

Table des matières

Fiche de renseignements	2
Résumé sur le produit	3

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

PARLONS ASSURANCE!

Nom du distributeur : Neo Financial Technologies Inc.

Nom de l'assureur : Trans Global Life Insurance Company of Canada

Nom du produit d'assurance : Plan de protection Neo Balance



LIBERTÉ DE CHOISIR

Vous n'êtes jamais dans l'obligation d'acheter une assurance :

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

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



COMMENT CHOISIR

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



RÉMUNÉRATION DU DISTRIBUTEUR

Une partie de ce que vous payez pour l'assurance sera versée en rémunération au distributeur.
Lorsque cette rémunération est supérieure à 30 %, il a l'**obligation** de vous le dire.



DROIT D'ANNULER

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

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

L'Autorité des marchés financiers peut vous fournir de l'information **neutre et objective**.
Visitez le www.lautorite.qc.ca ou appelez-nous au 1 877 525-0337.

Espace réservé à l'assureur :

Cette fiche ne peut être modifiée.

RÉSUMÉ - PLAN DE PROTECTION BALANCE

COORDONNÉES DE L'ASSUREUR ET DU DISTRIBUTEUR

Coordonnées de l'assureur :

Compagnie d'Assurance-Vie Trans Globale

Enregistrée auprès de l'Autorité des marchés financiers sous le numéro : 2000969891

Adresse : Suite 275, 16930 114 Avenue NW
Edmonton, AB T5M 3S2

Téléphone : 1.844.930.6022

Télécopieur : 1. 844.930.6021

Adel : clientcare@transglobalinsurance.ca

Coordonnées du distributeur :

Neo Financial Technologies Inc.

Adresse : 400, 200 - 8 Avenue SW
Calgary, AB T2P 1B5

Service à la clientèle : +1-(855) 636-2265.

AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS

Pour obtenir plus de renseignements sur les obligations de votre assureur et de votre distributeur d'assurance, vous pouvez communiquer avec l'Autorité des marchés financiers.

Site : lautorite.gc.ca

NOM ET TYPE DE PRODUIT D'ASSURANCE :

NOM DU PRODUIT : Plan de protection Neo Balance

NUMÉRO DE POLICE COLLECTIVE : NF- 04012024-P et NF- 04012024-L

PRODUIT D'ASSURANCE : Assurance collective aux débiteurs

COUVERTURES :

- PERTE D'EMPLOI INVOLONTAIRE (y compris pour les travailleurs autonomes)
- MALADIE GRAVE
- INVALIDITÉ
- DÉCÈS ET MUTILATION (à compter de 65 ans, DÉCÈS ACCIDENTEL)

COMMENT LIRE CE RÉSUMÉ

Le présent résumé a pour but de fournir des renseignements sur le plan de protection Balance **optionnel**, qui est offert avec votre compte de carte de crédit Neo. Ce résumé vous permettra de déterminer, sans la présence d'un conseiller / d'une conseillère ou d'un(e) agent(e) en assurance, si le produit d'assurance offert répond à vos besoins.

Le présent résumé est un document explicatif. Il ne fait donc pas partie de votre contrat d'assurance. Ce sont votre Demande et votre Certificat d'assurance qui constituent votre contrat d'assurance. Pour plus de détails, veuillez consulter le spécimen de certificat d'assurance sur <https://transglobalinsurance.ca/fr/assurance/autre/>.

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR SUR LE PLAN DE PROTECTION BALANCE

QU'EST-CE QUE LE PLAN DE PROTECTION BALANCE?

Si vous êtes admissible, ce produit d'assurance offre une couverture en lien avec votre compte de carte de crédit Neo en cas de **chômage involontaire**, d'**invalidité**, de **maladie grave**, ou de **décès** et **mutilation**.

En cas de **chômage involontaire OU de d'invalidité**, TRANS GLOBAL LIFE INSURANCE COMPANY paiera jusqu'à concurrence de 12 **Mois** (sur présentation d'une preuve de chômage ou d'invalidité) sur votre compte de carte de crédit Neo à la date de votre **chômage involontaire** ou de votre **invalidité**. Le montant total des paiements mensuels ne dépassera pas le moindre des deux montants suivants : le solde impayé à cette date ou le maximum de 30 000 \$.

