

# Programme Quiétude – Résumé

## Assurance prêt ou crédit-bail pour votre véhicule

Protection contre un imprévu vous empêchant de rembourser votre prêt ou de payer votre location.

### **Assureur**

Co-operators Compagnie d'assurance-vie  
1900 Albert Street  
Regina (Saskatchewan)  
S4P 4K8

1-855-587-8595  
cooperators.ca/fr-CA

Numéro de client à l'Autorité des marchés financiers (AMF) :  
2000860463

Vérifiez le statut de l'assureur dans le registre de l'AMF sur le site  
lautorite.qc.ca

### **Administrateur**

Le Groupe financier LGM  
1111, boul Dr.-Frederik-Philips, bureau 450  
Saint-Laurent (Québec)  
H4M 2X6

Pour toute question sur votre assurance, n'hésitez pas à appeler  
l'administrateur, Le Groupe financier LGM, au 1-866-458-3862.

### **Distributeur**

Jaguar Land Rover Canada ULC  
75 Courtneypark Dr Ouest, Unité 3  
Mississauga (Ontario)  
L5W 0E3

*Ce sommaire ne constitue pas le contrat d'assurance. Pour en savoir plus, lisez le Guide de produit et certificat d'assurance : [cooperators.ca/fr-CA/Group/Group-Specialty-Market-Programs](http://cooperators.ca/fr-CA/Group/Group-Specialty-Market-Programs). En cas de divergence ou d'ambiguïté entre ce sommaire et le contrat d'assurance, c'est ce dernier qui prévaut.*

Co-operators<sup>MD</sup> est une marque déposée du Groupe Co-operators limitée.

Les marques déposées, les marques de service et les logos de Jaguar qui sont achetés et utilisés sous licence sont la propriété de Jaguar Land Rover Canada ULC. Tous droits réservés. © Jaguar Land Rover Canada ULC, 2020





## Comprendre votre assurance

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

Quiétude est un programme d'assurance collective pour votre prêt ou crédit-bail. Vous avez le choix entre plusieurs garanties. **Vous pouvez souscrire l'une ou l'ensemble de ces garanties.** Il s'agit de garanties facultatives qui peuvent couvrir jusqu'à deux personnes dans les situations suivantes :

- > Invalidité
- > Perte d'emploi involontaire
- > Décès
- > Maladie en phase terminale (prévue pour vivre 12 mois ou moins)
- > Paraplégie ou perte d'un membre
- > Maladie grave (crise cardiaque, cancer, accident vasculaire cérébral)

**i** *L'assurance perte d'emploi involontaire doit être souscrite en complément de l'assurance invalidité ou décès.*

*Si vous souscrivez l'assurance vie, vous obtenez automatiquement les assurances maladie en phase terminale et paraplégie. L'assurance maladie grave peut être souscrite uniquement en complément de l'assurance vie.*

### Puis-je souscrire cette assurance?

Critères d'admissibilité :

- > Avoir entre 17 et 71 ans,
- > Être résident du Canada (vivre au Canada au moins 6 mois par an),
- > Rembourser un prêt ou un crédit-bail.

**i** *Pour être admissible à l'assurance perte d'emploi involontaire, vous devez avoir travaillé au moins 20 heures par semaine pendant les 12 derniers mois. Précisons que vous ne pouvez pas être un travailleur autonome, un travailleur saisonnier ou un représentant élu du gouvernement.*

*Vous êtes inadmissible à cette assurance si vous avez déjà présenté une demande de règlement liée à une maladie en phase terminale.*

# Comprendre votre assurance

## Quels sont les montants de garantie maximums?

Voici les montants maximums offerts par votre assurance :

Demande de règlement	Montant forfaitaire maximal	Prestation mensuelle maximale	Durée maximale
Invalidité		1 500 \$	Durée du contrat
Perte d'emploi involontaire		1 500 \$	6 mois
Décès	100 000 \$		
<i>Maladie en phase terminale</i>	100 000 \$		
<i>Paraplégie ou perte d'un membre</i>	25 000 \$		
Maladie grave	100 000 \$		





**i** Vos montants de garantie et la durée des prestations figurent dans votre demande d'adhésion. À votre adhésion, vous choisissez vos montants de garantie et les durées maximales.

## Combien coûte mon assurance?

Le coût de votre assurance dépend du montant de votre prêt ou crédit-bail, de la période de remboursement et de la rémunération de votre concessionnaire. Vous payez la prime unique, taxes comprises. Ce montant est ajouté au total de votre prêt ou crédit-bail.

Le coût total de votre assurance est indiqué sur votre demande d'adhésion.

