

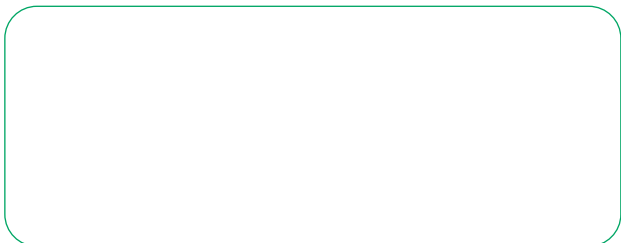
GUIDE

de l'adhérent



Desjardins
Sécurité financière^{MD}

L'Assurance prêt est un
produit collectif d'assurance crédit.



Pour les résidents du Québec :

Avis émis par l’Autorité des marchés financiers du Québec

L’Autorité des marchés financiers ne s’est pas prononcée sur la qualité du produit offert dans le présent guide. L’assureur est seul responsable des divergences entre les libellés du guide et de la police.



Desjardins
Sécurité financière^{MD}

200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2
1 866 286-7826
Télécopieur : 418 833-0529
www.desjardins.com/assurance_pret

Le présent guide a été rédigé à titre explicatif et ne constitue pas la police d'assurance. Vous pouvez consulter cette police d'assurance à votre institution financière pendant les heures d'ouverture et en prendre copie en payant les frais.

Les documents suivants sont importants, car ils forment votre contrat Assurance prêt :

- la police d'assurance;
- la Demande d'assurance dûment remplie et signée;
- le Rapport d'assurabilité, si requis;
- le présent Guide de l'adhérent*.

Si vous désirez avoir des **renseignements supplémentaires** sur l'Assurance prêt, n'hésitez pas à communiquer avec le personnel de votre institution financière. Vous pouvez aussi joindre Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie (Desjardins Sécurité financière) aux heures d'ouverture habituelles en composant le :

1 866 286-7826.

Pour se conformer à la Loi sur la distribution de produits et services financiers du Québec, l'assureur doit citer la Loi à certains endroits dans le présent guide. Veuillez noter que des règles similaires visent aussi à protéger les consommateurs dans les autres provinces canadiennes. Il n'y a toutefois aucune obligation légale de les citer. Dans le but d'alléger la lecture du guide, ces règles ne sont pas nommées.

* Conformément aux dispositions de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, le présent Guide de l'adhérent constitue le guide de distribution.

Les mots définis dans le guide sont indiqués en *italique*. Vous trouverez leur définition aux pages 28 et 29.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	7	
■ Pourquoi avoir un Guide de l'adhérent?	7	
■ Pourquoi choisir l'Assurance prêt?	7	
1- DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT	8	
a) Nature de l'assurance	8	<input type="checkbox"/>
b) Résumé des conditions et caractéristiques	8	
■ Quels types d'emprunts peuvent être assurés?	8	
■ Qui est admissible à l'assurance?	9	
■ Jusqu'à quel âge peut-on adhérer?	9	
■ Comment peut-on adhérer?	9	
■ Doit-on répondre à des questions relatives à l'état de santé?	9	
■ Confirmation de l'assurance	10	
■ Peut-on maintenir certains droits acquis antérieurement?	10	
■ Quelle est la protection offerte?	11	
■ Y a-t-il un maximum d'assurance?	11	
■ Quand débute l'assurance?	12	
■ Qu'est-ce qu'une invalidité totale?	12	
■ Quand les prestations d'invalidité commencent-elles?	13	
■ Application de la restriction en cas de maladie ou blessure antérieures	13	
■ Quand les prestations d'invalidité prennent-elles fin?	13	
■ Qui est le bénéficiaire de l'assurance?	14	
■ Comment est calculé le coût de mon assurance?	14	<input type="checkbox"/>
■ Comment est établi le taux d'intérêt additionnel requis pour l'assurance?	15	
■ Qu'arrive-t-il en cas de non-paiement de la prime?	16	
■ Le renouvellement du contrat est-il garanti?	16	
■ Exclusions et restrictions	17	<input type="checkbox"/>
■ Comment peut-on mettre fin à l'assurance?	19	
■ Quand prend fin l'assurance?	19	

c) Conditions particulières pour les marges Atout créées à partir du 15 novembre 2009	20	<input type="checkbox"/>
■ Qu'est-ce qu'une marge Atout?	20	
■ Comment peut-on adhérer?	21	
■ Quelle est la protection offerte?	21	
■ Quand débute l'assurance?	22	
■ Application de la restriction en cas de maladie ou blessure antérieures	22	
■ Comment est établi le taux d'intérêt additionnel requis pour l'Assurance prêt - marge Atout?	23	
■ Quand prend fin l'assurance?	23	
2-DEMANDE DE PRESTATIONS	25	
a) Présentation de la demande de prestations	25	<input type="checkbox"/>
b) Réponse de l'assureur	26	<input type="checkbox"/>
c) Appel de la décision de l'assureur et recours	26	<input type="checkbox"/>
3- PRODUITS SIMILAIRES	26	<input type="checkbox"/>
4- ORGANISMES DE RÉGLEMENTATION	27	
a) Autorité des marchés financiers (pour les résidents du Québec seulement)	27	
b) Commission des services financiers de l'Ontario (pour les résidents de l'Ontario seulement)	27	
5- AUTRES RENSEIGNEMENTS	28	
■ Définitions	28	
■ Avis de résolution d'un contrat d'assurance	29	
■ Gestion des renseignements personnels	32	
■ Votre satisfaction, c'est notre priorité!	33	

INTRODUCTION

■ Pourquoi avoir un Guide de l'adhérent?

