

Si l'assurance vous a été offerte au Québec

Sommaire de l'Assurance vie-épargne

Ce sommaire présente les principaux renseignements que vous devez connaître sur l'Assurance vie-épargne.

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :



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

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

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :



Brochure de l'Assurance vie-épargne

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

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :



Avis de résolution d'un contrat d'assurance

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

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :



Si l'assurance vous a été offerte dans une autre province ou un autre territoire

Brochure de l'Assurance vie-épargne

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

Cliquez sur l'icône suivante pour accéder au document :





Sommaire de l'Assurance vie-épargne

Cette assurance collective verse un montant en cas de décès ou de diagnostic de cancer.

À quoi sert ce sommaire?

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

Pour en savoir plus, nous vous invitons à consulter la Brochure de l'Assurance vie-épargne, qui est disponible à votre caisse ou en ligne, à www.desjardins.com.

Identification de l'assureur

Desjardins Assurances

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

1 866 286-7826

Numéro de client auprès de l'Autorité des marchés financiers : 2000379948

Pour vérifier notre statut en tant qu'assureur sur le Registre de l'Autorité : www.lautorite.qc.ca

Identification du distributeur

Cette page a été laissée blanche intentionnellement.

L'Assurance vie-épargne en un coup d'œil

- 1 En tant que membre Desjardins, vous pouvez prendre l'**Assurance vie-épargne**.



- 2 Cette assurance est liée à votre compte.

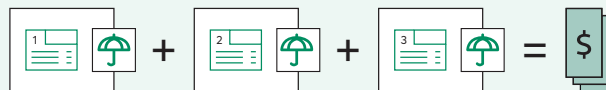
3 comptes admissibles

1	Part de qualification
2	Épargne avec opérations
3	Épargne stable

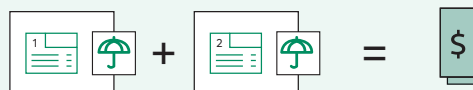
La protection varie selon le type de compte

	Protection en cas de décès et de diagnostic de cancer
	Protection en cas de décès et de diagnostic de cancer
	Protection en cas de décès seulement

- 3 En cas de décès, nous versons un montant pour chaque compte pour lequel vous détenez l'assurance.



- 4 En cas de diagnostic de cancer, nous versons un montant pour chaque compte pour lequel vous détenez l'assurance.



Cette protection n'est pas offerte pour le compte d'épargne stable.

1 Conditions à respecter pour vous assurer

1.1 Qui peut s'assurer

Vous devez remplir 3 conditions

1. Détenir un compte individuel ou conjoint de part de qualification, d'épargne avec opérations ou d'épargne stable
2. Avoir moins de 70 ans au moment où vous vous assurez
3. Répondre aux questions du formulaire de demande d'assurance de façon à établir que vous êtes admissible à l'assurance

Cette assurance n'est pas offerte aux entreprises ou à toute autre personne morale.

Certains comptes comportent des particularités

Pour un **compte conjoint**, chacun des détenteurs doit respecter les conditions ci-dessus. De plus, les 2 détenteurs du compte doivent s'assurer.

Pour un **compte pour enfant mineur** ou un **compte parent pour enfant**, seul l'enfant peut être assuré.

1.2 Vous devez nous fournir des renseignements exacts

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

2 Comptes pour lesquels vous pouvez vous assurer

Dans une même caisse, vous pouvez vous assurer pour :

- Un seul compte de part de qualification
- Un seul compte d'épargne avec opérations
- Un seul compte d'épargne stable

Dans ce cas, le total des montants versés ne peut jamais dépasser :

- 60 000 \$ en cas de décès
- 12 500 \$ en cas de diagnostic de cancer

Vous pouvez vous assurer pour plusieurs comptes de même catégorie si ces comptes sont détenus dans des caisses Desjardins différentes. Dans ce cas, le total des montants versés pour l'ensemble des comptes pour lesquels vous êtes assuré ne peut jamais dépasser :

- 75 000 \$ en cas de décès
- 18 750 \$ en cas de diagnostic de cancer

3 Protection en cas de décès

En cas de décès, nous versons un montant pour chaque compte pour lequel vous êtes assuré.

3.1 Quels comptes donnent droit à cette protection

Pour avoir droit à cette protection, vous devez être assuré pour :

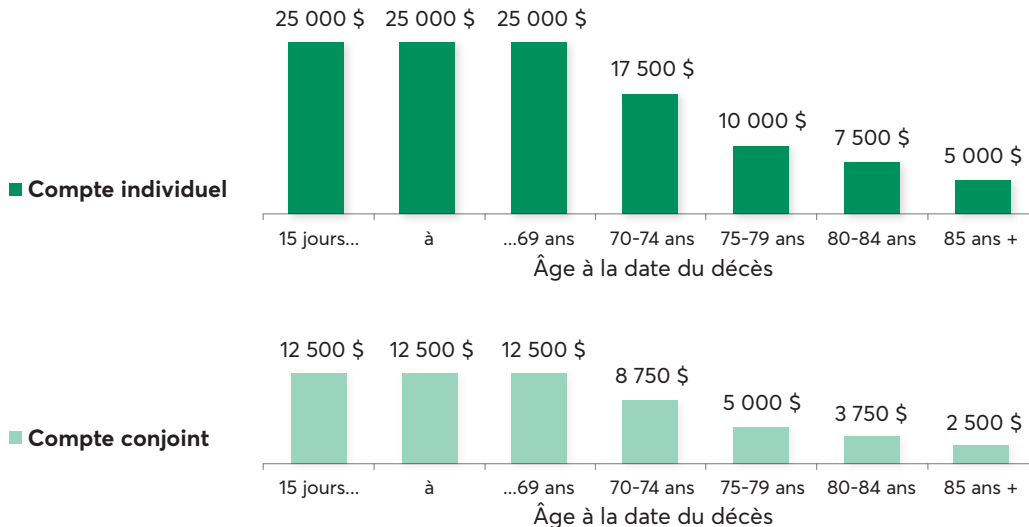
- Un compte de part de qualification;
- Un compte d'épargne avec opérations; ou
- Un compte d'épargne stable.