En cas de **décès** et de **mutilation** ou de **maladie grave**, TRANS GLOBAL LIFE INSURANCE COMPANY paiera à Neo Financial Technologies Inc. le solde impayé complet de votre carte de crédit Neo jusqu'à un maximum de 30 000 \$.

La prestation pour Maladie grave sera versée une fois seulement. Si Vous êtes simultanément au chômage de manière involontaire ou au chômage de manière involontaire en tant que travailleur / travailleuse autonome ou invalide, vous aurez droit aux prestations d'une seule couverture.

PUIS-JE ADHÉRER AU PLAN DE PROTECTION BALANCE?

Pour pouvoir vous inscrire, vous devez :

- résider au Canada;
- avoir entre 18 et 65 ans; et
- être le / la titulaire principal(e) d'une carte de crédit Neo ou le / la titulaire d'une carte de crédit co-marquée sous l'égide de Neo.

QUE COUVRE LE PLAN DE PROTECTION BALANCE?

LE PLAN DE PROTECTION BALANCE OFFRE LES COUVERTURES SUIVANTES.

En tant que Débiteur / Débitrice assuré(e), vous serez assuré(e) en cas de **chômage involontaire (incluant les travailleurs autonomes)**, de **maladie grave**, d'**invalidité** ou de **décès** et de **mutilation**.

Perte d'emploi involontaire

Si vous **travaillez**, pendant que l'assurance est en vigueur, votre emploi prend fin ou est interrompu en raison de :

- une mise à pied : votre employeur met fin à votre emploi de façon temporaire ou permanente; ou
- une cessation d'emploi : votre employeur rompt complètement le lien d'emploi que vous avez avec lui.

Si vous êtes un **travailleur autonome**, la couverture est seulement disponible **si votre emploi prend fin involontairement** en cas de pétition involontaire de mise en faillite de votre entreprise par vos créanciers.

Des prestations vous seront payées seulement si votre **chômage involontaire** perdure pendant une période de plus de 30 jours consécutifs; après cette période d'attente, les prestations seront versées rétroactivement à partir de la date de votre chômage involontaire.

Maladie grave

Une Maladie grave est l'une des maladies ou conditions suivantes : cancer; crise cardiaque; accident vasculaire cérébral; pontage aortocoronarien; insuffisance rénale; et greffe d'organe vital. Ces conditions sont définies dans le Certificat d'assurance que vous recevrez lors de votre adhésion au Plan de protection Balance.

Les prestations en cas de maladie grave seront versées seulement si vous survivez 30 jours à partir de la date du diagnostic de la maladie ou de la condition. Si votre décès advenait pendant la période d'attente de 30 jours, cela serait traité comme un réclamation d'assurance vie.

Invalidité

Il s'agit d'une invalidité qui résulte d'une blessure accidentelle ou d'une maladie et qui se poursuit sans interruption pendant 30 jours consécutifs. Cette invalidité doit vous empêcher d'accomplir tout travail rémunéré.

Des prestations vous seront payées seulement si votre **invalidité** perdure pendant une période de plus de 30 jours consécutifs; après cette période d'attente, les prestations seront versées rétroactivement à partir de la date de la perte.

Décès

Avant l'âge de 65 ans, l'assurance ne requiert pas que le décès découle de circonstances accidentelles. À partir de l'âge de 65 ans et par la suite, le Plan de protection Balance fournit une couverture seulement si le décès découle de circonstances accidentelles et si le décès survient dans les 90 jours suivant l'accident.

Mutilation

Une blessure corporelle accidentelle subie directement et indépendamment de toute autre cause, résultant sur une perte totale ou irréversible de :

- la vue des deux yeux;
- une main, sectionnée dans l'articulation du poignet ou au-dessus; ou
- un pied, sectionné dans l'articulation de la cheville ou au-dessus.

À QUELLES CONDITIONS PUIS-JE PRÉSENTER UNE RÉCLAMATION?

Perte d'emploi involontaire

Si vous **travaillez**, pour être admissible à la prestation pour **chômage involontaire**, vous devez :

- être le Débiteur / la Débitrice assuré(e) principal(e) et être assuré(e) en vertu du présent Plan;
- occuper un emploi rémunéré; et

- être inscrit(e) et admissible auprès du gouvernement du Canada afin de recevoir des prestations d'assurance-emploi.

