



Assurance pour un prêt ou un crédit-bail Programmes Essentiel et Essentiel Plus Guide sommaire

Assurance-crédit collective à prime unique

Lorsqu'un évènement marquant et imprévu se produit, et que vous n'êtes plus capable de payer votre prêt ou votre crédit-bail, vous êtes protégé.

Assureur

Co-operators Compagnie d'assurance-vie (l'Assureur)
1920 College Avenue
Régina (Saskatchewan) S4P 1C4
1 855 587-8595
www.cooperators.ca

Numéro du permis délivré par l'Autorité des marchés financiers
(AMF) : 2 000 860 463

Les termes « Nous », « Notre », « Nos » « Co-operators » et « Co- operators Vie » s'entendent de La Compagnie d'assurance-vie Co-operators

Administrateur

Le Groupe Financier LGM
1021, rue West Hastings, bureau 400
Vancouver (Colombie-Britannique) V6E 03C
Si vous avez des questions au sujet de votre assurance, veuillez communiquer avec l'Administrateur, le Groupe financier LGM, au 1 866 269-0000

Distributeur

Nom

Adresse

Téléphone

Table des matières

1 Aperçu	3
1.1 À qui s'adresse le présent guide sommaire?	3
1.2 Assurance offerte	3
2 Qui est admissible à la présente assurance?	4
2.1 Conditions à respecter	4
2.2 Conditions supplémentaires concernant l'assurance perte d'emploi involontaire	5
2.3 Vous devez fournir des renseignements complets et exacts	5
3 Assurance-vie	5
3.1 Montant maximal couvert	6
3.2 Exclusions (ce qui n'est pas couvert)	6
4 Prestation du vivant	7
4.1 Montant maximal couvert	7
4.2 Exclusions (ce qui n'est pas couvert)	7
5 Assurance invalidité	8
5.1 Conditions pour bénéficier de la présente protection	8
5.2 Montant maximal couvert	8
5.3 Durée des prestations	9
5.4 Invalidité récidivante et concomitante	9
5.5 Exclusions (ce qui n'est pas couvert)	10
6 Assurance perte d'emploi	11
6.1 Conditions pour bénéficier de la présente protection	11
6.2 Montant maximal couvert	11
6.3 Durée des prestations	12
6.4 Perte d'emploi récidivante	12
6.5 Exclusions (ce qui n'est pas couvert)	13
7 Durée de la présente assurance	14
7.1 Entrée en vigueur de l'assurance	14
7.2 Échéance de l'assurance	14
8 Refinancement de votre prêt ou crédit-bail	14
8.1 Refinancement de votre contrat de prêt ou de crédit-bail	14
8.2 Refinancement pendant que vous êtes invalide	15
9 Coût de l'assurance	15
10 Votre droit de résilier la présente assurance	16
10.1 Au cours des 30 premiers jours (remboursement intégral)	16
10.2 Après 30 jours (remboursement partiel)	16
11 Notre droit de résilier la présente assurance	18
12 Soumettre une réclamation	18
12.1 Date limite pour soumettre une réclamation	19
12.2 Nous répondons dans les 30 jours	19
13 Votre droit de déposer une plainte	19
14 Définitions	20

Dans le présent guide sommaire, certains mots en caractères gras ont un sens particulier et bien défini. Veuillez-vous référer à la section Définitions se trouvant à la fin du présent guide.

1 Aperçu

1.1 À qui s'adresse le présent guide sommaire?

Le présent guide sommaire s'adresse à vous si :

- Vous louez ou financez un véhicule, et vous désirez être admissible à une assurance qui vous protège en période de difficultés financières, lorsque certains évènements se produisent.

Le présent guide sommaire décrit les aspects clés du produit d'assurance. Il vous permettra non seulement de décider si le présent produit répond à vos besoins, mais aussi de prendre une décision éclairée au moment de l'achat.

Le présent guide ne constitue pas un contrat d'assurance. Pour obtenir de plus amples renseignements, vous pouvez consulter le Guide du produit et le certificat d'assurance à l'adresse :

www.cooperators.ca/fr-CA/Group/Group-Specialty-Market-Programs.aspx

1.2 Assurance offerte

L'assurance-crédit collective à *prime unique*, souscrite par Co-operators Vie, est un produit d'assurance facultative qui procure une sécurité lorsque vous éprouvez des difficultés financières attribuables à certains évènements de la vie.

	Programme Essentiel	Programme Essentiel Plus
Assurance-vie	10 000 \$	20 000 \$
Si vous décédez, l'assureur paie la différence entre le <i>solde impayé</i> de votre <i>prêt</i> ou <i>crédit-bail assuré</i> et la valeur moyenne de gros de votre véhicule, selon le « Canadian Black Book », jusqu'à concurrence de :	Ou le montant compris dans votre adhésion à l'assurance, s'il est inférieur	Ou le montant compris dans votre adhésion à l'assurance, s'il est inférieur
Prestation du vivant	10 000 \$	20 000 \$
Si vous recevez un <i>diagnostic</i> de <i>maladie en phase terminale</i> , l'assureur paie la différence entre le <i>solde impayé</i> de votre <i>prêt</i> ou <i>crédit-bail assuré</i> et la valeur	Ou le montant compris dans votre adhésion à l'assurance, s'il est inférieur	Ou le montant compris dans votre adhésion à l'assurance, s'il est inférieur

moyenne de gros de votre véhicule,
selon le « Canadian Black Book »,
jusqu'à concurrence de :

Assurance invalidité	500 \$	1 000 \$
Si vous devenez <i>totale</i> ment invalide, l'assureur paie la prestation mensuelle assurée de votre <i>prêt</i> ou <i>crédit-bail assuré</i> , jusqu'à 6 mois par réclamation, jusqu'à concurrence de :	Ou le montant compris dans votre adhésion à l'assurance, s'il est inférieur	Ou le montant compris dans votre adhésion à l'assurance, s'il est inférieur

Assurance perte d'emploi	500 \$	1 000 \$
Si vous subissez une <i>perte d'emploi involontaire</i> , l'assureur paie la prestation mensuelle assurée de votre <i>prêt</i> ou <i>crédit-bail assuré</i> , jusqu'à 6 mois par réclamation, jusqu'à concurrence de :	Ou le montant compris dans votre adhésion à l'assurance, s'il est inférieur	Ou le montant compris dans votre adhésion à l'assurance, s'il est inférieur

À qui l'argent est-il remis?