Exemple :

Prêt automobile	Prime totale (taxes comprises)	Montant total du prêt
		 + 
40 000 \$	2 000 \$	42 000 \$

**i** Si la même assurance couvre plus d'une personnes, il y a des économies.

Votre représentant peut vous fournir une soumission d'assurance.

# Comprendre votre assurance

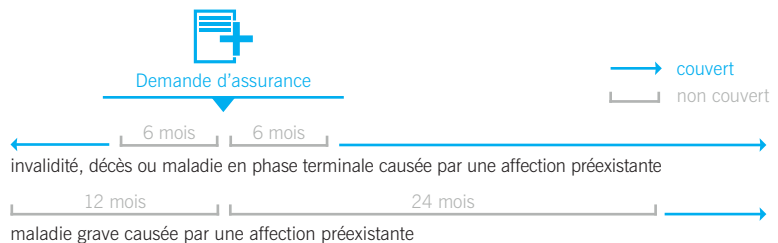
## À qui mes prestations sont-elles versées?

Les prestations exigibles ne vous sont pas versées directement. Elles sont plutôt appliquées au solde impayé de votre prêt ou crédit-bail.

**i** Nous ne paierons qu'une seule demande de règlement à la fois. Nos paiements ne dépasseront pas le solde impayé de votre prêt ou crédit-bail. Nous ne paierons pas plus que le montant forfaitaire maximal ou que les prestations mensuelles maximales.

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

Une affection préexistante est une maladie ou une blessure qui existait avant l'entrée en vigueur de votre assurance, et qui a été ou qui aurait dû être traitée par votre médecin.



Nous ne paierons pas votre demande de règlement pour une **invalidité, un décès ou une maladie en phase terminale** résultant d'une affection préexistante survenue dans les **6 mois précédant ou suivant** l'entrée en vigueur de votre assurance. De même, vous ne recevrez aucune prestation si une **maladie grave survient 12 mois avant ou 24 mois après** l'entrée en vigueur de votre assurance.

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

- > est lié à votre consommation de drogues (autres que des médicaments prescrits) ou d'alcool,
- > est lié à votre perpétration d'un acte criminel,
- > a commencé pendant que vous étiez incarcéré en raison d'une poursuite criminelle,
- > est lié à la conduite avec facultés affaiblies,
- > est lié à votre suicide dans les deux ans qui suivent la date d'entrée en vigueur de l'assurance.

**i** En cas d'invalidité ou de perte d'emploi involontaire, nous ne paierons qu'une seule prestation à la fois.

Nous ne versons pas de prestations d'invalidité si votre invalidité :

- > provenant d'une grossesse normale (non diagnostiquée comme à risque élevé),
- > est attribuable à une intervention chirurgicale non urgente.



## Comprendre votre assurance

Nous ne paierons aucune prestation d'assurance perte d'emploi involontaire dans les situations suivantes :

- > vous êtes en congé de maternité/paternité ou parental, ou en congé autorisé,
- > votre perte d'emploi survient dans les 60 jours qui suivent la date d'entrée en vigueur de l'assurance,
- > le gouvernement a refusé votre demande de prestations d'assurance-emploi.

Nous ne paierons aucune prestation pour paraplégie ou perte d'un membre si la perte est causée par :

- > une blessure auto-infligée,
- > un acte de guerre,
- > un traitement médical ou chirurgical.

Nous ne versons pas de prestation d'assurance maladie grave si :

- > vous recevez un diagnostic de cancer dans les 90 jours suivant la date d'entrée en vigueur de l'assurance ou si vous avez déjà eu un cancer auparavant.

# Présenter une demande de règlement



**Demande de règlement**

**Numéro sans frais :**  
1-855-587-8595

## Comment faire?

Pour présenter une demande de règlement, appelez-nous au 1-855-587-8595 dès que possible. Nous vous aiderons à trouver les formulaires à remplir et tous les renseignements nécessaires pour justifier votre demande.

## De combien de temps est-ce que je dispose pour présenter ma demande?

Nous vous invitons à présenter votre demande d'indemnité dès que possible. Nous pourrions refuser d'office votre demande si nous ne la recevons pas dans les délais prévus.

	Période
Invalidité	Dans les 30 jours
Perte d'emploi involontaire	Dans les 30 jours
Décès	Dans les 12 mois
<i>Maladie en phase terminale</i>	Dans les 30 jours
<i>Paraplégie ou perte d'un membre</i>	Dans les 30 jours
Maladie grave	Dans les 30 jours

## Quel est le délai de réponse à une demande de règlement?

Nous donnerons suite à votre, par écrit, dans les **30 jours** suivant la réception d'une preuve satisfaisante. Il y a deux conclusions possibles :

- > nous paierons votre prêt ou crédit-bail, ou
- > nous vous expliquerons pourquoi vous n'êtes admissible à aucune prestation.

