



Document important
à conserver

Guide de l'Assurance prêt et de l'Assurance prêt – marge Atout

Cette assurance collective fournit une aide financière pour le remboursement de votre prêt ou de votre marge Atout et de vos prêts liés en cas de décès, de diagnostic de cancer ou d'invalidité.

À quoi sert ce guide?

Ce guide sert à vous fournir l'essentiel de l'information sur l'Assurance prêt et l'Assurance prêt – marge Atout et fait partie du contrat d'assurance. Il a été conçu pour faciliter votre compréhension et traite des sujets suivants :

1. Ce qu'il faut savoir sur l'assurance vie	5	6. Le début de l'assurance	22
2. Ce qu'il faut savoir sur l'assurance invalidité	9	7. Renouvellement, modification et prêts particuliers	24
3. Comment faire une réclamation?	17	8. La fin de l'assurance	25
4. Le coût de l'assurance	19	9. Autres renseignements	28
5. Le choix de l'assurance	20		

Pour réclamer



Composez le
1 877 338-8928

ou



Rendez-vous à
www.reclamation.desjardinsassurancevie.com

Des questions sur l'assurance?



Composez le
1 866 286-7826

ou



Appelez votre caisse

Quelques explications...



Les passages présentés sur un fond gris

Les passages qui sont présentés sur un fond gris dans ce guide et qui sont accompagnés de l'icône ci-dessus indiquent la définition de mots qui ont un sens particulier pour l'assurance.



Les passages avec des titres en rouge

Les passages qui sont présentés avec des titres en rouge dans ce guide et qui sont accompagnés de l'icône ci-dessus indiquent les situations dans lesquelles votre couverture d'assurance peut être réduite.



Les passages qui sont accompagnés de l'icône ci-dessus indiquent qu'il s'agit d'un changement entrant en vigueur le 30 septembre 2020.

Le mot « caisse » dans ce guide

Par souci de simplicité, nous utilisons le mot « caisse » pour désigner l'ensemble des distributeurs de l'Assurance prêt et l'Assurance prêt – marge Atout.

Table des matières

1. Ce qu'il faut savoir sur l'assurance vie (y compris l'assurance en cas de diagnostic de cancer)	5
Quel est le montant payé par l'assurance?	5
À qui le montant payable est-il versé?	7
Y a-t-il des situations qui peuvent réduire ma couverture d'assurance?	7
2. Ce qu'il faut savoir sur l'assurance invalidité	9
Quelles sont les conditions requises pour que je sois considéré comme invalide?	9
Quand les versements d'assurance commencent-ils?	10
Quels sont les montants payés par l'assurance?	12
À qui les versements d'assurance sont-ils payés?	14
À quelle fréquence les versements sont-ils payés?	14
Y a-t-il des situations qui peuvent réduire ma couverture d'assurance?	14
Quand les versements d'assurance prennent-ils fin?	16
3. Comment faire une réclamation?	17
Que dois-je faire et quel est le délai à respecter?	17
Comment puis-je obtenir les formulaires nécessaires?	17
Puis-je fournir les documents de façon électronique?	18
Que se passe-t-il lorsque j'ai soumis les documents exigés pour ma réclamation?	18
Si je ne suis pas d'accord avec votre décision, puis-je demander une 2 ^e analyse?	18
Quels sont mes autres recours?	18
Si je veux en savoir plus sur mes droits	19
4. Le coût de l'assurance	19
Comment le coût de l'assurance est-il calculé?	19
Le taux d'intérêt additionnel pour l'assurance changera-t-il?	19
Le coût de l'assurance est-il garanti?	19
Qu'arrive-t-il si j'augmente le montant de mes paiements réguliers pour un prêt ou un prêt lié à une marge Atout?.....	20
5. Le choix de l'assurance	20
Qui peut s'assurer?	20
Y a-t-il un âge maximal pour s'assurer?	20
Puis-je prendre seulement l'assurance vie ou seulement l'assurance invalidité?	20
Quels sont les choix de couverture d'assurance?	20
Y a-t-il des maximums de couverture?	21
Pour quel type de prêt puis-je m'assurer?	21
Dois-je répondre à des questions sur mon état de santé pour m'assurer?	22
Que peut-il arriver si je ne réponds pas correctement à une question pour obtenir l'assurance?	22

6. Le début de l'assurance	22
À quelle date mon assurance débute-t-elle?	22
Quel document confirme que je suis assuré?	23
Quels sont les documents qui forment le contrat?	23
7. Renouvellement, modification et prêts particuliers	24
Dois-je répondre à des questions de santé lorsque je renouvelle mon prêt ou un prêt lié ou lorsque j'obtiens une nouvelle avance ou un nouveau prêt lié à une marge Atout?	24
Comment faire pour modifier mon assurance?	24
Si vous me refusez une nouvelle demande d'assurance, qu'arrive-t-il avec l'assurance que je détenais déjà?	24
Y a-t-il des conditions particulières qui s'appliquent aux prêts hypothécaires à taux variable?	25
Y a-t-il des conditions particulières qui s'appliquent à d'autres types de prêt?	25
8. La fin de l'assurance	25
Puis-je mettre fin à mon assurance?	25
Comment puis-je mettre fin à mon assurance?	25
Quand l'assurance prend-elle fin?	26
Est-il possible de transformer mon assurance en une assurance vie individuelle?	27
9. Autres renseignements	28
Gestion de mes renseignements personnels	28
Comment puis-je vous faire part d'une insatisfaction?	28
Services d'accompagnement	30
Formulaire à remplir pour mettre fin à votre assurance	31

1 Ce qu'il faut savoir sur l'assurance vie (y compris l'assurance en cas de diagnostic de cancer)

Quel est le montant payé par l'assurance?

En cas de décès

L'assurance vie couvre le **solde de votre prêt ou de votre marge Atout et de chaque prêt lié à la marge Atout** selon le pourcentage d'assurance vie qui s'applique à chacun.

Advenant votre décès pendant que vous êtes assuré, nous versons donc le montant correspondant au résultat du calcul suivant :

Pour votre prêt ou chaque prêt lié à la marge Atout :

le solde du prêt à la date du décès	X (multiplié par)	le pourcentage d'assurance vie applicable au prêt
-------------------------------------	----------------------	---

Pour votre marge Atout :

le solde de votre marge à la date du décès	X (multiplié par)	votre pourcentage d'assurance vie
--	----------------------	-----------------------------------

- Pour votre prêt ou un prêt lié, le solde à la date du décès correspond au solde de celui-ci à la date du dernier paiement avant le décès plus les intérêts courus depuis ce paiement. Pour votre marge Atout, le solde à la date du décès comprend les intérêts courus jusqu'à cette date.
- Pour votre prêt ou votre marge Atout, votre pourcentage d'assurance vie est celui que vous avez choisi dans la plus récente Demande d'assurance, si elle a été acceptée. Pour un prêt lié, votre pourcentage d'assurance vie est celui que vous avez choisi pour celui-ci dans le formulaire « Choix des pourcentages d'assurance pour un prêt lié », si votre demande d'assurance pour votre marge Atout a été acceptée.
- Le montant payé par l'assurance pour votre prêt, votre marge Atout ou un prêt lié à une marge Atout ne dépassera jamais son solde à la date du décès, même si plusieurs personnes assurées sont décédées en même temps.

En cas de diagnostic de cancer

Si vous recevez un diagnostic de cancer pendant que vous êtes assuré, nous versons le montant correspondant au résultat du calcul suivant :

Pour votre prêt ou chaque prêt lié à la marge Atout :

le paiement régulier du prêt converti en montant mensuel	X (multiplié par)	le pourcentage d'assurance vie applicable au prêt	X (multiplié par)	6 si vous êtes âgé de 54 ans ou moins à la date du diagnostic 3 si vous êtes âgé de 55 ans ou plus à la date du diagnostic
--	----------------------	---	----------------------	---

Pour votre marge Atout :

le paiement mensuel
requis pour
rembourser le
solde de la
marge sur 10 ans

X
(multiplié
par)

votre pourcentage
d'assurance vie

X
(multiplié
par)

6 si vous êtes âgé de 54 ans ou
moins à la date du diagnostic

3 si vous êtes âgé de 55 ans ou
plus à la date du diagnostic

- Pour votre prêt ou un prêt lié, le paiement régulier que nous utilisons pour le calcul est celui indiqué dans le contrat de prêt entre la caisse et vous à la date du diagnostic.
- Pour votre marge Atout, le solde de la marge est celui à la date du diagnostic. Nous établissons le paiement mensuel requis pour rembourser ce solde sur 10 ans en fonction du taux d'intérêt applicable à la marge à la date du diagnostic.
- Pour votre prêt ou votre marge Atout, votre pourcentage d'assurance vie est celui que vous avez choisi dans la plus récente Demande d'assurance, si elle a été acceptée.
- Pour un prêt lié, votre pourcentage d'assurance vie est celui que vous avez choisi pour celui-ci dans le formulaire « Choix des pourcentages d'assurance pour un prêt lié », si votre demande d'assurance pour votre marge Atout a été acceptée.
- Le montant payé par l'assurance pour votre prêt, votre marge Atout ou un prêt lié à une marge Atout ne dépassera jamais son solde à la date du diagnostic.