3.2 Montants versés en cas de décès

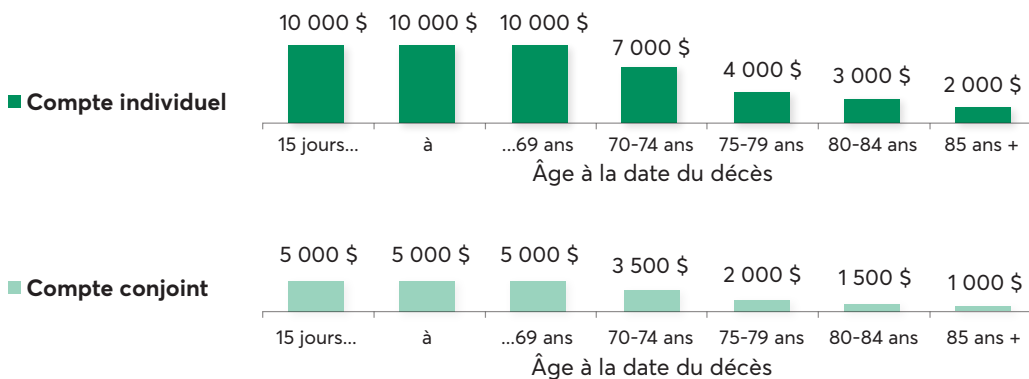
Le montant versé pour chaque compte varie selon :

- Le type de compte
- S'il s'agit d'un compte individuel ou conjoint
- Votre âge à la date de votre décès

Compte de part de qualification ou compte d'épargne avec opérations



Compte d'épargne stable



3.3 Montants maximums versés en cas de décès

Si les comptes pour lesquels vous êtes assuré sont détenus dans **une seule caisse**, le montant maximum versé à votre décès ne peut jamais dépasser **60 000 \$**.

Si les comptes pour lesquels vous êtes assuré sont dans **plusieurs caisses**, le montant maximum versé à votre décès ne peut jamais dépasser **75 000 \$**.

3.4 Exclusions

Nous ne versons aucun montant pour un décès dans les 2 circonstances suivantes :

1. En cas de suicide dans les 6 premiers mois après le début de l'assurance
2. Pour un assuré qui décède avant d'avoir atteint l'âge de 15 jours

Protection en cas de cancer

En cas de diagnostic de cancer, nous versons un montant pour chaque compte qui vous donne droit à cette protection.

4.1 Quels comptes donnent droit à cette protection

Pour avoir droit à cette protection, vous devez être assuré pour :

- Un compte de part de qualification; ou
- Un compte d'épargne avec opérations.

Cette protection n'est pas offerte pour les comptes d'épargne stable.

4.2 Cancers couverts par cette protection

Pour être couvert, votre cancer doit :

- être une tumeur caractérisée par la prolifération anarchique de cellules malignes et l'invasion des tissus
- faire l'objet d'un diagnostic définitif par un médecin spécialiste

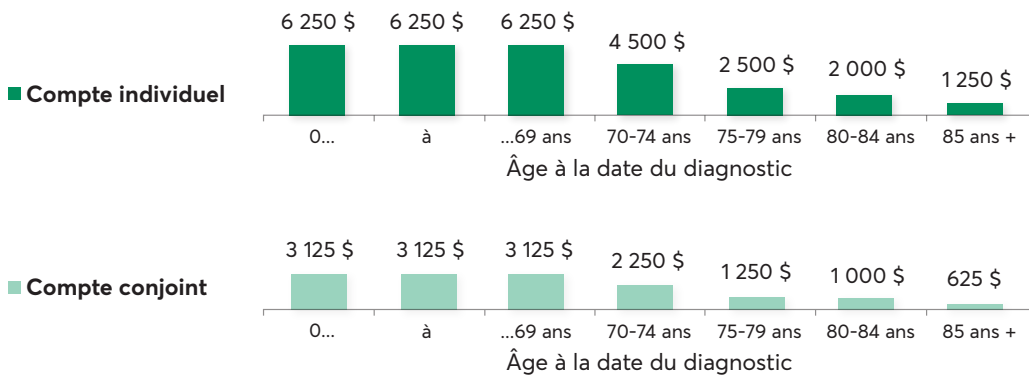
De plus, vous devez être déjà assuré à la date du diagnostic de votre cancer. Cette date est celle à laquelle des analyses de laboratoire reconnues démontrent la présence de votre cancer.

Pour en savoir plus sur les cancers couverts par cette protection, consultez la Brochure de l'Assurance vie-épargne, disponible à votre caisse ou en ligne, à www.desjardins.com.

4.3 Montants versés en cas de cancer

Le montant que nous versons pour chaque compte pour lequel vous détenez l'assurance varie selon :

- Votre âge à la date du diagnostic de cancer
- Qu'il s'agit d'un compte individuel ou conjoint



4.4 Montants maximums versés en cas de cancer

Si les comptes pour lesquels vous êtes assuré sont dans **une seule caisse**, le montant maximum versé en cas de diagnostic de cancer ne peut jamais dépasser **12 500 \$**.

Si les comptes pour lesquels vous êtes assuré sont dans **plusieurs caisses**, le montant maximum versé en cas de diagnostic de cancer ne peut jamais dépasser **18 750 \$**.

4.5 Exclusions

Si vous avez plus d'un cancer au cours d'une période de 5 ans

Vous pourriez ne pas être couvert si vous avez reçu un diagnostic de cancer ou si vous avez consulté ou avez été traité pour un cancer dans les 5 ans avant un nouveau diagnostic de cancer.

Si votre cancer est diagnostiqué dans les 2 ans après le début de votre assurance

Vous pourriez ne pas être couvert pour un cancer diagnostiqué dans les 2 ans après le début de votre assurance.

Cancers qui ne sont jamais couverts

Vous n'êtes jamais couvert pour les cancers suivants :

- Carcinome *in situ*
- Mélanome malin au stade 1A (mélanome d'une épaisseur inférieure ou égale à 1,0 mm, non ulcéré et sans invasion de niveau de Clark IV ou V)
- Tout cancer de la peau, autre qu'un mélanome, en l'absence de métastases
- Cancer de la prostate au stade A (T1a ou T1b)

Pour en savoir plus sur ces exclusions, consultez la Brochure de l'Assurance vie-épargne, disponible à votre caisse ou en ligne, à www.desjardins.com.

5

Coût de votre assurance

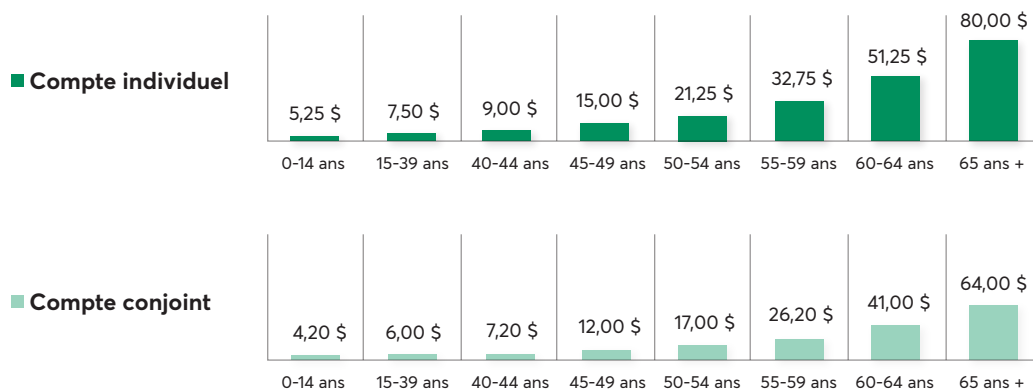
5.1 Prime à payer chaque mois pour chaque compte pour lequel vous détenez l'assurance

La prime est le montant que vous devez payer chaque mois pour votre assurance.

