

Sommaire de l'assurance collective à prime unique

Assurance pour votre prêt

**Co-operators Compagnie
d'assurance-vie**

Protection en cas d'événement de la vie inattendu
rendant difficile le remboursement de votre prêt.

Assureur

Co-operators Compagnie d'assurance-vie
1900 Albert Street
Regina (Saskatchewan)
S4P 4K8
1-800-263-9120
cooperators.ca

Numéro de client auprès de l'Autorité des
marchés financiers (AMF) : 3002323940

Vérifiez le statut de l'assureur dans le registre de
l'AMF au <https://lautorite.qc.ca/grand-public/>.

Distributeur

Si vous avez des questions au sujet de votre
assurance, veuillez communiquer avec le
distributeur.

*Ce sommaire ne constitue pas le contrat d'assurance. Pour
obtenir toutes les précisions, lisez le Guide de produit et certificat
d'assurance : cooperators.ca/fr-ca/client-care/quebec-summaries*

*En cas d'ambiguïté ou de divergence entre ce sommaire et le
contrat d'assurance, les modalités du contrat d'assurance prévalent.*

L'assurance crédit collective est souscrite par Co-operators Compagnie d'assurance-vie. Les services
de soutien, comme les adhésions, la tarification médicale et la gestion des règlements, sont
offerts par le personnel de CUMIS Services Incorporated, une filiale de Co-operators Compagnie
d'assurance-vie.

Comprendre votre assurance

De quel type d'assurance s'agit-il?

Ce régime d'assurance collective couvre votre prêt. Il vous offre plusieurs choix de couverture. **Vous pouvez souscrire l'une ou l'ensemble des garanties offertes.** Ces garanties facultatives peuvent couvrir jusqu'à deux personnes dans les situations suivantes :

- Invalidité
- Décès
- Maladie en phase terminale (espérance de vie d'au plus 12 mois)
- Maladie grave (crise cardiaque, cancer, accident vasculaire cérébral)

i Lorsque vous choisissez la garantie en cas de décès, nous ajoutons la garantie en cas de maladie en phase terminale. La garantie en cas de maladie grave peut seulement être souscrite en complément de la garantie en cas de décès.

Puis-je souscrire cette assurance?

Vous pouvez souscrire cette assurance si vous répondez aux critères suivants :

- vous avez entre 16 et 69 ans (limite de 59 ans pour la garantie maladies graves);
- vous êtes une résidente canadienne ou un résident canadien (vous vivez au Canada au moins 6 mois par année); et
- vous remboursez un prêt.

i Vous ne pouvez pas souscrire cette assurance si vous avez présenté une demande de règlement pour une maladie en phase terminale.

Quels sont les montants maximums de couverture?

Ces maximums sont les suivants :

Demande de règlement	Maximum de couverture offert	Maximum payable par mois	Durée maximale
Invalidité		1 500 \$	24 mois
Décès	100 000 \$		
Maladie en phase terminale	100 000 \$		
Maladie grave	100 000 \$		

i Vos montants d'assurance et les modalités des prestations figurent dans votre formulaire d'adhésion.

À quelle date mon assurance débute-t-elle?

Votre assurance débute à la date d'entrée en vigueur indiquée dans votre formulaire d'adhésion.

i Si vous refinancez votre prêt, votre assurance prendra fin. Vous pourrez alors souscrire un nouveau contrat d'assurance.

Comprendre votre assurance

Combien coûte mon assurance?

Le montant à payer pour toutes les garanties dépend de votre âge. Pour les garanties en cas de décès et de maladie grave, le coût dépend aussi du montant initial de votre prêt assuré. Le coût de l'assurance invalidité est également basé sur le montant de votre paiement assuré. Vous payez ce montant mensuellement, y compris les frais de certificat et les taxes applicables.

Les primes nivelées signifient que le montant de votre prime mensuelle restera le même pendant toute la durée de votre assurance, à moins que vous n'apportiez des modifications à votre couverture ou à votre prêt.

