l'indemnité pour perte du membre est payable si la greffe ne réussit pas et que le membre greffé est amputé dans l'année qui suit.

En cas de pertes multiples, lorsque divers pourcentages s'appliquent, le montant de l'indemnité ne peut dépasser 100 %. En outre, une indemnité maximale de 2 000 000 $ sera versée pour toutes les pertes assurées résultant d'un accident d'avion subies par toutes les personnes assurées au titre du programme d'assurance collective de l'APASE.

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS

Assurance-vie de base

Assurance-vie des personnes à charge

Assurance-vie facultative

Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)

Autres protections offertes par l'APASE

Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin?

L'ADMA ne couvre pas les pertes attribuables aux situations suivantes :

- suicide ou blessure volontaire, peu importe l'état d'esprit de la personne et sa capacité ou son incapacité à comprendre la nature et les conséquences de ses actes;
- participation active à une guerre, déclarée ou non, à une révolte ou à une émeute;
- perpétration d'un crime par la personne assurée;
- toute forme d'affection ou de maladie ou de déficience physique ou mentale;
- voyage aérien comme membre d'équipage en n'importe quelle qualité et déplacement aérien dans un aéronef qui n'est pas dûment licencié ou dont le pilote n'est pas dûment autorisé à piloter l'appareil;
- service dans les forces armées de n'importe quel pays, y compris le service temporaire ou à temps partiel.

Indemnités supplémentaires au titre du régime

Indemnité de rapatriement

Si vous décédez dans les 365 jours de la date d'un accident survenu à 150 kilomètres ou plus du lieu de résidence de la personne, le régime remboursera les frais réellement engagés pour la préparation du corps en vue de l'enterrement ou de l'incinération et le transport de la dépouille mortelle à l'endroit de l'inhumation, jusqu'à concurrence de 5 000 $.

Indemnité d'éducation

Pour les enfants à votre charge :

Si vous décédez par suite d'un accident, vos **enfants** peuvent être admissibles à une indemnité d'éducation pour chaque année de scolarité admissible correspondant à 5 % de votre montant d'ADMA ou à 5 000 $, selon le moins élevé des deux montants.

Pour être admissible à cette indemnité, votre **enfant** admissible doit être inscrit à temps plein (15 heures par semaine ou plus) dans un établissement d'enseignement post-secondaire au moment de l'accident ayant causé votre décès, ou à temps plein dans une école secondaire, et s'inscrire à temps plein dans un établissement d'enseignement post-secondaire dans les 365 jours qui suivent la date de l'accident.

L'indemnité sera versée annuellement pendant une période maximale de quatre années consécutives, dans la mesure où votre **enfant** fournit à l'assureur des pièces attestant qu'il poursuit ses études à temps plein dans un établissement d'enseignement post-secondaire.

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS

Assurance-vie de base

Assurance-vie des personnes à charge

Assurance-vie facultative

Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)

Autres protections offertes par l'APASE

Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin?

Indemnité d'éducation (suite)

Si, au moment du décès, vous n'avez pas d'enfant admissible à l'indemnité d'éducation, l'assureur versera au bénéficiaire désigné un montant additionnel de 2 500 $.

Aucune indemnité ne sera versée à l'égard des frais de scolarité engagés avant l'accident, des frais de logement ou de repas et des autres frais ordinaires de déplacement ou d'habillement.

Pour vous et votre conjoint assuré :

Si une indemnité est payable pour vous ou votre **conjoint** en raison d'une perte nécessitant un changement de profession, le régime paiera les frais de scolarité dans un établissement d'enseignement post-secondaire pour l'acquisition de la formation requise pour exercer une nouvelle profession, jusqu'à concurrence de 10 000 $. Pour être admissible à cette indemnité, la personne doit s'inscrire dans les 365 jours suivant l'accident.

Aucune indemnité ne sera versée à l'égard des frais de scolarité engagés avant l'accident, des frais engagés plus de deux ans après l'accident ayant entraîné le décès, des frais de logement ou de repas et des autres frais ordinaires de déplacement ou d'habillement.

Indemnité pour la formation professionnelle du conjoint

Si vous décédez par suite d'un accident, votre conjoint peut être admissible à une indemnité d'éducation couvrant les frais d'inscription à un programme de formation professionnelle reconnu. Le programme de formation doit avoir pour but de permettre au conjoint d'acquérir les compétences minimales nécessaires pour exercer une profession qu'il n'aurait pu exercer autrement. Le montant maximal payable pour cette indemnité correspond à 10 % de votre capital assuré d'ADMA ou 10 000 $, selon le moins élevé des deux montants.