Le Guide de l'adhérent vous permet d'obtenir à l'intérieur d'un même document l'essentiel de l'information relative à l'Assurance prêt. Présentée de façon claire, simple et structurée, cette information facilitera votre compréhension du produit. Ainsi, vous obtiendrez des réponses à vos questions et vous constaterez comment l'Assurance prêt peut répondre à vos besoins.

Nous vous invitons à prendre connaissance de l'information contenue dans le présent guide.

Entre autres, les **exclusions** et les **restrictions** sont mentionnées aux pages **17** et **18**. Nous attirons particulièrement votre attention sur la **restriction en cas de suicide** et sur la **restriction en cas de maladie ou blessure antérieures**.

Par ailleurs, vous trouverez aux pages **25** et **26** toute la procédure à suivre pour la présentation d'une **demande de prestations** de décès ou d'invalidité.

■ Pourquoi choisir l'Assurance prêt?

- ✓ Parce que la prime est toujours calculée en fonction du solde dû. Ainsi, vous avez toujours la certitude que la prime que vous payez correspond au risque exact que représente votre prêt. Cette approche est équitable et distingue l'Assurance prêt des autres produits d'assurance crédit offerts sur le marché.
- ✓ Parce que vous n'avez pas à vous soucier du paiement de vos primes. En effet, elles sont intégrées à vos versements périodiques.
- ✓ Parce que l'Assurance prêt, c'est une expertise de plus de 50 années.

1- DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT

a) Nature de l'assurance

L'Assurance prêt comporte deux protections :

- **assurance vie** : au décès de l'*adhérent*, cette protection permet le remboursement de la proportion assurée de la *dette nette*;
- **assurance invalidité** : pendant la période d'invalidité totale d'un *adhérent*, cette protection permet le remboursement de la proportion assurée des versements périodiques.

Voir la section « **Quelle est la protection offerte?** » à la page 11.

b) Résumé des conditions et caractéristiques

■ Quels types d'emprunts peuvent être assurés?

Tous les types d'emprunts peuvent être assurés à l'**assurance vie**, à l'exception des suivants :

- les emprunts consentis à une *personne morale* pour lesquels il n'y a aucun intérêt assurable;
- les marges de crédit;
- les marges Atout créées dans le système informatique de l'institution financière avant le 15 novembre 2009; cependant, tout prêt lié à une telle marge peut être assuré.

Tout emprunt qui peut être assuré à l'assurance vie peut être assuré à l'**assurance invalidité** s'il comporte des versements réguliers dont la fréquence de remboursement n'excède pas un an.

Certains emprunts sont sujets à des conditions particulières. Vous trouverez celles applicables aux marges Atout créées à partir du 15 novembre 2009 aux pages 20 à 25.

■ Qui est admissible à l'assurance?

Dans le cas d'un prêt consenti à une personne physique, vous êtes admissible si vous êtes :

- *emprunteur*,
- *conjoint* de l'*emprunteur*, ou
- *caution* de l'*emprunteur*.

Dans le cas d'un prêt consenti à une *personne morale*, vous êtes admissible à l'assurance si vous êtes :

- membre,
- actionnaire,
- dirigeant,
- propriétaire,
- *conjoint* d'une de ces personnes, ou
- *caution* de la *personne morale*.

■ Jusqu'à quel âge peut-on adhérer?

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 et avoir adhéré à l'assurance vie.

■ Comment peut-on adhérer?

Pour tout nouveau prêt, l'*emprunteur* doit indiquer sur la Demande d'assurance le nom des personnes qu'il désigne comme *adhérents* à l'assurance. Il doit également y inscrire les protections pour lesquelles il consent à payer des primes.

■ Doit-on répondre à des questions relatives à l'état de santé?

Toute personne inscrite à l'assurance doit répondre aux questions d'assurabilité prévues à la Demande d'assurance. Ces réponses permettront d'établir si un Rapport d'assurabilité doit être rempli.

Si aucun Rapport d'assurabilité n'est requis, vous êtes assuré dès que vous signez la Demande d'assurance. (Voir aussi la section « **Quand débute l'assurance?** » à la page 12.)

Si un Rapport d'assurabilité est requis, il est important de le remplir, de le retourner à l'institution financière dans les 14 jours suivants et de vous assurer de son suivi.

Lorsqu'un Rapport d'assurabilité est requis, vous êtes assuré en cas d'*accident* seulement. Cette protection est valide jusqu'à ce que l'assureur accepte ou refuse votre demande et cela, pendant une période maximale de 2 mois. (Voir aussi la section « **Quand débute l'assurance?** » à la page 12.)

■ Confirmation de l'assurance

Si vous n'avez pas eu à remplir de Rapport d'assurabilité, la Demande d'assurance signée constitue votre preuve d'assurance.

Si vous avez eu à remplir un Rapport d'assurabilité, l'assureur vous enverra une lettre vous informant de votre acceptation ou de votre refus à l'assurance. L'assureur émet cette lettre dans les 30 jours suivant la réception de la Demande d'assurance, du Rapport d'assurabilité et de tous les documents pertinents à l'étude de votre demande.

■ Peut-on maintenir certains droits acquis antérieurement?

Si vous êtes refusé à l'Assurance prêt, il vous est possible de conserver certains droits acquis antérieurement :

- si le nouvel emprunt est le résultat de l'augmentation d'un prêt déjà assuré à l'Assurance prêt;
- si le nouvel emprunt est le résultat du regroupement de plusieurs prêts dont au moins un était assuré par l'Assurance prêt;
- dans le cas d'un nouvel emprunt hypothécaire, s'il est consenti dans les 90 jours suivant la fermeture d'un emprunt hypothécaire assuré à l'Assurance prêt;

- lors d'un transfert d'hypothèque par *subrogation*.