Vous devrez également fournir une preuve que vous êtes toujours sans emploi et que vous cherchez activement un emploi à temps plein afin d'être admissible à continuer de recevoir des prestations pour **chômage involontaire**.

Si vous êtes **travailleur autonome** pour être admissible à la prestation pour **chômage involontaire**, vous devez :

- résider au Canada et avoir entre 18 et 65 ans au moment de l'adhésion;
- être le Débitteur / la Débitrice assuré(e) principal(e);
- être assuré(e) en vertu du Plan de protection Balance et travailler à raison de 25 heures par semaine à temps plein pour une période d'au moins 2 années consécutives avant la date de l'adhésion au Plan de protection Balance en gagnant des revenus imposables dans une entreprise incorporée et légale dont les opérations sont au Canada;
- avoir été en chômage involontaire pour une période de plus de 30 jours consécutifs;
- avant votre chômage involontaire, en tant que travailleur / travailleuse autonome et seulement si / quand cela est applicable, avoir payé des primes d'assurance-emploi spéciales à l'Agence du revenu du Canada (ARC) et / ou à n'importe laquelle des entités lui succédant.
- lors de la période de chômage involontaire, devez être disponible pour travailler à temps plein. Vous pourriez avoir à fournir la preuve que vous êtes à la recherche active d'un emploi.

Nouvelle admissibilité

- Si vous retournez au travail, en tant que travailleur / travailleuse autonome, pendant une période de moins de 6 mois consécutifs après avoir reçu les prestations selon les dispositions de la couverture pour les travailleurs autonomes et que vous subissez une autre période d'au moins 90 jours consécutifs de chômage involontaire, en tant que travailleur / travailleuse autonome, vous ne serez admissible qu'aux prestations restantes des 12 mois maximum consentis dans le cadre de la réclamation précédente. Voir tous les détails sur les conditions de ré-admissibilité dans le Certificat d'assurance.

Maladie grave

Pour être admissible à la couverture maladie grave, vous devez :

- être assuré(e) en vertu de ce Plan;
- recevoir, pour la première fois de votre vie, le diagnostic de l'une des maladies ou conditions suivantes : cancer, crise cardiaque, accident vasculaire cérébral, pontage aortocoronarien, insuffisance rénale ou greffe d'organe vital;
- survivre plus de 30 jours après le diagnostic initial; et
- résider au Canada et avoir entre 18 et 65 ans à la date de l'adhésion.

Invalidité

Pour être admissible à la couverture invalidité, vous devez :

- résider au Canada et avoir entre 18 et 65 ans à la date de l'adhésion;
- devenir totalement invalide suite à une blessure corporelle de nature accidentelle ou à une

maladie;

- être le / la titulaire principal(e) de la carte;
- être assuré(e) en vertu de ce Plan;
- avoir eu un emploi rémunéré et avoir travaillé à temps plein au moins 25 heures par semaine avant l'invalidité; et
- être régulièrement suivi(e) par un médecin ou par un chirurgien agréé.

Vous pourriez également devoir fournir des preuves de votre invalidité continue afin de continuer d'avoir droit aux prestations d'invalidité. Il pourrait s'agir d'une déclaration de votre médecin ou de votre chirurgien traitant.

Décès

Pour être admissible à la couverture décès, vous devez :

- être assuré(e) en vertu de ce Plan;
- avoir plus de 18 ans au moment de l'adhésion; et
- avoir moins de 65 ans.

À partir de l'âge de 65 ans et par la suite, cette couverture sera seulement payée si le décès découle de circonstances **accidentelles** et si le décès survient dans les 90 jours suivant l'accident.

Mutilation

Pour être admissible à la couverture mutilation, vous devez :

- être assuré(e) en vertu de ce Plan;
- perdre une main, sectionnée dans l'articulation du poignet ou au-dessus; ou
- perdre un pied, sectionné dans l'articulation de la cheville ou au-dessus
- perdre la vue des deux yeux;
- avoir plus de 18 ans au moment de l'adhésion; et
- avoir moins de 65 ans.