Conditions requises pour avoir droit à un versement d'assurance en cas de cancer

Votre diagnostic de cancer :

- doit correspondre à la définition suivante : diagnostic définitif d'une tumeur caractérisée par la prolifération anarchique de cellules malignes et l'invasion des tissus;
- doit être posé par un spécialiste (soit un médecin qui détient un permis d'exercice au Canada et une formation médicale spécialisée liée au cancer pour lequel vous présentez une réclamation). Ce spécialiste doit être une autre personne que vous-même et ne doit pas habiter avec vous;
- ne doit pas être l'un des cancers exclus indiqués ci-dessous :
 - a) carcinome *in situ*;
 - b) 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);
 - c) tout cancer de la peau, autre qu'un mélanome, en l'absence de métastases; ou
 - d) cancer de la prostate au stade A (T1a ou T1b).

Nous considérons comme date du diagnostic la date à laquelle des analyses de laboratoire reconnues démontrent la présence d'un cancer.

Un montant peut maintenant être payable pour un cancer en présence du virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Nouveau

À qui le montant payable est-il versé?

En cas de décès

Nous versons le montant payable directement à **votre caisse** pour qu'elle règle ou réduise votre solde.

Nouveau

En cas de diagnostic de cancer

Avant le 30 septembre 2020, le montant payable était déposé dans votre compte. À compter du 30 septembre 2020, le montant payable est versé directement à **votre caisse** pour qu'elle règle ou réduise votre solde.



Y a-t-il des situations qui peuvent réduire ma couverture d'assurance?

Oui, le maximum et les restrictions qui suivent peuvent réduire votre couverture d'assurance :

1. Maximum payable en cas de suicide pour les prêts et marges de crédit assurés depuis moins de 6 mois :

En cas de **suicide**, le montant payable est limité à **75 000 \$** par personne assurée pour l'ensemble des prêts et marges de crédit 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. Restriction en cas de diagnostic de cancer dans les 60 mois suivant un diagnostic ou un traitement :

Nous ne payons aucun montant si, à la date du diagnostic de cancer :

- moins de 60 mois se sont écoulés depuis la date de votre dernier diagnostic de cancer; ou
- vous avez été traité pour un cancer au cours des 60 mois précédents, à l'exception de la prise de médicaments préventifs et des visites de suivi chez le médecin.

Toutefois, nous ne considérons pas les cancers exclus dans l'encadré vert à la page précédente dans l'application de la présente exclusion.

3. Restriction en cas de maladie ou blessure antérieures (applicable seulement à la marge Atout et à chaque prêt lié)

Cette restriction pourrait s'appliquer en cas de décès ou diagnostic de cancer survenant au cours des 2 ans qui suivent :

- le versement d'une nouvelle avance sur votre marge Atout ou d'un nouveau prêt lié à la marge Atout; ou
- une demande d'augmentation de l'assurance

si la demande d'augmentation ou le versement de l'avance ou du prêt lié a été fait plus d'un an après la date d'activation de la marge Atout.

Pour savoir si cette restriction s'applique à un décès ou à un diagnostic de cancer, répondez aux questions ci-après en utilisant les lignes de temps au besoin et en suivant les directives.

Question 1 – Période pendant laquelle le décès ou le diagnostic de cancer est survenu

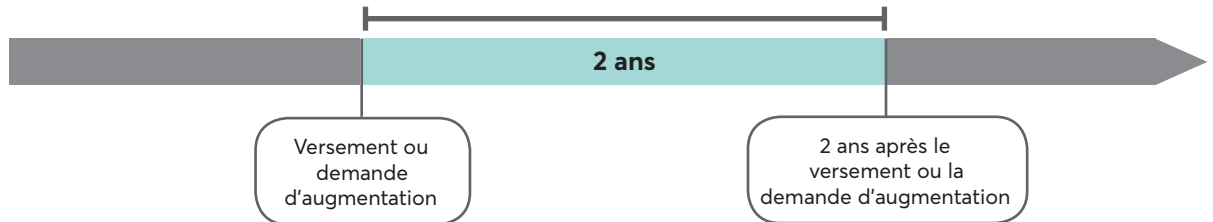
Le décès ou le diagnostic de cancer est-il survenu au cours des 2 ans suivant :

- le **versement** d'une nouvelle avance sur votre marge Atout ou d'un nouveau prêt lié à la marge Atout
- une demande d'**augmentation** :
 - du montant d'un prêt lié à la marge Atout; ou
 - du pourcentage d'assurance vie de votre marge Atout ou d'un prêt lié à la marge Atout?

Réponse

Non : cette restriction ne s'applique pas.
Vous n'avez pas à répondre aux autres questions.

Oui : cette restriction pourrait s'appliquer.
Vous devez répondre à la question 2.



Question 2 – Période pendant laquelle le versement ou la demande d'augmentation a été fait

Est-ce que le **versement** ou la demande d'**augmentation** a été fait dans l'année suivant la date d'activation de la marge Atout?

Réponse

Oui : cette restriction ne s'applique pas.
Vous n'avez pas à répondre aux autres questions.

Non : cette restriction pourrait s'appliquer.
Vous devez répondre à la question 3.



Question 3 – Consultation ou traitement pour une maladie ou blessure antérieure

La personne décédée ou ayant reçu un diagnostic de cancer a-t-elle consulté ou été traitée dans les 6 mois juste avant le versement ou l'augmentation pour les symptômes, la blessure ou la maladie à l'origine de son décès ou de son diagnostic de cancer?

Réponse

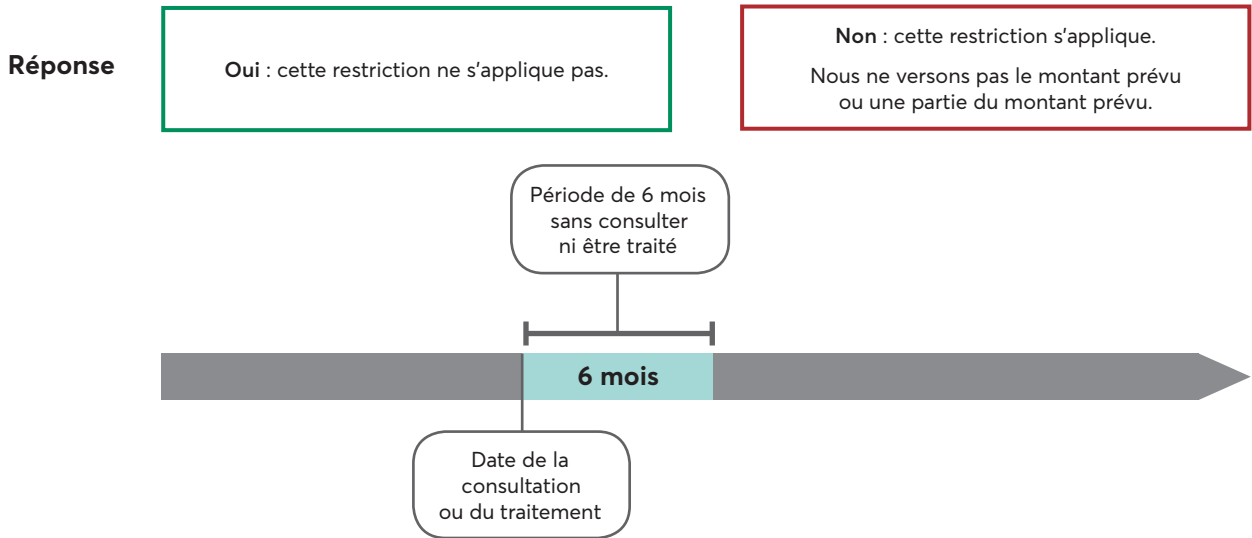
Non : cette restriction ne s'applique pas.
Vous n'avez pas à répondre à la question 4.