Informez-vous auprès de votre institution financière.

■ Quelle est la protection offerte?

Assurance vie

Desjardins Sécurité financière remboursera la proportion assurée de votre *dette nette*. Cette proportion est indiquée sur votre Demande d'assurance.

Lors de *décès simultanés*, l'assureur traite chacun des *adhérents* individuellement. Il peut donc verser plus que le solde du prêt.

Assurance invalidité

Desjardins Sécurité financière remboursera la proportion assurée de vos versements périodiques. Cette proportion est indiquée sur votre Demande d'assurance.

Lorsque plusieurs *adhérents* sont invalides en même temps, l'assureur traite chacun des *adhérents* individuellement. Il peut donc verser plus que le versement périodique dû.

■ Y a-t-il un maximum d'assurance?

Le maximum d'**assurance vie** est de 10 000 000 \$ par *adhérent*. Cependant, si la cause du décès est un suicide, veuillez vous reporter à la section « **Exclusions et restrictions** » à la page 17.

Le maximum d'**assurance invalidité** est de 7 500 \$ par mois par *adhérent*.

Ces maximums s'appliquent en considérant l'ensemble des prestations payables en vertu de tous les contrats Assurance prêt et Assurance marge de crédit émis par l'assureur, que ces contrats soient détenus par une ou plusieurs institutions financières.

■ Quand débute l'assurance?

Votre assurance débute à la dernière des dates suivantes :

- la date de signature de la Demande d'assurance;
- la date de versement du prêt. Toutefois, l'assurance peut débiter lors de la signature d'un contrat hypothécaire même si le prêt n'est pas versé. Vous pouvez consulter la police d'assurance à votre institution financière pour connaître l'ensemble des conditions qui s'appliquent.

■ Qu'est-ce qu'une invalidité totale?

La définition d'invalidité totale varie selon le nombre d'heures de travail effectuées au cours de chacune des 4 semaines précédant le début de l'invalidité totale :

- Si vous avez effectué au moins 20 heures de travail rémunéré :
 - Il s'agit d'un état d'incapacité qui résulte d'une maladie ou d'un *accident* et qui exige des soins médicaux continus;
 - cet état doit vous empêcher complètement d'accomplir toutes et chacune des tâches habituelles de votre fonction principale;
 - s'il persiste plus de 12 mois, cet état doit alors vous empêcher complètement de vous livrer à tout travail rémunérateur.
- Si vous n'avez pas effectué au moins 20 heures de travail rémunéré :
 - Il s'agit d'un état d'incapacité qui résulte d'une maladie ou d'un *accident* et qui exige des soins médicaux continus;
 - cet état d'incapacité doit vous empêcher d'exercer chacune des activités normales d'une personne du même âge.

La maladie ou les blessures résultant d'un *accident* ainsi que votre état de santé doivent être constatés par un médecin.

■ Quand les prestations d'invalidité commencent-elles?

Si votre invalidité totale survient après le début de l'assurance, les prestations sont payables :

- dès la 31^e journée, si votre invalidité est le résultat immédiat d'un *accident* ou nécessite une hospitalisation d'au moins 72 heures consécutives, ou
- rétroactivement à la 31^e journée, pour toute autre invalidité totale qui persiste pendant une période continue d'au moins 90 jours.

■ Application de la restriction en cas de maladie ou blessure antérieures

Lorsqu'un *adhérent* devient totalement invalide à l'intérieur des 2 premières années d'assurance, une restriction en cas de maladie ou blessure antérieures peut s'appliquer. Cette restriction est énoncée à la page 18 du guide.

■ Quand les prestations d'invalidité prennent-elles fin?

Les prestations cessent à la première des éventualités suivantes :

- lorsque votre état ne correspond plus à la définition d'invalidité totale;
- lorsque vous occupez un travail rémunérateur;
- lorsque vous suivez une formation;
- lorsque vous retournez aux études;
- lorsque vous atteignez 70 ans;
- lorsqu'une période de 12 mois s'est écoulée après la date prévue pour que la *dette nette* soit réduite à zéro;
- lorsque l'*emprunteur* avise l'institution financière par écrit de mettre fin à l'assurance;

- lorsque la *dette nette* est réduite à zéro, que ce soit par *novation* ou autrement;
- à la signature d'un acte d'aliénation (transfert de propriété) d'un immeuble hypothéqué;
- lorsqu'une période de cinq ans s'est écoulée après la date du début de votre invalidité totale, s'il n'y a aucune date d'échéance à l'emprunt.

■ Qui est le bénéficiaire de l'assurance?

L'*emprunteur* est automatiquement considéré bénéficiaire de toutes les prestations payables en vertu du contrat Assurance prêt détenu par l'institution financière.

Le paiement de la prestation est effectué à l'institution financière qui doit d'abord l'appliquer à la *dette nette* de l'*emprunteur*. Tout excédent est versé au compte d'épargne avec opérations de l'*emprunteur*.

L'institution financière peut cependant rembourser à l'*emprunteur* les versements qu'il a effectués depuis la 31^e journée d'invalidité totale.

Par ailleurs, elle doit rembourser à l'*emprunteur* la partie des prestations qui, pour chaque *adhérent* invalide, excède 100 % des versements périodiques assurés.

Par exemple, si la prestation est égale à 150 % de vos versements périodiques, l'institution financière en appliquera une partie (100 %) à la *dette nette*. L'autre partie (50 %) qui vous sera remboursée pourra servir, entre autres, à couvrir vos frais liés à la propriété (taxes, électricité, chauffage, etc.).