Le coût de l'assurance est appelé « prime mensuelle totale » dans votre formulaire d'adhésion.

Exemple :

Prime d'assurance	Prime	Frais de certificat	Total
Vie	16,48 \$	0,40 \$	16,88 \$
Maladies graves	12,68 \$	0,20 \$	12,88 \$
Invalidité	16,65 \$	0,40 \$	17,05 \$
Prime mensuelle totale		46,81 \$ plus les taxes applicables	

i Si la même assurance couvre plus d'une personne, le coût de l'assurance est réduit.

Un représentant ou une représentante de votre institution financière peut vous fournir une soumission d'assurance pour votre prêt.

À qui les versements d'assurance sont-ils payés si je présente une demande de règlement?

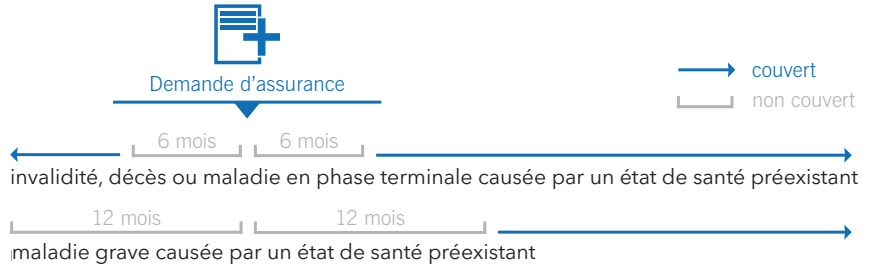
Les versements de prestations ne vous sont pas remis. Nous versons vos paiements de prêt à votre institution qui les applique directement à votre prêt.

i Nous n'acceptons qu'une demande de règlement à la fois. Nous ne verserons pas plus que le montant du solde impayé de votre prêt. En outre, nous ne verserons pas plus que votre maximum de couverture offert ou votre maximum mensuel payable. Si votre montant d'assurance est inférieur au total de votre prêt, le montant du règlement sera calculé en fonction de la différence entre les deux. On parle alors d'un calcul au prorata.

Comprendre votre assurance

Qu'est-ce qui n'est pas couvert?

Un état de santé préexistant désigne une maladie ou une blessure qui existait avant le début de votre assurance et qui a été traitée ou aurait dû être traitée par votre médecin.



Nous ne verserons aucune prestation si votre **invalidité, votre décès ou votre maladie en phase terminale découle d'un état de santé préexistant** survenu dans les **6 mois précédant ou suivant** le début de votre assurance. En outre, nous ne verserons aucune prestation dans le cas d'une maladie grave survenue dans les **12 mois précédant ou suivant** le début de votre assurance.

Aucune prestation n'est versée dans certaines situations, notamment si l'objet de la demande de règlement :

- est lié à la consommation de drogues (autres que des médicaments prescrits) ou d'alcool;
- est lié à la perpétration d'un acte criminel;
- a commencé pendant une incarcération en raison d'une poursuite criminelle;
- est lié à la conduite avec facultés affaiblies;
- est lié à un suicide dans les 2 ans suivant le début de l'assurance.

i Nous n'acceptons qu'une demande de règlement pour invalidité à la fois.

En cas d'invalidité, aucune prestation n'est versée si :

- l'invalidité découle d'une grossesse normale (absence de diagnostic de grossesse à risque élevé);
- l'invalidité est attribuable à une intervention chirurgicale non urgente;
- vous travaillez moins de 20 heures par semaine depuis 2 semaines consécutives.

En cas de maladie grave, aucune prestation n'est versée si :

- vous recevez un diagnostic de cancer dans les 90 jours suivant le début de votre assurance ou si vous avez déjà eu un cancer auparavant.

i Si vous recevez un diagnostic de cancer dans les 90 jours suivant le début de votre assurance, votre garantie maladies graves prendra fin et vous sera intégralement remboursée.

Demandes de règlement

Comment présenter une demande de règlement?