Oui : cette restriction pourrait s'appliquer.
Vous devez répondre à la question 4.



Question 4 – Période continue de 6 mois sans consultation ni traitement

Après cette consultation ou ce traitement, la personne décédée ou ayant reçu un diagnostic de cancer a-t-elle connu une période continue de 6 mois sans consulter ni être traitée pour les symptômes, la blessure ou la maladie à l'origine de son décès ou de son diagnostic de cancer?



Consulter ou être traité

(consultation ou traitement)

Nous considérons que vous avez « consulté » ou avez été « traité » pour une maladie, les symptômes associés à une maladie ou une blessure si :

- vous avez consulté ou reçu des soins d'un médecin ou autre professionnel de la santé faisant partie d'une corporation professionnelle;
- vous avez subi des examens ou des tests;
- vous avez pris des médicaments; ou
- vous avez été hospitalisé.

2 Ce qu'il faut savoir sur l'assurance invalidité

Quelles sont les conditions requises pour que je sois considéré comme invalide?

Pour que vous ayez droit aux versements d'assurance, votre invalidité doit être totale, c'est-à-dire que :

- votre invalidité doit résulter d'une maladie ou d'un accident et exiger des soins médicaux continus;
- la maladie ou les blessures dont vous souffrez ou votre état de santé doivent être confirmés par un médecin; et
- votre invalidité doit répondre aux conditions suivantes, selon votre situation :

Si vous avez effectué au moins 20 heures de travail payé par semaine dans les 4 semaines avant de devenir invalide

Votre invalidité doit vous empêcher :

- pendant les 24 premiers mois : d'accomplir chacune des principales tâches de l'emploi habituel que vous occupiez à la date du début de votre invalidité;
- après les 24 premiers mois : d'occuper tout emploi payé.

Si vous n'avez pas effectué au moins 20 heures de travail payé par semaine dans les 4 semaines avant de devenir invalide

Votre invalidité doit vous empêcher d'exercer chacune des activités normales d'une personne du même âge que vous.



Lors d'une réclamation, nous considérons que votre invalidité débute à la date à laquelle elle répond à l'ensemble des critères qui s'appliquent à votre situation.



Accident	Événement imprévu et soudain qui : <ul style="list-style-type: none">• provient d'une cause extérieure;• survient indépendamment de toute maladie ou autre cause; et• entraîne une blessure corporelle ou un décès. La blessure ou le décès doivent être constatés par un médecin et doivent résulter directement et seulement de l'accident.
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 : <ul style="list-style-type: none">• être reconnus comme efficaces, appropriés et essentiels pour le diagnostic ou le traitement d'une maladie ou d'une blessure;• être raisonnables et de pratique courante;• être donnés ou prescrits par un médecin ou, lorsque Desjardins Assurances l'estime nécessaire, par un professionnel de la santé du domaine approprié;• ne pas se limiter à des examens ou à des tests;• être donnés à la fréquence correspondant à celle exigée par la maladie ou la blessure.

Quand les versements d'assurance commencent-ils?

Vous devez être invalide pendant un certain nombre de jours continus avant d'avoir droit aux versements d'assurance. Ce nombre de jours, appelé « période d'attente », peut être de 0 jour (donc aucune période d'attente), 30 jours ou 90 jours, selon votre situation.

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

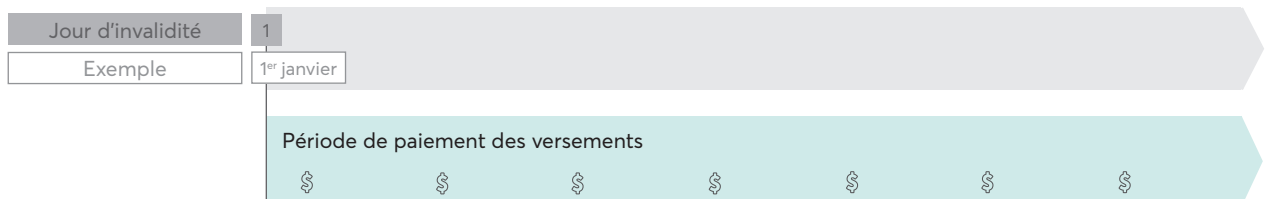
Nouveau

Aucune période d'attente en cas de cancer

Il n'y a pas de période d'attente si votre invalidité est due à un **cancer**.

- Les versements d'assurance sont payables à partir de la date à laquelle vous devenez invalide.

Voici une illustration de ces conditions :





Conditions requises pour que vous n'ayez aucune période d'attente en cas de cancer

Votre diagnostic de cancer :

- doit correspondre à la définition suivante : diagnostic définitif d'une tumeur caractérisée par la prolifération anarchique de cellules malignes et l'invasion des tissus;
- doit être posé par un spécialiste (soit un médecin qui détient un permis d'exercice au Canada et une formation médicale spécialisée liée au cancer pour lequel vous présentez une réclamation). Ce spécialiste doit être une autre personne que vous-même et ne doit pas habiter avec vous;
- ne doit pas être l'un des cancers exclus indiqués ci-dessous :
 - a) carcinome *in situ*;
 - b) 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);
 - c) tout cancer de la peau, autre qu'un mélanome, en l'absence de métastases; ou
 - d) cancer de la prostate au stade A (T1a ou T1b).

Si vous devenez invalide en raison de l'un de ces cancers, la période d'attente sera de 30 jours ou de 90 jours, selon le cas (voir ci-après).

Période d'attente de 30 jours

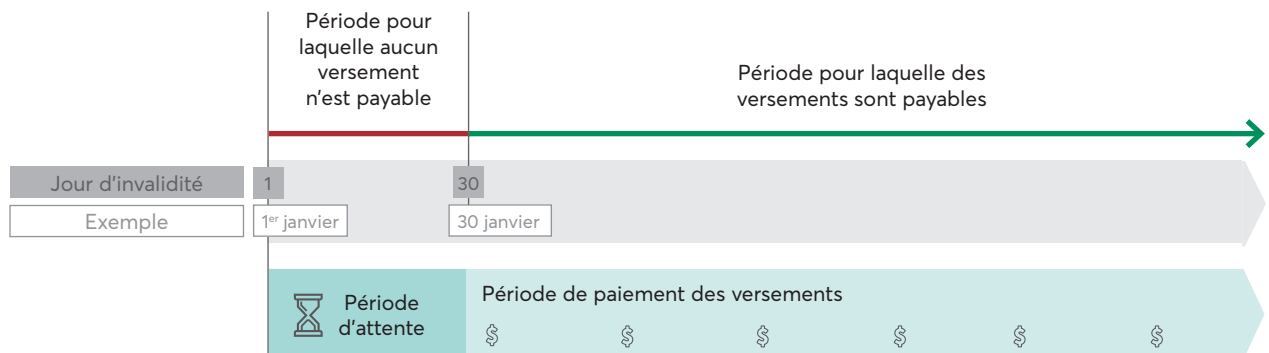
Nouveau

Pour les invalidités ayant débuté avant le 30 septembre 2020 : La période d'attente est de 30 jours si votre invalidité est le résultat immédiat d'un accident ou nécessite une hospitalisation d'au moins **72 heures continues**.

Pour les invalidités ayant débuté le 30 septembre 2020 ou après : La période d'attente est de 30 jours si votre invalidité est le résultat immédiat d'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.
- 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.