■ Comment est calculé le coût de mon assurance?

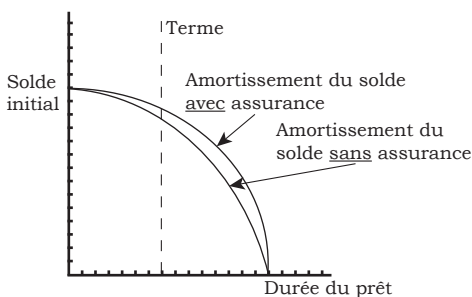
L'*emprunteur* qui adhère à l'Assurance prêt accepte de payer la prime qui correspond à un taux d'intérêt additionnel sur son prêt. Ainsi,

le taux d'intérêt qui est payé par l'emprunteur est égal à la somme des 2 taux suivants :

$$\begin{aligned} & \text{Taux d'intérêt de base exigé par} \\ & \text{l'institution financière} \\ & + \\ & \text{Taux d'intérêt additionnel requis} \\ & \text{pour l'assurance (prime)} \end{aligned}$$

Cette approche :

- permet de calculer la prime périodique en fonction du solde dû. Généralement, les primes seront décroissantes car elles refléteront automatiquement tous les remboursements de capital effectués;
- entraîne une augmentation des versements périodiques exigés par votre institution financière car vos primes sont intégrées à ces versements;
- modifie généralement l'amortissement (la diminution) du capital emprunté, sans toutefois prolonger la durée du prêt :



■ Comment est établi le taux d'intérêt additionnel requis pour l'assurance?

Le taux d'intérêt additionnel requis pour l'assurance, c'est-à-dire la prime, varie en fonction :

- des protections choisies;
- des proportions d'assurance choisies;
- du nombre de personnes assurées;
- du sexe de chacune d'elles (pour l'assurance vie);

- de l'âge atteint par chacune d'elles;
- du montant assuré du prêt (pour l'assurance vie);
- de la durée d'amortissement du prêt (pour l'assurance invalidité).

Ce taux doit être révisé lors de tout rappel ou renouvellement de terme du prêt, et au moins une fois par période de 10 ans.

■ **Qu'arrive-t-il en cas de non-paiement de la prime?**

Vos primes sont incluses dans vos versements périodiques. À compter du moment où vous n'effectuez pas un de ces versements, votre assurance peut se terminer 6 mois plus tard. Voir la section « **Quand prend fin l'assurance?** » aux pages 19 et 20.

■ **Le renouvellement du contrat est-il garanti?**

À chaque rappel ou renouvellement du prêt, l'assurance demeure en vigueur et suit l'évolution du prêt. Même dans le cas d'une consolidation, d'une augmentation ou d'un transfert d'un prêt, il peut y avoir continuité de l'assurance. Voir la section « **Peut-on maintenir certains droits acquis antérieurement?** » à la page 10.

■ Exclusions et restrictions

Les exclusions

Aucune prestation ne vous sera versée si votre invalidité totale survient à la suite :

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

Les restrictions

Restriction en cas de suicide

Si la cause du décès est un suicide :

- Pour les emprunts assurés depuis moins de 6 mois, l'assureur verse le moindre de :
 - 75 000 \$, ou
 - le solde total de ces emprunts assurés, et ce, en vertu de tous les contrats Assurance prêt et Assurance marge de crédit souscrits auprès de l'assureur.
- Pour les emprunts assurés depuis 6 mois ou plus, aucune restriction ne s'applique.

Restriction en cas de maladie ou blessure antérieures

Pour tout *adhérent* qui se trouve dans une des situations décrites aux sections « Application de la restriction en cas de maladie ou blessure antérieures » des pages 13 et 22, il faut répondre à la question suivante :

Au cours des 6 mois qui ont précédé le début de l'assurance, la date de l'avance ou la date de l'augmentation, l'*adhérent* a-t-il été traité* pour la même maladie ou blessure qui a causé son décès ou son invalidité?

- Si la réponse est NON :

Aucune restriction

- Si la réponse est OUI, il faut répondre à cette deuxième question :

L'*adhérent* a-t-il connu une période continue de 6 mois sans traitement* se terminant après le début de l'assurance, la date de l'avance ou la date de l'augmentation?

- Si la réponse est OUI :

Aucune restriction

- Si la réponse est NON :

Aucune prestation n'est payable

* Un *adhérent* est traité pour une maladie ou un *accident* lorsqu'il a pour cette maladie, pour les symptômes associés à cette maladie ou pour les blessures résultant de cet *accident* :

- consulté ou reçu des traitements d'un médecin ou autre professionnel de la santé faisant partie d'une corporation professionnelle,
- subi des examens,
- fait usage de médicaments, ou
- été hospitalisé.

■ Comment peut-on mettre fin à l'assurance?

Vous pouvez annuler votre assurance sans pénalité dans les 30 jours suivant sa signature. Pour ce faire, vous devez transmettre un avis par courrier recommandé à l'institution financière, à l'adresse indiquée sur la page couverture de ce guide. Vous pouvez utiliser l'Avis de résolution d'un contrat d'assurance prévu à cet effet à la page 30 de ce guide.

Vous pouvez aussi mettre fin à votre assurance en tout autre temps. Pour ce faire, vous devez signifier votre décision à votre institution financière en remplissant une nouvelle Demande d'assurance.

■ Quand prend fin l'assurance?