Aucune indemnité ne sera versée à l'égard des frais engagés plus de trois ans après l'accident ayant entraîné le décès, des frais de logement ou de repas et des autres frais ordinaires de déplacement ou d'habillement.

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS

Assurance-vie de base

Assurance-vie des personnes à charge

Assurance-vie facultative

Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)

Autres protections offertes par l'APASE

Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin?

Indemnité pour le transport d'un membre de la famille

Si une personne assurée est hospitalisée à plus de 150 kilomètres de son lieu de résidence par suite d'un accident dans le cadre duquel une indemnité d'ADMA est payable, le régime paiera les frais de transport et d'hébergement engagés par un membre de la famille pour aller rejoindre la personne hospitalisée, jusqu'à concurrence de 2 000 $.

Le remboursement pour frais d'hébergement se limite aux frais exigibles dans un hôtel jugé de confort moyen dans la région où la personne assurée est hospitalisée. Les appels téléphoniques ainsi que les courses en taxi et les coûts de location de voiture sont inclus. Le prix des repas n'est cependant pas couvert.

Les frais de transport sont limités au coût d'un billet aller-retour en classe économique. Si un véhicule privé est utilisé, le remboursement se limite à 0,44 $ par kilomètre parcouru.

Indemnité pour fauteuil roulant

Si une indemnité d'ADMA est payable pour une perte à la suite de laquelle la personne assurée doit se servir d'un fauteuil roulant pour se déplacer, le régime paiera les frais engagés pour aménager la résidence de la personne afin qu'elle puisse y accéder et se déplacer en fauteuil roulant et pour modifier son véhicule afin qu'elle puisse y accéder et le conduire, jusqu'à concurrence de 10 000 $. Les modifications doivent être apportées dans les 365 jours suivant l'accident.

Aucune indemnité ne sera versée relativement aux frais engagés plus de 365 jours après l'accident ou aux modifications subséquentes apportées à la résidence ou au véhicule de la personne après la soumission d'une première demande d'indemnité au titre de cette disposition.

Indemnité pour séjour à l'hôpital

Si une indemnité d'ADMA est payable pour une perte à la suite de laquelle une personne assurée doit être hospitalisée pendant au moins quatre jours dans un établissement admissible, le régime paiera une prestation d'hospitalisation de 100 $ par jour, jusqu'à concurrence de 365 jours par accident.

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS

Assurance-vie de base

Assurance-vie des personnes à charge

Assurance-vie facultative

Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)

Autres protections offertes par l'APASE

Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin?

Autres protections offertes par l'APASE

Si vous adhérez à l'assurance-vie de base et avez moins de 65 ans, vous avez automatiquement droit à l'assurance contre les maladies graves sans frais supplémentaires. Cette amélioration est actuellement payée à même l'excédent du régime. Cet arrangement est revu chaque année et pourrait être modifié en fonction des résultats du régime.

Assurance contre les maladies graves

L'assurance contre les maladies graves vous fournit un soutien financier en cas de diagnostic d'une des maladies assurées. Vous pouvez utiliser la somme versée par le régime comme bon vous semble, par exemple pour régler des frais de soins infirmiers privés, de soins médicaux ou de garde d'enfant ou toute autre dépense imprévue résultant de votre maladie. Vous devez survivre 30 jours après la date du diagnostic et le versement est assujetti aux strictes dispositions médicales établies dans le contrat.

La section Aperçu des prestations présente le montant d'assurance contre les maladies graves auquel vous êtes admissible, ainsi que d'autres renseignements importants. En plus de vous verser une prestation, la Canada Vie fera un don de 500 $ en votre nom à un organisme de bienfaisance enregistré de votre choix.

L'indemnité d'assurance contre les maladies graves est payable une seule fois au cours de la vie de la personne assurée. Une fois qu'une indemnité vous a été versée, votre protection prend fin et vous cessez d'être admissible à l'assurance contre les maladies graves.

Consultez la brochure sur l'assurance contre les maladies graves sur le site Web de l'APASE pour voir la liste des maladies assurées et prendre connaissance des exclusions importantes.

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE – LES DÉTAILS

- Assurance-vie de base
- Assurance-vie des personnes à charge
- Assurance-vie facultative
- Assurance décès et mutilation par accident (ADMA)
- Autres protections offertes par l'APASE
- Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin?

Comment puis-je calculer le montant d'assurance dont j'ai besoin?