Voici une illustration de ces conditions :

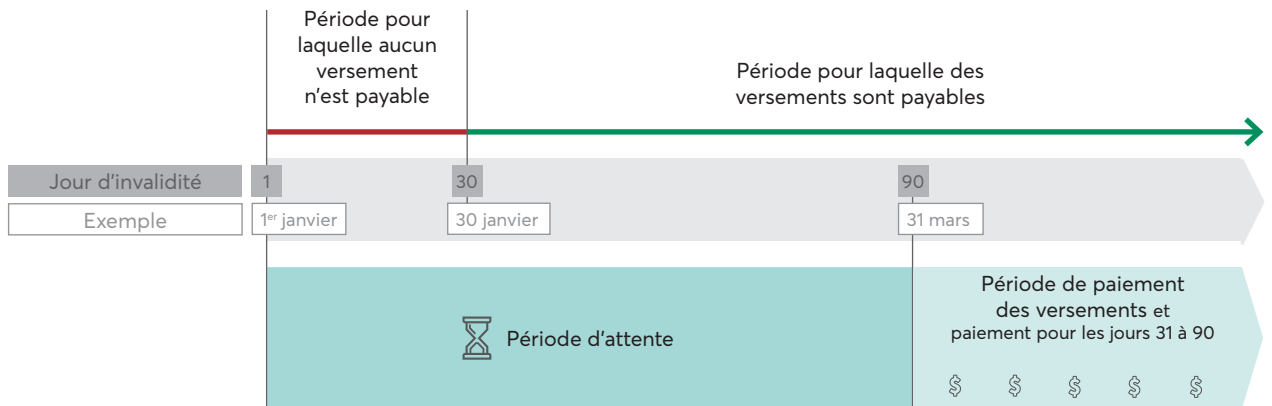


Période d'attente de 90 jours

La période d'attente est de **90 jours** pour toute autre invalidité.

- Vous devez être invalide pendant **plus de 90 jours continus** pour avoir droit aux versements d'assurance.
- Les versements d'assurance sont payables à partir de la 91^e journée d'invalidité.
- À ce moment, nous vous remboursons aussi les paiements réguliers que vous avez faits entre la 31^e et la 90^e journée, selon le pourcentage d'assurance invalidité applicable.
- Aucun montant n'est payable pour les 30 premiers jours d'invalidité.

Voici une illustration de ces conditions :

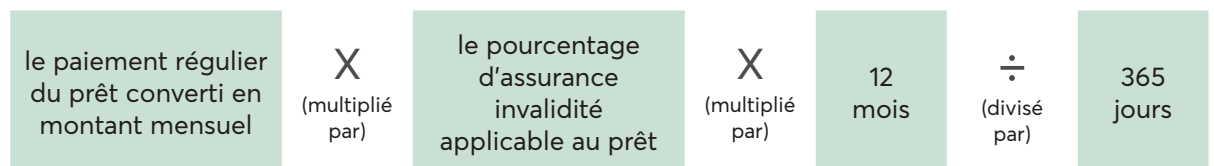


Quels sont les montants payés par l'assurance?

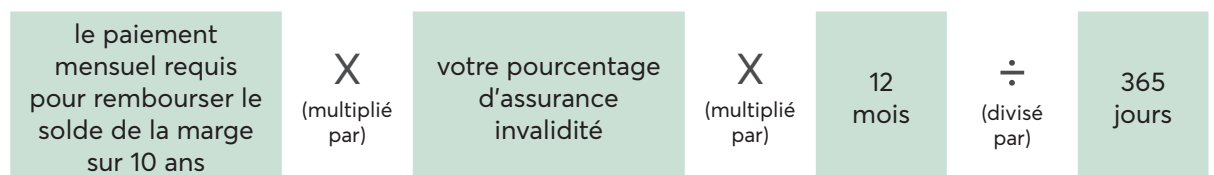
L'assurance invalidité couvre, selon le pourcentage d'assurance invalidité applicable, les **paiements réguliers** de votre prêt ou de chaque prêt lié à votre marge Atout ou les **paiements requis** pour rembourser le solde de votre marge Atout sur 10 ans.

Si vous devenez invalide pendant que vous êtes couvert par l'assurance invalidité, nous versons donc le montant correspondant au résultat du calcul suivant pour chaque jour d'invalidité pour lequel vous y avez droit :

Pour votre prêt ou chaque prêt lié à la marge Atout :



Pour votre marge Atout :



- Pour votre prêt ou un prêt lié, le paiement régulier que nous utilisons pour le calcul est celui indiqué dans le contrat de prêt entre la caisse et vous.

- › Dans le cas d'une marge Atout, le solde de la marge est celui à la date du début de votre invalidité. Nous établissons le paiement mensuel requis pour rembourser ce solde sur 10 ans en fonction du taux d'intérêt applicable à la marge à la date du début de votre invalidité.
- › Pour votre prêt et votre marge Atout, votre pourcentage d'assurance invalidité est celui que vous avez choisi dans la plus récente Demande d'assurance, si elle a été acceptée. Pour un prêt lié, votre pourcentage d'assurance invalidité est celui que vous avez choisi pour celui-ci dans le formulaire « Choix des pourcentages d'assurance pour un prêt lié », si votre demande d'assurance pour votre marge Atout a été acceptée.
- › Si plusieurs personnes assurées pour un même prêt, un même prêt lié à une marge Atout ou une même marge Atout sont invalides en même temps, nous traitons leur réclamation de façon individuelle. Ainsi, chaque personne aura droit à ses versements d'assurance sans que nous tenions compte de l'assurance détenue par les autres personnes.

Voici un exemple de la façon dont nous calculons le versement d'assurance payable pour 35 jours d'invalidité :

Exemple

Leslie et Olivier ont tous deux pris l'assurance invalidité pour leur marge Atout et un prêt lié lors de l'achat de leur maison.

Leslie devient invalide. Voici comment nous calculons le montant payable pour les 35 premiers jours d'invalidité **après sa période d'attente de 30 jours** :

Pour la marge Atout :

- Solde au début de l'invalidité : 10 000 \$
- Paiement mensuel requis pour rembourser le solde de la marge sur 10 ans : 107,92 \$
- Pourcentage d'assurance invalidité de Leslie : 100 %

Étape 1

paiement mensuel requis pour rembourser le solde de la marge sur 10 ans 107,92 \$	X	pourcentage d'assurance invalidité 100 %	X	12 mois	÷	365 jours	=	versement d'assurance par jour d'invalidité 3,55 \$
--	---	---	---	------------	---	--------------	---	--

Étape 2

versement d'assurance par jour d'invalidité 3,55 \$	X	35 jours d'invalidité	=	versement d'assurance pour les 35 jours d'invalidité 124,25 \$
---	---	-----------------------	---	--

Pour le prêt lié :

- Paiement régulier versé à la caisse tous les 7 jours (hebdomadaire) : 400 \$
- Paiement régulier du prêt converti en montant mensuel : 1 733,33 \$
(400 \$ x 52 semaines ÷ 12 mois)
- Pourcentage d'assurance invalidité de Leslie pour le prêt lié : 75 %

Étape 1

paiement régulier du prêt converti en montant mensuel 1 733,33 \$	X	pourcentage d'assurance invalidité 75 %	X	12 mois	÷	365 jours	=	versement d'assurance par jour d'invalidité 42,74 \$
--	---	--	---	------------	---	--------------	---	---

Étape 2

versement d'assurance par jour d'invalidité 42,74 \$	X	35 jours d'invalidité	=	versement d'assurance pour les 35 jours d'invalidité 1 495,90 \$
--	---	-----------------------	---	--



Vérifiez aux pages 10 à 12 à quel moment commencent les versements d'assurance selon votre situation.

À qui les versements d'assurance sont-ils payés?

Comme l'assurance couvre votre prêt ou votre marge Atout et vos prêts liés, nous payons les versements d'assurance directement à **votre caisse** pour qu'elle en réduise le solde ou vous rembourse les paiements que vous avez faits depuis le début de votre invalidité.

Votre caisse doit vous rembourser la partie des versements d'assurance invalidité qui excède 100 % des paiements réguliers requis pour chaque prêt et qui excède 100 % du paiement mensuel requis pour rembourser le solde de votre marge Atout sur 10 ans. Ainsi, si le pourcentage d'assurance invalidité est supérieur à 100 %, votre caisse vous versera l'excédent, qui pourra servir, par exemple, à couvrir les frais liés à la propriété (taxes, électricité, chauffage, etc.).

Nous vous recommandons de continuer à faire les paiements requis pendant toute la durée de votre invalidité pour éviter des frais liés à des retards de paiement.

À quelle fréquence les versements sont-ils payés?

Il n'y a **pas de fréquence fixe** . Bien que nous établissions un versement d'assurance par jour d'invalidité, nous ne faisons pas des versements quotidiens à la caisse. De plus, le nombre de jours d'invalidité couverts par chaque versement d'assurance peut varier.

