

Si l'assurance vous a été offerte au Québec

Sommaire de l'Assurance marge de crédit

Ce sommaire présente les principaux renseignements que vous devez connaître sur l'Assurance marge de crédit.

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :



Fiche de renseignements de l'Autorité des marchés financiers (AMF)

Cette fiche de l'AMF vise à vous informer de certains de vos droits.

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :



Brochure de l'Assurance marge de crédit

Cette brochure sert à vous fournir l'essentiel de l'information sur l'Assurance marge de crédit et fait partie de votre contrat d'assurance.

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :



Avis de résolution d'un contrat d'assurance

Ce formulaire doit être rempli pour mettre fin à votre assurance. Notez que vous trouverez un formulaire semblable dans votre brochure.

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :



Si l'assurance vous a été offerte en Ontario

Brochure de l'Assurance marge de crédit

Cette brochure sert à vous fournir l'essentiel de l'information sur l'Assurance marge de crédit et fait partie de votre contrat d'assurance.

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :



Sommaire de l'Assurance marge de crédit

L'assurance collective qui couvre votre marge de crédit en cas de décès ou d'invalidité, selon vos montants d'assurance.

À quoi sert ce sommaire?

Ce sommaire présente les principaux renseignements que vous devez connaître sur l'Assurance marge de crédit pour déterminer si ce produit vous convient.



Pour en savoir plus, nous vous invitons à consulter la Brochure de l'Assurance marge de crédit, qui contient tous les renseignements essentiels sur cette assurance et qui doit vous être remise avec ce sommaire. Vous pouvez aussi la trouver en ligne au www.desjardins.com.

Identification de l'assureur

Desjardins Assurances

200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2
1 866 286-7826

Pour vérifier notre statut en tant qu'assureur sur le
Registre de l'Autorité des marchés financiers :
www.lautorite.qc.ca (numéro de client : 2000379948)

Identification du distributeur



À savoir!



Pour vous éviter de mauvaises surprises, nous vous invitons à bien lire la Brochure de l'Assurance marge de crédit. À titre d'exemples, voici 4 conditions qui peuvent limiter votre couverture :

1. Début de votre assurance

Votre assurance débute à la date à laquelle les 2 critères suivants sont remplis :

1. vous avez signé votre Demande d'assurance pour votre marge de crédit, et
2. vous avez accès aux fonds de votre marge de crédit, c'est-à-dire que vous pouvez l'utiliser.

Votre marge de crédit doit être activée dans les 6 mois suivant la signature de votre Demande d'assurance. Sinon, vous devez remplir une nouvelle Demande d'assurance.

2. Période d'attente en cas d'invalidité

Vous devez être invalide pendant un certain nombre de jours continus avant d'avoir droit à des versements d'assurance. Ce nombre de jours, appelé « période d'attente », varie selon la cause de votre invalidité :

Cause de l'invalidité	Période d'attente*
Un accident	30 jours
Une maladie ou une blessure pour laquelle vous avez dû être hospitalisé 72 heures ou plus	30 jours
Toute autre cause	90 jours, paiement rétroactif au 31 ^e jour

* Les périodes d'attente ne tiennent pas compte de notre délai pour étudier votre réclamation.

3. Restriction en cas de maladie ou blessure antérieure

Vous n'êtes pas couvert si vous devenez invalide en raison d'un problème de santé que vous aviez déjà dans les 6 mois avant le début de votre assurance. Cette restriction prend fin après 2 ans d'assurance.

C'est ce qu'on appelle « une maladie ou blessure antérieure ». Pour en savoir plus, veuillez lire la section 2 de ce sommaire.

4. Critères pour être considéré comme invalide

Votre invalidité doit être totale, c'est-à-dire qu'elle doit :

- résulter d'une maladie ou d'un accident,
- exiger des soins médicaux continus, et
- si vous avez effectué 80 heures de travail payé ou plus dans les 4 semaines avant de devenir invalide :
 - vous empêcher complètement d'accomplir les principales tâches de l'emploi habituel que vous occupiez à la date du début de votre invalidité, et
 - vous empêcher complètement d'occuper n'importe quel emploi payé, si vous êtes toujours invalide après 24 mois, ou
- si vous avez effectué moins de 80 heures de travail payé dans les 4 semaines avant de devenir invalide :
 - vous empêcher d'exercer les activités normales d'une personne du même âge que vous.

Aperçu des 2 protections que vous pouvez prendre



Assurance vie

Advenant votre décès, nous versons le montant d'assurance vie que vous avez choisi.

Maximums payables

Votre montant d'assurance vie à la date du décès sans dépasser les montants suivants par personne assurée pour l'ensemble des marges de crédit, des avances et des prêts assurés auprès de Desjardins Assurances :

- 10 000 000 \$, et
- 75 000 \$ si le décès est un suicide qui survient dans les 6 mois qui suivent le début de l'assurance.

Délai pour réclamer

Dès qu'il est raisonnablement possible de le faire.



Assurance invalidité

Si vous devenez invalide, nous versons les montants suivants :

- le montant d'assurance invalidité que vous avez choisi, et
- votre prime d'assurance vie et d'assurance invalidité.



Vous devez prendre l'assurance vie pour avoir droit à l'assurance invalidité.

Maximums payables

Votre montant d'assurance invalidité à la date du début de votre invalidité sans dépasser les montants suivants :

- 10 000 \$ par mois par personne assurée pour l'ensemble des avances, des marges de crédit et des prêts assurés auprès de Desjardins Assurances, et
- 60 versements mensuels pour une même invalidité.

Fréquence des versements

La fréquence des versements d'assurance varie selon les renseignements reçus.

Exclusions

Nous ne versons aucun montant pour les invalidités qui :

- résultent de votre fait intentionnel, que vous soyez sain d'esprit ou non,
- surviennent lors d'une guerre, d'une révolte ou d'une émeute,
- surviennent lors de votre participation à un acte criminel, ou
- résultent de soins ou corrections esthétiques.

Délai pour réclamer

Au plus tard un an après le début de votre invalidité.

1. Fonctionnement de l'assurance

1.1 Pour pouvoir vous assurer, vous devez remplir les 4 critères suivants :

1. Lien avec la marge de crédit	• Si la marge est obtenue par une personne, vous devez être l'une des personnes suivantes : ◦ un emprunteur, ou ◦ la caution d'un emprunteur. • Si la marge est obtenue par une entreprise (compagnie ou société), vous devez être l'une des personnes suivantes : ◦ un administrateur, un dirigeant ou un propriétaire de l'entreprise, ou ◦ la caution de l'entreprise.
2. Statut de résidence	Vous devez être autorisé par la loi à demeurer au Canada et vous devez y habiter pendant au moins 6 mois par année.
3. Âge limite	Vous devez respecter l'âge limite : • Pour l'assurance vie : moins de 70 ans • Pour l'assurance invalidité : moins de 65 ans
4. Montant autorisé	Vous devez avoir une marge de crédit dont le montant autorisé est d'au moins 10 000 \$.

1.2 Vous devez remplir le formulaire « Demande d'assurance »

Dans ce formulaire, vous devez indiquer vos choix de protection et de montant d'assurance et répondre à certaines questions.

1. Choix de protection	Chaque personne qui demande l'assurance doit choisir l'une des 2 options suivantes : • prendre seulement l'assurance vie, ou • prendre l'assurance vie et l'assurance invalidité.  Vous ne pouvez donc pas choisir seulement l'assurance invalidité.
2. Choix du montant d'assurance	Votre montant d'assurance vie : • doit être d'au moins 10 000 \$ et d'au plus 10 000 000 \$, • ne peut pas être plus élevé que le montant autorisé de votre marge de crédit, et • doit être le même pour toutes les personnes assurées. Votre montant d'assurance invalidité : • ne peut pas dépasser 10 000 \$ par mois, • ne peut pas être plus élevé que 3 % du montant d'assurance vie, et • doit être le même pour toutes les personnes assurées.

Vous devez nous fournir des renseignements exacts

Si vous fournissez des renseignements inexacts ou incomplets ou que vous faites une fausse déclaration, nous pourrions annuler votre assurance ou refuser une réclamation.

Particularité pour les renseignements relatifs à l'âge ou au statut de fumeur

En cas de renseignement inexact relatif à l'âge ou au statut de fumeur, nous pourrions rajuster le coût de votre assurance ou le montant versé en cas de réclamation.

