

# KALEIDO

## Sommaire

Assurance vie et invalidité collective

### IDEO+





# SOMMAIRE

## LES RENSEIGNEMENTS SUR LE PRODUIT ET LE DISTRIBUTEUR

Nom du produit d'assurance: **Assurance collective,  
police d'assurance 18835-B**

Type de produit d'assurance: **Assurance vie et  
invalidité collective**

### Coordonnées de l'assureur :

Nom: **Humania Assurance inc.**  
Adresse: 1555, rue Girouard Ouest  
Saint-Hyacinthe (Québec)  
J2S 7C8

Courriel: [conformite@humania.ca](mailto:conformite@humania.ca)  
Numéros de téléphone: 450 773-1809 / 1 800 818-7236

No de permis délivré par l'Autorité des marchés financiers du Québec : 2000737703

### Coordonnées du distributeur :

Nom: **Kaleido Croissance inc.**  
Adresse: Centre d'affaires Henry-IV  
1035, avenue Wilfrid-Pelletier  
Bureau 500 Québec (Québec)  
G1W 0C5

Numéros de téléphone: 418 651-8975/1 877 410-REEE  
Numéro de télécopieur: 418 651-8030  
Adresse Internet : [kaleido.ca](http://kaleido.ca)  
Courriel : [info@kaleido.ca](mailto:info@kaleido.ca)

La documentation relative au produit peut être consultée à l'adresse suivante :  
<https://www.humania.ca/collective/reclamations-formulaires/produits-sans-representant>

Protections garanties par :



## LA DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT

Notre assurance couvre le solde des cotisations à effectuer à l'égard de votre *convention de plan de bourses d'études* en cas de décès ou d'invalidité.

En ce qui concerne l'assurance invalidité, il faut être reconnu invalide, au sens de la *Loi sur le régime des rentes du Québec* ou de la *Loi sur le Régime de pensions du Canada*.

En somme, vous devez être atteint d'une invalidité grave et permanente reconnue.

### RÉSUMÉ DES CONDITIONS PARTICULIÈRES

Pour être admissible à cette assurance, vous devez :

- Avoir souscrit à une *convention de plan de bourses d'études de Fondation Kaleido* ;
- être âgé de moins de 60 ans au moment de l'adhésion ;
- choisir une option de cotisations mensuelles pour votre *convention de plan de bourses d'études*.

Comme l'assurance offerte constitue un tout, vous ne pouvez adhérer à l'assurance vie seulement ou à l'assurance invalidité seulement.

### QUEL EST LE MONTANT DE LA PROTECTION ?

Votre assurance est déterminée en fonction du solde des cotisations à effectuer dans le ou les plans choisis. Notez toutefois que **cette prestation ne peut en aucun cas dépasser 60000\$, peu importe le nombre de conventions souscrites dans la police visée par le présent Sommaire ou dans la police 018835.**

## **À QUI EST VERSÉE LA PRESTATION PRÉVUE PAR CETTE ASSURANCE ?**

La prestation prévue en cas de décès ou d'invalidité est versée à Kaleido Croissance inc.

À noter qu'une seule prestation d'assurance vie ou d'assurance invalidité peut être payée par *convention de plan de bourses d'études*.

## **COMMENT EST PAYÉE MA PRIME D'ASSURANCE ?**

Les primes sont payées à l'assureur, à même les versements de vos cotisations prévues à votre *convention de plan de bourses d'études*. Si, pour une raison quelconque, vous ne pouvez pas verser la cotisation prévue à la date d'échéance d'une cotisation et ainsi payer la prime qui est due à cette date, vous avez 60 jours pour le faire. Sinon, votre assurance prend fin le 60<sup>e</sup> jour qui suit la date à laquelle vous auriez dû faire la cotisation en question.

Les primes d'assurance applicables sont établies à partir d'un taux de prime de 0,35\$ par tranche de 10\$ de cotisation versée.