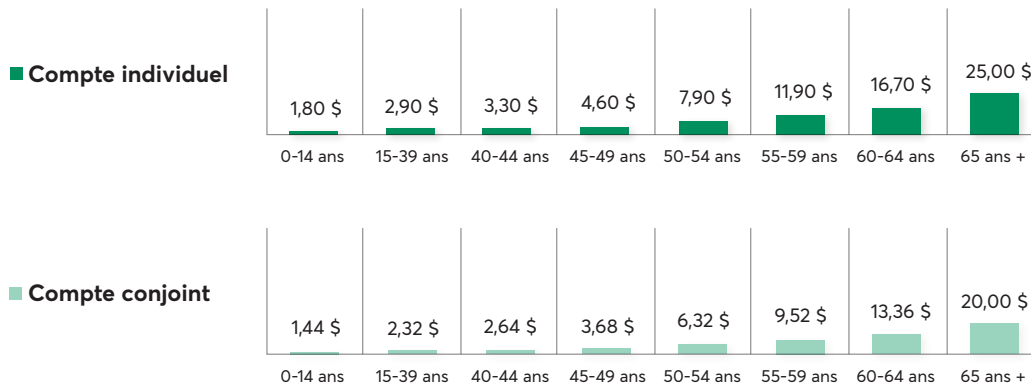
Votre prime varie selon :

- Le type de compte
- S'il s'agit d'un compte individuel ou conjoint
- Votre âge (dans le cas d'un compte conjoint, la prime varie selon l'âge de l'assuré le plus âgé)

Pour un compte de part de qualification ou un compte d'épargne avec opérations



Pour un compte d'épargne stable



5.2 Votre prime augmentera avec le temps

Nous révisons la prime chaque fois que vous changez de tranche d'âge.

Votre prime est prélevée sur votre compte le premier jour du mois. Elle est déterminée selon votre âge le jour ouvrable précédent.

Nous nous réservons le droit de modifier les primes en tout temps.

6 Vous pouvez mettre fin à votre assurance en tout temps

Dans les premiers 30 jours

Si vous mettez fin à votre assurance **dans les 30 jours** suivant la date à laquelle elle a débuté, nous vous remboursons toute prime que vous avez payée pour l'assurance, à condition que vous n'ayez fait aucune réclamation.

Après les premiers 30 jours

Si vous mettez fin à votre assurance **plus de 30 jours** après la date à laquelle elle a débuté, nous ne vous remboursons aucune prime.

Pour mettre fin à votre assurance

- Signez un formulaire à votre caisse, ou
- Donnez à votre caisse un avis écrit par courrier recommandé ou en personne. Vous pouvez utiliser le formulaire pour mettre fin à votre assurance à la fin de la Brochure de l'Assurance vie-épargne ou l'Avis de résolution d'un contrat d'assurance qui vous a été remis lorsque vous avez pris l'assurance. La Brochure de l'Assurance vie-épargne est disponible à votre caisse ou en ligne, à www.desjardins.com.

7 Réclamation

7.1 Comment faire une réclamation

Pour connaître les étapes à suivre pour faire votre réclamation et obtenir les documents nécessaires, vous pouvez :

- Vous rendre au www.reclamation.desjardinsassurancevie.com
- Nous téléphoner au **1 877 338-8928**
- Prendre rendez-vous avec un conseiller à votre caisse

En cas de réclamation pour un décès, vous devez nous soumettre les formulaires requis et une preuve de décès dès que possible. En cas de réclamation pour un cancer, vous devez faire en sorte que nous recevions les formulaires requis et les preuves que nous vous demandons dès que possible.

7.2 Nous verserons le paiement dans les 30 jours

Nous verserons le paiement dans les 30 jours après avoir reçu tous les documents nécessaires pour l'étude de votre réclamation, si elle est acceptée.

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

Demander une nouvelle analyse de votre dossier

Si nous refusons votre réclamation, vous pouvez nous soumettre des renseignements supplémentaires et nous demander une nouvelle analyse de votre dossier.

Déposer une plainte auprès de l'Officier du règlement des différends

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.

Vous pouvez lui écrire à l'adresse suivante :

Officier du règlement des différends

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

Vous pouvez aussi lui envoyer un courriel à : officierplaintes@dsf.ca

Ou le joindre par téléphone au 1 877 938-8184.

Vos autres recours

Si vous voulez contester notre décision devant les tribunaux, vous devez 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.

Pour en savoir plus sur vos droits

Pour en savoir plus sur vos droits, vous pouvez communiquer avec l'organisme de réglementation de votre province de résidence ou votre conseiller juridique.

Pour plus d'informations sur la procédure de réclamation, consultez la Brochure de l'Assurance vie-épargne, disponible à votre caisse ou en ligne, à www.desjardins.com.

8

Si vous n'êtes pas satisfait

Sur notre site www.desjardinsassurancevie.com/plainte, vous trouverez :

- Comment nous faire part d'une insatisfaction
- Notre politique de gestion des plaintes

Cette page a été laissée blanche intentionnellement.

Cette page a été laissée blanche intentionnellement.

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

PARLONS ASSURANCE !

Nom du distributeur : _____

Nom de l'assureur : _____

Nom du produit d'assurance : _____



LIBERTÉ DE CHOISIR

Vous n'êtes jamais obligé d'acheter une assurance :

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

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



COMMENT CHOISIR

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



RÉMUNÉRATION DU DISTRIBUTEUR

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



DROIT D'ANNULER

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

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

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

Espace réservé à l'assureur :



Document important
à conserver

Brochure

de l'Assurance vie-épargne

Cette assurance collective verse un montant en cas de décès ou de diagnostic de cancer.

À quoi sert cette brochure?