2. Restriction en cas de maladie ou blessure antérieure

Vous n'êtes pas couvert pour toute maladie ou blessure antérieure pendant les 2 années qui suivent le début de votre assurance invalidité. Cela signifie que nous ne versons aucun montant pour votre marge de crédit si :

- vous devenez invalide dans les 2 ans qui suivent le début de votre assurance invalidité, et que
- votre invalidité résulte d'un problème de santé que vous aviez déjà dans les 6 mois avant ce début d'assurance.

Qu'est-ce qu'une maladie ou blessure antérieure?

Il s'agit de tout symptôme, de toute maladie ou de toute blessure pour lesquels, dans les 6 mois avant le début de votre assurance invalidité, vous avez consulté un médecin, ou tout autre professionnel de la santé, ou avez reçu au moins un traitement (soins, examen, test, hospitalisation, médicaments).

Pas de restriction si vous avez été 6 mois sans consultation ni traitement

Si après cette consultation ou la fin de ce traitement vous n'avez pas consulté ni reçu de traitement pendant une période continue de 6 mois pour ce même problème de santé, nous ne considérerons pas qu'il s'agissait d'une maladie ou blessure antérieure.

3. Coût de l'assurance

Pour être assuré, vous devez payer une prime

La prime est le montant que vous devez payer chaque mois pour votre assurance. Elle est déterminée le premier jour de chaque « mois d'assurance ». Les mois d'assurance sont calculés en fonction de la date du début de votre assurance. Ainsi, si votre assurance débute un 17 mai, les mois d'assurance commenceront le 17^e jour de chaque mois.

La prime à payer est établie à partir de tableaux de taux. Elle varie en fonction de divers facteurs, soit votre âge, votre sexe, votre statut de fumeur ou de non-fumeur et les montants d'assurance vie et d'assurance invalidité choisis.

Votre prime augmentera avec le temps

Votre prime augmente chaque fois que vous changez de tranche d'âge. Nous vous envoyons une lettre environ 60 jours avant un tel changement pour vous en aviser.

Nous nous réservons le droit de modifier les taux de l'Assurance marge de crédit en tout temps.

4. Modifications à votre assurance

4.1 Comment modifier votre assurance

Vous devez remplir une nouvelle Demande d'assurance. Pour ce faire, vous devez vous adresser à un conseiller à votre caisse. Nous pourrions vous demander de nous fournir des renseignements supplémentaires si vous demandez :

- d'augmenter votre montant d'assurance,
- d'ajouter un assuré, ou
- d'ajouter l'assurance invalidité.

4.2 Comment mettre fin à votre assurance

Vous pouvez procéder de l'une des 3 façons suivantes :

- signer un formulaire à votre caisse,
- remplir le formulaire qui se trouve à la fin de la Brochure de l'Assurance marge de crédit et le remettre en personne à votre caisse ou nous le transmettre par courrier recommandé, ou
- remplir l'Avis de résolution d'un contrat d'assurance qui doit vous être remis avec ce sommaire et le remettre en personne à votre caisse ou nous le transmettre par courrier recommandé.

Si vous mettez fin à votre assurance...

... dans les 30 jours après la date où elle a débuté

- Nous considérons alors que vous n'avez jamais été assuré.
- Nous vous remboursons tout montant que vous avez payé pour l'assurance, à condition que vous n'ayez fait aucune réclamation.

... plus de 30 jours après la date où elle a débuté

- L'assurance prend fin le dernier jour du mois d'assurance au cours duquel vous en faites la demande par écrit.
- Nous ne remboursons aucun montant.

5. Réclamation

5.1 Deux étapes à suivre pour faire une réclamation

1. Obtenir les formulaires requis

Vous pouvez obtenir les formulaires et documents nécessaires pour faire une réclamation ainsi que les directives à suivre de l'une des 3 façons suivantes :

- en vous rendant au www.reclamation.desjardinsassurancevie.com
- en nous téléphonant au 1 877 338-8928
- en prenant rendez-vous avec un conseiller à votre caisse

2. Nous envoyer les formulaires requis et les preuves exigées

Vous pouvez nous envoyer la plupart de vos documents de manière électronique et sécuritaire en vous rendant à l'adresse suivante : www.desjardinsassurancevie.com/envoi.

Toutefois, si nous vous demandons les documents originaux, vous devez nous envoyer ces documents par la poste. Si un médecin exige des frais pour remplir les formulaires requis, c'est à vous de les payer.

5.2 Notre réponse à votre réclamation

Au plus tard 30 jours après avoir reçu tous les documents nécessaires, nous vous envoyons une lettre pour vous expliquer :

- Le paiement auquel vous avez droit, si nous acceptons votre réclamation.
- La raison de notre décision, si nous refusons votre réclamation ou ne versons qu'une partie du montant.

5.3 Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision

Si nous refusons une réclamation ou ne versons qu'une partie du montant, vous pouvez nous soumettre des renseignements supplémentaires et nous demander une 2^e analyse.

6. Si vous n'êtes pas satisfait de notre service

Vous avez des préoccupations ou vous êtes insatisfait de votre assurance ou du service que vous avez reçu? Faites-le-nous savoir. Pour ce faire, nous vous invitons à suivre les étapes ci-dessous :

1. Communiquez avec la personne ou la caisse qui vous a offert l'assurance.

Pour obtenir le numéro de téléphone, consultez la documentation qui vous a été remise lorsque vous vous êtes assuré. Demandez des explications. Il est fort probable que vous obtiendrez réponse à vos questions.

2. Communiquez avec notre service à la clientèle.

Si les explications que vous avez obtenues à l'étape précédente ne vous satisfont pas entièrement, communiquez avec le personnel de notre centre de service à la clientèle au 1 866 838-7584.

3. Écrivez à notre équipe responsable du traitement des plaintes.

Si vous n'êtes pas satisfait de la réponse que vous avez reçue de notre centre de service à la clientèle, vous pouvez déposer une plainte auprès de notre équipe responsable du traitement des plaintes. Le rôle de cette équipe consiste à évaluer le bien-fondé des décisions et des pratiques de notre entreprise lorsqu'un de ses clients estime qu'il n'a pas obtenu le service auquel il avait droit.

Vous pouvez communiquer avec cette équipe aux coordonnées suivantes :

Équipe responsable du traitement des plaintes
Desjardins Assurances
100, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 7N5

Courriel : plaintes@desjardins.com
Téléphone sans frais : 1 888 556-7212

Quelques conseils pour faciliter vos démarches

- Ayez sous la main les documents et les renseignements nécessaires pour expliquer en détail la cause de votre insatisfaction : relevés, nom des employés concernés, date à laquelle vous avez eu un problème, etc.
- Notez le nom des personnes à qui vous parlez, ainsi que les dates auxquelles vous communiquez avec elles.
- Inscrivez vos nom, adresse et numéro de téléphone dans chacune de vos communications écrites, s'il y a lieu.
- Nous vous invitons à visiter notre site Internet pour obtenir plus de renseignements sur la procédure à suivre en cas d'insatisfaction ou de plainte ou pour obtenir notre formulaire de plainte : www.desjardinsassurancevie.com/plainte.



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 : _____

Nom de l'assureur : _____

Nom du produit d'assurance : _____



LIBERTÉ DE CHOISIR

Vous n'êtes jamais obligé 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 tenus d'être assuré, **vous n'êtes pas obligé** 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 :

Brochure de l'Assurance marge de crédit

L'assurance qui couvre votre marge de crédit en cas de décès ou d'invalidité, selon vos montants d'assurance.

À quoi sert cette brochure?

Cette brochure fait partie de votre contrat d'assurance et sert à vous fournir tous les renseignements que vous devez connaître sur l'Assurance marge de crédit.



Pour réclamer

1 877 338-8928

www.reclamation.desjardinsassurancevie.com



**Pour toute question
sur l'assurance**

1 866 286-7826



**Pour modifier
votre assurance**

Appelez votre caisse



Desjardins

Assurances

Vie • Santé • Retraite



Document
important à
conserver

Début de votre assurance

Votre assurance débute à la date à laquelle les 2 critères suivants sont remplis :

1. vous avez signé votre Demande d'assurance pour votre marge de crédit, et
2. vous avez accès aux fonds de votre marge de crédit.