L'assurance se termine à la première des éventualités suivantes :

- 1) à la date du premier rappel ou renouvellement de terme de votre prêt lorsqu'il survient alors que vous avez atteint ou dépassé :
 - 70 ans à l'**assurance vie**, ou
 - 65 ans à l'**assurance invalidité**;
- 2) lorsque vous avez atteint :
 - 80 ans à l'**assurance vie**, ou
 - 70 ans à l'**assurance invalidité**;
- 3) lorsque les modalités de remboursement ne comportent plus de versements périodiques, l'**assurance invalidité** prend fin;
- 4) lorsque votre *dette nette* a été réduite à zéro par *novation* ou autrement;
- 5) lorsque vous cessez d'être membre, actionnaire, dirigeant ou propriétaire, si vous avez été inscrit par une *personne morale*;
- 6) si vous êtes le *conjoint* d'un *adhérent* inscrit par une *personne morale*, lorsque celui-ci cesse d'être membre, actionnaire, dirigeant ou propriétaire de cette *personne morale*;

- 7) lorsque vous cessez d'être la *caution* de la *personne morale* qui emprunte;
- 8) à la date de signature d'un acte d'aliénation (transfert de propriété) d'un immeuble hypothéqué;
- 9) à la fin d'une période de 6 mois durant laquelle vous n'avez pas versé au moins le 1/12^e des versements requis pour une année entière. Cette période est comptée à partir du moment où un versement prévu devient échu. Cette condition ne s'applique pas aux prêts avec garantie gouvernementale;
- 10) à la date à laquelle l'*emprunteur* avise l'institution financière par écrit de mettre fin à l'assurance;
- 11) à la date d'envoi par l'assureur d'un avis écrit informant l'institution financière que les preuves d'assurabilité que vous avez soumises sont insatisfaisantes;
- 12) lorsque l'assurance dure depuis 2 mois et que l'assureur n'a pas encore accepté ou refusé les preuves d'assurabilité soumises;
- 13) à la date de la fin du contrat ou de la protection.

c) Conditions particulières pour les marges Atout créées à partir du 15 novembre 2009

Les conditions décrites à la section b) « **Résumé des conditions et caractéristiques** » s'appliquent aux marges Atout créées dans le système informatique de l'institution financière à partir du 15 novembre 2009. Les conditions particulières décrites dans la présente section doivent se lire en complément des conditions décrites à la section b), à moins qu'il ne soit indiqué qu'elles les remplacent.

■ Qu'est-ce qu'une marge Atout?

Une marge Atout est un type d'emprunt dans lequel l'institution financière consent des avances à l'*emprunteur* jusqu'à concurrence d'une limite autorisée initiale.

Au folio de l'*emprunteur*, chaque avance consentie peut être inscrite :

- soit dans un compte « marge de crédit »;
- soit dans un ou plusieurs comptes « prêt » (aussi appelé « prêt lié ») comportant chacun des conditions de remboursement spécifiques consignées dans une convention d'utilisation.

Aux fins de l'assurance, chacune de ces avances constitue un emprunt.

■ Comment peut-on adhérer?

Conformément aux conditions décrites à la page 9 du guide, une demande d'Assurance prêt - marge Atout doit être remplie au moment de la création de la marge Atout dans le système informatique de l'institution financière.

Le choix des protections indiqué à la plus récente demande d'Assurance prêt - marge Atout s'applique automatiquement à toutes les avances inscrites au compte « marge de crédit ».

Ce choix s'applique aussi automatiquement à tout nouveau prêt lié.

L'*emprunteur* peut en tout temps demander une protection inférieure pour un prêt lié. Pour ce faire, il doit remplir une confirmation d'Assurance prêt - marge Atout.

■ Quelle est la protection offerte?

Les protections offertes sont décrites à la page 11 du guide.

Pour la « marge de crédit », le versement périodique qui est considéré en cas d'invalidité est :

- indépendant des versements périodiques prévus au contrat de crédit;
- égal au montant permettant de rembourser mensuellement sur une durée de 10 ans la *dette nette* assurée à la date à laquelle l'*adhérent* est devenu totalement invalide. Aux fins de ce calcul, le taux

d'intérêt utilisé est celui qui s'appliquait à la marge de crédit au début de l'invalidité.

■ Quand débute l'assurance?

La condition suivante remplace celles décrites à la page 12 du guide.

Pour chaque avance, l'assurance débute au moment à partir duquel s'applique sur la *dette nette* le taux d'intérêt annuel additionnel exigible à titre de prime.

■ Application de la restriction en cas de maladie ou blessure antérieures

Les conditions suivantes remplacent celles décrites à la page 13 du guide.

Lorsqu'un adhérent décède, une restriction en cas de maladie ou blessure antérieures peut s'appliquer :

- à toute nouvelle avance qui a été versée au-delà des 12 premiers mois qui suivent la *date d'activation de la marge Atout* et dans les 24 mois précédant la date du décès; ou
- à toute augmentation de protection demandée pour un prêt lié au-delà des 12 premiers mois qui suivent la *date d'activation de la marge Atout* et dans les 24 mois précédant la date du décès.

Cette restriction est énoncée à la page 18 du guide.

Lorsqu'un adhérent devient totalement invalide, une restriction en cas de maladie ou blessure antérieures peut s'appliquer :

- à toute nouvelle avance qui a été versée dans les 24 mois précédant la date de début de l'invalidité;

- à toute augmentation des versements périodiques globaux payables en cas d'invalidité, qui est effectuée durant les 24 mois précédant la date de début de l'invalidité et qui découle d'une raison autre qu'une hausse du taux d'intérêt exigé par l'institution financière.

Cette restriction est énoncée à la page 18 du guide.

■ Comment est établi le taux d'intérêt additionnel requis pour l'Assurance prêt - marge Atout?

Le taux d'intérêt additionnel requis pour l'assurance varie en fonction des paramètres décrits aux pages 15 et 16 du guide.