Cette brochure sert à vous fournir l'essentiel de l'information sur l'Assurance vie-épargne et fait partie du contrat d'assurance. Elle traite des sujets suivants :

1. Conditions à respecter pour vous assurer	6	7. Durée de votre assurance	13
2. Comptes pour lesquels vous pouvez vous assurer	6	8. Réclamation	14
3. Protection en cas de décès	7	9. Documents formant le contrat d'assurance	16
4. Protection en cas de cancer	9	10. Si vous n'êtes pas satisfait	16
5. Transfert de votre assurance	12	11. Vos renseignements personnels	17
6. Coût de votre assurance	12		

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

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

www.desjardins.com/assurance_vie-epargne

L'Assurance vie-épargne en un coup d'œil

1 En tant que membre Desjardins, vous pouvez prendre l'**Assurance vie-épargne**.



2 Cette assurance est liée à votre compte.

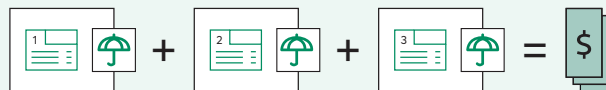
3 comptes admissibles

La protection varie selon le type de compte

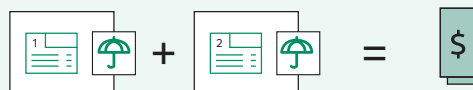
1	Part de qualification
2	Épargne avec opérations
3	Épargne stable

	Protection en cas de décès et de diagnostic de cancer
	Protection en cas de décès et de diagnostic de cancer
	Protection en cas de décès seulement

3 En cas de décès, nous versons un montant pour chaque compte pour lequel vous détenez l'assurance.



4 En cas de diagnostic de cancer, nous versons un montant pour chaque compte pour lequel vous détenez l'assurance.



Cette protection n'est pas offerte pour le compte d'épargne stable.

Table des matières

1. Conditions à respecter pour vous assurer	6
1.1 Qui peut s'assurer.....	6
1.2 Vous devez nous fournir des renseignements exacts.....	6
2. Comptes pour lesquels vous pouvez vous assurer.....	6
3. Protection en cas de décès	7
3.1 Quels comptes donnent droit à cette protection.....	7
3.2 Montants versés en cas de décès.....	7
3.3 Montants maximums versés en cas de décès.....	8
3.4 Versement du montant de l'assurance	8
3.5 Exclusions.....	8
4. Protection en cas de cancer.....	9
4.1 Quels comptes donnent droit à cette protection.....	9
4.2 Cancres couverts par cette protection.....	9
4.3 Montants versés en cas de cancer.....	9
4.4 Montants maximums versés en cas de cancer	10
4.5 Qui recevra l'argent	10
4.6 Exclusions.....	10
5. Transfert de votre assurance	12
6. Coût de votre assurance	12
6.1 Prime à payer chaque mois pour chaque compte pour lequel vous détenez l'assurance	12
6.2 Votre prime augmentera avec le temps	13
7. Durée de votre assurance	13
7.1 Début de votre assurance	13
7.2 Votre droit de mettre fin à votre assurance	13
7.3 Notre droit de mettre fin à votre assurance.....	14
8. Réclamation.....	14
8.1 Comment faire une réclamation	14
8.2 Délai pour présenter la réclamation.....	14
8.3 Nous vous informons de notre décision dans les 30 jours.....	15
8.4 Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision	15

9. Documents formant le contrat d'assurance	16
10. Si vous n'êtes pas satisfait.....	16
11. Vos renseignements personnels	17
Annexes.....	18
Annexe 1 : Services d'accompagnement.....	18
Annexe 2 : Formulaire pour mettre fin à votre assurance	19

1 Conditions à respecter pour vous assurer

1.1 Qui peut s'assurer

Vous devez remplir 3 conditions

1. Détenir un compte individuel ou conjoint de part de qualification, d'épargne avec opérations ou d'épargne stable
2. Avoir moins de 70 ans au moment où vous vous assurez
3. Répondre aux questions du formulaire de demande d'assurance de façon à établir que vous êtes admissible à l'assurance

Cette assurance n'est pas offerte aux entreprises ou à toute autre personne morale.

Certains comptes comportent des particularités

Pour un **compte conjoint**, chacun des détenteurs doit respecter les conditions ci-dessus. De plus, les 2 détenteurs du compte doivent s'assurer.

Pour un **compte pour enfant mineur** ou un **compte parent pour enfant**, seul l'enfant peut être assuré.

1.2 Vous devez nous fournir des renseignements exacts

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

Lorsque 2 années se sont écoulées après le début de votre assurance, nous ne pouvons plus contester l'exactitude de vos renseignements, sauf en cas de fraude.

En cas de renseignement inexact relatif à l'âge, nous pourrions rajuster la prime à payer (c'est-à-dire le coût de votre assurance) ou le montant versé en cas de réclamation.

2 Comptes pour lesquels vous pouvez vous assurer

Dans une même caisse, vous pouvez vous assurer pour :

- Un seul compte de part de qualification
- Un seul compte d'épargne avec opérations
- Un seul compte d'épargne stable

Dans ce cas, le total des montants versés ne peut jamais dépasser :

- 60 000 \$ en cas de décès
- 12 500 \$ en cas de diagnostic de cancer

Vous pouvez vous assurer pour plusieurs comptes de même catégorie si ces comptes sont détenus dans des caisses Desjardins différentes. Dans ce cas, le total des montants versés pour l'ensemble des comptes pour lesquels vous êtes assuré ne peut jamais dépasser :

- 75 000 \$ en cas de décès
- 18 750 \$ en cas de diagnostic de cancer

3

Protection en cas de décès

En cas de décès, nous versons un montant pour chaque compte pour lequel vous êtes assuré.

3.1 Quels comptes donnent droit à cette protection

Pour avoir droit à cette protection, vous devez être assuré pour :

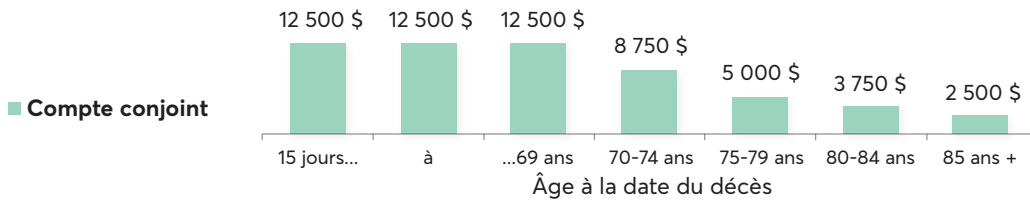
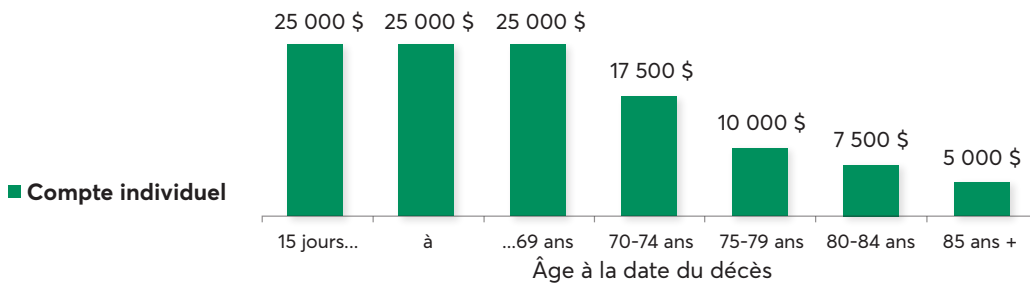
- Un compte de part de qualification;
- Un compte d'épargne avec opérations; ou
- Un compte d'épargne stable.

