

Si l'assurance vous a été offerte au Québec

Sommaire de l'Assurance prêt

Ce sommaire présente les principaux renseignements que vous devez connaître sur l'Assurance prêt.

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 prêt

Cette brochure sert à vous fournir l'essentiel de l'information sur l'Assurance prêt 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 :



Feuillet « Merci d'avoir choisi l'Assurance prêt »

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :



Si l'assurance vous a été offerte en Ontario

Brochure de l'Assurance prêt

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

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :



Vie • Santé • Retraite

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

Sommaire de l'Assurance prêt

L'assurance collective qui couvre votre prêt en cas de décès ou d'invalidité, selon vos pourcentages d'assurance.

À quoi sert ce sommaire?

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



Pour en savoir plus, nous vous invitons à consulter la Brochure de l'Assurance prêt, 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 prêt. 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 prêt, et
2. votre prêt a été versé.

Votre prêt doit être versé dans les 12 mois qui suivent la date de 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 cancer répondant à certains critères	0 jour
Un accident	30 jours
Une maladie ou une blessure pour laquelle vous avez dû être hospitalisé 48 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 pour chaque prêt.

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

L'assurance vie couvre le montant qui résulte du calcul suivant :

Solde de votre prêt
à la date de votre décès

X
(multiplié par)

Votre pourcentage
d'assurance vie

Maximums
payables

Le solde du prêt 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

L'assurance invalidité couvre le montant qui résulte du calcul suivant, pour chaque jour d'invalidité vous donnant droit à un versement d'assurance :

L'équivalent quotidien du paiement
régulier pour votre prêt

X
(multiplié par)

Votre pourcentage
d'assurance invalidité

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

Maximums
payables

Les versements d'assurance ne peuvent pas dépasser les montants suivants :

- votre paiement régulier pour rembourser votre prêt et ce, même si plus d'une personne assurée est invalide en même temps, et
- 10 000 \$ par mois par personne assurée pour l'ensemble des marges de crédit, des avances et des prêts assurés auprès de Desjardins Assurances.

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 3 critères suivants :

1. Lien avec le prêt

- Si le prêt est obtenu par une personne, vous devez être l'une des personnes suivantes :
 - un emprunteur, ou
 - la caution d'un emprunteur.
- Si le prêt est obtenu 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



Pour l'assurance invalidité, votre prêt doit être remboursable par paiements réguliers (au moins un paiement par année).

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

Dans ce formulaire, vous devez indiquer vos choix d'assurance et répondre à certaines questions. Chaque personne qui demande l'assurance peut faire ses propres choix de protection et de pourcentage.

1. Choix de protection

Vous devez 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 de pourcentage

Pour chaque protection que vous prenez, vous devez choisir un pourcentage d'assurance allant de 10 % à 100 %. Le pourcentage choisi pour l'assurance invalidité ne peut pas être plus élevé que celui choisi pour l'assurance vie.

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 prêt si :

- vous devenez invalide dans les 2 ans qui suivent le début de l'assurance invalidité de ce prêt, 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 un taux d'intérêt additionnel

Le montant à payer pour être couvert par l'Assurance prêt, que l'on appelle la « prime », correspond à un taux d'intérêt additionnel sur votre prêt.

Vos paiements réguliers sont augmentés pour tenir compte de ce taux d'intérêt additionnel

Ainsi, à chacun de vos paiements réguliers, vous payez :

- une part de capital (remboursement de votre prêt),
- une part d'intérêt sur votre prêt, et
- une part d'intérêt additionnel pour l'assurance (votre « prime »).

Le taux d'intérêt additionnel pour l'assurance est appliqué au solde de votre prêt à chaque paiement régulier.

Nous pouvons réviser ce taux d'intérêt additionnel dans certaines situations

À titre d'exemples, voici certaines situations dans lesquelles nous pouvons réviser le taux d'intérêt additionnel :

- pour chaque prêt : à chaque renouvellement du prêt, selon l'âge que vous avez alors atteint,
- si vous avez un prêt « 5 dans 1 » : chaque fois que la caisse modifie le taux d'intérêt de votre prêt lors de la révision annuelle,
- lors de tout changement aux modalités de votre prêt ou à votre assurance.

Le taux d'intérêt additionnel est établi à partir de tableaux de taux mensuels par 1 000 \$ d'assurance. Il varie en fonction de divers facteurs, dont votre âge, votre sexe, les protections d'assurance choisies, etc.

4. Modifications à votre assurance

4.1 Comment modifier votre assurance

Vous devez vous adresser à votre caisse pour remplir une nouvelle Demande d'assurance. La restriction en cas de maladie ou blessure antérieure pourrait s'appliquer à toute augmentation d'assurance.

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 prêt et le remettre en personne à votre caisse ou le lui 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 le lui 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 à la date à laquelle 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 prêt

L'assurance qui couvre votre prêt en cas de décès ou d'invalidité, selon vos pourcentages 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 prêt.



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 prêt, et
2. votre prêt a été versé.

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 0 jour (donc aucune période d'attente), 30 jours ou 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, pour chaque prêt et chaque augmentation 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 prêt est une assurance crédit collective qui protège votre prêt. 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 prêt.