Si elles sont exigibles, ces prestations seront versées à votre *créancier*. En fait, il appliquera les prestations au *solde impayé* de votre *prêt* ou *crédit-bail assuré*, sinon à votre crédit.

2 Qui est admissible à la présente assurance?

2.1 Conditions à respecter

Vous pouvez adhérer à l'assurance-vie (laquelle comprend la prestation du vivant), d'assurance *invalidité* et d'assurance *perte d'emploi* pour votre *contrat de prêt* ou de *crédit-bail*, si à la *date d'entrée en vigueur de l'assurance* est précisée dans votre *demande d'adhésion* :

- Vous êtes âgé de **17 à 71 ans**;
- Vous êtes un **résident canadien** (vous vivez au Canada au moins six mois par année);
- Vous avez l'obligation légale, à titre d'emprunteur, de coemprunteur, de cosignataire, de garant ou d'endosseur de rembourser le *montant du prêt* ou du *crédit-bail* au *créancier*;
- Vous avez une obligation légale de rembourser le *montant du prêt* ou du *crédit-bail* au *créancier*, soit en tant que propriétaire d'entreprise, personne clé ou toute autre personne associée à l'*entreprise* responsable de la dette;
- Vous n'avez pas présenté de demande de prestation du vivant au titre de tout contrat d'assurance-crédit collective, tout guide du produit et tout certificat d'assurance que nous avons établi.

2.2 Conditions supplémentaires concernant l'assurance perte d'emploi involontaire

Si vous êtes un *travailleur autonome*, un *travailleur saisonnier* ou un représentant élu du gouvernement, vous n'êtes pas admissible à l'assurance perte d'emploi.

2.3 Vous devez fournir des renseignements complets et exacts

Les renseignements que vous fournissez lorsque vous faites une *demande d'adhésion* à l'assurance doivent être complets et exacts. Sinon, il est possible que nous résiliions votre assurance ou que nous diminuions vos prestations.

Erreur sur l'âge

Si vous avez fait une erreur sur votre âge lorsque vous avez souscrit l'assurance et que, en raison de votre âge réel, vous auriez été inadmissible à l'assurance-crédit collective à *prime unique*, la responsabilité de Co-operators se limite à vous rembourser la *prime unique* acquittée, et votre assurance sera résiliée et traitée comme si elle n'avait jamais été en vigueur. Si cela se produit, nous refuserons votre demande de prestations et nous vous rembourserons votre *prime unique*, déduction faite des frais de traitement.

Si vous étiez admissible à l'assurance en fonction de votre âge réel, nous effectuerons tout rajustement nécessaire aux garanties, à la prime ou à la durée de l'assurance afin de maintenir votre couverture en vigueur.

Conséquences lorsque des renseignements incomplets ou inexacts sont fournis

Si nous découvrons que vous avez fourni des renseignements incomplets ou inexacts, il est possible qu'au cours des deux premières années de la couverture, nous :

- refusions votre réclamation;
- résiliions votre assurance (elle sera considérée comme si elle n'avait jamais été en vigueur); et
- remboursons votre *prime unique* (sauf en cas de fraude), moins les frais de traitement applicables.

Une fois que votre assurance aura été en vigueur pendant deux ans, nous ne vérifierons généralement votre information qu'en cas d'indice de fraude (sauf si vous inscrivez le mauvais âge dans la *demande d'adhésion* à l'assurance). Cette période de deux ans, parfois appelée période de contestabilité, est un concept établi par la législation provinciale en matière d'assurance.

3 Assurance-vie

Si vous décédez, nous verserons au *créancier* une prestation d'assurance-vie. Cette prestation sera établie par l'*Administrateur* et elle correspondra à l'*équité négative* à la date de votre décès.

L'*équité négative* est la différence entre le *solde impayé* de votre *prêt* ou *crédit-bail assuré* et la valeur moyenne de gros de votre véhicule, selon le « Canadian Black Book ».

3.1 Montant maximal couvert

Le montant total des prestations d'assurance-vie ne peut pas dépasser le moins élevé des deux montants suivants, soit votre *prêt* ou votre *crédit-bail assuré* (y compris la prime d'assurance financée), comme indiqué dans votre demande d'adhésion, ou :

- **10 000 \$** si vous adhérez au programme **Essentiel** ; ou
- **20 000 \$** si vous adhérez au programme **Essentiel Plus**.

Nous payons également les *intérêts courus* sur le *solde impayé* de votre *prêt* ou *crédit-bail assuré* et les *intérêts sur le montant du règlement au créancier*.

Si le montant de l'*équité négative* est égal à zéro, aucune prestation d'assurance-vie ne sera versée.

3.2 Exclusions (ce qui n'est pas couvert)

EXCLUSION RELATIVE À UN ÉTAT DE SANTÉ PRÉEXISTANT

Nous ne verserons aucune prestation si votre décès :

- survient dans les 6 mois suivant la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*; et
- résulte directement ou indirectement d'un *état de santé préexistant (condition préexistante)* dans les 6 mois précédant immédiatement la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*.