Après le premier versement d'assurance, la fréquence des versements variera selon les renseignements que votre médecin nous aura donnés sur la durée de votre invalidité. Par ailleurs, la fréquence des versements d'assurance et le nombre de jours couverts par ceux-ci peuvent aussi varier lorsque nous vous demandons de démontrer que vous êtes toujours invalide.



Y a-t-il des situations qui peuvent réduire ma couverture d'assurance?

Oui, la restriction et les exclusions suivantes peuvent réduire votre couverture d'assurance.

1. Restriction en cas de maladie ou blessure antérieures

Vous pourriez ne pas avoir droit aux versements d'assurance ou à une partie de ceux-ci si vous devenez invalide au cours des 2 ans qui suivent le début de votre assurance, une augmentation de celle-ci, une nouvelle avance sur votre marge Atout ou un nouveau prêt lié.

Pour savoir si cette restriction vous concerne, répondez aux questions ci-après en utilisant les lignes de temps au besoin et en suivant les directives.

Question 1

Votre invalidité a-t-elle débuté dans les 2 ans après :

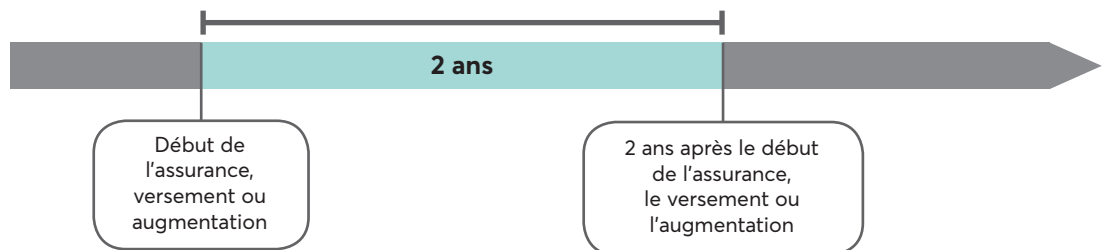
- le **début de votre assurance**
- le **versement** d'une nouvelle avance sur votre marge Atout ou d'un nouveau prêt lié à la marge Atout;
- une **augmentation** :
 - du montant de votre prêt, du paiement régulier* de celui-ci ou du pourcentage d'assurance invalidité qui s'y applique;
 - du pourcentage d'assurance invalidité de votre marge Atout ou d'un prêt lié à votre marge Atout; ou
 - du paiement régulier* global requis pour rembourser le solde de votre marge Atout sur 10 ans et l'ensemble de vos prêts liés?

* Sauf si l'augmentation est uniquement due à une hausse du taux d'intérêt exigé par votre caisse.

Réponse

Non : cette restriction ne vous concerne pas.
Vous n'avez pas à répondre aux autres questions.

Oui : cette restriction pourrait vous concerner.
Vous devez répondre à la question 2.



Question 2

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

Réponse

Non : cette restriction ne vous concerne pas.
Vous n'avez pas à répondre à la question 3.

Oui : cette restriction pourrait vous concerner.
Vous devez répondre à la question 3.



Question 3

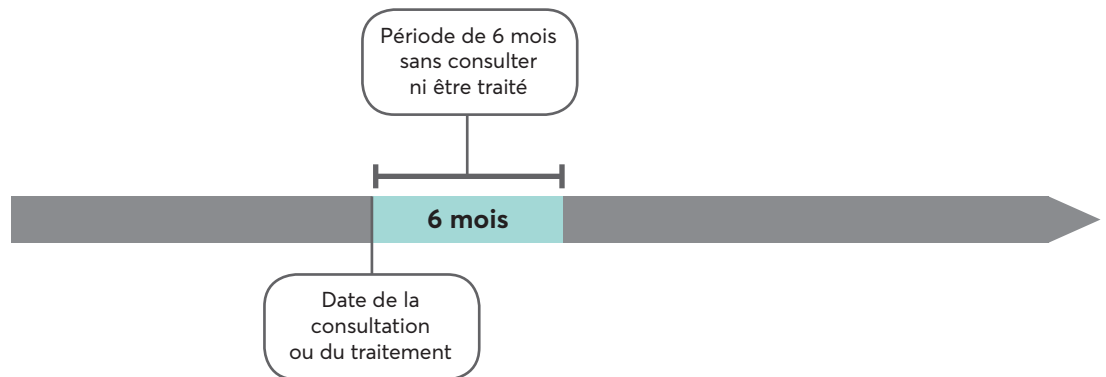
Après cette consultation ou ce traitement, avez-vous connu une période continue de 6 mois sans consulter ni être traité pour les symptômes, la maladie ou la blessure à l'origine de votre invalidité?

Réponse

Oui : cette restriction ne vous concerne pas.

Non : cette restriction s'applique à votre situation.

Vous n'avez pas droit aux versements d'assurance ou vos versements d'assurance pourraient être réduits.



Consulter ou être traité

(consultation ou traitement)

Nous considérons que vous avez « consulté » ou avez été « traité » pour une maladie, les symptômes associés à une maladie ou une blessure si :

- vous avez consulté ou reçu des soins d'un médecin ou autre professionnel de la santé faisant partie d'une corporation professionnelle;
- vous avez subi des examens ou des tests;
- vous avez pris des médicaments; ou
- vous avez été hospitalisé.

2. Exclusions liées aux circonstances de l'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 insurrection ou d'une émeute;
- surviennent lors de votre participation à un acte criminel;
- résultent de soins ou corrections esthétiques.

Quand les versements d'assurance prennent-ils fin?

Nous arrêtons les versements pour une invalidité à la **première** des dates suivantes :

- a) la date à laquelle votre état de santé ne correspond plus aux conditions requises pour être considéré comme invalide;
- b) la date à laquelle vous occupez un emploi payé;
- c) la date à laquelle vous suivez une formation;
- d) la date à laquelle vous retournez aux études;
- e) la date à laquelle vous refusez de participer de bonne foi à tout programme de réadaptation que Desjardins Assurances juge approprié;
- f) la date à laquelle vous atteignez 70 ans;
- g) 12 mois après la date à laquelle votre prêt aurait dû être entièrement remboursé selon les modalités de remboursement de celui-ci;

- h) la date à laquelle l'emprunteur demande à la caisse par écrit de mettre fin à votre assurance;
- i) la date à laquelle votre prêt a été entièrement remboursé, même s'il a été remplacé par un autre prêt dans une caisse;
- j) la date de la signature d'un acte de transfert de propriété (aussi appelé « acte d'aliénation ») d'un immeuble faisant l'objet d'une garantie hypothécaire;
- k) pour la marge Atout : la date à laquelle vous êtes invalide depuis 10 ans;
- l) pour un prêt lié à la marge Atout : la date à laquelle vous êtes invalide depuis 10 ans si votre prêt n'a aucune date d'échéance;
- m) pour votre prêt : la date à laquelle vous êtes invalide depuis 5 ans, si votre prêt n'a aucune date d'échéance.

3 Comment faire une réclamation?

Que dois-je faire et quel est le délai à respecter?

Pour un décès

Vous devez fournir les formulaires requis et une preuve de décès.

Ces documents doivent nous être soumis dès qu'il est raisonnablement possible de le faire.

Pour un diagnostic de cancer

Vous devez fournir les formulaires requis et les preuves que nous vous demanderons.

Ces documents doivent nous être soumis 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.

Nous devons recevoir ces documents **au plus tard un an** après la date du début de votre invalidité.

Dans le cas contraire, nous ne verserons le montant payable que pour la période de 12 mois précédant la date de réception de tous les formulaires et documents exigés pour la réclamation. Par exemple, si nous recevons ces derniers 18 mois après le début de votre invalidité, nous ne ferons aucun paiement pour les 6 premiers mois.

Nous nous réservons le droit de vous faire examiner par un médecin de notre choix lorsque vous réclamez.



Les frais exigés par un médecin pour remplir les formulaires requis sont à votre charge.

Comment puis-je obtenir les formulaires nécessaires?

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

- en vous rendant au : www.reclamation.desjardinsassurancevie.com
- en nous téléphonant au **1 877 338-8928**
- en rencontrant un conseiller à votre caisse

Puis-je fournir les documents de façon électronique?