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 Maximums	7
2.3 Limite en cas de suicide	7
2.4 Fin de la protection d'assurance vie	7
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	11
3.4 Début des versements d'assurance (période d'attente)	12
3.5 Fin des versements d'assurance	13
3.6 Fin de votre protection d'assurance invalidité	14
3.7 Exclusions et restriction	14
4. Coût de l'assurance	16
4.1 Calcul du coût de votre assurance	16
4.2 Modification du coût de votre assurance	18
5. Modifications à votre assurance	19
5.1 Comment modifier votre assurance	19
5.2 Si nous refusons une nouvelle demande d'assurance	19
5.3 Comment mettre fin à votre assurance	19
6. Réclamation	20
6.1 Deux étapes à suivre pour faire une réclamation	20
6.2 Délai pour réclamer	20
6.3 Notre réponse à votre réclamation	20
6.4 Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision	20
7. Autres renseignements importants	21
7.1 Renouvellement de votre prêt	21
7.2 Prêts particuliers	21
7.3 Vos documents d'assurance	22
8. Gestion de vos renseignements personnels	22
8.1 Confidentialité de votre dossier	22
8.2 Pour consulter votre dossier	22
9. Si vous n'êtes pas satisfait de notre service	23
10. Services d'accompagnement	24
Formulaire pour mettre fin à votre assurance	25

Aperçu des 2 protections que vous pouvez prendre



Assurance vie

Rembourse le solde de votre prêt en cas de décès, selon votre pourcentage d'assurance vie.

Maximums payables

Le solde du prêt 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

Rembourse les paiements réguliers pour votre prêt si vous devenez invalide, selon votre pourcentage d'assurance invalidité.



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

Maximums payables

Les versements d'assurance ne peuvent pas dépasser les montants suivants :

- Vos paiements réguliers pour rembourser votre prêt et ce, même si plus d'une personne assurée est invalide en même temps, et
- 10 000 \$ par mois par personne assurée pour l'ensemble des marges de crédit, des avances et des prêts assurés auprès de Desjardins Assurances.

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

Cause de l'invalidité	Période d'attente*
Un cancer répondant à certains critères	0 jour
Un accident	30 jours
Une maladie ou une blessure pour laquelle vous avez dû être hospitalisé 48 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 3 critères suivants :

1. Lien avec le prêt

- Si le prêt est obtenu par une personne, vous devez être l'une des personnes suivantes :
 - un emprunteur, ou
 - la caution d'un emprunteur.
- Si le prêt est obtenu 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

 Pour l'assurance invalidité, votre prêt doit être remboursable par paiements réguliers (au moins un paiement par année).

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 et répondre à certaines questions.

Vos choix d'assurance

Chaque personne qui demande l'assurance peut faire ses propres choix de protection et de pourcentage.

1. Choix de protection

Vous devez 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 de pourcentage

Pour chaque protection que vous prenez, vous devez choisir un pourcentage d'assurance allant de 10 % à 100 %. Le pourcentage choisi pour l'assurance invalidité ne peut pas être plus élevé que celui choisi pour l'assurance vie.

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 que vous ayez droit à cette couverture en cas d'accident seulement, votre prêt doit avoir été versé.

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 prêt, et
2. votre prêt a été versé.

Dans tous les cas, votre prêt doit être versé dans les 12 mois qui suivent la date de signature de votre Demande d'assurance. Sinon, vous devez remplir une nouvelle Demande d'assurance.

Si le prêt sert à financer l'achat d'une propriété (par exemple, un prêt hypothécaire), l'assurance pourrait débiter dès que votre contrat de prêt est notarié. Veuillez consulter la police d'Assurance prêt à votre caisse pour connaître toutes les conditions qui s'appliquent.



2. Assurance vie

2.1 Montant payable par l'assurance

L'assurance vie couvre le solde de votre prêt selon votre pourcentage d'assurance vie (de 10 % à 100 %). Ainsi, advenant votre décès pendant que vous êtes couvert par l'assurance vie, nous versons le montant correspondant au résultat du calcul suivant :

Solde de votre prêt à la date de votre décès	X (multiplié par)	Votre pourcentage d'assurance vie
---	-----------------------------	--------------------------------------

À savoir!

1. Le solde de votre prêt à la date de votre décès correspond au solde à la date du dernier paiement qui a été fait avant votre décès, plus les intérêts courus depuis ce paiement.
2. Votre pourcentage d'assurance vie est celui que vous avez choisi dans votre Demande d'assurance, si Desjardins Assurances l'a acceptée.
3. Comme l'assurance couvre votre prêt, nous versons le montant payable à votre caisse, qui utilisera ce montant pour régler ou réduire le solde de votre prêt.

2.2 Maximums

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.

Si plusieurs personnes assurées décèdent en même temps

Le montant versé par l'assurance pour un prêt ne dépassera jamais le solde de celui-ci à la date du décès, et ce, même si plus d'une personne assurée décède en même temps.