Certaines conditions peuvent limiter votre couverture



Pour vous éviter de mauvaises surprises, nous vous invitons à bien lire cette brochure. À titre d'exemples, voici 3 conditions qui peuvent limiter votre couverture :

Période d'attente en cas d'invalidité

Vous devez être invalide pendant un certain nombre de jours continus avant d'avoir droit à des versements d'assurance. Ce nombre de jours, appelé « période d'attente », varie selon la cause de votre invalidité. Il peut être de 30 jours ou de 90 jours.

Restriction en cas de maladie ou blessure antérieure

Vous n'êtes pas couvert si vous devenez invalide en raison d'un problème de santé que vous aviez déjà dans les 6 mois avant le début de votre assurance. Cette restriction prend fin après 2 ans d'assurance.

Changement de définition d'invalidité après 24 mois de versements

Vous avez effectué 80 heures de travail payé ou plus dans les 4 semaines avant de devenir invalide et vous êtes invalide pendant plus de 24 mois?

Dans ce cas, pour continuer d'avoir droit à vos versements d'assurance après 24 mois d'invalidité, vous devez alors être incapable d'occuper n'importe quel emploi payé.

Nature de cette assurance

L'Assurance marge de crédit est une assurance crédit collective qui protège votre marge de crédit. Il ne s'agit pas d'une assurance salaire.

Assureur

Desjardins Assurances
200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2
1 866 286-7826

Le mot « caisse » dans cette brochure...

Le mot « caisse » désigne l'ensemble des succursales de caisses et des représentants qui offrent l'Assurance marge de crédit.

Table des matières

Aperçu des 2 protections que vous pouvez prendre	4
1. Fonctionnement de l'assurance	5
1.1 Qui peut s'assurer	5
1.2 Comment faire pour vous assurer	5
1.3 Votre couverture si nous devons obtenir des renseignements supplémentaires	6
1.4 Début de votre assurance	7
2. Assurance vie	7
 2.1 Montant payable par l'assurance	7
2.2 Maximum pour l'ensemble de vos prêts et marges de crédit chez Desjardins	7
2.3 Limite en cas de suicide	8
2.4 Fin de votre protection d'assurance vie	8
2.5 Possibilité de transformer votre assurance vie en contrat individuel	8
3. Assurance invalidité	9
 3.1 Montant payable et fréquence des versements d'assurance	9
3.2 Maximums	10
3.3 Critères à respecter pour être considéré comme invalide	10
3.4 Début des versements d'assurance (période d'attente)	11
3.5 Fin des versements d'assurance	12
3.6 Fin de votre protection d'assurance invalidité	13
3.7 Exclusions et restriction	13
4. Coût de l'assurance	15
4.1 Pour être assuré, vous devez payer une prime	15
4.2 Paiement de votre prime	15
5. Modifications à votre assurance	16
5.1 Comment modifier votre assurance	16
5.2 Si nous refusons une nouvelle demande d'assurance	16
5.3 Comment mettre fin à votre assurance	16
6. Réclamation	17
6.1 Deux étapes à suivre pour faire une réclamation	17
6.2 Délai pour réclamer	17
6.3 Notre réponse à votre réclamation	17
6.4 Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision	17
7. Gestion de vos renseignements personnels	18
7.1 Confidentialité de votre dossier	18
7.2 Pour consulter votre dossier	18
8. Vos documents d'assurance	18
9. Si vous n'êtes pas satisfait de notre service	19
10. Services d'accompagnement	20
Formulaire pour mettre fin à votre assurance	21

Aperçu des 2 protections que vous pouvez prendre



Assurance vie

En cas de décès, nous versons votre montant d'assurance vie.

Maximums payables

Votre montant d'assurance vie à la date du décès sans dépasser les montants suivants par personne assurée pour l'ensemble des marges de crédit, des avances et des prêts assurés auprès de Desjardins Assurances :

- 10 000 000 \$, et
- 75 000 \$ si le décès est un suicide qui survient dans les 6 mois qui suivent le début de l'assurance.

Délai pour réclamer

Dès qu'il est raisonnablement possible de le faire.



Assurance invalidité

Si vous devenez invalide, nous versons les montants suivants :

- le montant d'assurance invalidité que vous avez choisi, et
- votre prime d'assurance vie et d'assurance invalidité.



Vous devez prendre l'assurance vie pour avoir droit à l'assurance invalidité.

Maximums payables

Votre montant d'assurance invalidité à la date du début de votre invalidité sans dépasser les montants suivants :

- 10 000 \$ par mois par personne assurée pour l'ensemble des avances, des marges de crédit et des prêts assurés auprès de Desjardins Assurances, et
- 60 versements mensuels pour une même invalidité.

Période d'attente avant d'avoir droit à un premier versement d'assurance

Cause de l'invalidité	Période d'attente*
Un accident	30 jours
Une maladie ou une blessure pour laquelle vous avez dû être hospitalisé 72 heures ou plus	30 jours
Toute autre cause	90 jours, paiement rétroactif au 31 ^e jour

* Les périodes d'attente ne tiennent pas compte de notre délai pour étudier votre réclamation.

Délai pour réclamer

Au plus tard un an après le début de votre invalidité.

1. Fonctionnement de l'assurance

1.1 Qui peut s'assurer

Pour pouvoir vous assurer, vous devez remplir les 4 critères suivants :

- | | |
|--|---|
| 1. Lien avec la marge de crédit | <ul style="list-style-type: none">• Si la marge est obtenue par une personne, vous devez être l'une des personnes suivantes :<ul style="list-style-type: none">◦ un emprunteur, ou◦ la caution d'un emprunteur.• Si la marge est obtenue par une entreprise (compagnie ou société), vous devez être l'une des personnes suivantes :<ul style="list-style-type: none">◦ un administrateur, un dirigeant ou un propriétaire de l'entreprise, ou◦ la caution de l'entreprise. |
| 2. Statut de résidence | <p>Vous devez être autorisé par la loi à demeurer au Canada et vous devez y habiter pendant au moins 6 mois par année.</p> |
| 3. Âge limite | <p>Vous devez respecter l'âge limite :</p> <ul style="list-style-type: none">• Pour l'assurance vie : moins de 70 ans• Pour l'assurance invalidité : moins de 65 ans |
| 4. Montant autorisé | <p>Vous devez avoir une marge de crédit dont le montant autorisé est d'au moins 10 000 \$.</p> |

1.2 Comment faire pour vous assurer

Vous devez remplir le formulaire « Demande d'assurance ». Dans ce formulaire, vous devez indiquer vos choix d'assurance (protection et montant) et répondre à certaines questions.

Vos choix d'assurance

- | | |
|--|--|
| 1. Choix de protection | <p>Chaque personne qui demande l'assurance doit choisir l'une des 2 options suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">• prendre seulement l'assurance vie, ou• prendre l'assurance vie et l'assurance invalidité. <p> Vous ne pouvez donc pas choisir seulement l'assurance invalidité.</p> |
| 2. Choix du montant d'assurance | <p>Votre montant d'assurance vie :</p> <ul style="list-style-type: none">• doit être d'au moins 10 000 \$ et d'au plus 10 000 000 \$,• ne peut pas être plus élevé que le montant autorisé de votre marge de crédit, et• doit être le même pour toutes les personnes assurées. <p>Votre montant d'assurance invalidité :</p> <ul style="list-style-type: none">• ne peut pas dépasser 10 000 \$ par mois,• ne peut pas être plus élevé que 3 % du montant d'assurance vie, et• doit être le même pour toutes les personnes assurées. |

Vos réponses aux questions

Les renseignements que vous nous fournissez lorsque vous demandez l'assurance sont très importants. En effet, c'est en fonction de ceux-ci que nous établissons :

- si votre demande d'assurance est acceptée automatiquement, ou
- si nous devons obtenir des renseignements supplémentaires sur votre santé et vos habitudes de vie pour étudier votre demande d'assurance.

Vous devez nous fournir des renseignements exacts

Si vous fournissez des renseignements inexacts ou incomplets ou que vous faites une fausse déclaration, nous pourrions annuler votre assurance ou refuser une réclamation.

Particularité pour les renseignements relatifs à l'âge ou au statut de fumeur

En cas de renseignement inexact relatif à l'âge ou au statut de fumeur, nous pourrions rajuster le coût de votre assurance ou le montant versé en cas de réclamation.