AUTRES EXCLUSIONS

De plus, la prestation d'assurance-vie n'est pas versée lorsque votre décès est directement ou indirectement lié à ce qui suit :

- la perpétration ou la tentative de perpétration d'un acte criminel;
- la consommation de drogues, d'alcool, de substances toxiques, de substances intoxicantes ou de narcotiques, autres que des médicaments prescrits et administrés par un *médecin dûment autorisé* ou pris selon les directives d'un tel *médecin*;
- la conduite ou le contrôle d'une embarcation ou d'un véhicule motorisé avec une alcoolémie supérieure à la limite permise dans le territoire visé;
- l'omission de votre part ou de votre représentant successoral de nous fournir une déclaration et une preuve de sinistre à l'intérieur du délai prescrit.

PLUS D'UNE PERSONNE ASSURÉE

Lorsque plus d'une *personne assurée* décède à la même date, une seule prestation est versée selon la première *personne assurée* à présenter une demande de prestation; l'assurance décrite dans le guide de produit et le certificat d'assurance prend alors fin. Nous ne paierons, dans aucun cas, un montant supérieur au *solde impayé du prêt ou du crédit-bail assuré*; de même, la prestation exigible ne peut

pas être supérieure à l'assurance maximale disponible (excluant la prime d'assurance).

Si le montant de l'équité négative est égal à zéro, aucune prestation d'assurance-vie ne sera versée.

4 Prestation du vivant

Si vous recevez un *diagnostic de maladie en phase terminale*, nous verserons au créancier une prestation. Cette prestation du vivant sera établie par l'Administrateur et elle correspondra à l'équité négative, à la date du *diagnostic de votre maladie en phase terminale*.

L'équité négative est la différence entre le *solde impayé* de votre *prêt* ou *crédit-bail assuré* et la valeur moyenne de gros de votre véhicule, selon le « Canadian Black Book ».

4.1 Montant maximal couvert

Le montant total de la prestation du vivant ne peut pas dépasser le moins élevé des deux montants suivants, soit votre *prêt* ou votre *crédit-bail assuré* (y compris la prime d'assurance financée), comme indiqué dans votre demande d'adhésion, ou :

- **10 000 \$** si vous adhérez au programme **Essentiel**
- **20 000 \$** si vous adhérez au programme **Essentiel Plus**.

Nous payons également les *intérêts courus* sur le *solde impayé* de votre *prêt* ou *crédit-bail assuré* et les *intérêts sur le montant du règlement* au créancier.

Si le montant de l'équité négative est égal à zéro aucune prestation du vivant ne sera versée.

4.2 Exclusions (ce qui n'est pas couvert)

EXCLUSION RELATIVE À UN ÉTAT DE SANTÉ PRÉEXISTANT

Nous ne verserons aucune prestation si votre *diagnostic de maladie en phase terminale* :

- survient dans les 6 mois suivant la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*; et
- résulte directement ou indirectement d'un *état de santé préexistant (condition préexistante)* dans les 6 mois précédant immédiatement la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*.

AUTRES EXCLUSIONS

De plus, la prestation du vivant n'est pas versée lorsque votre *maladie en phase terminale* est directement ou indirectement liée à ce qui suit :

- la perpétration ou la tentative de perpétration d'un acte criminel;
- la consommation de drogues, d'alcool, de substances toxiques, de substances intoxicantes ou de narcotiques, autres que des médicaments prescrits et administrés par un *médecin dûment autorisé* ou pris selon les directives d'un tel *médecin*;

- la conduite ou le contrôle d'une embarcation ou d'un véhicule motorisé avec une alcoolémie supérieure à la limite permise dans le territoire visé;
- l'omission de votre part de nous fournir une déclaration et une preuve de sinistre à l'intérieur du délai prescrit.

PLUS D'UNE PERSONNE ASSURÉE

Lorsque plus d'une *personne assurée* reçoit un *diagnostic de maladie en phase terminale* à la même date, une seule prestation est versée selon la première *personne assurée* à présenter une demande de prestation; l'assurance décrite dans le guide du produit et le certificat d'assurance prend alors fin. Nous ne paierons, dans aucun cas, un montant supérieur au *solde impayé du prêt ou du crédit-bail assuré*; de même, la prestation exigible ne peut pas être supérieure à l'assurance maximale disponible (excluant la prime d'assurance).

5 Assurance invalidité

Si vous devenez *totale* et que votre demande de prestations d'*invalidité totale* est approuvée, nous verserons au *créancier* une prestation mensuelle.

5.1 Conditions pour bénéficier de la présente protection

Pour avoir droit aux prestations d'*invalidité* et continuer de les recevoir, vous devez :

- être considéré *effectivement au travail*;
- recevoir des *soins médicaux appropriés* d'un *médecin dûment autorisé*, que nous jugeons compétent, pour une maladie ou une blessure accidentelle attestée par un *médecin*;
- n'exercer aucune activité rémunérée ou dans l'espoir d'en tirer profit. Cependant, à notre entière discrétion, nous pourrions vous verser des prestations d'*invalidité* si vous participez à un programme de *retour au travail* progressif ou à un emploi de réadaptation que nous jugeons approprié;
- produire une preuve initiale satisfaisante permettant d'étayer votre demande de prestations d'*invalidité totale* et être en mesure de produire une telle preuve en tout temps, sur demande.

5.2 Montant maximal couvert

Le montant total des prestations de l'assurance *invalidité* ne peut pas dépasser le moins élevé des deux montants mensuels suivants, soit votre prestation mensuelle de *prêt* ou votre *crédit-bail* à assurer, comme indiqué dans votre *demande d'adhésion* à l'assurance, ou :

- **500 \$** si vous adhérez au programme **Essentiel**; ou
- **1 000 \$** si vous adhérez au programme **Essentiel Plus**.

Il est de votre responsabilité de combler tout écart entre votre paiement mensuel de *prêt* ou *crédit-bail assuré* et la prestation d'*invalidité*.

5.3 Durée des prestations

Délai avant de recevoir des prestations

Nous commencerons à verser des prestations d'*invalidité* à l'expiration d'un *délai de carence* de **30 jours non rétroactif**. Un *délai de carence* non rétroactif signifie que nous ne verserons pas au *créancier* de prestations rétroactivement au début de votre *invalidité totale*. Vous devez demeurer *totalelement invalide* pendant toute la durée du *délai de carence* avant d'être admissible aux prestations.