3.2 Montants versés en cas de décès

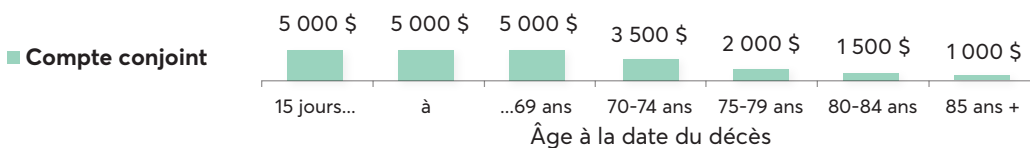
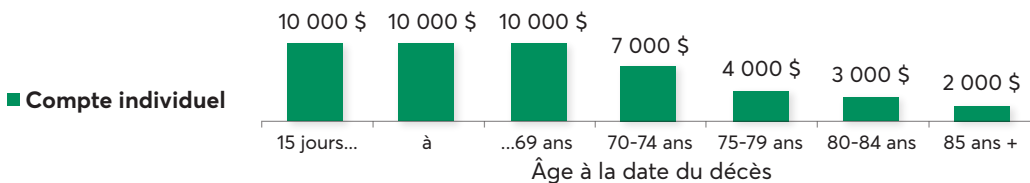
Le montant versé pour chaque compte varie selon :

- Le type de compte
- S'il s'agit d'un compte individuel ou conjoint
- Votre âge à la date de votre décès

Compte de part de qualification ou compte d'épargne avec opérations



Compte d'épargne stable



3.3 Montants maximums versés en cas de décès

Si les comptes pour lesquels vous êtes assuré sont détenus dans **une seule caisse**, le montant maximum versé à votre décès ne peut jamais dépasser **60 000 \$**.

Si les comptes pour lesquels vous êtes assuré sont dans **plusieurs caisses**, le montant maximum versé à votre décès ne peut jamais dépasser **75 000 \$**.

Si vous avez déjà reçu un montant pour un cancer

Le fait que nous vous ayons versé un montant pour un cancer (voir section 4. Protection en cas de cancer) ne changera rien au montant que nous verserons en cas de décès.

3.4 Versement du montant de l'assurance

1. Possibilité de désigner un bénéficiaire

Vous pouvez désigner un ou plusieurs bénéficiaires à qui nous verserons le montant de l'assurance en cas de décès.

- Si vous désignez un bénéficiaire comme étant **révocable**, vous pouvez le changer en tout temps sans son consentement écrit.
- Si vous désignez un bénéficiaire comme étant **irrévocable**, vous ne pouvez pas le changer sans son consentement écrit.

Pour désigner ou modifier un bénéficiaire, vous devez remplir le formulaire prévu à cette fin à votre caisse.

2. Qui peut désigner un bénéficiaire

- Pour un **compte individuel**, le détenteur du compte désigne son bénéficiaire.
- Pour un **compte conjoint**, chaque codétenteur peut désigner son bénéficiaire. Le consentement de l'autre détenteur n'est pas requis.
- Pour un **compte pour enfant mineur**, aucun bénéficiaire ne sera désigné tant que le détenteur du compte n'aura pas atteint l'âge de 18 ans (au Québec) ou 16 ans (en Ontario). À ce moment-là, le détenteur pourra désigner le bénéficiaire de son choix.
- Pour un **compte parent pour enfant**, seul le parent peut désigner un bénéficiaire.

3. Qui recevra l'argent

- Votre bénéficiaire, si vous en avez désigné un
- Si vous n'avez pas désigné un bénéficiaire :
 - Pour un **compte individuel**, un **compte conjoint**, ou un **compte pour enfant mineur**, le montant versé est transféré à la caisse, qui le dépose dans le compte de succession du défunt. Ainsi, pour un compte conjoint, le détenteur survivant n'a pas droit à la somme, à moins d'être un des héritiers.
 - Pour un **compte parent pour enfant**, le montant versé est transféré à la caisse, qui le dépose dans le compte du parent.

3.5 Exclusions

Nous ne versons aucun montant pour un décès dans les 2 circonstances suivantes :

1. En cas de suicide dans les 6 premiers mois après le début de l'assurance
2. Pour un assuré qui décède avant d'avoir atteint l'âge de 15 jours

Protection en cas de cancer

En cas de diagnostic de cancer, nous versons un montant pour chaque compte qui vous donne droit à cette protection.

4.1 Quels comptes donnent droit à cette protection

Pour avoir droit à cette protection, vous devez être assuré pour :

- Un compte de part de qualification; ou
- Un compte d'épargne avec opérations.

Cette protection n'est pas offerte pour les comptes d'épargne stable.

4.2 Cancers couverts par cette protection

Pour être couvert, votre cancer doit :

- être une tumeur caractérisée par la prolifération anarchique de cellules malignes et l'invasion des tissus
- faire l'objet d'un diagnostic définitif par un médecin spécialiste

De plus, vous devez être déjà assuré à la date du diagnostic de votre cancer.

Date de diagnostic

La date de diagnostic est la date à laquelle des analyses de laboratoire reconnues démontrent la présence d'un cancer.

Comme vous le verrez dans d'autres sections de cette brochure, cette date est importante pour 2 raisons :

- elle sert à déterminer si vous avez droit à un montant pour un diagnostic de cancer;
- le montant versé pour un diagnostic de cancer varie selon votre âge à la date du diagnostic.

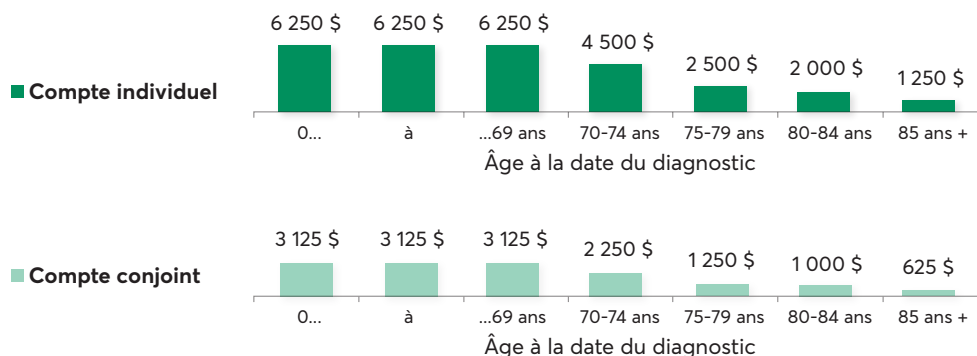
Médecin spécialiste

Un médecin spécialiste est un médecin qui détient un permis d'exercice et une formation médicale spécialisée liée au cancer pour lequel vous présentez une réclamation. Il doit pratiquer la médecine au Canada et y être autorisé. De plus, le médecin spécialiste qui pose le diagnostic ne doit pas habiter avec vous. Si vous êtes médecin, vous ne pouvez pas vous diagnostiquer vous-même un cancer pour lequel vous faites une réclamation.