1.3 Votre couverture si nous devons obtenir des renseignements supplémentaires

Selon les réponses que vous fournissez sur votre Demande d'assurance, il se peut que nous ayons besoin de renseignements supplémentaires sur votre santé et vos habitudes de vie pour déterminer si nous acceptons ou refusons de vous assurer. Dans ce cas :

- vous devez nous fournir ces renseignements dès que possible,
- si votre état de santé change avant que nous vous ayons fait parvenir notre décision, vous devez nous en informer en communiquant avec nous au 1 866 286-7826, et
- pendant que nous étudions votre demande d'assurance, vous avez droit à une couverture en cas d'accident selon les conditions décrites dans l'encadré ci-après :

Couverture en cas d'accident seulement

Pendant que nous étudions votre demande d'assurance, vous êtes couvert seulement dans les situations suivantes :

- Si vous décédez en raison d'un accident qui survient pendant cette période.
- Si vous devenez invalide en raison d'un accident qui survient pendant cette période et que vous avez pris l'assurance invalidité.

Pour avoir droit à cette couverture en cas d'accident seulement, vous devez avoir accès aux fonds de votre marge de crédit.

Fin de la couverture en cas d'accident seulement

Cette couverture prend fin dès qu'un des événements suivants survient :

- nous acceptons ou refusons votre demande d'assurance, ou
- une période de 3 mois s'est écoulée depuis le début de votre assurance.

Qu'est-ce qu'un accident?

Il s'agit d'un événement imprévu et soudain qui :

- provient d'une cause extérieure,
- survient indépendamment de toute maladie ou autre cause, et
- entraîne une blessure corporelle ou un décès résultant directement et seulement de l'accident et constatés par un médecin.

Notre réponse dans les 30 jours

Nous vous enverrons une lettre pour vous donner notre réponse lorsque nous aurons terminé l'étude de votre demande d'assurance, au plus tard 30 jours après avoir reçu tout ce qui suit :

- tous les formulaires requis, et
- tous les renseignements nécessaires pour l'étude de votre demande d'assurance, y compris les renseignements fournis par votre médecin, s'il y a lieu.

1.4 Début de votre assurance

Votre assurance débute à la date à laquelle les 2 critères suivants sont remplis :

1. vous avez signé votre Demande d'assurance pour votre marge de crédit, et
2. vous avez accès aux fonds de votre marge de crédit (c'est-à-dire que vous pouvez l'utiliser).

Votre marge de crédit doit être activée dans les 6 mois suivant la signature de votre Demande d'assurance. Sinon, vous devez faire une nouvelle demande d'assurance.



2. Assurance vie

2.1 Montant payable par l'assurance

Advenant votre décès pendant que vous êtes couvert par l'assurance, nous versons le montant d'assurance vie que nous avons accepté dans la plus récente lettre de confirmation que nous vous avons envoyée.

À savoir!

1. Comme l'assurance couvre votre marge de crédit, nous versons le montant payable à votre caisse, qui utilisera ce montant pour régler ou réduire le solde de votre marge.
2. Le solde de votre marge est le montant utilisé sur votre marge de crédit à la date de votre décès, plus les intérêts courus, moins les remboursements faits depuis votre décès.

Versement si le montant payable excède le solde de votre marge

S'il reste de l'argent une fois que le solde de votre marge a été payé, ce montant est versé :

Marge obtenue
par une personne

- Au bénéficiaire, si vous en avez désigné un
- Dans le compte de succession, si aucun bénéficiaire n'a été désigné

Marge obtenue
par une entreprise
(compagnie ou
société)

- Au bénéficiaire, si vous en avez désigné un
- Dans le compte d'opérations de l'entreprise, si aucun bénéficiaire n'a été désigné

Les personnes qui peuvent désigner un bénéficiaire sont les suivantes, selon le type de marge :

Type de marge	Qui peut désigner un bénéficiaire?
Marge de crédit personnelle	L'emprunteur désigne son ou ses bénéficiaires.
Marge de crédit avec plus d'un emprunteur	Chaque coemprunteur peut désigner son ou ses bénéficiaires, mais le consentement des autres coemprunteurs est requis.
Marge de crédit d'exploitation (dans le cas d'une entreprise)	Chaque personne qui s'assure peut désigner son ou ses bénéficiaires, mais le consentement de chaque dirigeant de l'entreprise est requis.

2.2 Maximum pour l'ensemble de vos prêts et marges de crédit chez Desjardins

Le montant payable est limité à 10 000 000 \$ par personne assurée pour l'ensemble des marges de crédit, des avances et des prêts assurés avec l'Assurance prêt, l'Assurance prêt – marge Atout et l'Assurance marge de crédit de Desjardins Assurances.

2.3 Limite en cas de suicide

Si la cause du décès est un suicide et que la marge de crédit est assurée depuis moins de 6 mois, nous versons le plus petit des montants suivants :

- Le montant d'assurance vie
- Le solde de la marge de crédit à la date du décès
- 75 000 \$ par personne assurée pour l'ensemble des marges de crédit, des avances et des prêts assurés depuis moins de 6 mois avec l'Assurance prêt, l'Assurance prêt – marge Atout et l'Assurance marge de crédit de Desjardins Assurances

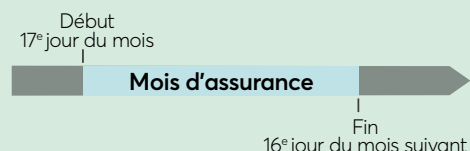
2.4 Fin de votre protection d'assurance vie

L'assurance vie prend fin dès que survient l'une des dates suivantes :

- le dernier jour du mois d'assurance au cours duquel :
 - vous atteignez l'âge de 70 ans
 - l'emprunteur demande par écrit de mettre fin à l'assurance
 - vous cessez d'être emprunteur ou caution
 - vous retirez votre autorisation de prélever de votre compte le coût pour l'assurance
 - vous cessez d'être administrateur, dirigeant ou propriétaire de l'entreprise, s'il s'agit d'une marge de crédit d'exploitation (marge pour entreprise)
 - votre caisse ou Desjardins Assurances émet un avis écrit mettant fin au contrat d'Assurance marge de crédit
- la date à laquelle nous envoyons un avis écrit à votre caisse pour l'informer de l'annulation ou du refus de votre demande d'assurance
- la date à laquelle vous êtes assuré depuis 3 mois si nous n'avons pas encore accepté ou refusé votre demande d'assurance
- la date à laquelle votre marge de crédit est fermée
- la date à laquelle le montant autorisé de votre marge de crédit devient inférieur à 10 000 \$
- 30 jours après la date à laquelle vous n'avez pas payé le montant dû pour couvrir le coût de votre assurance

Mois d'assurance

Les mois d'assurance sont calculés en fonction de la date du début de votre assurance. Ainsi, si votre assurance a débuté un 17 mai, les mois d'assurance commenceront le 17^e jour de chaque mois et se termineront le 16^e jour de chaque mois suivant.



2.5 Possibilité de transformer votre assurance vie en contrat individuel

Vous pouvez obtenir une assurance vie individuelle sans avoir à répondre à des questions sur votre santé et vos habitudes de vie si votre Assurance marge de crédit prend fin pour l'une des raisons suivantes :

- Vous cessez d'être membre de la caisse à laquelle vous avez pris l'Assurance marge de crédit.
- Pour une entreprise : l'entreprise cesse d'être membre de la caisse à laquelle elle a pris l'Assurance marge de crédit.
- Le contrat collectif d'Assurance marge de crédit entre nous (Desjardins Assurances) et votre caisse prend fin et n'est pas remplacé, à condition que vous soyez alors assuré depuis au moins 5 ans.

Dans tous les cas, vous devez demander le contrat individuel dans les 31 jours qui suivent la fin de votre Assurance marge de crédit et être âgé de moins de 65 ans à la date de la demande.

Les caractéristiques de l'assurance individuelle que vous pouvez obtenir sont les suivantes :

Type de contrat

Le contrat que vous pouvez obtenir correspond au type de contrat individuel d'assurance vie alors offert par Desjardins Assurances pour transformer l'Assurance marge de crédit.

Maximum

Le montant d'assurance vie individuelle que vous pouvez obtenir ne peut pas excéder votre montant d'assurance vie au moment de la transformation.



Pour transformer votre Assurance marge de crédit en une assurance individuelle, veuillez nous appeler au 1 866 286-7826. Un représentant en assurance de personnes communiquera avec vous pour procéder à une analyse de vos besoins d'assurance et donner suite à votre demande.