Vous êtes tenu d'effectuer vos versements habituels au *créancier* en vertu de votre *contrat de prêt* ou de *crédit-bail* durant le *délai de carence* et pendant que votre demande de prestations est à l'étude.

Fin des prestations

Les prestations d'*invalidité* sont versées jusqu'à la première des éventualités suivantes à survenir :

- la date à laquelle vous cessez d'être *totalelement invalide*;
- la date à laquelle le versement des prestations d'*invalidité* atteint la fin de la période de prestation maximale par sinistre, tel qu'il est précisé dans votre demande d'adhésion;
- la date d'exigibilité de votre paiement applicable à la *valeur résiduelle* ou à la *valeur de rachat*;
- la date à laquelle vous amorcez votre incarcération dans un pénitencier, un établissement de détention d'État, un hôpital ou dans un établissement semblable en raison d'une poursuite criminelle intentée contre vous;
- la date à laquelle vous participez à une quelconque *entreprise* ou activité contre rémunération ou profit;
- votre *prêt* ou *crédit-bail* a été payé en totalité;
- vous ne recevez plus de soins d'un *médecin*;
- vous refusez de vous soumettre à l'examen médical d'un *médecin* de notre choix;
- la date à laquelle prend fin votre assurance, comme indiqué dans l'en-tête 7.2 du présent guide sommaire;
- la date à laquelle vous omettez de fournir une preuve satisfaisante d'*invalidité totale* continue; ou
- la date de votre décès.

5.4 Invalidité récidivante et concomitante

Invalidité récidivante

Si vous redevenez *totalelement invalide* au cours des six mois après vous être rétabli de cette même *invalidité totale* ou d'une *invalidité totale* connexe, nous considérons qu'il s'agit du prolongement de votre *invalidité totale* initiale. C'est ce que nous appelons *invalidité récidivante*. Dans un tel cas, le *délai de carence* précisé dans votre *demande d'adhésion* ne s'appliquera pas à votre demande de prestations d'*invalidité* en raison de la récidive d'une *invalidité*.

Les prestations prévues par la garantie en cas d'*invalidité récidivante*, qu'elles soient versées de manière continue ou en une somme forfaitaire, ne peuvent être

versées au-delà de la période de prestation maximale par sinistre, comme indiqué dans votre demande d'adhésion.

Invalidité concomitante

On parle d'*invalidité totale* concomitante lorsque vous êtes frappé d'une seconde *invalidité totale* alors que vous touchez déjà des prestations d'*invalidité* pour un problème de santé distinct et non lié.

Dans un tel cas, une nouvelle demande de prestations peut être présentée, sous réserve de certaines conditions :

- le problème médical à l'origine de l'*invalidité totale* concomitante ne doit pas être lié (directement ou indirectement) à l'*invalidité totale* initiale; et
- si votre *invalidité totale* concomitante est approuvée et que vous êtes toujours *totalement invalide* à cause d'elle, nous commencerons à verser les prestations au titre de la nouvelle demande de prestations immédiatement après que votre *invalidité totale* initiale ait pris fin. Une nouvelle période de prestation maximale par sinistre commencera.

5.5 Exclusions (ce qui n'est pas couvert)

Exclusion relative à un état de santé préexistant

Nous ne verserons aucune prestation si votre *invalidité* :

- survient dans les 6 mois suivant la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*; et
- résulte directement ou indirectement d'un *état de santé préexistant (condition préexistante)* dans les 6 mois précédant immédiatement la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*.

Autres exclusions

De plus, nous ne versons pas de prestations d'*invalidité* si votre *invalidité totale* :

- a commencé avant la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*;
- est liée à une grossesse normale (c'est-à-dire que votre grossesse n'est pas considérée comme « à risque élevé » par un *médecin dûment autorisé* et que nous jugeons approprié);
- a commencé pendant que vous étiez incarcéré dans un pénitencier, un établissement de détention d'État, un hôpital ou dans un établissement semblable en raison d'une poursuite criminelle intentée contre vous;
- a commencé après la cessation de votre assurance;
- est liée à une tentative de *suicide*;
- est liée à votre perpétration ou à votre tentative de perpétration d'un acte criminel;
- est liée à votre usage ou votre consommation de drogues, d'alcool, de substances toxiques ou intoxicantes ou de narcotiques, autres que des médicaments prescrits et administrés par un *médecin dûment autorisé* ou pris

- selon les directives d'un tel *médecin*, ou liée à votre inscription à un programme de réadaptation pour toxicomanes;
- résulte de la conduite ou du contrôle d'une embarcation ou d'un véhicule motorisé avec une alcoolémie supérieure à la limite permise dans le territoire visé;
 - est attribuable à une intervention chirurgicale non urgente;
 - si nous vous versons des prestations d'assurance *perte d'emploi* précisées dans le guide du produit et du certificat d'assurance.

Plus d'une personne assurée

Lorsque plus d'une *personne assurée* présente une demande de prestations pour *invalidité totale*, au titre du même *prêt* ou *crédit-bail assuré*, une seule prestation à la fois est versée, indépendamment du nombre de personnes assurées au titre du *prêt* ou du *crédit-bail*.

6 Assurance perte d'emploi

Dans le cas de votre *perte d'emploi involontaire*, si votre demande de prestations est approuvée, nous verserons au *créancier* une prestation mensuelle.