LE PLAN DE PROTECTION NEO CONTIENT DES EXCLUSIONS

VEUILLEZ LIRE LA SECTION DE VOTRE CERTIFICAT D'ASSURANCE « EXCLUSIONS », QUI DÉCRIT DANS QUELLES CIRCONSTANCES NOUS NE PAIERONS PAS.

Les prestations ne sont versées que sur les frais impayés de votre compte à la date de la perte. Les prestations ne sont pas versées sur un ou plusieurs achats portés à votre compte après la date du chômage involontaire, de l'invalidité, de la maladie grave, du décès ou de la mutilation.

Si vous continuez à utiliser votre compte pendant la période de réclamation, vous aurez la responsabilité de payer les primes d'assurance sur tous les nouveaux frais encourus.

Notre responsabilité est limitée à un remboursement de toutes les primes que vous avez payées si vous nous avez menti sur votre âge au moment où vous nous avez fourni votre demande d'assurance.

Veillez noter qu'aucune prestation ne sera payée si le sinistre résulte directement ou indirectement d'une des situations suivantes. Certaines exclusions s'appliquent à toutes les protections et d'autres s'appliquent spécifiquement à une des protections :

Toutes les protections

- blessure infligée volontairement;
- tentative de suicide ou suicide dans les 2 ans de la date d'entrée en vigueur;
- consommation abusive de drogues, d'alcool ou de solvants;
- violation ou tentative de violation de la loi constituant un acte criminel; ou
- service militaire, guerre déclarée ou non ou toute contamination nucléaire, chimique ou biologique résultant d'un acte de terrorisme.

Chômage involontaire

- perte d'emploi, quelle qu'en soit la raison, commençant dans les 30 jours suivant la date d'entrée en vigueur;
- grève ou lockout;
- retraite, qu'elle soit volontaire ou obligatoire;
- perte d'emploi volontaire;
- grossesse ou accouchement;
- congé de maternité ou congé parental;
- perte d'un emploi saisonnier;
- renvoi justifié;
- invalidité pour laquelle des prestations sont versées;
- perte d'emploi que vous saviez être imminente quand vous avez fait la demande d'assurance.

Chômage involontaire - Travailleurs autonomes

- perte d'emploi, quelle qu'en soit la raison, commençant dans les 90 jours suivant la date d'entrée en vigueur;
- perte d'emploi, que vous saviez être imminente ou que vous auriez dû savoir imminente quand vous avez fait la demande d'assurance;

- grève ou lockout, avec participation volontaire ou non de votre part ou de celle de votre entreprise;
- invalidité pour laquelle des prestations sont payables en vertu du Plan de protection Balance;
- renvoi justifié par une entreprise ou un client qui vous avait embauché(e);
- grossesse, accouchement, congé de maternité, congé parental ou congé d'adoption;
- congé médical familial ou d'aidant;
- perte d'emploi volontaire, en raison du refus d'effectuer le travail comme convenu ou défini dans les exigences du poste;
- non-respect des exigences et des conditions de sécurité requises par les syndicats, les associations et les instances provinciales en santé et sécurité;
- accusations criminelles entraînant un emprisonnement;
- tout manquement aux paiements de pension pour enfants, pour conjoint(e) ou de pension alimentaire;
- incapacité de voyager dans un cadre professionnel en raison de la perte d'un passeport ou des conditions d'un visa;
- fermeture d'entreprise en raison d'une faute grave ou lourde, de négligence, d'abandon volontaire de salaire ou de revenu;
- retraite volontaire ou obligatoire;
- toutes les exclusions se trouvant dans l'entête « Exclusions générales » du Certificat d'assurance.

Décès

- tentative de suicide ou suicide dans les 2 ans de la date d'entrée en vigueur;
- blessure infligée volontairement;
- blessure que la personne s'est infligée volontairement;
- une maladie grave pour laquelle une prestation a déjà été versée en vertu de cette assurance;
ou
- Si vous avez 65 ans ou plus à la date du décès, les prestations d'assurance vie ne seront versées qu'en cas de décès accidentel.

Mutilation

- une condition préexistante dans les premiers 6 mois suivant la date d'entrée en vigueur; ou
- une maladie grave pour laquelle une prestation a déjà été versée en vertu de cette assurance.