3. Assurance invalidité

3.1 Montant payable et fréquence des versements d'assurance

Montant payable

Si vous devenez invalide pendant que vous êtes couvert par l'assurance, nous faisons des versements d'assurance en fonction du montant d'assurance invalidité que nous avons accepté dans la plus récente lettre de confirmation que nous vous avons envoyée. De plus, nous ajoutons à ce montant le coût de votre assurance (la prime) pour la période couverte par le versement.

Calcul du montant payable pour chaque jour d'invalidité pour lequel vous y avez droit :

$$\left(\begin{array}{|c|} \hline \text{Votre montant} \\ \text{d'assurance} \\ \text{invalidité} \\ \hline \end{array} \right. + \begin{array}{|c|} \hline + \\ \hline \end{array} \begin{array}{|c|} \hline \text{Le coût} \\ \text{mensuel de} \\ \text{votre assurance} \\ \hline \end{array} \left. \right) \div \begin{array}{|c|} \hline \div \\ \hline \end{array} \begin{array}{|c|} \hline 30 \\ \text{jours} \\ \hline \end{array}$$

À savoir!

Comme l'assurance couvre votre marge de crédit, nous payons les versements d'assurance à votre caisse pour qu'elle réduise votre solde. Ainsi, chaque fois que votre caisse reçoit un versement d'assurance, elle doit vérifier le solde de votre marge de crédit et déposer votre versement d'assurance selon la situation qui s'applique :

Situation	Dépôt du versement d'assurance
Le solde de la marge est plus élevé que le montant du versement d'assurance.	➤ Le versement d'assurance sert en entier à diminuer le solde.
Le solde de la marge est moins élevé que le montant du versement d'assurance.	➤ Une partie du versement sert à ramener le solde à zéro et l'excédent est déposé dans votre compte courant.
Le solde est de 0 \$.	➤ Le versement est déposé en entier dans votre compte courant.
Vous avez une marge de crédit d'entreprise.	➤ Tout excédent est versé dans le compte d'opérations de l'entreprise.

Exemple

Votre montant d'assurance invalidité est de 200 \$ par mois et le coût de votre assurance est de 9,90 \$ par mois. Voici comment nous calculons le montant payable pour chaque jour d'invalidité pour lequel vous y avez droit, après la période d'attente applicable :

$$\left(\begin{array}{ccc} \text{Votre montant} & + & \text{Le coût} \\ \text{d'assurance} & \text{(plus)} & \text{mensuel de} \\ \text{invalidité} & & \text{votre assurance} \end{array} \right) \div \begin{array}{c} \text{(divisé} \\ \text{par)} \end{array} \begin{array}{c} 30 \\ \text{jours} \end{array} = \begin{array}{c} \text{Montant payable} \\ \text{par jour d'invalidité} \end{array}$$
$$\left(\begin{array}{ccc} 200 \$ & + & 9,90 \$ \end{array} \right) \div 30 = 7,00 \$$$

Fréquence des versements d'assurance

Bien que nous établissions le montant payable par jour d'invalidité, nous ne faisons pas des versements quotidiens à votre caisse.

Après le premier versement d'assurance, la fréquence des versements d'assurance et le nombre de jours couverts par ceux-ci varieront selon les renseignements que nous aurons obtenus. La fréquence à laquelle nous faisons des versements peut aussi varier si nous vous demandons de fournir des preuves médicales pour démontrer que vous êtes toujours invalide.

3.2 Maximums

Pour l'ensemble de vos prêts et marges de crédit chez Desjardins

Le montant payable est limité à 10 000 \$ par mois par personne assurée pour l'ensemble des marges de crédit, des avances et des prêts assurés avec l'Assurance prêt, l'Assurance prêt – marge Atout et l'Assurance marge de crédit de Desjardins Assurances.

Pour chaque versement mensuel d'assurance

Chaque versement mensuel d'assurance ne peut pas dépasser 3 % du montant d'assurance vie.

Nombre maximum de versements pour une même invalidité

Nous faisons un maximum de 60 versements mensuels pour une même invalidité.

3.3 Critères à respecter pour être considéré comme invalide

Pour qu'un montant soit payable, votre invalidité doit être totale, c'est-à-dire qu'elle doit :

- résulter d'une maladie ou d'un accident,
- exiger des soins médicaux continus, et
- si vous avez effectué 80 heures de travail payé ou plus dans les 4 semaines avant de devenir invalide :
 - vous empêcher complètement d'accomplir les principales tâches de l'emploi habituel que vous occupiez à la date du début de votre invalidité, et
 - vous empêcher complètement d'occuper n'importe quel emploi payé, si vous êtes toujours invalide après 24 mois, ou
- si vous avez effectué moins de 80 heures de travail payé dans les 4 semaines avant de devenir invalide :
 - vous empêcher d'exercer les activités normales d'une personne du même âge que vous.

Votre maladie, blessure ou état de santé doivent être confirmés par un médecin. Nous pouvons vous demander de vous faire examiner par un médecin de notre choix.

Début de votre invalidité

Lors d'une réclamation, nous considérons que votre invalidité débute à la date à laquelle elle répond à l'ensemble des critères ci-dessus.

Pour déterminer si vous respectez les critères pour être considéré comme invalide, nous donnons aux mots **accident**, **médecin** et **soins médicaux continus** les sens suivants :

Accident	Événement imprévu et soudain qui : • provient d'une cause extérieure, • survient indépendamment de toute maladie ou autre cause, et • entraîne une blessure corporelle résultant directement et seulement de l'accident et constatée par un médecin.
Médecin	Personne, autre que la personne assurée, qui pratique la médecine au Canada et y est autorisée. De plus, le médecin ne doit pas habiter avec la personne assurée.
Soins médicaux continus	La nature des soins que vous devez recevoir. Ces soins doivent être : • reconnus comme efficaces, appropriés et essentiels pour le diagnostic ou le traitement d'une maladie ou d'une blessure, • raisonnables et de pratique courante, • donnés ou prescrits par un médecin ou, lorsque Desjardins Assurances l'estime nécessaire, par un professionnel de la santé du domaine approprié, et • donnés à la fréquence correspondant à celle exigée par la maladie ou la blessure. Nous ne considérons pas que vous recevez des soins médicaux continus si vous subissez seulement des examens ou des tests.

3.4 Début des versements d'assurance (période d'attente)

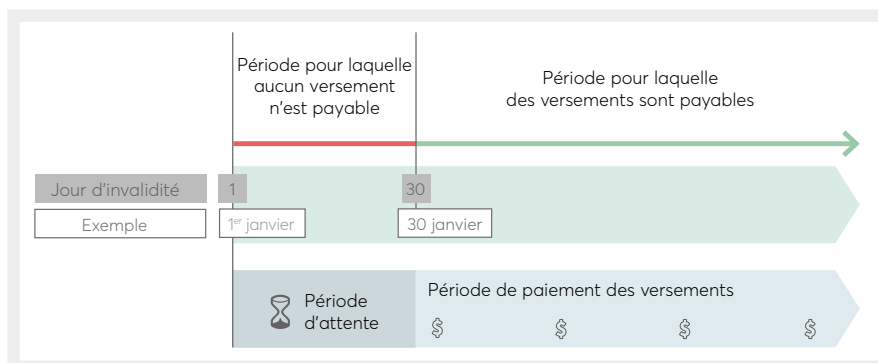
Pour avoir droit aux versements d'assurance, vous devez être invalide pendant un certain nombre de jours continus. Ce nombre de jours, appelé « période d'attente », varie selon la cause de votre invalidité. Il peut être de 30 jours ou de 90 jours.

Lorsque nous avons terminé l'étude de votre réclamation, nous commençons les versements d'assurance en fonction des périodes d'attente ci-dessous :

Situation 1. Période d'attente de 30 jours si votre invalidité est due à un accident ou nécessite une hospitalisation d'au moins 72 heures continues

Vous devez être invalide pendant plus de 30 jours continus pour avoir droit aux versements d'assurance si votre invalidité est le résultat immédiat d'un accident ou nécessite une hospitalisation d'au moins 72 heures continues. Cela signifie que :

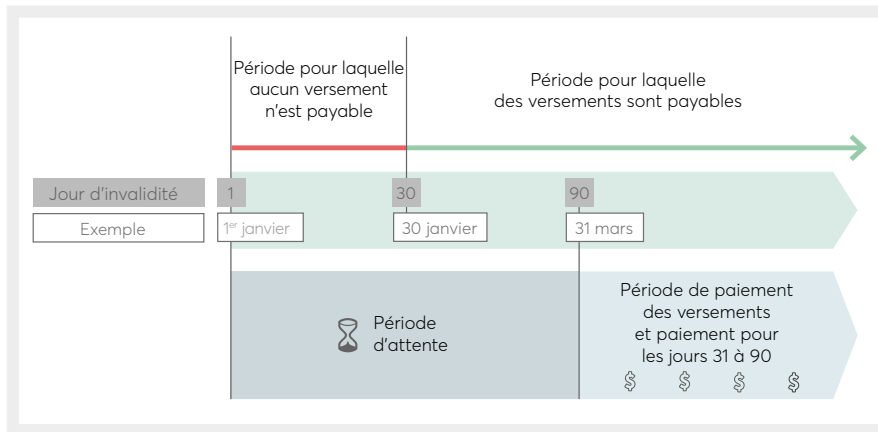
- Les versements d'assurance sont payables à partir de la 31^e journée d'invalidité.
- Aucun montant n'est payable pour les 30 premiers jours d'invalidité.