6.1 Conditions pour bénéficiaire de la présente protection

Pour avoir droit aux prestations d'assurance *perte d'emploi* et continuer à les recevoir, vous devez :

- avoir été *effectivement au travail*;
- au moment de la perte involontaire de votre emploi, vous inscrire immédiatement auprès du ministère ou de l'organisme fédéral (et provincial, s'il y a lieu) pertinent, afin de demander des prestations d'assurance-emploi et d'en recevoir, le cas échéant;
- nous fournir une preuve, que nous devons juger acceptable, de votre inscription à l'assurance-emploi et du fait que vous touchez des prestations d'assurance-emploi;
- être activement à la recherche d'un emploi; et
- demeurer sans emploi.

Vous n'êtes pas admissible à la présente assurance si vous êtes *travailleur autonome*, *travailleur saisonnier* ou un représentant élu du gouvernement.

6.2 Montant maximal couvert

Le montant total des prestations de *perte d'emploi* ne peut pas dépasser le moins élevé des deux montants mensuels suivants, soit votre prestation mensuelle de votre *prêt* ou votre *crédit-bail* à assurer, comme indiqué dans votre *demande d'adhésion* à l'assurance, ou :

- **500 \$** si vous adhérez au programme **Essentiel**; ou
- **1 000 \$** si vous adhérez au programme **Essentiel Plus**.

Il est de votre responsabilité de combler tout écart entre votre paiement mensuel de *prêt* ou *crédit-bail assuré* et la prestation pour perte d'emploi.

6.3 Durée des prestations

Délai avant de recevoir des prestations

Nous commencerons à verser des prestations d'assurance *perte d'emploi* à l'expiration d'un *délai de carence* de **60 jours non rétroactif**. Vous devez demeurer sans emploi pendant tout le *délai de carence*.

Vous êtes tenu d'effectuer vos versements habituels de *prêt* ou *crédit-bail assuré* durant le *délai de carence* et pendant que votre demande de prestations est à l'étude.

Fin des prestations

Les prestations d'assurance *perte d'emploi* sont versées jusqu'à ce que la première des éventualités suivantes survienne :

- la date de votre *retour au travail*;
- la date à laquelle vous devenez *travailleur autonome*;
- la date à laquelle le versement des prestations pour *perte d'emploi* atteint la fin de la période de prestation maximale par sinistre, comme indiqué dans votre demande d'adhésion;
- la date d'exigibilité de votre paiement applicable à la *valeur résiduelle* ou à la *valeur de rachat*;
- la date à laquelle vous êtes incarcéré dans un pénitencier, un établissement de détention d'État, un hôpital ou dans un établissement semblable en raison d'une poursuite criminelle intentée contre vous;
- la date à laquelle vous participez à une quelconque *entreprise* ou activité contre rémunération ou profit;
- votre *prêt* ou votre *crédit-bail* est remboursé en entier;
- la date à laquelle prend fin votre assurance, comme indiqué dans l'entête 7.2 du présent guide sommaire;
- la date à laquelle vous commencez à toucher des prestations d'*invalidité* pour votre *prêt* ou votre *crédit-bail*;
- la date à laquelle vous omettez de fournir une preuve satisfaisante de réception continue des prestations d'assurance-emploi ou une preuve satisfaisante voulant que vous soyez toujours sans emploi; ou
- la date de votre décès.

6.4 Perte d'emploi récidivante

Si votre *perte d'emploi* se reproduit au cours des six mois suivant la dernière période de *perte d'emploi involontaire* pour laquelle nous avons versé des prestations, nous considérons qu'il s'agit du prolongement de votre précédente *perte d'emploi involontaire*. Dans un tel cas, le *délai de carence* précisé dans votre *demande d'adhésion* à l'assurance ne s'appliquera pas.

Les prestations prévues pour une *perte d'emploi récidivante*, qu'elles soient versées de manière continue ou en une somme forfaitaire, ne peuvent être versées au-delà

de la période de prestation maximale par sinistre, comme indiqué dans votre demande d'adhésion.

6.5 Exclusions (ce qui n'est pas couvert)

Nous ne versons pas de prestation d'assurance *perte d'emploi* dans les situations suivantes :

- la perte de votre emploi est causée par un *conflit de travail*, une *grève* ou un *lock-out*;
- la perte de votre emploi est attribuable à votre démission, au départ à la retraite ou à votre départ volontaire;
- la perte de votre emploi est causée par la malhonnêteté, la fraude, un conflit d'intérêts, le refus d'accomplir vos tâches, une inconduite volontaire ou un comportement criminel;
- vous êtes sans emploi parce que vous êtes un *travailleur autonome*, un *travailleur saisonnier* ou un représentant élu du gouvernement;
- la perte de votre emploi survient à la suite de l'expiration d'un contrat de travail particulier ou avant son expiration;
- la perte de votre emploi survient avant la *date d'entrée en vigueur de l'assurance* indiquée dans votre demande d'adhésion;
- votre *perte d'emploi involontaire* a commencé pendant que vous étiez incarcéré dans un pénitencier, un établissement de détention d'État, un hôpital ou dans un établissement semblable en raison d'une poursuite criminelle intentée contre vous;
- votre employeur met fin à votre emploi pour un motif valable;
- votre *perte d'emploi* est survenue après la cessation de votre assurance;
- vous êtes en congé de maternité ou parental, ou en congé autorisé;
- vous recevez de notre part des prestations d'assurance invalidité;
- votre *perte d'emploi* est directement ou indirectement liée à ce qui suit :
 - a) perpétration ou tentative de perpétration d'un acte criminel;
 - b) usage ou consommation de drogues, de l'alcool, de substances toxiques, de substances intoxicantes ou de narcotiques, autres que des médicaments prescrits et administrés par un *médecin dûment autorisé* ou pris selon les directives d'un tel *médecin*;
 - c) conduite ou contrôle d'une embarcation ou d'un véhicule motorisé avec une alcoolémie supérieure à la limite permise dans le territoire visé;
- vos prestations d'assurance-emploi ne vous sont pas versées pour quelque raison que ce soit.

Perte d'emploi dans un délai de 60 jours

Nous ne versons pas de prestations si votre *perte d'emploi* survient dans les 60 jours suivant la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*.