2.3 Limite en cas de suicide

Le montant payable est limité à 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 la protection d'assurance vie

L'assurance vie prend fin dès que survient l'un des événements suivants :

- a) le premier renouvellement de votre prêt à survenir à compter de votre 70^e anniversaire
- b) votre 80^e anniversaire

- c) le remboursement complet du solde de votre prêt, même s'il a été remplacé par un autre prêt dans une caisse
- d) vous cessez d'être :
 - emprunteur ou caution, pour un prêt obtenu par une personne
 - administrateur, dirigeant ou propriétaire de l'entreprise, pour un prêt obtenu par une entreprise
- e) la signature d'un acte de transfert de propriété (aussi appelé « acte d'aliénation ») de l'immeuble faisant l'objet de la garantie hypothécaire
- f) la fin d'une période de 6 mois consécutifs pendant laquelle moins de 1/12^e des paiements réguliers requis pour une année entière a été versé (nous comptons cette période à partir de la date à laquelle un paiement prévu n'a pas été fait – cette condition ne s'applique pas aux prêts garantis par un assureur hypothécaire tel que la SCHL et Sagen^{MC})
- g) l'emprunteur demande à la caisse par écrit de mettre fin à l'assurance
- h) nous envoyons à la caisse un avis écrit l'informant que les preuves soumises pour vous assurer sont insatisfaisantes
- i) votre assurance est en vigueur depuis 3 mois et nous n'avons alors pas encore accepté ou refusé votre demande d'assurance
- j) le contrat d'Assurance prêt entre Desjardins Assurances et votre caisse prend fin

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 les 6 conditions suivantes sont remplies :

1. Vous êtes couvert depuis au moins un an par l'Assurance prêt pour un prêt hypothécaire.
2. Vous remboursez votre prêt au complet à votre caisse.
3. Au moment où vous remboursez votre prêt au complet, le solde assuré de celui-ci (c'est-à-dire le solde multiplié par votre pourcentage d'assurance vie) est d'au moins 25 000 \$.
4. La garantie hypothécaire du prêt, s'il en existe encore une, n'est plus détenue par une entité du Mouvement Desjardins ou n'a pas été remplacée par une nouvelle garantie hypothécaire en faveur d'une entité du Mouvement Desjardins.
5. Vous êtes âgé de moins de 65 ans à la date à laquelle vous demandez l'assurance individuelle.
6. Vous faites votre demande dans les 31 jours suivant la date à laquelle vous remboursez votre prêt au complet.

Notez que vous ne pouvez pas transformer en assurance vie individuelle un montant qui a été payé par la présente assurance vie et qui a servi à rembourser votre prêt en partie.

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 prêt.

Minimum :
25 000 \$

Maximum :
250 000 \$

Le montant d'assurance vie individuelle que vous pouvez obtenir correspond au solde assuré de votre prêt (c'est-à-dire le solde multiplié par votre pourcentage d'assurance vie) à la date du remboursement complet, mais est limité à 250 000 \$. Ainsi, le montant d'assurance vie individuelle sera d'au moins 25 000 \$ et d'au plus 250 000 \$.



Pour transformer votre Assurance prêt en une assurance individuelle, veuillez nous appeler au 1 866 286-7826. Nous ferons suivre votre demande à un représentant en assurance de personnes, qui communiquera ensuite avec vous pour procéder à une analyse de vos besoins d'assurance.



3. Assurance invalidité

3.1 Montant payable et fréquence des versements d'assurance

Montant payable

L'assurance invalidité couvre les paiements réguliers de votre prêt selon votre pourcentage d'assurance invalidité (de 10 % à 100 %). Ainsi, si vous devenez invalide pendant que vous êtes couvert par l'assurance invalidité, nous versons le montant correspondant au résultat du calcul suivant pour chaque jour d'invalidité pour lequel vous y avez droit :

L'équivalent quotidien du paiement régulier pour votre prêt	X (multiplié par)	Votre pourcentage d'assurance invalidité
---	----------------------	--

À savoir!

1. Nous calculons l'équivalent quotidien du paiement régulier pour votre prêt selon la fréquence à laquelle vous faites vos paiements réguliers. En voici 3 exemples :

Fréquence de vos paiements réguliers	Équivalent quotidien
Chaque semaine	➤ Montant de votre paiement divisé par 7 jours
Toutes les 2 semaines	➤ Montant de votre paiement divisé par 14 jours
Chaque mois	➤ Montant de votre paiement divisé par 30 jours

2. Le paiement régulier que nous utilisons pour le calcul est celui indiqué dans le contrat de prêt entre la caisse et vous.
3. Votre pourcentage d'assurance invalidité est celui que vous avez choisi dans votre Demande d'assurance, si Desjardins Assurances l'a acceptée.
4. Comme l'assurance couvre votre prêt, nous payons les versements d'assurance directement à votre caisse pour qu'elle en réduise le solde.
5. Vous devez continuer à faire les paiements réguliers pour votre prêt pendant toute la durée de votre invalidité pour éviter des frais liés à des retards de paiement. Ainsi, si vos paiements sont à jour, la caisse vous remboursera le montant auquel vous avez droit.

Exemples

Voici 2 exemples de comment nous calculons le montant payable par jour d'invalidité dans la situation suivante, après la période d'attente applicable :

- Votre paiement régulier pour votre prêt est de 400 \$ par semaine.
- L'équivalent quotidien du paiement régulier pour votre prêt est de 57,14 \$ (400 \$ ÷ 7 jours).
- Dans l'exemple 1, vous avez choisi un pourcentage d'assurance invalidité de 50 %, et dans l'exemple 2, vous avez choisi un pourcentage d'assurance invalidité de 100 %.