Pour la « marge de crédit », le taux d'intérêt annuel additionnel exigible de l'emprunteur à titre de prime est révisé une fois par période de 5 ans.

■ Quand prend fin l'assurance?

Les conditions suivantes remplacent celles décrites aux pages 19 et 20 du guide.

L'assurance vie d'un <i>adhérent</i> prend fin à la première des dates suivantes :	Pour le compte « marge de crédit »	Pour chaque compte « prêt »
a) la date à laquelle il atteint 70 ans;	X	
b) la date du premier rappel ou renouvellement de terme survenant à ou après qu'il ait atteint 70 ans;		X
c) la date à laquelle il atteint 80 ans;		X
d) la date à laquelle la <i>dette nette</i> est réduite à néant, que ce soit par <i>novation</i> ou autrement;		X

e) la date d'envoi par l'assureur d'un avis écrit informant l'institution financière que les preuves d'assurabilité qu'il a soumises sont insatisfaisantes. Si la demande d'Assurance prêt - marge Atout est signée depuis 2 mois et que l'assureur n'a pas encore accepté ou refusé les preuves d'assurabilité soumises, l'assurance prend alors fin d'office;	X	X
f) la date à laquelle la limite autorisée initiale de la marge Atout est augmentée;	X	X
g) la date à laquelle la marge Atout est fermée;	X	X
h) la date de la signature d'un acte d'aliénation de l'immeuble faisant l'objet de la garantie hypothécaire;	X	X
i) la date à laquelle l'emprunteur avise l'institution financière par écrit de mettre fin à l'assurance pour cet <i>adhérent</i> ;	X	X
j) la date de la fin du contrat Assurance prêt.	X	X

L'assurance invalidité d'un <i>adhérent</i> prend fin à la première des dates suivantes :	Pour le compte « marge de crédit »	Pour chaque compte « prêt »
a) la date à laquelle il atteint 65 ans;	X	
b) la date du premier rappel ou renouvellement de terme survenant à ou après qu'il ait atteint 65 ans;		X
c) la date à laquelle il atteint 70 ans;		X

d) la date à laquelle prend fin l'assurance en vertu de l'assurance vie ;	X	X
e) la date d'envoi par l'assureur d'un avis écrit informant l'institution financière que les preuves d'assurabilité qu'il a soumises sont insatisfaisantes. Si la demande d'Assurance prêt - marge Atout est signée depuis 2 mois et que l'assureur n'a pas encore accepté ou refusé les preuves d'assurabilité soumises, l'assurance prend alors fin d'office;	X	X
f) la date à laquelle l'emprunteur avise l'institution financière par écrit de mettre fin à l'assurance pour cet <i>adhérent</i> ;	X	X
g) la date de la fin de la garantie assurance invalidité .	X	X

2-DEMANDE DE PRESTATIONS

a) Présentation de la demande de prestations

Toute demande de prestations doit être effectuée à votre institution financière. La demande sera ensuite transmise à Desjardins Sécurité financière accompagnée des documents pertinents à son étude. Ces documents sont :

- la demande de prestations,
- le certificat de décès (s'il y a lieu),
- la déclaration du médecin,
- la déclaration de l'employeur, et
- la déclaration de l'institution financière.

Vous devez fournir tous les documents exigés par l'assureur, et ce, même s'ils ne sont pas indiqués sur la demande de prestations.

L'assureur se réserve le droit de vous faire examiner par un médecin de son choix lorsque vous lui présentez une demande de prestations.

La demande doit être transmise par écrit aussitôt qu'il est raisonnablement possible de le faire. Dans un cas d'invalidité, cela doit être fait à l'intérieur d'une période de **1 an** à partir du début de l'invalidité totale. Au-delà de cette période de 1 an, l'assureur ne considère que la dernière année précédant la date de réception de la demande.

Par exemple, vous expédiez une demande de prestations à l'assureur 18 mois après le début de l'invalidité totale. L'assureur ne versera les prestations que pour les 12 mois précédant la réception de la demande.

b) Réponse de l'assureur

Lorsque l'assureur accepte la demande, la prestation est versée dans les 30 jours de la réception des pièces justificatives requises pour le paiement.

c) Appel de la décision de l'assureur et recours

Il peut arriver que l'assureur n'accueille pas favorablement votre demande. Si vous croyez que des informations additionnelles peuvent être ajoutées au dossier, vous pouvez lui demander une seconde analyse.

Prenez note que la Loi prévoit un délai maximal de 3 ans (délai de prescription) pour contester une décision de l'assureur au Québec et que ce délai est de 2 ans en Ontario.

Pour connaître vos droits, vous pouvez aussi consulter l'organisme de réglementation de votre province ou votre conseiller juridique.

3- PRODUITS SIMILAIRES

D'autres produits d'assurance crédit sont disponibles sur le marché.

Seule l'Assurance prêt compte près de 2 000 000 d'assurés et regroupe tous les avantages qui en font le plus important produit d'assurance crédit au Québec.