Oui, vous pouvez nous envoyer la plupart de vos documents de manière électronique et sécuritaire en vous rendant à l'adresse :

www.desjardinsassurancevie.com/envoi

Vous ne pouvez toutefois pas utiliser cette adresse lorsque nous demandons les documents originaux. Vous devez obligatoirement nous envoyer ces documents par la poste.

Que se passe-t-il lorsque j'ai soumis les documents exigés pour ma réclamation?

Nous étudions votre réclamation une fois que nous avons reçu tous les documents et renseignements exigés.

Dans les 30 jours qui suivent la réception de vos documents, nous vous envoyons une lettre pour vous faire part de notre décision et nous versons le paiement si votre réclamation est acceptée.



Nous vous recommandons de continuer à faire les paiements requis pendant toute la durée de votre invalidité pour éviter des frais liés à des retards de paiement.

Si je ne suis pas d'accord avec votre décision, puis-je demander une 2^e analyse?

Oui, si vous avez des renseignements supplémentaires à nous soumettre, vous pouvez nous demander une 2^e analyse.

Quels sont mes autres recours?

Si vous n'êtes pas satisfait du résultat de la 2^e analyse, vous pouvez déposer une plainte auprès de l'Officier du règlement des différends de Desjardins Assurances. Le rôle de ce dernier 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 l'Officier aux coordonnées suivantes :

Officier du règlement des différends

Desjardins Assurances
200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2

Courriel : officierplaintes@dsf.ca

Téléphone : 1 877 938-8184

Une autre option

Prenez note que si vous voulez contester notre décision devant les tribunaux, vous devez alors le faire dans le délai maximal prévu par la loi. Ce délai maximal est de 3 ans au Québec et de 2 ans en Ontario. Il s'applique à compter de la date du refus.

Si je veux en savoir plus sur mes droits

Vous pouvez communiquer avec l'organisme de réglementation de votre province de résidence ou votre conseiller juridique.

Les organismes de réglementation du Québec et de l'Ontario sont les suivants :

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

4 Le coût de l'assurance

Comment le coût de l'assurance est-il calculé?

Pour être assuré, vous devez payer un taux d'intérêt additionnel. Le montant à payer pour être couvert par l'assurance, que l'on appelle la « prime », correspond à un taux d'intérêt additionnel sur le solde de votre prêt, des avances sur votre marge Atout et de chaque prêt lié à la marge Atout. Vous commencez à payer l'assurance seulement lorsque votre prêt ou le prêt lié est versé ou que l'avance sur la marge Atout est versée.

Le taux d'intérêt additionnel pour l'assurance changera-t-il?

Oui, nous révisons ce taux :

- lors de tout renouvellement de votre prêt ou d'un prêt lié à la marge Atout, selon l'âge que vous avez alors atteint pour l'assurance vie et invalidité et selon les nouvelles modalités du prêt (taux d'intérêt, durée restante, modalités de remboursement, etc.) pour l'assurance invalidité;
- lors de la révision annuelle d'un prêt ou d'un prêt lié à la marge Atout de type « 5 dans 1 » (nous modifions le taux d'intérêt additionnel si le taux d'intérêt du prêt a changé);
- lors de tout changement aux modalités de votre prêt, de votre marge Atout ou d'un prêt lié à la marge Atout ou de tout changement 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;
- pour votre marge Atout : au moins une fois par période de 5 ans, selon l'âge que vous avez alors atteint;
- pour votre prêt ou chaque prêt lié à la marge Atout : au moins une fois par période de 10 ans, selon l'âge que vous avez alors atteint.

Nouveau

Le coût de l'assurance est-il garanti?

Non, nous nous réservons le droit de modifier en tout temps le coût de l'assurance.

Dans un tel cas, vous ne commencerez à payer le nouveau coût qu'à partir de la première situation entraînant une révision de votre taux d'intérêt additionnel pour l'assurance (voir la question précédente).

Qu'arrive-t-il si j'augmente le montant de mes paiements réguliers pour un prêt ou un prêt lié à une marge Atout?

Le fait d'augmenter le montant de vos paiements réguliers modifie la durée de ce prêt.

Si vous avez pris l'assurance invalidité, nous devons réviser le taux d'intérêt additionnel pour votre assurance afin de tenir compte de la nouvelle durée restante du prêt et de vos nouveaux paiements réguliers.

5 Le choix de l'assurance

Nouveau

Qui peut s'assurer?

Comme vous êtes déjà assuré, vous répondez donc aux anciens critères d'admissibilité. Si vous apportez des modifications à votre prêt, à votre marge Atout, à un prêt lié ou à votre assurance, vous devrez répondre aux nouveaux critères d'admissibilité pour vous assurer.

Y a-t-il un âge maximal pour s'assurer?

Pour l'assurance vie

Vous devez être âgé de moins de 70 ans.

Pour l'assurance invalidité

Vous devez être âgé de moins de 65 ans.

Puis-je prendre seulement l'assurance vie ou seulement l'assurance invalidité?

Nous vous rappelons que deux choix s'offrent à vous. Vous pouvez :

- prendre seulement l'assurance vie; ou
- prendre l'assurance vie **et** l'assurance invalidité.

Vous ne pouvez donc pas prendre seulement l'assurance invalidité.

Quels sont les choix de couverture d'assurance?

Chaque personne qui accepte de s'assurer choisit ses propres pourcentages d'assurance dans la Demande d'assurance.

Pour l'assurance vie

Vous devez choisir un pourcentage d'assurance vie allant de 10 % à 100 %.

Pour l'assurance invalidité

Vous devez choisir un pourcentage d'assurance invalidité allant de 10 % à 100 %. Ce pourcentage ne peut toutefois pas être plus élevé que votre pourcentage d'assurance vie. Si votre pourcentage d'assurance invalidité est déjà de plus de 100 %, vous pouvez conserver ce pourcentage jusqu'à ce que vous modifiiez votre assurance, votre prêt ou votre marge Atout.

Nouveau

Dans le cas de l'Assurance prêt – marge Atout, ces pourcentages s'appliquent automatiquement :

- à toute avance sur votre marge Atout;
- à tout nouveau prêt lié que vous obtenez.

Vous pouvez également modifier en tout temps vos pourcentages d'assurance pour un prêt lié à la marge Atout. Toutefois, ces pourcentages d'assurance ne peuvent être plus élevés que ceux que vous avez choisis dans votre Demande d'assurance.

Pour chacun de vos prêts liés à la marge Atout, vous devez aussi remplir un formulaire appelé « Choix des pourcentages d'assurance pour un prêt lié ». Dans ce formulaire, vous pouvez conserver les pourcentages d'assurance choisis dans la Demande d'assurance ou demander des pourcentages d'assurance moins élevés que ceux choisis dans la Demande d'assurance.

Y a-t-il des maximums de couverture?

Oui. Ces maximums sont les suivants :

Pour l'assurance vie

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

Pour un diagnostic de cancer

- Si vous êtes âgé de 54 ans ou moins à la date du diagnostic : le maximum payable est de **60 000 \$** pour l'ensemble des prêts et marges de crédit assurés avec l'Assurance prêt, l'Assurance prêt – marge Atout et l'Assurance marge de crédit de Desjardins Assurances.
- Si vous êtes âgé de 55 ans ou plus à la date du diagnostic : le maximum payable est de **30 000 \$** pour l'ensemble des prêts et marges de crédit assurés avec l'Assurance prêt, l'Assurance prêt – marge Atout et l'Assurance marge de crédit de Desjardins Assurances.

Pour l'assurance invalidité

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

Pour quel type de prêt puis-je m'assurer?

Dans le cas de l'Assurance prêt

Pour l'assurance vie

Vous pouvez prendre l'assurance vie pour **tous les types de prêt** (autres qu'une marge de crédit).

Pour l'assurance invalidité

Vous pouvez prendre l'assurance invalidité pour **tous les types de prêt** :

- pour lesquels vous prenez l'assurance vie, et
- qui sont **remboursables par des paiements réguliers** (au moins un paiement régulier par année).

Dans le cas de l'Assurance prêt – marge Atout

Pour l'assurance vie

Vous pouvez prendre l'assurance vie pour votre marge Atout et **tous les types de prêt liés** à celle-ci.

Pour l'assurance invalidité

Vous pouvez prendre l'assurance invalidité pour votre marge Atout et tous les types de prêt liés à celle-ci :

- pour lesquels vous prenez l'assurance vie, et
- qui sont **remboursables par des paiements réguliers** (au moins un paiement régulier par année).