	L'équivalent quotidien de votre paiement régulier	X	Votre pourcentage d'assurance invalidité	=	Montant payable par jour d'invalidité
Exemple 1	57,14 \$	x	50 %	=	28,57 \$
Exemple 2	57,14 \$	x	100 %	=	57,14 \$

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.

Si plusieurs personnes assurées sont invalides en même temps

Nous ne pouvons pas verser un montant d'assurance plus élevé que votre paiement régulier.

Ainsi, si vous êtes plus d'une personne à avoir pris l'assurance invalidité pour un même prêt et que vous êtes invalide en même temps, nous ne versons pas plus de 100 % du paiement régulier pour votre prêt pendant cette période. Dans un tel cas, nous ajustons les pourcentages d'assurance invalidité utilisés pour calculer vos versements d'assurance afin que le total de ceux-ci ne dépasse pas 100 % de votre paiement régulier.

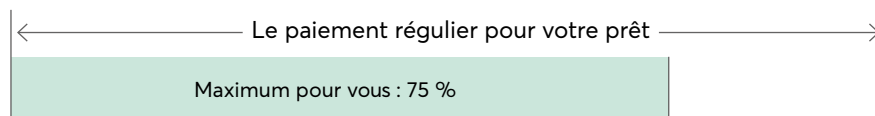
Exemple

Vous et votre coemprunteur avez tous deux pris l'assurance invalidité pour votre prêt lors de l'achat de votre maison. Vous avez les pourcentages d'assurance suivants :

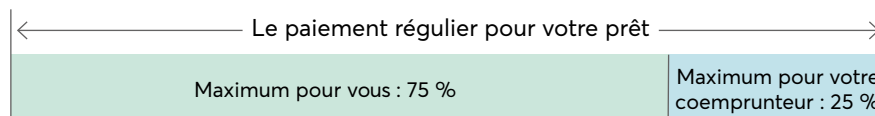


Ainsi :

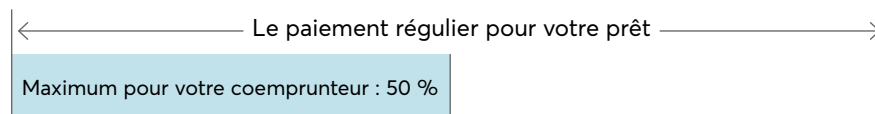
- Si vous devenez invalide, le montant maximum de vos versements d'assurance sera de 75 % du paiement régulier pour votre prêt.



- Si votre coemprunteur devient invalide pendant que vous êtes toujours invalide, le montant maximum de ses versements d'assurance sera de 25 % du paiement régulier pour votre prêt, et ce, même s'il a choisi un pourcentage d'assurance de 50 %, car les versements ne peuvent en aucun temps être plus élevés que 100 % du paiement régulier.



- Si vous cessez d'être invalide, mais que votre coemprunteur est toujours invalide, le montant maximum de ses versements d'assurance sera de 50 % du paiement régulier pour votre prêt.



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.

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.

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.

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 0 jour (donc aucune période d'attente), 30 jours ou 90 jours.

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

Situation 1. Période d'attente de 0 jour si votre invalidité est due à un cancer

Les versements d'assurance sont payables à partir de la date à laquelle vous devenez invalide si votre invalidité est due à un cancer qui répond aux 3 critères ci-après :

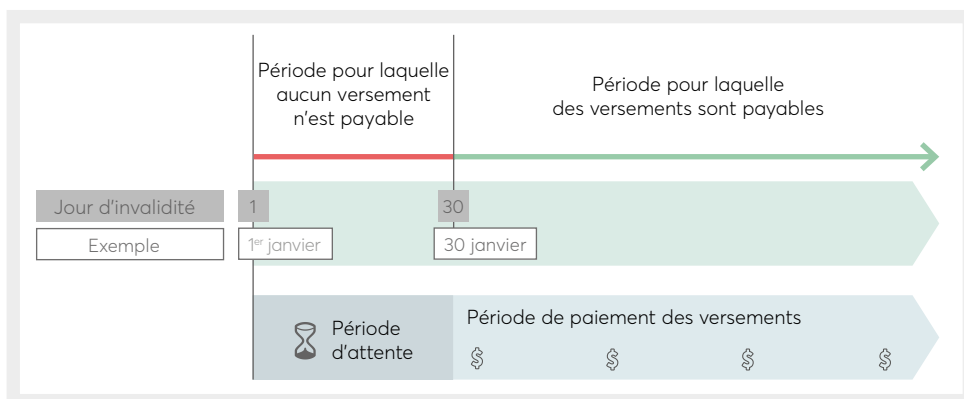
1. Il s'agit d'un diagnostic définitif d'une tumeur caractérisée par la prolifération anarchique de cellules malignes et l'invasion des tissus.
2. Le diagnostic a été posé par un médecin spécialiste qui :
 - détient un permis d'exercice au Canada,
 - détient une formation médicale spécialisée liée au cancer pour lequel vous réclamez,
 - est une autre personne que vous-même, et
 - n'habite pas avec vous.
3. Il ne s'agit pas d'un des cancers indiqués ci-dessous :
 - carcinome *in situ*,
 - mélanome malin au stade 1A (mélanome d'une épaisseur inférieure ou égale à 1,0 mm, non ulcéré et sans invasion de niveau de Clark IV ou V),
 - tout cancer de la peau, autre qu'un mélanome, en l'absence de métastases, ou
 - cancer de la prostate au stade A (T1a ou T1b).