Maladie grave

- premier diagnostic de la maladie grave fait avant la date d'entrée en vigueur;
- premier diagnostic de la maladie grave fait dans les 90 jours suivant la date d'entrée en vigueur;
ou
- maladie en question qui ne paraît pas dans la liste des maladies graves couvertes, présente à la section « Que couvre la Protection Balance? »

Invalidité

- une affection préexistante, dans les premiers 12 mois suivant la date d'entrée en vigueur;
- une grossesse normale;

- une maladie grave pour laquelle une prestation a déjà été versée en vertu de cette assurance;
- des problèmes d'ordre nerveux, mental, psychologique, émotif ou comportemental, à moins que vous ne soyez sous les soins à temps plein d'un psychiatre agréé; ou
- voyage ou séjour à l'étranger.

COMBIEN COÛTE LE PLAN DE PROTECTION BALANCE?

Le taux de prime mensuel facturé en vertu de la Police est de 1,39 \$ par tranche de 100 \$ (ou en partie) de votre Solde moyen quotidien, plus toutes les taxes applicables. Aucune prime ne sera facturée si votre Solde moyen quotidien sur le compte pendant la période est de 0 \$ ou s'il n'y a pas de frais de financement de paiement différés dus; cependant, les primes (au taux ci-dessus) commenceront de nouveau à être facturées à chaque nouvel achat ou frais portés au compte ou quand un plan n'a plus de statut promotionnel. Les primes versées par vous après la Date de la Perte ne seront pas remboursées. Si vous adhérez n'importe quand pendant votre cycle de facturation, vos primes seront calculées en fonction de votre solde moyen quotidien pour le cycle de facturation complet.

QUAND ET COMMENT SERAI-JE AVERTI(E) DE LA FACTURATION DE MES PRIMES D'ASSURANCE?

Les primes d'assurance et toutes les taxes applicables, pour chaque cycle de facturation courant, seront incluses dans les transactions de votre prochain cycle de facturation et devront être payées en même temps que vos paiements réguliers. Les primes de chaque cycle de facturation courant feront partie de votre solde total pour déterminer les primes d'assurance de votre prochain cycle de facturation. Vous pouvez également voir les frais de primes de votre cycle de facturation précédent en vous connectant à votre compte de Neo, puis en allant à l'onglet sur le crédit et en vérifiant les transactions pour votre carte assurée.

DURÉE PRÉVUE DE L'ASSURANCE

Début de l'assurance :

La date d'entrée en vigueur du Plan de protection Balance est la date à laquelle Trans Global Life Insurance Company reçoit votre demande d'assurance.

L'assurance prend fin dans l'un des cas suivants (celui survenant le plus tôt) :

1. La prochaine date de relevé après que l'Assureur reçoit votre demande de mettre fin à la couverture d'assurance; ou
2. 31 jours à partir de la date à laquelle l'Assureur vous envoie un avis écrit, par courriel, afin d'annuler cette assurance; ou
3. La date de cessation de votre carte de crédit admissible, sur réception de l'avis de cessation par l'Assureur; ou
4. La date à laquelle le paiement exigé sur la carte de votre solde impayé accuse un retard de plus de 30 jours; cependant, votre couverture d'assurance sera automatiquement réinstaurée une fois que vos Obligations de paiement sur votre carte seront à jour.

Cependant, l'assurance prend fin pour toutes les personnes assurées en cas de décès.

VOTRE DROIT DE METTRE FIN À L'ASSURANCE

- dans les 60 jours suivant la date d'achat de votre assurance : remboursement complet des primes
- Vous pouvez mettre fin à votre certificat à n'importe quel moment, mais vous n'aurez pas le droit à un remboursement dans tous les autres cas.
- Si vous annulez n'importe quand pendant votre cycle de facturation après votre période d'essai gratuit, vous continuerez à être couvert(e) jusqu'à la date d'entrée en vigueur de l'annulation et vous vous verrez facturer des primes jusqu'à la fin du cycle de facturation courant.

Procédure d'annulation de la Protection Balance

- Vous pouvez annuler votre protection en vous connectant à votre compte Neo Financial ou en appelant Neo au +1-(855) 636-2265.