Votre prime ne varie pas pendant la durée d'une période contractuelle, sauf dans le cas d'une augmentation ou d'une diminution du montant des cotisations.

## **QUELLE EST LA DURÉE DE CETTE ASSURANCE ?**

L'assurance vous couvre pendant toute la durée du versement des cotisations prévues dans votre *convention de plan de bourses d'études*, jusqu'à la fin de l'année civile au cours de laquelle le bénéficiaire atteint l'âge de 17 ans.

## **QUELLE EST LA DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR DE MON ASSURANCE ?**

Sous réserve des dispositions de la loi et du paiement de la première prime, votre assurance entre en vigueur à la date de la signature du Formulaire d'ouverture de compte ou de remise en vigueur de votre assurance le cas échéant.

## **DOIS-JE RÉPONDRE À DES QUESTIONS CONCERNANT MON ÉTAT DE SANTÉ ?**

Vous n'avez pas à répondre à des questions sur votre état de santé. Il est toutefois primordial de répondre adéquatement aux questions relatives à vos renseignements personnels, à défaut de quoi votre couverture pourrait être annulée.

## **QUELLE EST LA PÉRIODE D'ATTENTE EN CAS DE DEMANDE DE PRESTATION ?**

Il n'y a aucune période d'attente pour le paiement de la prestation prévue.

## **EXCLUSIONS APPLICABLES À L'ASSURANCE VIE**

**Aucune prestation n'est payable pour un décès :**

- 1) qui survient au cours des 12 premiers mois suivants l'entrée en vigueur de l'assurance et qui résulte d'une maladie ou d'une blessure pour laquelle vous avez reçu des traitements ou des soins médicaux, ou pris des médicaments prescrits par un médecin, dans la période de 24 mois précédant l'entrée en vigueur de l'assurance ; ou**
- 2) qui résulte d'un suicide et survient au cours des 2 premières années suivant l'entrée en vigueur de l'assurance. Dans un tel cas, l'assureur rembourse la portion des primes d'assurance vie que vous avez payée depuis l'entrée en vigueur de son assurance.**

## **EXCLUSIONS APPLICABLES À L'ASSURANCE INVALIDITÉ**

**Aucune prestation n'est payable pour une invalidité :**

- 1) qui survient au cours des 12 premiers mois suivants l'entrée en vigueur de l'assurance et qui résulte d'une maladie ou d'une blessure pour laquelle vous avez reçu des traitements ou des soins médicaux, ou pris des médicaments prescrits par un médecin, dans la période de 24 mois précédant l'entrée en vigueur de l'assurance ;**

2) qui a débuté avant le 1<sup>er</sup> mai 2022 ; ou

3) qui a débuté avant la date d'adhésion à l'assurance.

En cas de modification portant augmentation du montant d'assurance, les exclusions énoncées ci-dessus s'appliquent, en ce qui a trait au montant additionnel, à compter de la prise d'effet de l'augmentation.

#### **LIMITATIONS ET RESTRICTIONS APPLICABLES À L'ASSURANCE VIE ET À L'ASSURANCE INVALIDITÉ**

- 1) La prestation payable en raison d'un décès ou d'une invalidité ne peut, en aucun cas, dépasser 60 000 \$, peu importe le nombre de conventions souscrites par celui-ci ;
- 2) Une seule prestation d'assurance vie ou d'assurance invalidité peut être payée par *convention de plan de bourses d'études*.

#### **DROIT A LA RESILIATION**

Vous pouvez mettre fin à votre assurance, au moyen d'une lettre de résiliation datée et signée par vous-même à titre de souscripteur de la *convention de plan de bourses d'études* et une copie de votre *Formulaire d'ouverture de compte* rempli et signé, à l'adresse :  
Kaleido Croissance inc. Centre d'affaires Henri-IV, 1035, avenue Wilfrid-Pelletier Bureau 500, Québec (Québec) G1W 0C5

Toute prime ou portion de prime payée en trop vous sera remboursée.