S'il s'agit de l'un de ces cancers, la période d'attente sera de 30 jours si vous êtes dans la situation 2, ou de 90 jours si vous êtes dans la situation 3 (voir ci-dessous).

Situation 2. Période d'attente de 30 jours si votre invalidité est due à un accident ou nécessite une hospitalisation d'au moins 48 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 48 heures continues. Cela signifie que :

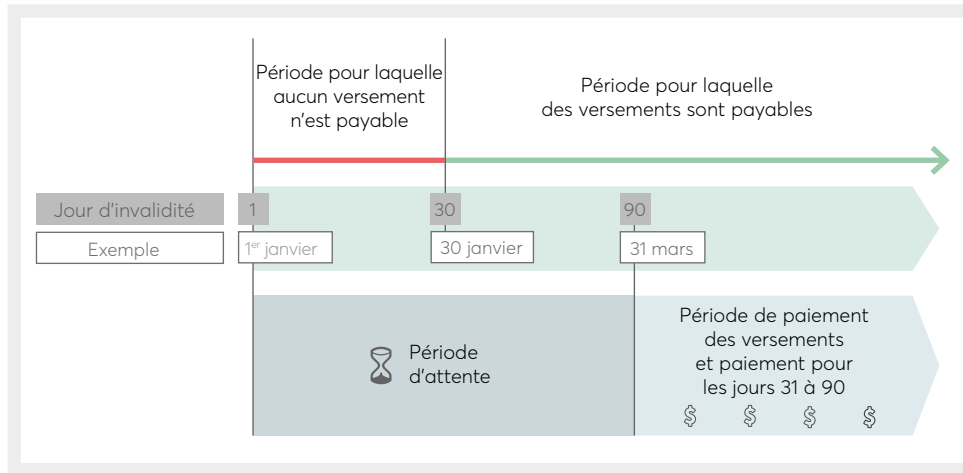
- Les versements d'assurance sont payables à partir de la 31^e journée d'invalidité.
- Aucun montant n'est payable pour les 30 premiers jours d'invalidité.



Situation 3. 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) votre 70^e anniversaire
- f) 12 mois se sont écoulés depuis la date à laquelle votre prêt aurait dû être entièrement remboursé selon les modalités de remboursement de celui-ci
- g) l'emprunteur demande à la caisse par écrit de mettre fin à l'assurance
- h) votre prêt a été entièrement remboursé, même s'il a été remplacé par un autre prêt
- i) la signature d'un acte de transfert de propriété (aussi appelé « acte d'aliénation ») d'un immeuble faisant l'objet d'une garantie hypothécaire
- j) vous êtes invalide depuis 5 années, si votre prêt n'a aucune date d'échéance

3.6 Fin de votre protection d'assurance invalidité

L'assurance invalidité prend fin dès que survient l'un des événements suivants :

- a) votre assurance vie prend fin (voir la section 2.4)
- b) le premier renouvellement de votre prêt à survenir à compter de votre 65^e anniversaire
- c) votre 70^e anniversaire
- d) vous n'avez plus de paiements réguliers à faire selon les modalités de remboursement de votre prêt
- e) l'emprunteur avise la caisse par écrit de mettre fin à l'assurance
- f) nous envoyons à la caisse un avis écrit l'informant que les preuves soumises pour vous assurer sont insatisfaisantes
- g) votre assurance est en vigueur depuis 3 mois et nous n'avons alors pas encore accepté ou refusé votre demande d'assurance
- h) Desjardins Assurances ou votre caisse met fin à l'assurance invalidité offerte dans le contrat d'Assurance prêt entre Desjardins Assurances et votre caisse.

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 prêt si :

- vous devenez invalide dans les 2 ans qui suivent le début de l'assurance invalidité de ce prêt, 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 votre prêt a été versé si vous avez obtenu votre prêt par la suite.

C'est aussi vrai si vous augmentez votre assurance (en augmentant le montant de votre prêt, votre pourcentage d'assurance invalidité ou le montant de vos paiements réguliers, sauf si l'augmentation de vos paiements est uniquement due à une hausse du taux d'intérêt exigé par votre caisse). Ainsi, nous ne versons aucun montant pour cette augmentation si vous devenez invalide en raison d'une maladie ou d'une blessure antérieure dans les 2 ans qui suivent l'augmentation.

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 (ou l'augmentation de votre assurance, s'il y a lieu), 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.