4- ORGANISMES DE RÉGLEMENTATION

Pour obtenir des renseignements concernant le produit d'assurance décrit dans ce guide, communiquez d'abord avec l'assureur ou le distributeur aux numéros apparaissant à la page 2 du guide.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les obligations de l'assureur et du distributeur (votre institution financière) envers vous, l'*adhérent*, vous pouvez communiquer avec l'organisme de réglementation qui voit à l'application des lois sur les assurances de votre province de résidence.

a) Autorité des marchés financiers (pour les résidents du Québec seulement)

Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, Tour Cominar
2640, boul. Laurier, bureau 400
Québec (Québec) G1V 5C1
Téléphone : 418 525-0337 ou 1 877 525-0337
Télécopieur : 418 525-9512
Courriel : renseignements-consommateur@
lautorite.qc.ca
Internet : www.lautorite.qc.ca

b) Commission des services financiers de l'Ontario (pour les résidents de l'Ontario seulement)

Commission des services financiers
de l'Ontario
5160, rue Yonge
CP 85
Toronto, Ontario, M2N 6L9
Téléphone : 416 250-7250 ou 1 800 668-0128
Télécopieur : 416 590-7070
Courriel : contactcentre@fsco.gov.on.ca
Internet : www.fsco.gov.on.ca

5- AUTRES RENSEIGNEMENTS

■ Définitions

Accident : une atteinte corporelle constatée par un médecin et résultant directement, indépendamment de toute maladie ou autre cause, de l'action soudaine et imprévue d'une cause extérieure.

Adhérent : toute personne qui adhère à une assurance collective.

Caution : la personne physique qui s'est engagée par écrit envers l'institution financière à rembourser la totalité ou une partie de l'obligation de l'*emprunteur* en cas de défaut.

Conjoint : le *conjoint* d'une personne physique est celui :

- a) qui est marié ou uni civilement à celle-ci, ou
 - b) qui peut prouver qu'ils ont vécu ouvertement ensemble comme *conjoints*
 - i) pendant plus d'une année de façon continue, ou
 - ii) sans aucun délai de cohabitation si un enfant est issu de leur union
- et qu'ils ne sont pas séparés depuis plus de 3 mois.

Date d'activation de la marge Atout : la date de la signature par l'*emprunteur* de l'acte constitutif de l'hypothèque immobilière.

Décès simultanés : les décès à l'intérieur d'une même période de 7 jours de plusieurs *adhérents*.

Dette nette : le montant de capital versé à l'origine par l'institution financière, plus les intérêts courus, moins les versements effectués par l'*emprunteur*.

Aucuns autres frais ne peuvent être inclus dans ce montant. Par exemple :

- les frais exigés lors d'un renouvellement;

- les frais de crédit indiqués au contrat de prêt.

Emprunteur : toute personne physique ou morale qui contracte un emprunt à l'institution financière.

Novation : remplacement d'une créance par une autre.

Personne morale : toute association, corporation, coopérative, compagnie ou société.

Subrogation : remplacement du prêteur d'origine par un autre prêteur.

■ Avis de résolution d'un contrat d'assurance

Avis donné par le distributeur

Article 440 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers

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 que vous venez de signer à l'occasion d'un autre contrat. **L'assureur vous accorde 30 jours pour le faire sans pénalité.** Pour cela, vous devez donner à votre institution financière un avis par courrier recommandé dans ce délai. Vous pouvez à cet effet utiliser le modèle ci-joint.
- 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 de 30 jours, vous avez la possibilité d'annuler l'assurance en tout temps, et ce, sans pénalité.

Pour plus de renseignements sur la Loi et sur vos droits, vous pouvez communiquer avec l'organisme de réglementation de votre province.

Note : L'avis ci-dessous peut être utilisé par les assurés de toutes les provinces.

Avis de résolution d'un contrat d'assurance

En vertu de l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, j'annule mon adhésion au contrat Assurance prêt souscrit par mon institution financière auprès de :

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

(nom du client)

(signature du client)

(date d'envoi de cet avis)

L'adhésion à l'Assurance prêt que j'annule a été conclue

le : _____
(date de la signature de la Demande d'assurance)

à : _____
(lieu de la signature de la Demande d'assurance)

Nom de l'institution financière

Numéro d'identification de l'institution financière

Folio du client

Numéro du prêt

Cet avis doit être transmis à l'institution financière.

Extrait de la Loi sur la distribution de produits et services financiers

439. Un distributeur ne peut assujettir la conclusion d'un contrat à l'obligation pour le client de conclure un contrat d'assurance auprès d'un assureur qu'il indique.

Il ne peut exercer de pressions indues sur le client ou employer des manœuvres dolosives pour l'inciter à se procurer un produit ou un service financier.

440. Un distributeur qui, à l'occasion de la conclusion d'un contrat, amène un client à conclure un contrat d'assurance doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par le règlement, lui indiquant qu'il peut, dans les 10 jours de la signature de ce contrat d'assurance, le résoudre.

441. Un client peut, par avis transmis par courrier recommandé ou certifié, résoudre, dans les 10 jours de sa signature, un contrat d'assurance signé à l'occasion de la conclusion d'un autre contrat.

En cas de résolution de ce contrat, le premier contrat conserve tous ses effets.

442. Un contrat ne peut contenir de dispositions en permettant la modification dans l'éventualité où un client résoudrait ou résilierait un contrat d'assurance conclu à la même occasion.

Toutefois, un tel contrat peut prévoir que le client perd pour le reste du terme les conditions plus favorables qui lui sont consenties du fait de la conclusion de plus d'un contrat si le client résout ou résilie avant terme le contrat d'assurance.

443. Un distributeur offrant un financement pour l'achat d'un bien ou d'un service et qui exige que le débiteur souscrive une assurance pour garantir le remboursement du prêt doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement, l'informant qu'il a la faculté de prendre l'assurance auprès de l'assureur

et du représentant de son choix pourvu que l'assurance souscrite soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables. Il ne peut assujettir la conclusion d'un contrat de crédit à un contrat d'assurance avec un assureur qu'il indique. Un contrat de crédit ne peut stipuler qu'il est conclu sous la condition que le contrat d'assurance pris auprès d'un tel assureur demeure en vigueur jusqu'à l'échéance du terme ni que la fin d'une telle assurance fait encourir au débiteur la déchéance du terme ou la réduction des droits.