4.3 Montants versés en cas de cancer

Le montant que nous versons pour chaque compte pour lequel vous détenez l'assurance varie selon :

- Votre âge à la date du diagnostic de cancer
- Qu'il s'agit d'un compte individuel ou conjoint



4.4 Montants maximums versés en cas de cancer

Si les comptes pour lesquels vous êtes assuré sont dans **une seule caisse**, le montant maximum versé en cas de diagnostic de cancer ne peut jamais dépasser **12 500 \$**.

Si les comptes pour lesquels vous êtes assuré sont dans **plusieurs caisses**, le montant maximum versé en cas de diagnostic de cancer ne peut jamais dépasser **18 750 \$**.

Le fait que nous vous versions un montant pour un cancer ne change rien au montant que nous verserons en cas de décès (voir section 3. Protection en cas de décès).

4.5 Qui recevra l'argent

Pour un **compte individuel**, un **compte conjoint**, un **compte parent pour enfant** ou un **compte pour enfant mineur**, le montant versé est transféré à la caisse, qui le dépose dans le compte d'épargne avec opérations. Ainsi, pour un compte conjoint, tous les codétenteurs ont accès au montant versé.

4.6 Exclusions

1. Cancers qui ne sont jamais couverts

Vous n'êtes jamais couvert pour les cancers suivants :

- Carcinome *in situ*
- Mélanome malin au stade 1A (mélanome d'une épaisseur inférieure ou égale à 1,0 mm, non ulcéré et sans invasion de niveau de Clark IV ou V)
- Tout cancer de la peau, autre qu'un mélanome, en l'absence de métastases
- Cancer de la prostate au stade A (T1a ou T1b)

2. Si vous avez plus d'un cancer au cours d'une période de 5 ans

Répondez aux questions suivantes pour savoir si cette exclusion s'applique à vous :

1. Dans les 5 ans avant la date du diagnostic de votre cancer actuel, avez-vous eu un diagnostic de cancer?

Vous pouvez répondre **Non** si ce diagnostic de cancer fait partie des cancers qui ne sont jamais couverts (énumérés à l'exclusion n°1).

Réponse

Oui : Cette exclusion s'applique à vous.
Vous n'êtes pas couvert pour votre cancer actuel.

Non : Cette exclusion pourrait s'appliquer à vous.
Répondez à la question suivante.

2. Dans les 5 ans avant la date du diagnostic de votre cancer actuel, avez-vous consulté ou été traité pour un cancer? Vous avez consulté ou été traité si vous avez :

- Consulté ou reçu des soins d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé qui fait partie d'un ordre professionnel;
- Subi des examens ou des tests;
- Pris des médicaments; ou
- Été hospitalisé.

Vous pouvez répondre **Non** si :

- Vous avez uniquement effectué des visites de suivi ou pris des médicaments préventifs pour ce cancer;
- Ce cancer fait partie des cancers qui ne sont jamais couverts (énumérés à l'exclusion n°1); ou
- Vous avez uniquement consulté ou été traité pour le cancer actuel pour lequel vous soumettez une réclamation.

Réponse

Oui : Cette exclusion s'applique à vous.
Vous n'êtes pas couvert pour votre cancer actuel.

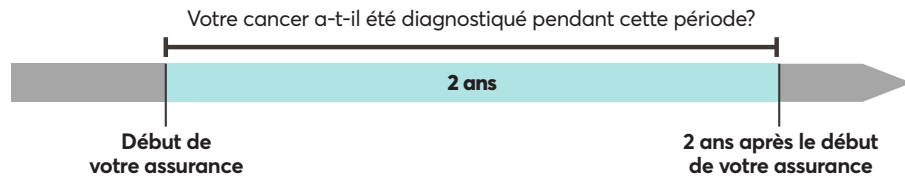
Non : Cette exclusion ne s'applique pas à vous.

3. Si votre cancer est diagnostiqué dans les 2 ans après le début de votre assurance

Répondez aux questions suivantes pour déterminer si cette exclusion s'applique à vous :

1. Votre cancer a-t-il été diagnostiqué dans les 2 ans après le début de votre assurance?

Ligne de temps pour vous aider à répondre :



Réponse

Oui : Cette exclusion pourrait s'appliquer à vous.
Répondez à la question suivante.

Non : Cette exclusion ne s'applique pas à vous.
Vous n'avez pas besoin de répondre à la question suivante.

2. Dans les 6 mois juste avant le début de votre assurance, avez-vous consulté ou été traité pour un ou des signes ou symptômes qui ont mené au diagnostic de votre cancer? Vous avez consulté ou été traité (ou avez eu une consultation ou un traitement) si vous avez :

- Consulté ou reçu des soins d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé qui fait partie d'un ordre professionnel;
- Subi des examens ou des tests;
- Pris des médicaments; ou
- Été hospitalisé.

Ligne de temps pour vous aider à répondre :

Pour un ou des signes ou symptômes qui ont mené au diagnostic de votre cancer...

Avez-vous consulté ou été traité* pendant cette période?



* consultation, soins, examens, tests, médicaments ou hospitalisation

Réponse

Oui : Cette exclusion pourrait s'appliquer à vous.
Répondez à la question suivante.

Non : Cette exclusion ne s'applique pas à vous.
Vous n'avez pas besoin de répondre à la question suivante.

3. Après la dernière consultation ou le dernier traitement (décrit à la question précédente), avez-vous connu une période continue de 6 mois :

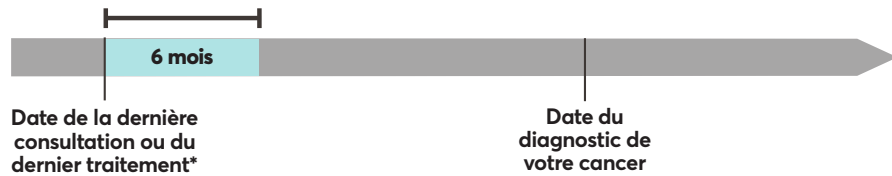
- Sans consulter et sans recevoir des soins d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé qui fait partie d'un ordre professionnel, pour le ou les signes ou symptômes qui ont mené au diagnostic de votre cancer; **et**
- Sans subir des examens ou des tests, sans prendre des médicaments et sans être hospitalisé pour le ou les signes ou symptômes qui ont mené au diagnostic de votre cancer?