Cela signifie que vous aurez le droit de présenter une demande de prestations en cas de *perte d'emploi* lorsque vous aurez de nouveau occupé un emploi et effectué au moins 20 heures de travail par semaine, pendant 12 mois consécutifs.

Plus d'une personne assurée

Lorsque plus d'une *personne assurée* présente une demande de prestations pour *perte d'emploi* au même moment, au titre du même *prêt* ou *crédit-bail assuré*, une seule prestation à la fois est versée, indépendamment du nombre de personnes assurées au titre du *prêt* ou du *crédit-bail*.

7 Durée de la présente assurance

7.1 Entrée en vigueur de l'assurance

Votre assurance entre en vigueur à la date indiquée dans votre *demande d'adhésion* à l'assurance.

7.2 Échéance de l'assurance

Votre assurance prend fin à la première des éventualités suivantes :

- a) la date à laquelle vous atteignez **73 ans**;
- b) à l'expiration de la *durée maximale de l'assurance* (**96 mois**);
- c) à l'échéance de l'assurance, comme indiqué dans votre demande d'adhésion;
- d) date à laquelle nous recevons par écrit une demande de résiliation de votre part ou, dans le cas d'une assurance conjointe, nous recevons par écrit une demande de résiliation de la part de toutes les personnes assurées;
- e) date à laquelle votre *prêt* ou *crédit-bail assuré* est remboursé en totalité, refinancé, libéré ou pris en charge par une tierce personne;
- f) date à laquelle votre *prêt* ou votre *crédit-bail* prend fin ou est résilié;
- g) date à laquelle on vous libère, par effet de la loi, de votre obligation légale de rembourser votre *prêt* ou *crédit-bail assuré* (que ce soit à la libération d'une faillite ou autrement);
- h) date à laquelle vous transférez ou cédez votre *prêt* ou *crédit-bail assuré* à un créancier qui n'est pas le créancier au titre du contrat;
- i) date à laquelle 6 paiements mensuels, consécutifs ou non, de votre *prêt* ou *crédit-bail assuré* sont en souffrance;
- j) date à laquelle nous versons une prestation d'assurance-vie ou une prestation du vivant;
- k) date de cessation du contrat d'assurance collective, conformément aux dispositions prévues au contrat;
- l) l'omission de votre part ou de la part de votre représentant successoral de nous fournir une déclaration et une preuve de sinistre à l'intérieur du délai précisé dans le guide du produit et le certificat d'assurance; ou
- m) votre décès.

8 Refinancement de votre prêt ou crédit-bail

8.1 Refinancement de votre contrat de prêt ou de crédit-bail

Si vous refinancez votre *contrat de prêt* ou de *crédit-bail*, votre couverture prend automatiquement fin.

Pour demeurer assuré, vous devrez adhérer à l'assurance de remplacement du titulaire du *contrat collectif*. Sinon votre *prêt* ou *crédit-bail* refinancé ne sera pas assuré.

De nouvelles conditions vont s'appliquer

Si vous souscrivez une assurance pour un nouveau montant de *prêt* ou de *crédit-bail*, un nouveau guide du produit et un nouveau certificat d'assurance vous seront remis. Le nouveau guide du produit et le nouveau certificat d'assurance remplaceront les modalités des guides du produit et certificat d'assurance précédents.

Il est possible que votre assurance-vie et votre assurance invalidité demeurent en vigueur si vous continuez de faire affaire avec nous

Nous paierons les prestations limitées de votre assurance-vie et de votre assurance *invalidité* si, en vertu du guide du produit et du certificat d'assurance originaux, nous aurions versé des prestations, mais nous avons refusé d'assurer votre *prêt* ou votre *crédit-bail* refinancé en raison d'une exclusion du guide du produit et du certificat d'assurance originaux. Ces prestations, qui s'appuient sur le type d'assurance et le montant couvert, auraient autrement été versées en vertu du guide du produit et du certificat d'assurance originaux.

8.2 Refinancement pendant que vous êtes invalide

Si vous touchez des prestations d'*invalidité* et que vous refinancez votre *contrat de prêt* ou de *crédit-bail*, vous pouvez présenter une demande d'assurance *invalidité* à l'égard du nouveau montant du *contrat de prêt* ou de *crédit-bail*. Tant que vous demeurerez *totaletement invalide*, nous vous verserons des prestations d'*invalidité*, jusqu'à l'échéance de la couverture prévue au titre du certificat d'assurance du *contrat de prêt* ou de *crédit-bail* précédent, et votre assurance *invalidité* demeurera en vigueur.

Cependant, vos prestations d'*invalidité* ne peuvent pas excéder ce qui suit :

- le montant du paiement exigible de votre nouveau *contrat de prêt* ou de *crédit-bail*;
- la durée de votre assurance à l'égard de votre nouveau *contrat de prêt* ou de *crédit-bail*; ou
- le montant précisé de prestation mensuelle maximale exigible qui s'applique à votre nouveau guide du produit et votre nouveau certificat d'assurance.

9 Coût de l'assurance

Votre *prime unique* et toute taxe applicable sont indiquées dans votre demande d'adhésion, sous forme de somme forfaitaire pour l'assurance que vous avez décidé de souscrire.

Prime unique s'entend d'une somme forfaitaire versée en une fois, qui comprend les taxes applicables pour toutes les couvertures d'assurance auxquelles vous avez décidé d'adhérer.

La *prime unique*, qui est fixe, est indiquée dans votre *demande d'adhésion* à l'assurance

Plus d'une personne assurée

Si plus d'une personne assurée, comme indiqué dans la demande d'adhésion, a souscrit le même type d'assurance à l'égard du *prêt* ou *crédit-bail assuré*, un rabais sera appliqué à la *prime unique*.

10 Votre droit de résilier la présente assurance

Votre protection d'assurance auprès de Co-operators Vie est entièrement facultative et à participation volontaire. De plus, vous pouvez la résilier en tout temps.