Un débiteur n'encourt pas la déchéance de ses droits en vertu du contrat de crédit lorsqu'il résout ou résilie ce contrat d'assurance ou met fin à son adhésion pourvu qu'il ait alors souscrit une assurance auprès d'un autre assureur qui soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables.

■ **Gestion des renseignements personnels**

Desjardins Sécurité financière traite de façon confidentielle les renseignements personnels qu'elle possède sur vous. Desjardins Sécurité financière conserve ces renseignements dans un dossier afin de vous faire bénéficier des différents services financiers (assurances, rentes, crédit, etc.) qu'elle offre. Ces renseignements ne sont consultés que par les employés de Desjardins Sécurité financière qui en ont besoin pour leur travail.

Vous avez le droit de consulter votre dossier. 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 l'adresse suivante :

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

Desjardins Sécurité financière peut utiliser la liste de ses clients pour les informer de ses promotions ou leur offrir un nouveau produit. Desjardins Sécurité financière peut aussi donner 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 au responsable de la protection des renseignements personnels chez Desjardins Sécurité financière.

■ **Votre satisfaction, c'est notre priorité!**

En tant qu'entreprise prévenante et digne de confiance, Desjardins Sécurité financière souhaite offrir à chacun de ses clients des produits et services qui sont à la hauteur de ses attentes. Cependant, si vous êtes insatisfait du service que vous avez reçu ou de l'un de nos produits, faites-le-nous savoir. Pour ce faire, nous vous invitons à suivre les étapes décrites ci-dessous.

1. Communiquez avec la personne ou l'établissement auprès duquel vous vous êtes procuré ce produit.

Pour obtenir le numéro de téléphone, consultez la documentation qui vous a été remise lors de votre souscription. Demandez des explications. Vous obtiendrez une réponse satisfaisante dans la majorité des cas.

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 du Centre de service à la clientèle au 1 866 838-7584. Notre personnel connaît bien nos produits et sera sûrement en mesure de vous aider.

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 Sécurité financière. 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 lui écrire à l'adresse suivante :

Officier du règlement des différends

Desjardins Sécurité financière

200, rue des Commandeurs

Lévis (Québec) G6V 6R2

Ou encore, par courriel à : officierplaintes@dsf.ca

Vous pouvez aussi joindre l'Officier par téléphone au 1 877 938-8184.

Nous vous invitons à visiter notre site Internet, à l'adresse www.dsf.ca/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.

Votre satisfaction, c'est notre priorité!

Quelques conseils pour faciliter vos démarches

- Ayez sous la main les documents et les données nécessaires pour expliquer en détail la cause de votre insatisfaction : relevés, noms des employés concernés, date à laquelle vous avez éprouvé un problème, etc.
- Notez les noms 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.

NOTES PERSONNELLES

Nom de l'institution financière :

Folio :

Montant du prêt :

Montant d'assurance :

Autre :



www.desjardinssecuritefinanciere.com

^{MD} Marque de commerce propriété de Desjardins Sécurité financière

98198F01 (09-11)

ACCÈS GRATUIT À UNE GAMME COMPLÈTE DE SERVICES D'ASSISTANCE



Grâce au programme GPS, Desjardins Sécurité financière vous offre gratuitement des services d'assistance pour vous **Guider**, vous **Protéger** et vous **Soutenir** dans votre vie de tous les jours.

VOUS NE VOUS SENTIREZ JAMAIS SEUL !

Le programme GPS vous accompagne et vous aide au moment où vous en avez le plus besoin ! Les services d'assistance du programme GPS qui sont offerts dans plusieurs langues par des experts, sont confidentiels, gratuits et accessibles en tout temps.

DES SERVICES D'ASSISTANCE INDISPENSABLES !

Que ce soit pour un besoin d'aide psychologique, pour faciliter l'accessibilité à des soins lors d'une convalescence, pour vous aider si vous êtes mandaté comme liquidateur de succession ou enfin pour vos questions d'ordre juridique, les services d'assistance vous seront d'une grande utilité. Consultez le verso pour en savoir davantage ou visitez le site desjardins.com/programmegps.



- Assistance psychologique
- Assistance convalescence – coordination
- Assistance à la liquidation de succession
- Assistance juridique



VOUS AVEZ BESOIN D'AIDE ?



Assistance psychologique

Service confidentiel d'écoute active offert par des psychologues 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 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 à la liquidation de succession

Service personnalisé, souple et facilement accessible visant à vous appuyer si vous devez assumer le rôle de liquidateur d'une succession. Il vous permet d'obtenir des renseignements juridiques sans frais par téléphone auprès d'avocats membres du Barreau. Par exemple :

« Mon père est décédé et j'ai été nommé liquidateur de la succession. Quelles sont mes obligations et responsabilités ? »



Assistance juridique

Service offert par des avocats membres du Barreau pour vous épauler dans la solution 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 ? »

Engagé envers le développement durable, le Mouvement Desjardins privilégie l'utilisation de papier produit au Canada et fabriqué dans le respect de normes environnementales reconnues.



Recyclé
Contribue à l'utilisation responsable
des ressources forestières
www.fsc.org Cert no. SGS-COC-2640
© 1996 Forest Stewardship Council



09078F (09-04)

Visitez le www.desjardins.com/programmegps ou composez le :

1 877 GPS-3033
1 877 477-3033

24 heures sur 24
7 jours sur 7



Desjardins
Sécurité financière^{MD}

^{MD} Marque de commerce propriété de
Desjardins Sécurité financière

Conjuguer avoirs et êtres

Vie, santé, retraite