Notez que cette période continue de 6 mois peut commencer avant le début de votre assurance et se terminer après le début de votre assurance ou bien elle peut à la fois commencer et se terminer après le début de votre assurance.

Ligne de temps pour vous aider à répondre :

Pour le ou les signes ou symptômes qui ont mené au diagnostic de votre cancer...

Après cette consultation ou ce traitement, avez-vous connu une période continue de 6 mois **sans consulter et sans être traité***?



* consultation, soins, examens, tests, médicaments ou hospitalisation

Réponse

Non : Cette exclusion s'applique à vous. Vous n'êtes pas couvert pour ce cancer.

Oui : Cette exclusion ne s'applique pas à vous.

5 Transfert de votre assurance

Transférer votre assurance entre 2 comptes

Vous pouvez transférer votre assurance d'un compte à un autre, dans certains cas. Vous devez remplir le formulaire prévu à cette fin. Certaines conditions et restrictions s'appliquent.

Transférer votre assurance entre 2 caisses

Si vous changez de caisse, vous pouvez transférer votre assurance sur vos nouveaux comptes avec le consentement de votre nouvelle caisse, si elle a un contrat d'Assurance vie-épargne avec nous (Desjardins Assurances). Certaines conditions et restrictions s'appliquent.

Pour transférer votre assurance vers une nouvelle caisse, vous devez signer le formulaire prévu à cette fin. Demandez-le à votre caisse.

Peu importe le type de transfert, celui-ci ne doit pas faire augmenter le montant payable en cas de réclamation.

6 Coût de votre assurance

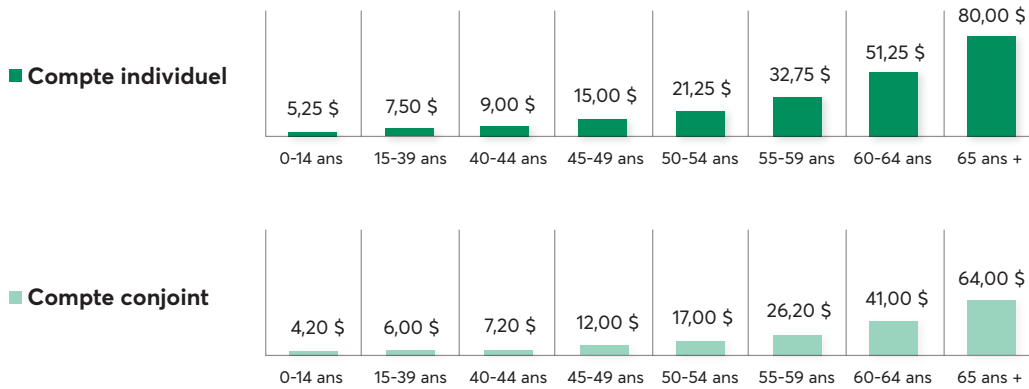
6.1 Prime à payer chaque mois pour chaque compte pour lequel vous détenez l'assurance

La prime est le montant que vous devez payer chaque mois pour votre assurance.

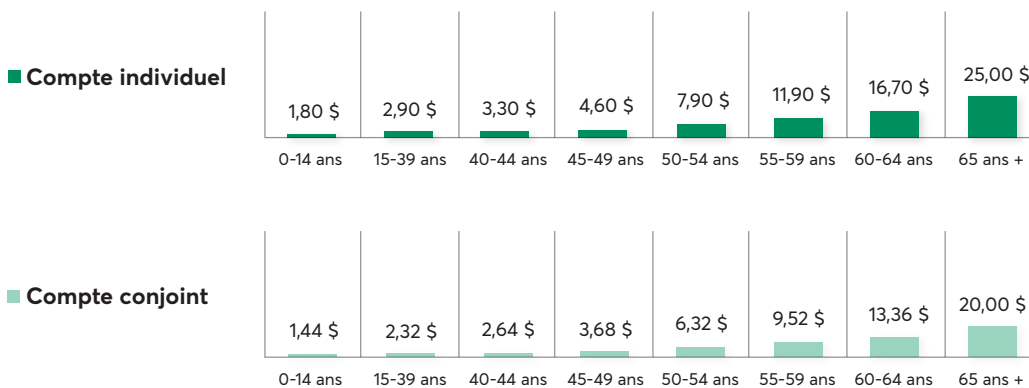
Votre prime varie selon :

- Le type de compte
- S'il s'agit d'un compte individuel ou conjoint
- Votre âge (dans le cas d'un compte conjoint, la prime varie selon l'âge de l'assuré le plus âgé)

Pour un compte de part de qualification ou un compte d'épargne avec opérations



Pour un compte d'épargne stable



6.2 Votre prime augmentera avec le temps

Nous révisons la prime chaque fois que vous changez de tranche d'âge.

Votre prime est prélevée sur votre compte le premier jour du mois. Elle est déterminée selon votre âge le jour ouvrable précédent.

Nous nous réservons le droit de modifier les primes en tout temps.

7 Durée de votre assurance

7.1 Début de votre assurance

L'assurance débute à la date de la signature du formulaire de demande d'assurance.

7.2 Votre droit de mettre fin à votre assurance

Vous pouvez mettre fin à votre assurance de 2 façons :

1. En signant un formulaire à votre caisse
2. En donnant à votre caisse un avis écrit par courrier recommandé ou en personne. Vous pouvez utiliser le formulaire pour mettre fin à votre assurance à la fin de cette brochure ou l'Avis de résolution d'un contrat d'assurance qui vous a été remis lorsque vous avez pris l'assurance.

Dans les 30 premiers jours, remboursement de vos primes

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.
- Nous vous remboursons toute prime que vous avez payée pour l'assurance, à condition que vous n'ayez fait aucune réclamation.

Après le délai de 30 jours, aucun remboursement

Si vous mettez fin à votre assurance après ce délai :

- Nous considérons que vous avez bénéficié de cette assurance jusqu'au jour où elle a pris fin.
- Nous ne remboursons pas les primes que vous avez payées.

Fin de l'assurance

Votre assurance prend fin le dernier jour du mois où nous recevons votre demande.

7.3 Notre droit de mettre fin à votre assurance

Votre assurance prend fin dans les situations suivantes :

- Si vous fermez le compte pour lequel vous détenez l'assurance. Dans ce cas, l'assurance prend fin le dernier jour du mois au cours duquel le compte a été fermé.
- Si la personne avec qui vous détenez un compte conjoint ferme le compte. Dans ce cas, l'assurance prend fin le dernier jour du mois au cours duquel le compte a été fermé.
- En raison d'une insuffisance de fonds. Dans ce cas, l'assurance prend fin 30 jours après que votre caisse vous a avisé par écrit.
- Lorsque le contrat prend fin entre votre caisse et nous (Desjardins Assurances). Dans ce cas, l'assurance prend fin à la date à laquelle le contrat prend fin.