Vous seul pouvez décider combien et quel genre d'assurance il vous faut. N'hésitez pas à consulter un conseiller financier pour obtenir des conseils quant au niveau et au type de protection dont vous avez besoin. Voici quelques questions que vous pourriez vous poser avant de prendre une décision.

Pour vous

- Avec quel revenu vous et votre famille vivez-vous et quel est le pourcentage de votre contribution à ce revenu familial actuellement?
- Êtes-vous couvert lorsque vous vous trouvez dans une zone de guerre? (Le programme d'assurance collective de l'APASE procure une assurance-vie et une assurance accident dans les zones où il y a risque de guerre. Contrairement à la plupart des programmes d'ADMA, le programme de l'APASE vous protège lorsque vous subissez un sinistre dans une zone de guerre, pourvu que vous ne participiez pas activement à une guerre, à une révolte ou à une émeute.)
- Quelles sont vos dépenses ou dettes régulières?
- Est-ce que quelqu'un qui n'est pas de votre famille immédiate dépend de vous pour son soutien financier?
- Une autre personne serait-elle capable de prendre soin des personnes à votre charge financièrement si vous décédiez? Sinon, combien d'argent faudrait-il pour assurer le maintien de leur soutien?
- Vous serait-il difficile de souscrire une assurance-vie personnelle à cause d'une condition médicale? (L'assurance-vie de base de l'APASE est offerte sans preuve d'assurabilité, pourvu que vous en présentiez la demande dans les 90 jours suivant votre entrée en service à l'APASE à titre de nouvel agent du Service extérieur.)

Pour votre conjoint

- Si votre **conjoint** travaille, vous et votre famille dépendez-vous de son revenu?
- Votre **conjoint** possède-t-il une assurance-vie au travail?
- Serait-il difficile pour votre **conjoint** de souscrire une assurance-vie personnelle à cause d'une condition médicale? (L'assurance-vie des personnes à charge de l'APASE est offerte sans **preuve d'assurabilité**, pourvu que vous en présentiez la demande dans les 90 jours suivant votre entrée en service à l'APASE à titre de nouvel agent du Service extérieur.)
- Seriez-vous en mesure de défrayer les funérailles de votre **conjoint** si celui-ci décédait?
- Si votre **conjoint** ne travaille pas, prend-il actuellement soin de vos enfants, le cas échéant? Si oui, devriez-vous payer pour que l'on prenne soin de vos enfants, en cas de décès de votre **conjoint**?

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE...
Changement de situation d'emploi
Congé autorisé
Invalidité
À l'âge de 65 ans
Départ à la retraite
Changement de statut de fumeur
Décès

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE...

Il vous appartient de communiquer avec l'APASE pour prendre des dispositions afin que votre protection et votre adhésion à l'APASE soient maintenues en cas de changement de situation d'emploi, de congé autorisé ou de départ à la retraite. Vous devez communiquer avec l'APASE à l'avance pour faire en sorte que vos cotisations et vos primes d'assurance de l'APASE soient versées en un paiement annuel unique ou mensuellement en vertu du plan de débits préautorisés à votre banque.

Changement de situation d'emploi

Vous quittez l'unité de négociation de l'APASE, votre service ou la fonction publique fédérale

Vous pouvez maintenir la totalité de votre protection à titre de membre associé ou affilié, pourvu que vous continuiez de verser vos cotisations et vos primes d'assurance de l'APASE.

Lorsque vous devenez un **membre associé ou membre affilié**, votre protection en vigueur au moment de la transition est maintenue sans interruption.

Les nouvelles demandes de protection nécessiteront une preuve d'assurabilité et n'entreront en vigueur qu'une fois que la Canada Vie les aura approuvées.

Les cotisations et les primes d'assurance de l'APASE doivent être versées au moyen du plan de débits préautorisés. Votre employeur annulera les retenues salariales destinées aux cotisations et aux primes d'assurance.

Votre protection peut être maintenue jusqu'à ce que vous ayez 65 ans ou que vous commenciez à recevoir une pension en vertu de la *Loi sur la pension de la fonction publique* (LPFP). (Consultez les sections À l'âge de 65 ans et Départ à la retraite pour en savoir plus sur ce qui se passe lorsque de tels événements se produisent.)

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE...

Changement de situation d'emploi

Congé autorisé

Invalidité

À l'âge de 65 ans

Départ à la retraite

Changement de statut de fumeur

Décès

Congé autorisé

Vous pouvez maintenir la totalité de votre protection pendant que vous êtes en congé autorisé non rémunéré pourvu que vous continuiez de verser vos primes d'assurance et vos cotisations de l'APASE au moyen du plan de débits préautorisés.