Situation 2. Période d'attente de 90 jours si votre invalidité est due à toute autre cause

Dans tous les autres cas, vous devez être invalide pendant plus de 90 jours continus pour avoir droit aux versements d'assurance. Cela signifie que :

- Les versements d'assurance sont payables à partir de la 91^e journée d'invalidité.
- Nous versons alors rétroactivement le montant payable pour les jours 31 à 90.
- Aucun montant n'est payable pour les 30 premiers jours d'invalidité.



Période d'attente si vous devenez de nouveau invalide

Vous n'avez pas à refaire la période d'attente si les 3 conditions suivantes sont remplies :

1. vous avez déjà reçu des versements d'assurance invalidité ou avez fait la période d'attente vous donnant droit à des versements d'assurance invalidité,
2. vous devenez de nouveau invalide en raison de la même maladie ou du même accident, et
3. moins de 90 jours se sont écoulés entre la fin de votre invalidité précédente et le début de votre nouvelle invalidité.

3.5 Fin des versements d'assurance

Nous arrêtons les versements d'assurance invalidité dès que survient l'un des événements suivants :

- a) votre état de santé ne correspond plus aux conditions requises pour que vous soyez considéré comme invalide (voir la section 3.3)
- b) vous occupez un emploi payé
- c) vous suivez une formation ou retournez aux études
- d) vous refusez de participer de bonne foi à tout programme de réadaptation que Desjardins Assurances juge approprié
- e) nous avons effectué 60 versements d'assurance mensuels pour une même invalidité
- f) la fermeture de votre marge de crédit

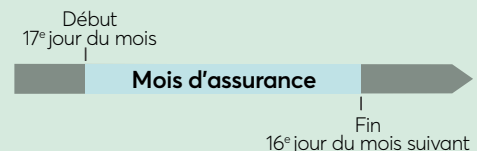
3.6 Fin de votre protection d'assurance invalidité

L'assurance invalidité prend fin dès que survient l'une des dates suivantes :

- a) la date à laquelle votre assurance vie prend fin (voir la section 2.4)
- b) le dernier jour du mois d'assurance au cours duquel :
 - o vous atteignez l'âge de 65 ans
 - o vous demandez par écrit de mettre fin à votre assurance
 - o votre caisse ou Desjardins Assurances émet un avis écrit mettant fin à la protection d'assurance invalidité
- c) la date à laquelle nous envoyons un avis écrit à votre caisse pour l'informer de l'annulation ou du refus de votre demande d'assurance
- d) la date à laquelle vous êtes assuré depuis 3 mois si nous n'avons pas encore accepté ou refusé votre demande d'assurance

Mois d'assurance

Les mois d'assurance sont calculés en fonction de la date du début de votre assurance. Ainsi, si votre assurance a débuté un 17 mai, les mois d'assurance commenceront le 17^e jour de chaque mois et se termineront le 16^e jour de chaque mois suivant.



3.7 Exclusions et restriction

Exclusions visant la cause de votre invalidité

Nous ne versons aucun montant pour les invalidités qui :

- résultent de votre fait intentionnel, que vous soyez sain d'esprit ou non,
- surviennent lors d'une guerre, d'une révolte ou d'une émeute,
- surviennent lors de votre participation à un acte criminel, ou
- résultent de soins ou corrections esthétiques.

Restriction en cas de maladie ou blessure antérieure dans les 2 premières années

Vous n'êtes pas couvert pour toute maladie ou blessure antérieure pendant les 2 années qui suivent le début de votre assurance invalidité. Cela signifie que nous ne versons aucun montant pour votre marge de crédit si :

- vous devenez invalide dans les 2 ans qui suivent le début de votre assurance invalidité, et que
- votre invalidité résulte d'un problème de santé que vous aviez déjà dans les 6 mois avant ce début d'assurance.

Début de votre assurance

C'est la date à laquelle vous avez signé votre Demande d'assurance, ou la date à laquelle vous avez eu accès à vos fonds si votre marge a été activée par la suite.

Qu'est-ce qu'une maladie ou blessure antérieure?

Il s'agit de tout symptôme, de toute maladie ou de toute blessure pour lesquels, dans les 6 mois avant le début de votre assurance invalidité, vous avez consulté un médecin, ou tout autre professionnel de la santé, ou avez reçu au moins un traitement (soins, examen, test, hospitalisation, médicaments).

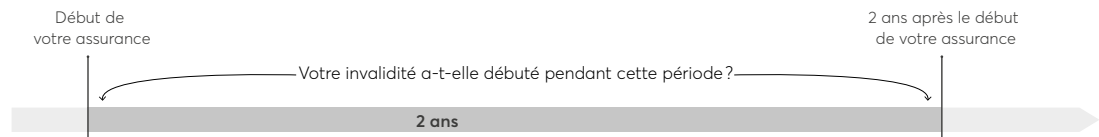
Pas de restriction si vous avez été 6 mois sans consultation ni traitement

Si après cette consultation ou la fin de ce traitement vous n'avez pas consulté ni reçu de traitement pendant une période continue de 6 mois pour ce même problème de santé, nous ne considérerons pas qu'il s'agissait d'une maladie ou blessure antérieure.

Pour savoir si cette restriction s'applique à votre invalidité, répondez aux questions ci-après en suivant les directives. Utilisez les lignes de temps au besoin.

Question 1

Votre invalidité a-t-elle débuté dans les 2 ans qui suivent le début de votre assurance ?



Oui : Répondez à la question 2.

Non

Cette restriction ne s'applique pas.

Vous n'avez pas à répondre aux autres questions.

Question 2

Dans les 6 mois juste avant le début de votre assurance, avez-vous consulté ou été traité pour les symptômes, la maladie ou la blessure à l'origine de votre invalidité ?



Oui : Répondez à la question 3.

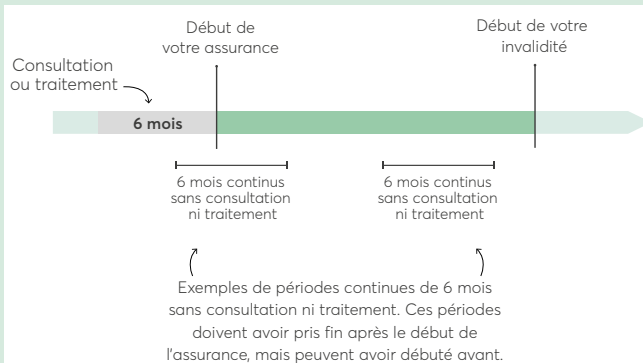
Non

Cette restriction ne s'applique pas.

Vous n'avez pas à répondre à la question 3.

Question 3

Depuis cette consultation ou la fin de ce traitement, avez-vous connu une période continue de 6 mois sans consultation ni traitement pour les symptômes, la maladie ou la blessure à l'origine de votre invalidité ?



Oui :

Cette exclusion ne s'applique pas.

Non :

Cette restriction s'applique.

Aucun montant n'est payable pour votre invalidité.

4. Coût de l'assurance

4.1 Pour être assuré, vous devez payer une prime

La prime est le montant que vous devez payer chaque mois pour votre assurance. Elle correspond à :

- un taux pour chaque tranche de 1 000 \$ d'assurance vie que vous avez, et
- un taux pour chaque tranche de 10 \$ d'assurance invalidité que vous avez.