**i** Vous êtes tenu de continuer le remboursement de votre prêt ou crédit-bail pendant que votre demande est à l'étude.

## Quand commencera le versement de mes prestations?

Un délai de carence est prévu pour les demandes liées à l'invalidité et à la perte d'emploi involontaire. Le délai de carence est une période d'attente entre le jour de votre perte d'emploi ou de début de votre invalidité et le moment où vous devenez admissible aux prestations. Vous commencerez à recevoir des prestations à l'expiration du délai de carence. Seules les demandes avec des délais de carence rétroactifs donnent droit à des prestations depuis le début de l'invalidité.

	Délai de carence
Invalidité	Délai de carence de 30 jours rétroactif ou non rétroactif, au choix
Perte d'emploi involontaire	Délai de carence non rétroactif de 60 jours

# Gestion de votre assurance



## Comment résilier mon contrat?

Pour résilier votre contrat d'assurance en tout temps, composez le 1-866-269-0000.

- > Dans les 30 jours pour obtenir un remboursement complet.
- > Après 30 jours pour obtenir un remboursement partiel, calculé selon la période où la couverture a été en vigueur, les demandes de règlement présentées et d'autres facteurs pertinents.

## Formule de remboursement au prorata : $(PU \times T) \div N$

- > « PU » correspond à la prime unique pour votre assurance, y compris les taxes applicables,
- > « T » correspond au nombre total de jours restants de votre période d'assurance initiale,
- > « N » correspond au nombre total de jours de votre période d'assurance initiale.

### Exemple:

Si PU = 2 000 \$, T = 1 095 jours, et N = 1 460 jours

$$\begin{array}{c} \$ \\ 2\ 000\ \$ \end{array} \times \begin{array}{c} \text{Calendrier} \\ \text{Calendrier} \\ \text{Calendrier} \\ 1\ 095\ \text{jours (3 ans)} \end{array} = \begin{array}{c} \$ \\ 1\ 500\ \$ \end{array}$$

---

$$\begin{array}{c} \text{Calendrier} \\ \text{Calendrier} \\ \text{Calendrier} \\ \text{Calendrier} \\ 1\ 460\ \text{jours (4 ans)} \end{array}$$

Le remboursement est directement appliqué au solde impayé de votre prêt ou crédit-bail.

**i** Si vous désirez obtenir une estimation du montant du remboursement, veuillez communiquer avec l'administrateur. Aucun remboursement ne sera effectué si le montant est inférieur à 10 \$.

## Que se passe-t-il si j'omets des renseignements ou que je fais une fausse déclaration?

Vous avez l'obligation de nous fournir des renseignements exhaustifs et véridiques dans votre demande d'adhésion. Si vous présentez une demande de règlement et que vous nous avez fourni de faux renseignements, nous avons le droit de :

- > refuser votre demande,
- > réduire le montant des prestations,
- > annuler votre assurance (comme si elle n'avait jamais existé), et
- > vous rembourser la prime d'assurance, moins nos frais administratifs.



## Gestion de votre assurance

### Quand mon assurance prend-elle fin?

Votre assurance prend fin :

- > à la date d'expiration du contrat,
- > le jour où vous remboursez entièrement le solde de votre prêt ou crédit-bail,
- > si vous avez manqué six versements consécutifs de votre prêt ou crédit-bail,
- > si vous perdez la vie ou si nous payons des prestations pour une maladie en phase terminale.

### Comment présenter une plainte?

Si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision au sujet de votre demande de règlement :

1. contactez notre service des demandes de règlement, et
2. si le désaccord persiste toujours, communiquez avec notre bureau de l'ombudsman au 1-877-720-6733.

Vous pouvez également communiquer avec l'Autorité des marchés financiers sur le site [lautorite.qc.ca](http://lautorite.qc.ca)

Pour en savoir plus sur notre processus de résolution des plaintes, consultez le site [cooperators.ca/fr-CA/have-an-insurance-concern/compliments-concerns/life-insurance-resolution.aspx](http://cooperators.ca/fr-CA/have-an-insurance-concern/compliments-concerns/life-insurance-resolution.aspx)

**i** *La loi vous permet d'intenter des poursuites contre nous dans les trois ans qui suivent l'évènement pour lequel vous réclamez.*



### Bureau de l'ombudsman

**Courriel :**

[ombuds@cooperators.ca](mailto:ombuds@cooperators.ca)

**Téléphone :**

1-877-720-6733

**Télécopieur :**

1-519-823-9944

**Adresse :**

Bureau de l'ombudsman  
Groupe Co-operators limitée  
130 Macdonell Street  
Guelph (Ontario)  
N1H 6P8