NOTRE DROIT DE METTRE FIN À L'ASSURANCE

Nous pouvons annuler votre assurance :

- Nous pouvons annuler cette assurance si la Police collective établie entre nous et Neo Financial Technologies Inc. est annulée. Pour ce faire, nous vous enverrons un avis à cet effet au moins 30 jours à l'avance. Les réclamations demeurent admissibles pour les pertes, tant et aussi longtemps que la date de la perte se passe avant la date de l'annulation. Les primes reçues après la période d'annulation seront remboursées sur votre compte de carte de crédit Neo.

COMMENT FAIRE UNE RÉCLAMATION?

1) POUR SOUMETTRE UNE DEMANDE

Pour soumettre une réclamation, vous devez contacter **TRANS GLOBAL LIFE INSURANCE COMPANY** at 1.844.930.6022 afin d'obtenir le formulaire requis. Vous pouvez également télécharger les formulaires à l'adresse <https://transglobalinsurance.ca/fr/reclamations/>. La demande doit être soumise dans les 90 jours suivant la date du sinistre.

Vous pouvez également vous connecter à votre compte Neo. À la page sur votre compte de crédit, sélectionner le compte de crédit qui est assuré, appuyez sur Balance Protection, sélectionnez « Soumettre une réclamation ». Vous arriverez à <https://transglobalinsurance.ca/fr/reclamations/>.

2) RÉPONSE DE TRANS GLOBAL LIFE INSURANCE

Une fois que vous aurez soumis tous les documents nécessaires à votre réclamation, allouez 15 jours ouvrables pour la traiter.

3) ET SI JE SUIS EN DÉSACCORD AVEC LA DÉCISION SUR LA RÉCLAMATION?

Vous pouvez contester la décision en communiquant par écrit avec **TRANS GLOBAL LIFE INSURANCE COMPANY** et en apportant des informations supplémentaires qui supportent votre réclamation. Des procédures judiciaires peuvent seulement être engagées contre TRANS GLOBAL LIFE INSURANCE COMPANY pendant la période de 36 mois qui suit la décision.

Vous pouvez également vous adresser à l'Autorité des marchés financiers ou à votre conseiller juridique.

NOTRE POLITIQUE DE GESTION DES PLAINTES DES CLIENTS

Nous sommes disponibles et prêts à vous venir en aide et ce, en tout temps. Vous pouvez communiquer avec le service à la clientèle au 1.844.930.6022 du lundi au vendredi entre 8 h et 17 h (Heure normale des Rocheuses). Vous pouvez également consulter notre site au <https://transglobalinsurance.ca/fr/resolution-des-plaintes/> afin d'obtenir notre Politique de résolution des plaintes

AVIS DE RÉSILIATION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

AVIS DONNÉ PAR UN DISTRIBUTEUR

Article 440 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers (chapitre D-9.2)*

LA LOI VOUS DONNE DES DROITS IMPORTANTS.

La Loi vous permet de résilier le contrat d'assurance sans pénalité, dans les 10 jours après la date de la signature du contrat et ce, **sans pénalité**. Cependant, l'Assureur peut vous accorder une période plus longue.

Pour résilier votre assurance, vous devez envoyer à l'Assureur, dans ce délai, un avis par courrier recommandé ou par tout autre moyen permettant un accusé de réception à l'Assureur.

Malgré la résiliation du contrat d'assurance, le premier contrat signé restera en vigueur. Attention : Il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui vous ont été consenties en raison de cette assurance; veuillez communiquer avec l'Assureur ou consulter votre contrat.

Après l'expiration du délai, vous pouvez résilier l'assurance en tout temps; cependant des pénalités pourraient s'appliquer.

Pour obtenir de plus amples renseignements, vous pouvez communiquer avec l'Autorité des marchés financiers au 1-877-525-0337 ou visiter le site www.lautorite.qc.ca.

AVIS DE RÉSILIATION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

À : Trans Global Life Insurance Company
16930-114 Avenue Edmonton, AB
T5M 3S2

Date : _____ (date d'envoi de l'avis)

Numéro de compte de Neo Financial : _____

Conformément à l'article 441 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, j'annule le certificat d'assurance établi en vertu de la police collective N° NF -04012024-L.

(nom du client / de la cliente)

(signature du client / de la cliente)