Pour pouvoir vous assurer pour un prêt lié, vous devez avoir pris l'assurance sur votre marge Atout.

Dois-je répondre à des questions sur mon état de santé pour m'assurer?

Vous devez répondre aux « questions d'assurabilité » du formulaire Demande d'assurance.

Les réponses à ces questions permettent d'établir :

- si nous acceptons automatiquement de vous assurer; ou
- si vous devez remplir un questionnaire supplémentaire sur votre santé et vos habitudes de vie, appelé « Rapport d'assurabilité ». Si c'est le cas, votre caisse vous fournira ce rapport.



Si un Rapport d'assurabilité est requis, il est important de le remplir et de le retourner à votre caisse dans les 14 jours suivant la signature de la Demande d'assurance. Si votre état de santé change avant que vous ayez reçu la décision de Desjardins Assurances, vous devez nous en informer au **1 866 286-7826**.

Que peut-il arriver si je ne réponds pas correctement à une question pour obtenir l'assurance?

Le fait de fournir des renseignements inexacts ou incomplets ou de faire une fausse déclaration pourrait entraîner l'annulation de votre assurance ou le refus d'une réclamation.

6 Le début de l'assurance

À quelle date mon assurance débute-t-elle?

Dans le cas de l'Assurance prêt

Votre assurance débute à la **dernière** des dates suivantes :

- la date à laquelle vous signez la Demande d'assurance;
- la date à laquelle votre prêt est versé.

Toutefois, si votre prêt sert à acquérir un immeuble, votre assurance peut débuter à la date à laquelle vous signez votre contrat de prêt garanti par une hypothèque immobilière. Veuillez consulter la police d'Assurance prêt à votre caisse pour connaître les conditions qui s'appliquent.

Dans le cas de l'Assurance prêt – marge Atout

Pour chaque avance sur votre marge Atout et chaque prêt lié, votre assurance débute à la date à laquelle l'avance ou le prêt lié est versé.

Toutefois, si l'avance ou le prêt lié à la marge Atout sert à acquérir un immeuble, l'assurance peut débuter à la date à laquelle vous signez votre contrat de crédit garanti par une hypothèque immobilière, même si les fonds de la marge Atout ne sont pas encore disponibles. Veuillez consulter la police d'Assurance prêt à votre caisse pour connaître les conditions qui s'appliquent.

Si vous devez soumettre un Rapport d'assurabilité

Dans cette situation, vous êtes couvert seulement pour un décès ou une invalidité qui résulte d'un **accident** jusqu'à ce que nous acceptions ou refusions votre demande d'assurance, et ce, pendant une période maximale de 3 mois.

Au plus tard 30 jours après avoir reçu les formulaires et tous les renseignements nécessaires pour l'étude de votre demande (y compris les renseignements fournis par votre médecin, s'il y a lieu), nous vous envoyons une lettre pour vous faire savoir si nous acceptons ou non de vous assurer.

Psitt!

Dans tous les cas, si votre prêt ou prêt lié n'est pas versé ou votre marge Atout n'est pas activée dans les 12 mois qui suivent la date de signature de votre Demande d'assurance, vous devez remplir une nouvelle Demande d'assurance et fournir un Rapport d'assurabilité, si nécessaire.



Accident

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.

La blessure ou le décès doivent être constatés par un médecin et doivent résulter directement et seulement de l'accident.

Quel document confirme que je suis assuré?

Si vous n'avez pas eu à remplir un Rapport d'assurabilité : la Demande d'assurance confirme que vous êtes assuré et constitue votre attestation d'assurance avec le présent Guide de l'Assurance prêt et de l'Assurance prêt – marge Atout.

Si vous avez eu à remplir un Rapport d'assurabilité : vous avez reçu une lettre de Desjardins Assurances indiquant les couvertures d'assurance accordées. Cette lettre confirme que vous êtes assuré et constitue votre attestation d'assurance avec le présent Guide de l'Assurance prêt et de l'Assurance prêt – marge Atout.

Quels sont les documents qui forment le contrat?

Les documents qui forment le contrat d'assurance sont :

- votre formulaire Demande d'assurance, rempli et signé à la caisse;
- le Rapport d'assurabilité, si vous avez eu à en remplir un;
- toute lettre confirmant les couvertures d'assurance ou les pourcentages d'assurance;
- pour vos prêts liés, le document « Choix des pourcentages d'assurance pour un prêt lié »;
- le présent Guide de l'Assurance prêt et de l'Assurance prêt – marge Atout;
- la police d'Assurance prêt entre Desjardins Assurances et votre caisse et tout avenant modifiant cette police.

Vous pouvez consulter la police d'Assurance prêt à votre caisse pendant les heures d'ouverture.

7 Renouvellement, modification et prêts particuliers

Dois-je répondre à des questions de santé lorsque je renouvelle mon prêt ou un prêt lié ou lorsque j'obtiens une nouvelle avance ou un nouveau prêt lié à une marge Atout?

Dans le cas de l'Assurance prêt

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

Par ailleurs, à chaque renouvellement de votre prêt, votre assurance demeure en vigueur et suit l'évolution du prêt. Nous révisons toutefois le taux d'intérêt additionnel pour l'assurance en fonction de l'âge que vous avez alors atteint (voir la question « [Le taux d'intérêt additionnel pour mon assurance changera-t-il?](#) » à la page 19).

Dans le cas de l'Assurance prêt – marge Atout

Non. Lorsque nous acceptons votre demande d'assurance pour votre marge Atout, vous êtes ensuite assuré pour toutes les avances que vous faites sur votre marge et pour tout nouveau prêt lié pour lequel vous voulez l'assurance.

Toutefois, votre couverture pour toute nouvelle avance ou tout nouveau prêt lié peut être limitée par les restrictions en cas de maladie ou de blessure antérieures. Pour connaître tous les détails, nous vous recommandons fortement de consulter les pages 7 à 9 pour la restriction applicable à l'assurance vie et les pages 14 à 16 pour celle applicable à l'assurance invalidité.

Par ailleurs, à chaque renouvellement d'un prêt lié, votre assurance demeure en vigueur et suit l'évolution du prêt. Nous révisons toutefois le taux d'intérêt additionnel pour l'assurance en fonction de l'âge que vous avez alors atteint (voir la question « [Le taux d'intérêt additionnel pour mon assurance changera-t-il?](#) » à la page 19).

Comment faire pour modifier mon assurance?

Pour modifier votre assurance, vous devez vous adresser à votre caisse pour remplir une nouvelle Demande d'assurance.

Pour modifier votre assurance sur un prêt lié, vous devez remplir le document « Choix des pourcentages d'assurance pour un prêt lié ». Vous ne pouvez cependant pas choisir des pourcentages d'assurance sur un prêt lié qui sont plus élevés que ceux que vous avez choisis pour votre marge Atout sur votre Demande d'assurance.

Nouveau

Si vous modifiez votre assurance, de nouvelles conditions pourraient s'appliquer.

Si vous me refusez une nouvelle demande d'assurance, qu'arrive-t-il avec l'assurance que je détenais déjà?

Si vous étiez déjà assuré pour un prêt ou une marge Atout et ses prêts liés, que vous avez soumis une nouvelle demande d'assurance et que nous l'avons refusée, nous pourrions vous accorder un pourcentage d'assurance vie ou invalidité pour votre prêt ou un prêt lié sur la base du solde du prêt, de la marge Atout ou du prêt lié pour lequel vous étiez assuré et du ou des pourcentages d'assurance que vous aviez.

Votre caisse devra alors nous soumettre une demande de « reconnaissance d'assurance antérieure ».

Par la suite, nous vous enverrons 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.

Certaines conditions s'appliquent. Pour en savoir plus, informez-vous auprès de votre caisse.

Y a-t-il des conditions particulières qui s'appliquent aux prêts hypothécaires à taux variable?

Oui. 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. En conséquence, pendant le terme :

- nous ne révisons pas le taux d'intérêt additionnel pour l'assurance lorsque 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 antérieures de l'assurance invalidité;
- vous ne serez pas couvert par l'assurance invalidité pour tout montant forfaitaire que votre caisse exige que vous versiez.

Y a-t-il des conditions particulières qui s'appliquent à d'autres types de prêt?

Oui, 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.

8 La fin de l'assurance

Puis-je mettre fin à mon assurance?