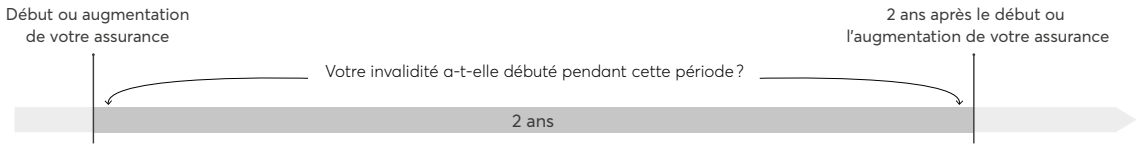
Pour savoir si cette restriction s'applique à votre invalidité, répondez aux questions ci-après en suivant les directives. Utilisez les lignes de temps au besoin.



Vous devez répondre séparément aux questions pour chaque prêt assuré et pour chaque augmentation d'assurance que vous avez obtenue.

Question 1

Votre invalidité a-t-elle débuté dans les 2 ans qui ont suivi le début ou l'augmentation 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 pour ce prêt ou cette augmentation.

Question 2

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



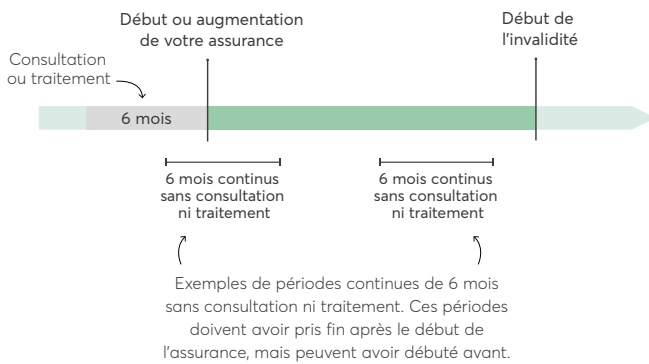
Oui : Répondez à la question 3.

Non :

Cette restriction ne s'applique pas. Vous n'avez pas à répondre à la question 3 pour ce prêt ou cette augmentation.

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 restriction ne s'applique pas au prêt ou à l'augmentation en question.

Non :

Cette restriction s'applique. Aucun montant n'est payable pour le prêt ou l'augmentation en question.

4. Coût de l'assurance

4.1 Calcul du coût de votre assurance

Pour être assuré, vous devez payer un taux d'intérêt additionnel

Le montant à payer pour être couvert par l'Assurance prêt, que l'on appelle la « prime », correspond à un taux d'intérêt additionnel sur votre prêt.

Vous commencez à payer l'assurance seulement lorsque votre prêt est versé.

Le taux d'intérêt additionnel est établi à partir des tableaux de taux mensuels par 1 000 \$ d'assurance qui sont en vigueur à la date du calcul et que vous pouvez trouver dans la police d'Assurance prêt à votre caisse. Ce taux d'intérêt additionnel varie en fonction des éléments suivants :

Assurance vie

- Les protections d'assurance choisies par chaque personne assurée (assurance vie seulement ou assurance vie et invalidité)
- Les pourcentages d'assurance choisis
- L'âge de chacune des personnes assurées
- Le sexe et le statut de fumeur ou de non-fumeur de chacune des personnes assurées
- Le montant initial de votre prêt multiplié par votre pourcentage d'assurance

Assurance invalidité

- Les pourcentages d'assurance choisis
- L'âge de chacune des personnes assurées
- Le sexe et le statut de fumeur ou de non-fumeur de chacune des personnes assurées
- La durée restante de votre prêt (par exemple : 20 ans)
- Le montant et la fréquence de vos paiements réguliers
- Le taux d'intérêt du prêt et la fréquence de capitalisation de l'intérêt
- Les modalités de remboursement du prêt (par exemple : capital plus intérêt, capital fixe plus intérêt, intérêt seulement)

Vos paiements réguliers sont augmentés pour tenir compte de ce taux d'intérêt additionnel

Ainsi, à chacun de vos paiements réguliers, vous payez :

- une part de capital (remboursement de votre prêt),
- une part d'intérêt sur votre prêt, et
- une part d'intérêt additionnel pour l'assurance (votre « prime »).

Exemple

Vous et votre coemprunteur avez 42 ans. Vous achetez une maison, obtenez un prêt hypothécaire payable sur 20 ans à votre caisse et prenez l'assurance vie.

Caractéristiques de votre prêt et de votre assurance :

- Montant du prêt : 150 000 \$
- Durée du premier terme : 5 ans (60 paiements mensuels)
- Pourcentage d'assurance vie : 100 % pour chaque personne

Le taux d'intérêt que vous devez payer est égal à la somme des taux suivants :

Taux d'intérêt exigé
par la caisse
5 %

+

Taux d'intérêt
additionnel pour l'assurance
0,438 %

Voici votre premier paiement pour votre prêt, sans assurance et avec assurance :

	Sans assurance	Avec assurance	Différence du paiement avec et sans assurance	Coût de l'assurance
1 ^{er} paiement pour le 1 ^{er} terme de 5 ans	989,94 \$	1 026,59 \$	36,65 \$	54,00 \$

Pourquoi la différence de paiement avec et sans assurance ne correspond pas au coût de l'assurance?

Le taux d'intérêt additionnel pour l'assurance est appliqué au solde de votre prêt à chaque paiement régulier.