Votre protection peut être maintenue jusqu'à ce que vous ayez 65 ans ou que vous commenciez à recevoir une pension en vertu de la LPFP. (Consultez les sections À l'âge de 65 ans et Départ à la retraite pour en savoir plus sur ce qui se passe lorsque de tels événements se produisent.)

Invalidité

Si vous devenez totalement invalide avant votre départ à la retraite et que vous le restez complètement, vous pourrez conserver votre protection, pourvu que vous continuiez de verser vos primes, jusqu'à votre rétablissement, jusqu'à ce que vous ayez 65 ans ou jusqu'à ce que vous commenciez à recevoir une pension en vertu de la LPFP, selon la première de ces éventualités. Vous devrez continuer de payer vos cotisations de l'APASE pendant toute période d'invalidité.

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE...

Changement de situation d'emploi

Congé autorisé

Invalidité

› À l'âge de 65 ans

› Départ à la retraite

Changement de statut de fumeur

Décès

À l'âge de 65 ans

Lorsque vous atteignez 65 ans, votre assurance-vie de base, votre assurance-vie des personnes à charge et votre ADMA sont chacune réduites automatiquement à 50 000 $ ou à la protection en vigueur au moment où vous atteignez 65 ans, selon le moins élevé de ces deux montants, pourvu que vous continuiez à verser les cotisations et les primes d'assurance de l'APASE applicables.

Si vous voulez maintenir votre protection, vous devez communiquer avec l'APASE à l'avance pour prendre des dispositions concernant le paiement de vos cotisations et de vos primes d'assurance de l'APASE. Il vous appartient de communiquer avec l'APASE pour prendre ces dispositions afin d'assurer le maintien de votre protection.

L'assurance-vie facultative (pour vous et votre **conjoint**) prend fin à 65 ans. Si votre conjoint a moins de 65 ans lorsque votre protection facultative prend fin, la protection du conjoint peut être maintenue jusqu'à ce que celui-ci ait 65 ans, pourvu que vous mainteniez la protection de base en vertu du régime de l'APASE. La protection de votre conjoint prend fin lorsque votre protection de l'APASE prend fin. L'assurance contre les maladies graves prend fin à 65 ans. Toutes les autres protections prennent fin à l'âge de 70 ans.

Lorsque votre protection est réduite à 65 ans, vous pouvez être admissible à la transformation de la totalité ou d'une partie du montant d'assurance en vigueur pour vous en une police individuelle dans les 31 jours, sans **preuve d'assurabilité**. Consultez la section Droit de transformation pour en savoir plus.

Départ à la retraite

Si vous prenez votre retraite et recevez une pension immédiate en vertu de la LPFP, vous pouvez conserver votre protection en vigueur au moment de votre retraite jusqu'à concurrence de 50 000 $ pour chaque garantie, pourvu que vous ayez moins de 65 ans et continuiez de verser les cotisations et les primes d'assurance de l'APASE. Communiquez avec le bureau de l'APASE pour l'informer de la date de votre départ à la retraite.

Lorsque vous prendrez votre retraite, l'assurance-vie facultative de votre **conjoint**, le cas échéant, sera automatiquement réduite à 50 000 $.

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE...

Changement de situation d'emploi
Congé autorisé
Invalidité
À l'âge de 65 ans
Départ à la retraite
Changement de statut de fumeur
Décès

L'assurance-vie facultative (pour vous et votre **conjoint**) et l'assurance contre les maladies graves prennent fin à 65 ans. Toutes les autres protections prennent fin à l'âge de 70 ans.

Si votre assurance-vie ou celle de votre **conjoint** prend fin ou est réduite à votre départ à la retraite, vous pouvez transformer la totalité ou une partie du montant d'assurance en vigueur pour vous ou votre conjoint en une police individuelle dans les 31 jours, sans **preuve d'assurabilité**. Consultez la section Droit de transformation pour en savoir plus.

Changement de statut de fumeur

Si vous payez une prime de **fumeur** et devenez par la suite un **non-fumeur**, vous pourrez présenter une nouvelle demande pour les primes moins élevées après avoir été **non-fumeur** pendant 12 mois. Pour déclarer un changement de votre statut de fumeur, vous devez indiquer le changement sur le formulaire *Demande de primes pour non-fumeur* que vous soumettrez à l'APASE pour que la réduction de vos primes puisse entrer en vigueur.