Oui. Si vous mettez fin à votre assurance **dans les 30 jours** suivant la date à laquelle elle a débuté :

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

Si vous mettez fin à votre assurance **plus de 30 jours** suivant la date à laquelle elle a débuté, l'assurance prend fin à la date à laquelle vous en faites la demande par écrit. Dans ce cas, nous ne remboursons aucun montant.

Comment puis-je mettre fin à mon assurance?

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

- signer un formulaire à votre caisse;
- remplir le formulaire à la page 31 de ce guide et le transmettre à votre caisse 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 transmettre à votre caisse par courrier recommandé.

Dans le cas de l'Assurance prêt – marge Atout, vous pouvez mettre fin à votre assurance pour un seul prêt lié et conserver l'assurance sur votre marge Atout et vos autres prêts liés. Veuillez vous adresser à votre caisse pour obtenir le document nécessaire.

Quand l'assurance prend-elle fin?

L'assurance vie prend fin à la **première** des dates suivantes :

Pour votre prêt			
Pour votre marge Atout			
Pour chaque prêt lié à la marge Atout			
a) le premier jour ouvrable du mois qui suit le mois de votre 70^e anniversaire de naissance		✓	
b) la date du premier renouvellement de votre prêt à survenir à compter de la date de votre 70^e anniversaire de naissance	✓		✓
c) la date de votre 80^e anniversaire de naissance	✓		✓
d) la date à laquelle votre prêt a été entièrement remboursé, même s'il a été remplacé par un autre prêt dans une caisse	✓		✓
e) si le prêt a été consenti à une entreprise : la date à laquelle vous cessez d'être membre, actionnaire, dirigeant ou propriétaire de l'entreprise			✓
f) la date de 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 avec garantie gouvernementale	✓		✓
g) pour le conjoint d'une personne assurée en tant que membre, actionnaire, dirigeant ou propriétaire d'une entreprise : la date à laquelle la personne assurée n'est plus membre, actionnaire, dirigeant ou propriétaire de l'entreprise			✓
h) pour le conjoint d'un emprunteur ou d'une personne assurée en tant que membre, actionnaire, administrateur, dirigeant ou propriétaire d'une entreprise, la date à laquelle cette personne n'est plus son conjoint	✓	✓	✓
i) la date à laquelle vous cessez d'être emprunteur ou caution	✓	✓	✓
j) la date à laquelle nous envoyons à la caisse un avis écrit l'informant que les preuves soumises pour vous assurer sont insatisfaisantes	✓	✓	✓
k) la date à laquelle votre assurance est en vigueur depuis 3 mois si nous n'avons alors pas encore accepté ou refusé votre demande d'assurance	✓	✓	✓
l) la date à laquelle la limite autorisée initiale de la marge Atout est augmentée	✓	✓	
m) la date à laquelle votre marge Atout est fermée	✓	✓	
n) la date de signature d'un acte de transfert de propriété (aussi appelé « acte d'aliénation ») de l'immeuble faisant l'objet de la garantie hypothécaire	✓	✓	✓
o) la date à laquelle l'emprunteur avise la caisse par écrit de mettre fin à votre assurance	✓	✓	✓
p) la date à laquelle prend fin le contrat d'Assurance prêt entre Desjardins Assurances et votre caisse	✓	✓	✓

L'assurance invalidité prend fin à la **première** des dates suivantes :

Pour votre prêt			
Pour votre marge Atout			
Pour chaque prêt lié à la marge Atout			
a) la date à laquelle votre assurance vie prend fin	✓	✓	✓
b) le premier jour ouvrable du mois qui suit le mois de votre 65^e anniversaire de naissance		✓	
c) la date du premier renouvellement de votre prêt à survenir à compter de la date de votre 65^e anniversaire de naissance	✓		✓
d) la date de votre 70^e anniversaire de naissance	✓		✓
e) la date à laquelle vous n'avez plus de paiements réguliers à faire selon les modalités de remboursement de votre prêt	✓		✓
f) la date à laquelle l'emprunteur avise la caisse par écrit de mettre fin à votre assurance	✓	✓	✓
g) la date à laquelle Desjardins Assurances ou votre caisse met fin à l'assurance invalidité offerte dans le contrat d'Assurance prêt entre Desjardins Assurances et votre caisse	✓	✓	✓

Nouveau

Est-il possible de transformer mon assurance en une assurance vie individuelle?

Oui, vous pouvez obtenir une assurance vie individuelle sans avoir à répondre à des questions sur votre santé et vos habitudes de vie si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous êtes couvert depuis au moins un an par l'Assurance prêt pour un **prêt hypothécaire** ou par l'Assurance prêt – marge Atout;
- vous **remboursez votre prêt au complet** à votre caisse ou **vous fermez votre marge Atout** après avoir remboursé au complet le solde de toute avance sur celle-ci et de tout prêt lié à la marge Atout;
- au moment où vous remboursez votre prêt au complet ou que vous fermez votre marge Atout, le **solde assuré** de votre prêt ou le solde assuré total de l'ensemble des avances et des prêts liés (c'est-à-dire le solde de chacun d'eux multiplié par le pourcentage d'assurance vie qui s'y applique) est d'au moins 25 000 \$;
- la ou les **garanties hypothécaires** rattachées au prêt, au prêt lié ou à la marge Atout, s'il en existe encore une, ne sont plus détenues par une entité du Mouvement Desjardins ou n'ont pas été remplacées par une ou des nouvelles garanties hypothécaires en faveur d'une entité du Mouvement Desjardins;
- **vous êtes âgé de moins de 65 ans** à la date à laquelle vous demandez l'assurance individuelle;
- **vous faites votre demande dans les 31 jours** suivant la date à laquelle vous remboursez votre prêt au complet ou fermez votre marge Atout.

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

- 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.
- Le montant d'assurance vie individuelle que vous pouvez obtenir correspond au solde assuré de votre prêt ou au solde assuré total des avances sur votre marge Atout et de vos prêts liés (c'est-à-dire le solde de chacun d'eux multiplié par le pourcentage d'assurance vie qui s'y applique) à la date du remboursement complet ou de la fermeture de la marge, 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 en une assurance vie 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.

Gestion de mes renseignements personnels

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.

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

Nous pouvons utiliser la liste de nos clients pour les informer de nos promotions ou leur offrir un nouveau produit. Nous pouvons aussi communiquer cette liste à une autre entité du Mouvement Desjardins pour qu'elle s'en serve aux mêmes fins. Si vous ne voulez pas recevoir de telles offres, vous avez le droit de faire rayer votre nom de cette liste. Vous devez alors envoyer une demande écrite à notre responsable de la protection des renseignements personnels à l'adresse indiquée ci-dessus.

Comment puis-je vous faire part d'une insatisfaction?

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 Officier du règlement des différends.

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 l'Officier du règlement des différends de Desjardins Assurances. Le rôle de ce dernier 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 l'Officier aux coordonnées suivantes :

Officier du règlement des différends

Desjardins Assurances
200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2

Courriel : officierplaintes@dsf.ca

Téléphone : **1 877 938-8184**

Nous vous invitons à visiter notre site Internet, à l'adresse www.desjardinsassurancevie.com/plainte, pour obtenir plus de renseignements sur la procédure à suivre en cas d'insatisfaction ou de plainte ou pour obtenir notre formulaire de plainte.

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.

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 prêt est versé ou que votre marge Atout est activée.

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. Visitez le www.desjardins.com pour en savoir davantage.

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 – coordination

Service téléphonique offert par une équipe santé 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.

 Pour mettre fin à votre assurance, remplissez ce formulaire et remettez-le en personne à votre caisse ou transmettez-lui par courrier recommandé.

Identification

Votre nom

Votre prénom

Votre folio

Information sur l'assurance à laquelle vous désirez mettre fin

Cochez l'option ci-dessous qui s'applique :

Je désire mettre fin à l'assurance pour le prêt indiqué ci-dessous :

Numéro du prêt

Nom de la caisse

Transit de la caisse

Je désire mettre fin à l'assurance pour la marge Atout indiquée ci-dessous et pour tous les prêts qui y sont liés :

Numéro de la marge

Nom de la caisse

Transit de la caisse

Je désire mettre fin à l'assurance uniquement pour le ou les prêts liés à la marge Atout suivants :

Numéro de la marge

Numéro du ou des prêts liés

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