Ces taux, que vous pouvez trouver dans la police d'Assurance marge de crédit à votre caisse, varient en fonction des éléments suivants :

- le sexe et le statut de fumeur ou de non-fumeur de chaque personne assurée,
- le montant d'assurance vie et le montant d'assurance invalidité, s'il y a lieu, de chaque personne assurée le premier jour du mois d'assurance, et
- la tranche d'âge à laquelle chaque personne assurée appartient le premier jour du mois d'assurance.

Nous nous réservons le droit de modifier ces taux en tout temps.

Si vous êtes fumeur au moment de vous assurer et devenez non-fumeur par la suite

Vous n'avez qu'à communiquer avec votre caisse, qui vérifiera alors avec vous si vous respectez les critères pour bénéficier de la prime pour les non-fumeurs.

Si plus d'une personne est assurée

Votre prime mensuelle correspond alors au total des primes applicables à chaque personne assurée en fonction des éléments indiqués ci-dessus.

Votre prime augmentera avec le temps

Votre prime augmente chaque fois que vous changez de tranche d'âge. Nous vous envoyons une lettre environ 60 jours avant un tel changement pour vous en aviser.

4.2 Paiement de votre prime

Les prélèvements pour le paiement de votre prime

Votre prime est déterminée le premier jour de chaque mois d'assurance et est ensuite prélevée dans le compte Desjardins rattaché à la marge de crédit. Les mois d'assurance sont calculés en fonction de la date du début de votre assurance. Ainsi, si votre assurance débute un 17 mai, la prime est prélevée le ou vers le 17^e jour de chaque mois.



Particularité pour les 2 premières primes

Ces primes sont prélevées au moyen de 2 retraits distincts le premier jour de votre 2^e mois d'assurance (par exemple, le 17 juin ou dans les jours suivant le 17 juin si votre assurance a débuté le 17 mai).

Si votre prime n'est pas payée

Votre assurance prendra fin 30 jours après la date à laquelle une prime due n'aura pas été payée.

5. Modifications à votre assurance

5.1 Comment modifier votre assurance

Vous devez remplir une nouvelle Demande d'assurance. Pour ce faire, vous devez vous adresser à un conseiller à votre caisse. Nous pourrions vous demander de nous fournir des renseignements supplémentaires si vous demandez :

- d'augmenter votre montant d'assurance,
- d'ajouter un assuré, ou
- d'ajouter l'assurance invalidité.

Pendant que nous étudions votre demande d'assurance, vous êtes seulement couvert en cas d'accident pour la modification demandée, tel qu'expliqué au point 1.3.

5.2 Si nous refusons une nouvelle demande d'assurance

Vous pouvez conserver votre assurance selon ce qui suit si vous vous trouvez dans l'une des 2 situations suivantes :

Situation 1. Nous refusons une demande d'augmentation d'un montant d'assurance

Vous conservez le montant d'assurance que vous aviez déjà.

Situation 2. Nous refusons une demande d'assurance pour une nouvelle marge de crédit ouverte après la fermeture d'une autre

Vous pouvez nous demander de conserver pour la nouvelle marge de crédit le montant d'assurance que vous aviez pour la marge de crédit fermée. Dans ce cas, les 2 conditions suivantes s'appliquent :

1. Vous devez avoir ouvert la nouvelle marge de crédit et fait votre demande d'assurance dans les 14 jours après avoir fermé la marge de crédit pour laquelle vous étiez assuré.
2. Le montant d'assurance conservé ne doit pas dépasser le montant autorisé de la nouvelle marge de crédit. Nous ajustons au besoin votre montant d'assurance pour qu'il soit égal au montant autorisé de votre marge de crédit.

Pour nous demander de conserver le montant d'assurance que vous aviez, veuillez vous adresser à un conseiller de votre caisse.

Nous vous enverrons par la suite une lettre confirmant votre ou vos nouveaux montants d'assurance. En cas de réclamation, ce sont ces montants qui seront payables. Le coût de votre assurance sera ajusté en conséquence.

5.3 Comment mettre fin à votre assurance

Vous pouvez procéder de l'une des 3 façons suivantes :

- signer un formulaire à votre caisse,
- remplir le formulaire à la page 21 de cette brochure et le remettre en personne à votre caisse ou nous le transmettre par courrier recommandé, ou
- remplir l'Avis de résolution d'un contrat d'assurance que vous avez reçu lorsque vous vous êtes assuré et le remettre en personne à votre caisse ou nous le transmettre par courrier recommandé.

Si vous mettez fin à votre assurance...

... dans les 30 jours après la date où elle a débuté

- Nous considérons alors que vous n'avez jamais été assuré.
- Nous vous remboursons tout montant que vous avez payé pour l'assurance, à condition que vous n'ayez fait aucune réclamation.

... plus de 30 jours après la date où elle a débuté

- L'assurance prend fin le dernier jour du mois d'assurance au cours duquel vous en faites la demande par écrit.
- Nous ne remboursons aucun montant.

6. Réclamation

6.1 Deux étapes à suivre pour faire une réclamation

1. Obtenir les formulaires requis

Vous pouvez obtenir les formulaires et documents nécessaires pour faire une réclamation ainsi que les directives à suivre de l'une des 3 façons suivantes :

- en vous rendant au www.reclamation.desjardinsassurancevie.com
- en nous téléphonant au 1 877 338-8928
- en prenant rendez-vous avec un conseiller à votre caisse

2. Nous envoyer les formulaires requis et les preuves exigées

Vous pouvez nous envoyer la plupart de vos documents de manière électronique et sécuritaire en vous rendant à l'adresse suivante : www.desjardinsassurancevie.com/envoi.

Toutefois, si nous vous demandons les documents originaux, vous devez nous envoyer ces documents par la poste. Si un médecin exige des frais pour remplir les formulaires requis, c'est à vous de les payer.

6.2 Délai pour réclamer

Pour un décès

Vous devez fournir les formulaires requis et une preuve de décès dès qu'il est raisonnablement possible de le faire.

Pour une invalidité

Vous devez fournir les formulaires requis et les preuves que nous vous demanderons au plus tard un an après la date du début de votre invalidité.

Si vous ne respectez pas ce délai, vous pourriez perdre votre droit aux versements d'assurance pour une partie de la période d'invalidité déjà écoulée. En effet, dans un tel cas, nous verserons pour cette période uniquement le montant payable pour les 12 mois précédant la date à laquelle nous avons reçu votre demande.

6.3 Notre réponse à votre réclamation

Au plus tard 30 jours après avoir reçu tous les documents nécessaires, nous vous envoyons une lettre pour vous expliquer :

- Le paiement auquel vous avez droit, si nous acceptons votre réclamation.
- La raison de notre décision, si nous refusons votre réclamation ou ne versons qu'une partie du montant.

6.4 Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision

Vous pouvez demander une nouvelle analyse de votre dossier

Si nous refusons une réclamation ou ne versons qu'une partie du montant, vous pouvez nous soumettre des renseignements supplémentaires et nous demander une 2^e analyse.

Vous pouvez déposer une plainte auprès de notre équipe responsable du traitement des plaintes

Si vous n'êtes pas satisfait du résultat de la 2^e analyse, vous pouvez déposer une plainte auprès de notre équipe responsable du traitement des plaintes. Son rôle consiste à évaluer le bien-fondé des décisions et des pratiques de notre entreprise lorsqu'un de ses clients estime qu'il n'a pas obtenu le service auquel il avait droit. Vous pouvez communiquer avec cette équipe aux coordonnées suivantes :

Équipe responsable du traitement des plaintes
Desjardins Assurances
100, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 7N5

Courriel : plaintes@desjardins.com
Téléphone sans frais : 1 888 556-7212

Vos autres recours

Vous pouvez contester notre décision devant les tribunaux dans le délai maximal prévu par la loi, qui est de 3 ans au Québec et de 2 ans en Ontario. Ce délai s'applique à compter de la date du refus.

Pour en savoir plus sur vos droits

Communiquez avec l'organisme de réglementation de votre province ou territoire de résidence.

Pour les résidents du Québec

Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, Tour Cominar
2640, boul. Laurier, bureau 400
Québec (Québec) G1V 5C1

Site Internet : www.lautorite.qc.ca

Téléphone : 418 525-0337 ou 1 877 525-0337

Télécopieur : 418 525-9512

Pour les résidents de l'Ontario

Commission des services financiers de l'Ontario
5160, rue Yonge
CP 85
Toronto (Ontario) M2N 6L9

Courriel : contactcentre@fsco.gov.on.ca

Site Internet : www.fsco.gov.on.ca

Téléphone : 416 250-7250 ou 1 800 668-0128

Télécopieur : 416 590-7070

7. Gestion de vos renseignements personnels

7.1 Confidentialité de votre dossier

La confidentialité des renseignements personnels est importante pour nous. Nous conservons ces renseignements dans un dossier afin de vous faire bénéficier des différents services financiers (assurances, rentes, crédit, etc.) que nous offrons. Seuls nos employés qui ont besoin de ces renseignements pour leur travail peuvent les consulter.