Si vous payez une prime de **non-fumeur** et devenez un **fumeur**, vous devez informer l'APASE du changement en déclarant votre statut de **fumeur** sur le formulaire *Demande de primes pour non-fumeur*. **Les prestations en vertu du régime ne seront pas versées si vous n'avez pas soumis le formulaire de changement de statut de fumeur.**

Le changement de prime consécutif à un changement du statut de fumeur entrera en vigueur le premier jour du mois suivant la réception de votre formulaire par l'APASE. Le traitement de la demande peut prendre jusqu'à 10 jours.

RELEVÉ ANNUEL

L'APASE vous enverra un relevé annuel de votre protection et de la désignation de bénéficiaire à l'adresse en dossier. Il est important que vous examiniez votre relevé attentivement pour vérifier que votre désignation de bénéficiaire est exacte et que votre protection d'assurance répond à vos besoins.

Si vous souhaitez recevoir la correspondance du bureau de l'APASE par courriel, veuillez communiquer avec l'APASE et lui fournir votre adresse de courriel actuelle.

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE...

Changement de situation d'emploi

Congé autorisé

Invalidité

À l'âge de 65 ans

Départ à la retraite

Changement de statut de fumeur

Décès

Décès

Si vous décédez, votre bénéficiaire devra communiquer avec le bureau de l'APASE. L'APASE aidera votre bénéficiaire à remplir les formulaires nécessaires et à soumettre la demande pour que l'indemnité soit versée.

Si l'une des **personnes à votre charge** décède, ou que vous ou les **personnes à votre charge** subissez une perte assurée en vertu de l'ADMA ou que vous contractez une maladie couverte par l'assurance contre les maladies graves, vous devrez communiquer avec le bureau de l'APASE pour obtenir les formulaires nécessaires afin de présenter une demande d'indemnisation.

ASSURANCE COLLECTIVE HABITATION ET AUTOMOBILE

L'APASE a négocié des taux d'assurance collective habitation et automobile spéciaux pour ses membres. Ce programme est conçu pour répondre aux besoins uniques des membres de l'APASE, en particulier lorsqu'ils sont affectés à l'étranger.

Le programme comprend les éléments suivants :

- une couverture complète pour les propriétés résidentielles, même pendant une affectation à l'étranger;
- des indemnités et des montants de garantie généreux pour l'assurance habitation et automobile;
- une protection des revenus de location;
- des réductions de primes :
  - des crédits pour système d'alarme,
  - des crédits pour absence de demande d'indemnisation,
  - des crédits de non-fumeur,
  - une réduction de vos primes d'assurance automobile.

Toutes les demandes de renseignements et demandes de soumission relatives au programme d'assurance collective habitation et automobile doivent être adressées à Group Services Insurance Brokers Ltd. Consultez la section Personnes-ressources pour en savoir plus.

GLOSSAIRE

Conjoint

Votre conjoint désigne :

- la personne qui est légalement mariée avec vous; ou
- la personne avec qui vous vivez en union de fait. La protection du conjoint ne peut être en vigueur que pour un seul conjoint à la fois.

Le conjoint assuré est la personne que vous avez désignée dans votre demande (en dossier à l'APASE) et qui correspond à la définition ci-dessus. Si votre état matrimonial change, vous devez aviser l'APASE et soumettre une nouvelle demande d'assurance pour votre nouveau conjoint, s'il y a lieu. Advenant le décès de votre nouveau conjoint, des prestations ne seront versées que si vous avez souscrit une protection pour votre nouveau conjoint. Communiquez avec l'APASE pour en savoir plus.

Enfants

Vos enfants, ou vos enfants adoptés légalement, enfants d'un autre lit ou enfants en famille d'accueil, de même que les enfants de votre conjoint (si votre conjoint en a la garde et que votre conjoint et les enfants demeurent avec vous), qui ne sont pas mariés ou dans une union formelle reconnue par la loi et qui dépendent financièrement de vous sont admissibles s'ils sont :

- âgés de moins de 21 ans; ou
- âgés de 21 ans ou plus, mais de moins de 25 ans, et s'ils étudient à temps plein dans une école, un collège ou une université reconnu; ou
- handicapés et incapables de subvenir à leurs besoins financiers, sans égard à l'âge, pourvu que leur invalidité ait commencé avant qu'ils aient atteint les limites d'âge susmentionnées et pendant qu'ils étaient couverts par le programme.