10.1 Au cours des 30 premiers jours (remboursement intégral)

Vous disposerez de **30 jours** à compter de la *date d'entrée en vigueur de l'assurance* pour passer en revue le guide du produit et le certificat d'assurance. Pour résilier votre assurance, veuillez contacter l'Administrateur au 1 866 269-0000.

Si vous résiliez votre assurance au cours des **30 jours** suivant la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*, sous réserve de ne pas avoir présenté de demande de prestations, vous recevrez un remboursement intégral pour toute *prime unique* que vous aurez acquittée, et votre assurance sera réputée n'avoir jamais été en vigueur.

10.2 Après 30 jours (remboursement partiel)

Vous pouvez également résilier la présente assurance à tout moment après la période d'examen de 30 jours, conformément au guide du produit au certificat d'assurance, et un remboursement partiel de la *prime unique* sera versé.

Si vous demandez la résiliation de votre assurance après la période d'examen de 30 jours et avant le dernier jour de la *durée maximale de l'assurance*, nous effectuerons un remboursement partiel de la *prime unique* au créancier.

REMBOURSEMENT DE LA PRIME UNIQUE LORS DE LA RÉSILIATION

Si vous avez ajouté la *prime unique* à votre *contrat de prêt* ou de *crédit-bail*, le créancier appliquera le remboursement à la réduction ou au règlement de la somme exigible au titre du *prêt* ou *crédit-bail assuré*.

Le remboursement de votre *prime unique* sera calculé par l'Administrateur selon la formule de remboursement choisie par le créancier.

Le créancier choisira l'une des formules de calcul suivantes :

Remboursement selon la règle de 78

Si la formule de remboursement choisie par le créancier est la « Règle de 78 », alors le remboursement de votre *prime unique* sera calculé selon la formule indiquée ci-après :

$$\text{Remboursement selon la règle de 78 : } \frac{(\text{PU-CF}) * T * (T+1)}{N * (N+1)}$$

Dans la formule ci-dessus :

« PU » correspond à la *prime unique* pour votre protection d'assurance, moins les taxes applicables;

« T » correspond au nombre total de mois restants de votre période d'assurance initiale, arrondi à la hausse ou à la baisse au mois entier le plus près;

« N » correspond au nombre total de mois de votre période d'assurance initiale.

Formule de remboursement au prorata :

Si la formule de remboursement choisie par le *créancier* est « Au prorata », alors le remboursement de votre *prime unique* sera calculé selon la formule indiquée ci-après :

$$\text{Formule de remboursement au prorata : } \frac{\text{PU} * \text{T}}{\text{N}}$$

Dans la formule ci-dessus :

« PU » correspond à la *prime unique* pour votre assurance, moins les taxes applicables;

« T » correspond au nombre total de mois restants de votre période d'assurance initiale, arrondi à la hausse ou à la baisse au mois entier le plus près et

« N » correspond au nombre total de mois de votre période d'assurance initiale.

Formule de remboursement à intérêts simples :

Si la formule de remboursement choisie par le *créancier* est « Intérêts simples », alors le remboursement de votre *prime unique* sera calculé selon la formule indiquée ci-après :

Formule de remboursement à intérêts simples :

$$(\text{SIPA au temps T}) - (\text{SIP au temps T})$$

Dans la formule ci-dessus :

- a) « SIPA »" correspond au *solde impayé* de votre *prêt* ou *crédit-bail assuré*, calculé selon le taux de crédit indiqué dans votre documentation associée au *prêt* ou au *crédit-bail* (ce taux comprend le coût de la *prime unique* ajouté au *montant du prêt* ou du *crédit-bail*);
- b) « SIP » correspond à ce qu'aurait été le *solde impayé* de votre *prêt* ou de votre *crédit-bail* si vous n'aviez pas souscrit l'assurance, calculé selon le taux d'intérêt indiqué dans votre documentation associée au *prêt* ou au *crédit-bail* (ce taux ne comprend pas le coût de la *prime unique* ajouté au *montant du prêt* ou du *crédit-bail*) et
- c) « temps T » correspond à la date d'annulation de votre assurance à *prime unique*.

Si vous désirez obtenir une estimation du montant du remboursement de votre *prime unique*, veuillez communiquer avec l'*administrateur*. Si la date d'annulation survient plus de 30 jours après la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*, des frais de gestion de cent dollars (100 \$) seront déduits de tout remboursement exigible. Nous

n'effectuons aucun remboursement si le montant est inférieur à dix dollars (10 \$) ou si nous avons annulé votre assurance pour cause de fraude.

11 Notre droit de résilier la présente assurance

Déclaration inexacte ou fausse déclaration

Si, à toute étape d'une demande de prestations, vous dénaturez des renseignements (c'est-à-dire, si vous fournissez des renseignements inexacts ou omettez de divulguer des renseignements) qu'il est important de faire connaître pour les besoins de l'établissement de votre assurance, votre assurance pourrait être résiliée et être traitée comme si elle n'avait jamais été en vigueur. En cas de déclaration inexacte, nous refuserons votre demande de prestations et, sauf en cas de fraude, nous vous rembourserons votre *prime unique*, déduction faite des frais de traitement.

Résiliation du certificat ou du contrat

Nous nous réservons le droit de résilier le *contrat collectif*. Dans un tel cas, le *titulaire du contrat collectif* vous avisera au moins 30 jours avant la date d'effet de la résiliation, et nous honorerons toute demande de prestations valide présentée avant cette date.

12 Soumettre une réclamation

En cas de sinistre, veuillez communiquer dès que possible avec Cumis Vie (La Compagnie d'assurance-vie CUMIS, une société affiliée de La Compagnie d'assurance-vie Co-operators).