7.2 Pour consulter votre dossier

Vous pouvez consulter votre dossier si vous le désirez. Vous pouvez aussi y faire corriger des renseignements si vous démontrez qu'ils sont inexacts, incomplets, ambigus ou non nécessaires. Vous devez alors envoyer une demande écrite à notre responsable de la protection des renseignements personnels à l'adresse suivante :

Responsable de la protection des renseignements personnels
Desjardins Assurances
200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2

8. Vos documents d'assurance

Les documents suivants forment votre contrat d'assurance :

- votre formulaire Demande d'assurance, rempli et signé,
- tout renseignement supplémentaire que vous avez dû fournir pour l'étude de votre demande d'assurance,
- toute lettre ou tout autre document confirmant vos protections d'assurance ou vos montants d'assurance,
- la présente Brochure de l'Assurance marge de crédit, et
- la police d'Assurance marge de crédit établie entre Desjardins Assurances et votre caisse et tout avenant modifiant cette police.



Attestation d'assurance

Au sens de la loi, la présente Brochure de l'Assurance marge de crédit ainsi que toute lettre ou tout autre document confirmant vos protections d'assurance ou vos montants d'assurance constituent votre « attestation d'assurance ».

9. Si vous n'êtes pas satisfait de notre service

Vous avez des préoccupations ou vous êtes insatisfait de votre assurance ou du service que vous avez reçu? Faites-le-nous savoir. Pour ce faire, nous vous invitons à suivre les étapes ci-dessous :

1. Communiquez avec la personne ou la caisse qui vous a offert l'assurance.

Pour obtenir le numéro de téléphone, consultez la documentation qui vous a été remise lorsque vous vous êtes assuré. Demandez des explications. Il est fort probable que vous obtiendrez réponse à vos questions.

2. Communiquez avec notre service à la clientèle.

Si les explications que vous avez obtenues à l'étape précédente ne vous satisfont pas entièrement, communiquez avec le personnel de notre centre de service à la clientèle au 1 866 838-7584.

3. Écrivez à notre équipe responsable du traitement des plaintes.

Si vous n'êtes pas satisfait de la réponse que vous avez reçue de notre centre de service à la clientèle, vous pouvez déposer une plainte auprès de notre équipe responsable du traitement des plaintes. Le rôle de cette équipe consiste à évaluer le bien-fondé des décisions et des pratiques de notre entreprise lorsqu'un de ses clients estime qu'il n'a pas obtenu le service auquel il avait droit.

Vous pouvez communiquer avec cette équipe aux coordonnées suivantes :

Équipe responsable du traitement des plaintes
Desjardins Assurances
100, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 7N5

Courriel : plaintes@desjardins.com
Téléphone sans frais : 1 888 556-7212

Quelques conseils pour faciliter vos démarches

- Ayez sous la main les documents et les renseignements nécessaires pour expliquer en détail la cause de votre insatisfaction : relevés, nom des employés concernés, date à laquelle vous avez eu un problème, etc.
- Notez le nom des personnes à qui vous parlez, ainsi que les dates auxquelles vous communiquez avec elles.
- Inscrivez vos nom, adresse et numéro de téléphone dans chacune de vos communications écrites, s'il y a lieu.
- Nous vous invitons à visiter notre site Internet pour obtenir plus de renseignements sur la procédure à suivre en cas d'insatisfaction ou de plainte ou pour obtenir notre formulaire de plainte : www.desjardinsassurancevie.com/plainte.

10. Services d'accompagnement

Desjardins Assurances vous offre gratuitement des services d'accompagnement pour vous guider, vous protéger et vous soutenir dans votre vie de tous les jours. Vous avez accès à ces services dès que votre assurance débute.

Vous ne vous sentirez jamais seul!

Nous vous accompagnons et nous vous aidons au moment où vous en avez le plus besoin! Les services d'accompagnement, qui sont offerts dans plusieurs langues par des experts, sont confidentiels, gratuits et accessibles en tout temps.

Des services indispensables!

Que ce soit pour obtenir une aide psychologique ou des soins lors d'une convalescence, ou pour vos questions d'ordre juridique, les services d'accompagnement vous seront d'une grande utilité.

Vous avez besoin d'aide?

Visitez le www.desjardins.com ou composez le 1 877 477-3033, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Voici une brève description des services d'accompagnement offerts :

Assistance psychologique



Service confidentiel d'écoute active offert par des psychologues et visant à vous aider à traverser les périodes plus difficiles.

Par exemple :

« Ma femme vient d'apprendre qu'elle a une tumeur cancéreuse. J'aimerais avoir quelques trucs pour l'annoncer à mes enfants sans qu'ils aient trop peur. »

Assistance convalescence



Service téléphonique offert par une équipe médicale et de chargés d'assistance en vue de vous aider à trouver les renseignements et les fournisseurs dont vous avez besoin pour vous rétablir d'une maladie, d'un accident ou d'une chirurgie.

Par exemple :

« Je viens d'être opérée et je reviens à la maison. J'aurais besoin d'aide pour l'entretien de ma maison et pour changer mes pansements. Pouvez-vous m'aider à coordonner tout ça? »

Assistance juridique



Service offert par des avocats membres du Barreau pour vous épauler dans la résolution de vos problèmes en vous fournissant des informations juridiques claires relativement à vos droits et recours concernant, entre autres, le droit de la famille, les vices cachés, la consommation et le droit commercial.

Par exemple :

« J'ai été congédié pour des raisons qui me semblent sans fondement. Est-ce que j'ai des recours? Que dois-je faire si je pense avoir été lésé? »

Ces services sont fournis par Assistel.

Formulaire pour mettre fin à votre assurance

Assurance marge de crédit



Pour mettre fin à votre assurance, remplissez ce formulaire et remettez-le en personne à votre caisse ou transmettez-le-nous par courrier recommandé à l'adresse suivante :

Desjardins Assurances
Administration des contrats
Assurance marge de crédit
200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2

Identification

Votre nom	
Votre prénom	
Votre date de naissance	
Nom de l'entreprise, s'il y a lieu	
Numéro de contrat d'Assurance marge de crédit (Ce numéro est indiqué sur la lettre de confirmation d'assurance que nous vous avons envoyée.)	

Information sur la marge de crédit

Numéro de la marge de crédit	
Folio	
Nom de la caisse	
Transit de la caisse	

Votre signature



Votre signature

Date d'envoi de ce formulaire



Desjardins Assurances désigne Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.





Avis de résolution d'un contrat d'assurance

Assurance marge de crédit

Annexe 5 (a.31)

Avis donné par le distributeur

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

La Loi sur la distribution de produits et services financiers vous donne des droits importants.

La Loi vous permet de mettre fin au contrat d'assurance, **sans pénalité**, dans les 10 jours suivant la date de la signature du contrat d'assurance. L'assureur peut toutefois vous accorder un délai plus long.

Pour mettre fin au contrat, vous devez donner à l'assureur, à l'intérieur de ce délai, un avis par poste recommandée ou par tout autre moyen vous permettant de recevoir un accusé de réception.

Malgré l'annulation du contrat d'assurance, le premier contrat conclu demeurera en vigueur. Attention, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui vous ont été consenties en raison de cette assurance; informez-vous auprès du distributeur ou consultez votre contrat.

Après l'expiration du délai applicable, vous avez la faculté d'annuler le contrat d'assurance en tout temps, mais des pénalités pourraient s'appliquer.

Pour de plus amples informations, communiquez avec l'Autorité des marchés financiers au 1 877 525-0337 ou visitez le www.lautorite.qc.ca.

Avis de résolution d'un contrat d'assurance

À : _____ (nom de l'assureur)

_____ (adresse de l'assureur)

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

En vertu de l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, j'annule le
contrat d'assurance numéro : _____ (numéro du contrat, s'il est indiqué)

conclu le : _____ (date de la signature du contrat)

à : _____ (lieu de la signature du contrat)

Nom du client : _____

Signature du client : _____