## **LA DEMANDE DE PRESTATION (RÉCLAMATION)**

Toute demande de prestation doit être détaillée à la satisfaction de l'assureur et soumise par écrit au siège social de l'assureur dans le délai prévu. On vous demandera de fournir des documents pour faire la preuve de votre droit à une prestation. Une seule prestation d'assurance vie ou d'assurance invalidité peut être payée par *convention de plan de bourses d'études*.

## **DEMANDE DE PRESTATION LIÉE À L'ASSURANCE VIE**

Seuls les liquidateurs de votre succession sont autorisés à présenter une demande de prestation liée à votre décès. Toutes les demandes de prestations présentées dans les délais prescrits par la loi seront traitées.

## **DEMANDE DE PRESTATION LIÉE À L'INVALIDITÉ**

Seul le souscripteur, ou son représentant légal, le cas échéant, sont autorisés à faire demande de prestation liée à l'invalidité. Le formulaire doit être retourné dans les 90 jours suivant la date de la décision concernant la rente d'invalidité de Retraite Québec ou du Régime de pensions du Canada. Par la suite, l'assureur paie la prestation dans les 30 jours suivant la réception d'une preuve de Retraite Québec ou du Régime de pensions du Canada confirmant l'invalidité de l'adhérent.

## **LA PRÉSENTATION DE LA DEMANDE DE PRESTATION**

La personne qui présente la demande de prestation doit remplir un formulaire de demande de prestation. Afin d'obtenir ce formulaire et les instructions qui l'accompagnent, elle doit :

- téléphoner aux numéros du service à la clientèle de Kaleido Croissance inc. :  
418 651-8975 ou 1 877 410-REEE ; ou
- envoyer une télécopie au service à la clientèle de Kaleido Croissance inc. au  
418 651-8030 en précisant l'adresse où devra être envoyé le formulaire et le numéro de téléphone où l'on peut vous rejoindre.

## **ENVOI DES DOCUMENTS**

Le formulaire complètement rempli ainsi que tous les documents demandés doivent être retournés à Kaleido Croissance inc.

L'assureur examinera votre demande dès sa réception. Le distributeur vous enverra ensuite une lettre pour vous aviser :



- que votre demande a été acceptée ; ou
  - que votre demande a été refusée ; dans un tel cas, le distributeur indiquera la raison du refus ; ou
  - que votre formulaire est incomplet (les documents manquants seront indiqués) ; ou
  - que des informations complémentaires sont nécessaires.
- Généralement, le distributeur envoie cette lettre dans les 30 jours qui suivent la réception d'un formulaire de demande de prestation.
  - Si l'assureur détermine que la prestation est payable à partir des documents initiaux, il émet un chèque payable à Kaleido Croissance inc. dans les 30 jours suivant la réception de la demande de prestation.
  - Si votre demande de prestation est approuvée, le distributeur vous enverra une confirmation du paiement de la prestation, laquelle sera versée directement à Kaleido Croissance inc.

## **L'APPEL DE LA DÉCISION DE L'ASSUREUR ET LE RECOURS**

Si votre demande de prestation n'a pas été acceptée, vous pouvez faire appel de cette décision en écrivant à Kaleido Croissance inc. dans un délai de 2 ans suivant la date du refus. Dans votre lettre, vous devrez expliquer les motifs de votre appel et joindre tous les documents supplémentaires qui pourraient être nécessaires à votre appel.

Votre appel sera examiné et Kaleido Croissance inc. vous informera par écrit de la décision de l'assureur.

## **VOUS DÉSIREZ FORMULER UNE PLAINTÉ À L'ASSUREUR ?**

Vous pouvez consulter la procédure et la *Politique de traitement des plaintes* en cliquant sur « Formuler une plainte » sur le site <https://www.humania.ca/formuler-plainte>.

Vous pouvez aussi consulter l'Autorité des marchés financiers, à l'adresse suivante : <http://www.lautorite.qc.ca>.



[humania.ca](http://humania.ca)

**KALEIDO**