Pour présenter une demande de règlement, rendez-vous sur le portail en ligne : <https://clientportal-cumis.cooperators.ca/claims?locale=fr-ca> ou appelez le 1-800-263-9120, dès que possible. Nous vous aiderons à trouver les formulaires à remplir et tous les renseignements nécessaires pour justifier votre demande.

Quel est le délai pour présenter une demande de règlement?

Nous vous invitons à présenter votre demande le plus tôt possible. Elle peut être refusée si elle n'est pas présentée dans les délais suivants.

	Délai
Invalidité	Dans les 30 jours
Décès	Dans les 12 mois
Maladie en phase terminale	Dans les 30 jours
Maladie grave	Dans les 30 jours

Quel est le délai pour recevoir une réponse?

Nous donnerons suite à votre demande de règlement dans les **30 jours** suivant la réception de toutes les pièces requises. Il y a deux réponses possibles :

- Nous paierons le solde de votre prêt assuré ou prendrons en charge les paiements mensuels sur votre prêt; ou
- Nous vous expliquerons pourquoi aucune prestation n'est payable.

i *Tant que nous n'avons pas terminé l'étude de votre demande de règlement, vous avez l'obligation légale d'effectuer les paiements sur votre prêt.*

Quand les versements de prestations commencent-ils?

Les demandes de prestations d'invalidité sont assorties d'une période d'attente. Cette période est comprise entre le début de votre invalidité et le moment où vous avez droit aux prestations. Les versements de prestations commencent après la période d'attente.

	Période d'attente
Invalidité	Période non rétroactive de 30 jours



Demande de règlement

Réclamations en ligne :
<https://clientportal-cumis.cooperators.ca/claims>

Numéro sans frais :
1-800-263-9120

Gérer votre assurance



Bureau des pratiques équitables

Courriel :

pratiqesequitables@cooperators.ca

Téléphone :

1-877-720-6733

Télécopieur :

1-519-823-9944

Adresse postale :

Bureau des pratiques équitables
Groupe Co-operators Limitée
101 Cooper Drive
Guelph (Ontario)
N1C 0A4

Comment puis-je mettre fin à mon assurance?

Appelez au 1-800-263-9120 pour mettre fin à votre assurance à tout moment.

- Dans les 30 premiers jours, vous obtiendrez un remboursement complet.
- Après 30 jours, vos primes ne seront pas remboursées.

Que se passe-t-il si je ne donne pas des renseignements exacts et complets?

Vous avez la responsabilité de fournir des renseignements exacts et complets lorsque vous souscrivez une assurance. Le fait de fournir des renseignements trompeurs dans une demande de règlement risque d'entraîner :

- le refus de votre demande;
- la réduction de vos prestations;
- l'annulation de votre assurance (comme si elle n'avait jamais existé); et
- le remboursement du coût de l'assurance, moins nos frais administratifs.

À quelle date mon assurance prend-elle fin?

Votre assurance prend fin :

- à la date d'échéance du contrat;
- à la date du remboursement ou la fin de votre prêt;
- si vous avez omis d'effectuer six paiements de suite sur votre prêt;
- si vous n'avez pas versé votre prime d'assurance depuis plus de 75 jours;
- si vous décédez ou si nous payons des prestations pour une maladie grave ou en phase terminale.

i Si vous ne payez pas vos primes d'assurance, nous vous informerons par écrit avant de mettre fin à votre contrat.

Comment présenter une plainte?

Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision à la suite d'une demande de règlement :

- contactez notre Service des règlements; et
- si votre plainte n'a toujours pas été réglée, appelez notre Bureau des pratiques équitables au 1-877-720-6733.

Vous pouvez également communiquer avec l'Autorité des marchés financiers au <https://lautorite.qc.ca/grand-public>

Pour en savoir plus sur notre processus de résolution des plaintes, consultez le site <https://www.cooperators.ca/fr-ca/client-care/compliments-concerns/co-operators-life-insurance-company.aspx>

i La loi vous permet d'intenter des poursuites contre nous dans les trois ans qui suivent votre demande de règlement.