Le programme ne couvre pas les enfants qui travaillent plus de 30 heures par semaine, à moins qu'ils soient étudiants à temps plein.

Fumeur

Une personne qui a consommé des cigarettes, du haschich, des cigares, des cigarillos, des timbres ou de la gomme de nicotine, des noix d'arec ou du tabac, ou fumé la pipe ou chiqué du tabac, ou consommé une autre forme de nicotine pendant la période de 12 mois précédant immédiatement la date à laquelle la demande d'assurance est faite.

Membre associé ou membre affilié

Tel que défini dans les statuts de l'APASE.

Membre de l'APASE (membre régulier de l'unité de négociation)

Tel que défini dans les statuts de l'APASE.

Personnes à charge

Voir les définitions de conjoint et d'enfants.

Preuve d'assurabilité

Une preuve d'assurabilité est la confirmation que vous ou votre conjoint êtes en bonne santé générale. L'obligation de présenter une preuve d'assurabilité dans certaines circonstances aide à maintenir des coûts raisonnables pour votre assurance.

En règle générale, la preuve d'assurabilité prend la forme d'un questionnaire médical et sur les habitudes de vie, mais la compagnie d'assurance peut vous obliger à subir un examen médical, paramédical ou autre.

FORMULAIRES

Les formulaires suivants sont accessibles en ligne en cliquant sur les liens ci-dessous. Toutes les demandes et tous les formulaires doivent être envoyés par la poste directement au bureau de l'APASE; ils ne doivent pas être envoyés directement à la Canada Vie.

D'adhésion au programme d'assurance collective de l'APASE

– L'assurance vie de base

– L'assurance-vie facultative

Preuve d'assurabilité

Assurance vie facultative demande de taux non-fumeur

Modification de la protection d'assurance collective

DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRE

Utilisez la section Désignation de bénéficiaire du formulaire *Modification de la protection d'assurance collective* pour mettre à jour vos bénéficiaires.

PERSONNES-RESSOURCES

Programme d'assurance collective de l'APASE

412-47 rue Clarence, Ottawa (Ontario) K1N 9K1

Téléphone : 1 613 241-1391 Télécopieur : 1 613 241-5911

Courriel : finance@pafso-apase.com

Site Web : apase.ca

Communiquez avec l'APASE lorsque vous :

- voulez des renseignements au sujet du programme d'assurance collective de l'APASE et des options de protection qui vous sont offertes;
- avez besoin de formulaires pour adhérer, ou voulez modifier votre protection ou vos bénéficiaires;
- avez des questions au sujet des taux et des options de paiement;
- devez présenter une demande d'indemnisation liée à un décès, à une maladie grave ou à une perte assurée;
- êtes exclu ou promu afin d'assurer une protection ininterrompue;
- voulez des renseignements au sujet de la transformation;
- mettez fin à la protection en raison de la retraite ou pour toute autre raison;
- voulez mettre à jour votre adresse ou vos autres coordonnées ou fournir votre adresse de courriel aux fins de la correspondance future.

Group Services Insurance Brokers Ltd.

Martha Kestane
Téléphone : 1-800-268-3336 ou 1-416-441-7000
Télécopieur : 1-416-441-7010
Courriel : mkestane@gsibrokers.ca

Communiquez avec Group Services Insurance Brokers Ltd. pour en savoir plus sur le programme d'assurance collective habitation et automobile de l'APASE et connaître les taux en vigueur.

Le présent document résume les dispositions de votre programme d'assurance collective avec le plus de précision possible. Toutefois, l'interprétation définitive de vos garanties est régie par les modalités des contrats d'assurance collective. Le régime est établi par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.

Accès aux documents

Vous avez le droit d'obtenir, sur demande, des copies du contrat, de votre demande et des déclarations écrites ou autres dossiers que vous avez fournis à la Canada Vie comme preuve d'assurabilité, sous réserve de certaines limites.

Actions en justice

Toute action en justice ou procédure judiciaire intentée contre un assureur pour recouvrer les sommes payables en vertu du contrat est strictement interdite, à moins qu'elle ne soit intentée à l'intérieur du délai prescrit dans l'*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 judiciaire régie par les lois 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 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.

Appels

Vous avez le droit d'en appeler d'un refus total ou partiel de l'assurance ou des garanties décrites au contrat pourvu que vous le fassiez dans un délai d'un an suivant le refus initial de l'assurance ou d'une garantie. L'appel doit être fait par écrit et doit indiquer les raisons pour lesquelles vous estimez que le refus n'est pas justifié.