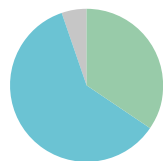
Cela signifie que :

- Vous payez en tout temps le juste prix pour votre assurance en fonction du solde qu'il reste à payer sur votre prêt.
- Le montant de votre paiement régulier est établi de façon à ne pas allonger la durée de votre prêt.
- Pendant un même terme, le coût de l'assurance diminue généralement à mesure que votre solde baisse, bien que le montant de vos paiements réguliers reste le même.
- Au début de votre assurance :
 - **le coût de votre assurance est plus élevé** que la différence entre vos paiements réguliers avec et sans assurance, et
 - une partie de vos paiements réguliers sert à couvrir le montant manquant pour l'assurance.
- Par la suite, c'est l'inverse qui se produit :
 - **le coût de votre assurance devient moins élevé** que la différence entre vos paiements réguliers avec et sans assurance, et
 - une plus grande partie de vos paiements réguliers sert alors à rembourser du capital.

Suite de l'exemple

Voici la composition de votre premier paiement régulier du premier terme et de votre dernier paiement régulier du dernier terme :

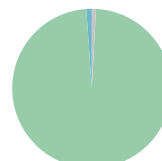
Premier paiement du premier terme de 5 ans



Capital

Intérêt

Dernier paiement du dernier terme de 5 ans



Assurance

Le coût de l'assurance peut augmenter à cause d'un changement d'âge au renouvellement du prêt.

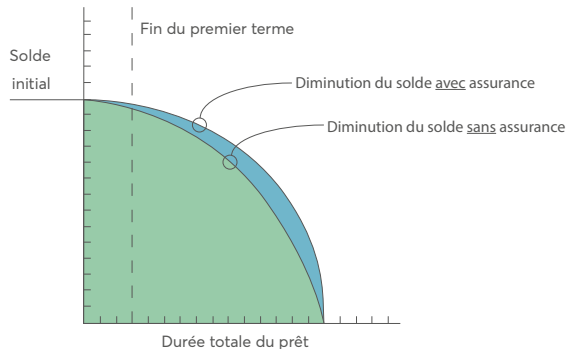
La durée de votre prêt n'augmente pas, mais le solde diminue de façon différente

Au début, la différence entre les paiements réguliers avec et sans assurance n'est pas suffisante pour couvrir tout le coût de l'assurance.

Cela signifie que :

- Le remboursement du capital est décalé dans le temps (vous remboursez moins de capital au début et plus de capital à la fin).
- Le coût de l'assurance modifie la façon dont le solde de votre prêt diminue. Le fait que le solde du prêt ne diminue pas de la même façon quand on prend l'Assurance prêt crée une part d'intérêt à payer sur la portion du solde en bleu dans l'illustration ci-dessous. Cet intérêt est inclus dans le coût de l'assurance.

Toutefois, la durée totale du prêt n'augmente pas, comme le montre l'illustration ci-dessous.



4.2 Modification du coût de votre assurance

Révision du taux d'intérêt additionnel pour l'assurance

Nous révisons le taux d'intérêt additionnel pour l'assurance :

- lors de tout renouvellement de votre prêt :
 - pour l'assurance vie : selon l'âge que vous avez alors atteint, et
 - pour l'assurance invalidité : selon l'âge que vous avez alors atteint et selon les nouvelles modalités de votre prêt (taux d'intérêt, durée restante, modalités de remboursement, etc.)
- lors de la révision annuelle d'un prêt « 5 dans 1 » (nous modifions le taux d'intérêt additionnel pour tenir compte du nouveau taux d'intérêt et de la durée restante du prêt)
- lors de tout changement aux modalités de votre prêt ou à votre assurance. Il peut s'agir, par exemple, de changements au montant des paiements réguliers, à la fréquence des paiements réguliers, à l'échéance du terme du prêt, aux assurances choisies et aux personnes assurées
- au moins une fois par période de 10 ans, selon l'âge que vous avez alors atteint

Nous pouvons modifier en tout temps les tableaux de taux mensuels servant à établir le taux d'intérêt additionnel

Dans un tel cas, vous commencerez à payer le nouveau taux d'intérêt additionnel applicable à partir de la première situation entraînant une révision (voir ci-dessus).

5. Modifications à votre assurance

5.1 Comment modifier votre assurance

Vous devez vous adresser à votre caisse pour remplir une nouvelle Demande d'assurance.

5.2 Si nous refusons une nouvelle demande d'assurance

Nous pourrions vous accorder un pourcentage d'assurance vie ou invalidité pour votre nouveau prêt si vous répondez à chacun des critères suivants :

- vous avez soumis une nouvelle demande d'assurance et nous l'avons refusée,
- vous étiez déjà assuré par l'Assurance prêt ou par l'Assurance prêt – marge Atout,
- vous avez pris l'assurance au moment où votre nouveau prêt vous a été accordé ou au moment où vous avez effectué une augmentation de votre prêt, et
- votre nouveau prêt a été ouvert :
 - s'il s'agit d'un prêt hypothécaire : dans les 180 jours suivant la fermeture de votre ancien prêt assuré ou de votre ancienne marge Atout assurée,
 - s'il s'agit d'un prêt personnel : dans les 24 heures suivant la fermeture de votre ancien prêt assuré ou de votre ancienne marge Atout assurée.