8

Réclamation

8.1 Comment faire une réclamation

Pour connaître les étapes à suivre pour faire votre réclamation et obtenir les documents nécessaires, vous pouvez :

- Vous rendre au www.reclamation.desjardinsassurancevie.com
- Nous téléphoner au **1 877 338-8928**
- Prendre rendez-vous avec un conseiller à votre caisse

8.2 Délai pour présenter la réclamation

En cas de décès

Vous devez nous soumettre les formulaires requis et une preuve de décès dès que possible.

En cas de cancer

Vous devez faire en sorte que nous recevions les formulaires requis et les preuves que nous vous demandons dès que possible.

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

8.3 Nous vous informons de notre décision dans les 30 jours

Une fois que nous avons reçu tous les documents demandés, nous étudions votre réclamation.

À cette étape, nous pouvons vous demander des renseignements supplémentaires. Dans le cas d'un diagnostic de cancer, l'étude du dossier peut prendre quelques semaines et nous pouvons vous demander de vous faire examiner par un médecin de notre choix.

Dans les **30 jours** après avoir reçu tous les documents nécessaires, nous vous écrivons pour vous faire part de notre décision. Nous versons également le paiement dans ce délai si votre réclamation est acceptée.

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

Demander une nouvelle analyse de votre dossier

Si nous refusons votre réclamation, vous pouvez nous soumettre des renseignements supplémentaires et nous demander une nouvelle analyse de votre dossier.

Déposer une plainte auprès de l'Officier du règlement des différends

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. Son rôle consiste à évaluer le bien-fondé des décisions et des pratiques de notre entreprise lorsqu'un de ses clients estime qu'il n'a pas obtenu le service auquel il avait droit.

Vous pouvez lui écrire à l'adresse suivante :

Officier du règlement des différends

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

Vous pouvez aussi lui envoyer un courriel à : officierplaintes@dsf.ca

Ou le joindre par téléphone au 1 877 938-8184.

Vos autres recours

Si vous voulez contester notre décision devant les tribunaux, vous devez 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.

Pour en savoir plus sur vos droits

Pour en savoir plus sur vos 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

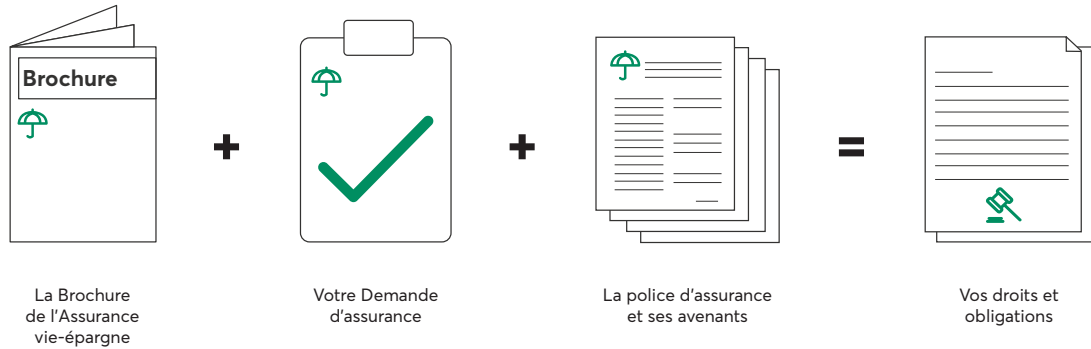
Commission des services financiers de l'Ontario
5160, rue Yonge
CP 85
Toronto (Ontario) M2N 6L9

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

Documents formant le contrat d'assurance



- Ces documents expliquent vos droits et obligations. Ils forment une entente entre 3 parties :
 - Vous (l'assuré)
 - Votre caisse (le preneur de l'assurance)
 - Nous (Desjardins Assurances, l'assureur)
- L'Assurance vie-épargne est une entente entre 3 parties parce qu'il s'agit d'une assurance collective que votre caisse est autorisée à offrir à ses membres. La police d'assurance est négociée et signée entre votre caisse et nous, Desjardins Assurances, et Desjardins Assurances peut la modifier en tout temps avec l'accord de votre caisse.

Où trouver ces documents

- Lorsque vous vous assurez, votre caisse doit vous remettre une copie de cette brochure et de votre Demande d'assurance. Ces documents constituent votre attestation d'assurance.
- La police d'assurance et ses avenants se trouvent à votre caisse. Vous pouvez les consulter et en obtenir une copie moyennant certains frais.

Si vous n'êtes pas satisfait

Vous avez des préoccupations ou vous n'êtes pas satisfait de votre assurance ou du service que vous avez reçu?

Étape 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 une réponse satisfaisante.

Étape 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.

Étape 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.

Nous vous invitons à consulter 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.

Quelques conseils pour faciliter vos démarches

- Ayez en main les documents et les renseignements nécessaires pour expliquer en détail la cause de votre insatisfaction : relevés, noms des employés concernés, date à laquelle vous avez eu un problème, etc.
- Notez les noms des personnes à qui vous parlez, ainsi que les dates auxquelles vous communiquez avec elles.
- Inscrivez votre nom, adresse et numéro de téléphone dans chacune de vos communications écrites, s'il y a lieu.

11

Vos renseignements personnels

Confidentialité de votre dossier

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

Pour consulter votre dossier

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

Responsable de la protection des renseignements personnels

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

Votre nom figure sur la liste de nos clients

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.

Annexe 1

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 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.

i **2 étapes** pour mettre fin à votre assurance :

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

Dans le cas d'un compte conjoint, les 2 détenteurs du compte doivent mettre fin à l'assurance.

Identification

	Assuré 1	Assuré 2 (dans le cas d'un compte conjoint)
Nom		
Prénom		

Information sur l'assurance à laquelle vous désirez mettre fin

Je désire mettre fin à l'Assurance vie-épargne sur le ou les comptes suivants (cochez les comptes applicables) :

- part de qualification épargne avec opérations épargne stable

Folio	
Nom de la caisse	
Transit de la caisse	

Signature(s)

 Si l'assuré est mineur, le formulaire doit être signé par la personne qui a pris l'assurance pour lui.



Signature de l'assuré 1

Date de signature



Signature de l'assuré 2 (dans le cas d'un compte conjoint)

Date de signature



Avis de résolution d'un contrat d'assurance

Annexe 5

(a.31)

Avis donné par le distributeur

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

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

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

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

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

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

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

Avis de résolution d'un contrat d'assurance

À : _____ (nom de l'assureur)

_____ (adresse de l'assureur)

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

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

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

à : _____ (lieu de la signature du contrat)

Nom du client : _____

Signature du client : _____