Votre caisse nous soumettra alors une demande de « reconnaissance d'assurance antérieure ». Nous calculerons ensuite le pourcentage d'assurance vie ou invalidité que nous pouvons vous accorder sur la base des 2 éléments suivants :

- le solde du prêt, de la marge Atout ou du prêt lié pour lequel vous étiez assuré, et
- le ou les pourcentages d'assurance que vous aviez déjà pour cette marge ou ce prêt.

Nous vous enverrons par la suite une lettre confirmant votre ou vos nouveaux pourcentages d'assurance. En cas de réclamation, ce sont ces pourcentages qui s'appliqueront pour déterminer le montant payable. 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 25 de cette brochure et le remettre en personne à votre caisse ou le lui 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 le lui 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 à la date à laquelle 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@fscs.gov.on.ca

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

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

Télécopieur : 416 590-7070

7. Autres renseignements importants

7.1 Renouvellement de votre prêt

Votre assurance se poursuit au renouvellement de votre prêt

À chaque renouvellement de votre prêt, votre assurance demeure en vigueur et suit l'évolution du prêt. Nous révisons alors le taux d'intérêt additionnel pour l'assurance en fonction de l'âge que vous avez atteint.

Vous n'avez pas à répondre à des questions de santé lors du renouvellement de votre prêt

Un changement dans votre état de santé n'affecte pas le renouvellement de votre assurance lorsque vous renouvelez votre prêt.

7.2 Prêts particuliers

Conditions particulières applicables aux prêts hypothécaires à taux variable

Pour calculer les versements d'assurance auxquels vous avez droit pour ce type de prêt en cas d'invalidité, nous prenons le montant des paiements réguliers indiqué dans votre contrat de prêt. Cela signifie que, pendant le terme :

- Nous ne révisons pas le taux d'intérêt additionnel pour l'assurance lorsque seul le taux d'intérêt applicable à votre prêt change sauf si le changement de taux résulte d'un nouveau contrat de prêt avec la caisse.
- Si vous augmentez le montant de vos paiements réguliers, vous pourriez ne pas être couvert pour la partie de l'augmentation en raison de la restriction en cas de maladie ou blessure antérieure de l'assurance invalidité.
- Vous ne serez pas couvert par l'assurance invalidité pour tout montant forfaitaire que votre caisse exige que vous versiez.

Conditions particulières applicables à d'autres types de prêt

Des conditions particulières s'appliquent également à d'autres types de prêt et sont décrites dans la police d'Assurance prêt, que vous pouvez consulter à votre caisse.

7.3 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,
- tout document confirmant vos protections d'assurance ou vos pourcentages d'assurance,
- la présente Brochure de l'Assurance prêt, et
- la police d'Assurance prêt 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 prêt ainsi que tout document confirmant vos protections d'assurance ou vos pourcentages d'assurance constituent votre « attestation d'assurance ».

8. Gestion de vos renseignements personnels

8.1 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.

8.2 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

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 prêt



2 étapes pour mettre fin à votre assurance :

1. remplissez ce formulaire, et
2. remettez-le en personne à **votre caisse** ou transmettez-lui par courrier recommandé.

Identification

Votre nom

Votre prénom

Votre folio

Information sur votre prêt

Numéro du prêt

Nom de la caisse

Transit de la caisse

Information sur la Demande d'assurance

Date à laquelle vous avez signé
votre Demande d'assurance

Votre signature



Votre signature

Date d'envoi de ce formulaire





Avis de résolution d'un contrat d'assurance

Assurance prêt

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 : _____

Merci d'avoir choisi l'Assurance prêt



L'Assurance prêt¹ de Desjardins vous offre une couverture parmi les plus complètes sur le marché. Vous faites un choix judicieux pour vous protéger, vous et votre famille, en cas de coup dur. Un autre courtier en assurances communiquera peut-être avec vous pour vous proposer un produit qui semble moins coûteux. Toutefois, les protections offertes pourraient s'avérer moins avantageuses.

Pour vous assurer de prendre la bonne décision, posez les questions suivantes :

- La protection offerte par Desjardins Assurances me couvre tant et aussi longtemps que je suis en invalidité. Et la vôtre ?
- En cas de cancer, Desjardins Assurances effectue les versements d'assurance dès la première journée de l'invalidité. Et vous ?
- Pendant mon invalidité, Desjardins Assurances paie ma prime d'assurance vie et invalidité sans frais additionnels. Et vous ?
- Je souhaite avoir une bonne protection pendant la durée totale de mon financement. Au prix que vous me proposez, combien de temps durera-t-elle ?

Une protection de confiance sur laquelle vous pouvez compter, qui vous permet de :

- Rembourser le solde² de votre financement en cas de décès ;
- Régler les paiements² liés à votre financement en cas d'invalidité ;
- Recevoir des versements d'assurance non imposables, et ce, pour toute la durée de votre invalidité ;
- Bénéficier d'une prime juste et concurrentielle qui s'ajuste automatiquement aux variations de votre financement ;
- Profiter de services d'accompagnement gratuits (assistance juridique, assistance psychologique et assistance convalescence).

Des questions au sujet de votre Assurance prêt ?

Contactez votre conseiller, qui pourra vous renseigner davantage.

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

1. Produit offert par Desjardins Assurances.
2. Selon le pourcentage choisi.