Coordonnées

La Compagnie d'assurance-vie CUMIS
151 North Service Road, P.O. Box 5065
Burlington, ON L7R 4C2
À l'attention du Service des règlements

Numéro sans frais : 1 800 263-9120

Numéro de télécopieur confidentiel sans frais : 1 800 897-7065

Courriel confidentiel : claims.centre@cumis.com

Site Web : <https://www.cumis.com/en/claims/Pages/credit-mortgage.aspx>

Continuez de payer votre prêt ou votre crédit-bail pendant que nous traitons votre réclamation

Veuillez noter que vous demeurez légalement responsable d'effectuer le paiement au *créancier* à l'égard du remboursement de votre *prêt* ou de votre *crédit-bail* tout au long du processus de traitement de votre demande de prestations. Nous vous aviserons, ainsi que le *créancier*, de l'acceptation ou du refus de votre demande de prestations. Si votre demande est acceptée, nous verserons les prestations décrites dans le présent guide. En cas de refus de votre demande, nous vous en expliquerons les raisons.

12.1 Date limite pour soumettre une réclamation

Vous devez nous fournir une déclaration et une preuve de votre réclamation dans les délais précisés dans le présent guide. Autrement, nous pourrions refuser votre demande de prestations et ne verser aucune prestation.

Assurance-vie – 1 an

Votre représentant successoral doit nous soumettre une déclaration et une preuve de sinistre **dans l'année qui suit** la date de votre décès. Cette preuve doit comprendre une attestation de votre décès et tous les documents à l'appui que nous pouvons exiger.

Toutes les autres assurances – 30 jours

Vous devez nous fournir un avis écrit dans les 30 jours suivant la date à laquelle la réclamation a été soumise (soit la date à laquelle vous avez reçu un *diagnostic de maladie en phase terminale* ou la date à laquelle vous êtes devenu *totalement invalide* ou la date à laquelle vous avez perdu votre emploi de façon involontaire).

Vous devez également produire une preuve de sinistre, dans un format que nous jugeons acceptable, dans les **90 jours** suivant la date à laquelle le sinistre survient pour la première fois. Si nous ne recevons pas de déclaration de sinistre dans les délais prescrits, vous devrez fournir une explication par écrit de la raison de ce retard dans l'année suivant la date du sinistre, conformément à la législation provinciale en matière d'assurance.

12.2 Nous répondons dans les 30 jours

Au cours des **30 jours** suivant la réception d'une preuve de sinistre satisfaisante, nous :

- verserons les prestations prévues par le contrat; **ou**
- vous communiquerons par écrit les raisons pour lesquelles nous croyons qu'aucune prestation n'est exigible.

Si elles sont exigibles, les prestations d'assurance seront versées au *créancier* qui affectera les prestations au règlement du *solde impayé* de votre *prêt* ou *crédit-bail assuré*.

13 Votre droit de déposer une plainte

Si vous êtes en désaccord avec notre décision ou si vous désirez déposer une plainte, vous pouvez :

1. Faire une demande de révision;
2. Communiquer avec notre bureau de l'ombudsman

Courrier :

Bureau de l'ombudsman
The Co-operators Group Limited
130 Macdonell Street
Guelph, ON N1H 6P8

Courriel : ombuds@cooperators.ca

Téléphone : 1 877 720-6733

Télécopieur : 1 519 823-9944

3. Communiquer avec l'Autorité des marchés financiers (Québec seulement). Visitez le site www.lautorite.qc.ca; et
4. Contester cette décision en justice (seulement dans des délais déterminés); consulter les lois provinciales).

Pour obtenir de plus amples renseignements sur notre processus de règlement des plaintes, visitez le site :

<https://www.cooperators.ca/fr-CA/have-an-insurance-concern/compliments-concerns/life-insurance-resolution.aspx>

14 Définitions

Accident

Un incident violent et de source externe qui se produit soudainement, de façon involontaire et imprévisible, et qui cause des blessures corporelles directement et indépendamment de toute autre cause. Un accident n'est pas une maladie, ni une affection, ni un état pathologique naturel, quel qu'il soit.

Activités habituelles de la vie quotidienne

La capacité à subvenir à ses besoins de base : se laver, s'habiller, se servir des toilettes, manger, se déplacer (marcher) et la continence.

Administrateur

Le Groupe financier LGM - Une division de LGM Financial Services inc.

Assurance maximale offerte (à l'exclusion de la prime d'assurance)

S'entend du montant maximal d'assurance-vie établi pour tout *contrat de prêt* ou *de crédit-bail*, comme précisé dans la *demande d'adhésion*, soit :

- **10 000 \$** si vous adhérez au programme **Essentiel**; ou
- **20 000 \$** si vous adhérez au programme **Essentiel Plus**.

Conflit de travail

S'entend d'un arrêt ou d'une interruption de travail volontaire et simultanée par un groupe d'employés dont vous faites partie, et qui agit ensemble contre un ou plusieurs employeurs dans un secteur d'activité ou un territoire donné.

Conseils ou soins médicaux

Signifient une consultation auprès de tout *médecin dûment autorisé* ou de tout *professionnel de la santé dûment autorisé*. Cela comprend notamment les *soins médicaux* ou paramédicaux, les examens exploratoires, la prise de pilules ou de tout médicament sur ordonnance, ou les injections reçues pour toute affection, maladie ou blessure corporelle pour laquelle vous avez présenté une demande de prestations.

Contrat collectif

S'entend du contrat d'assurance-crédit collective établi par Co-operators Vie au *titulaire du contrat collectif* et par lequel les garanties d'assurance-vie, *invalidité* et

perte d'emploi sont offertes à toutes les personnes admissibles qui décident d'y adhérer et qui acquittent la *prime unique* exigible.

Créancier

S'entend de tout concessionnaire agréé de véhicules automobiles ou récréatifs participant, ou d'une institution financière à laquelle votre *contrat de prêt* ou de *crédit-bail* est cédé par un tel concessionnaire, comme indiqué dans votre demande d'adhésion.

Crédit-bail ou contrat de crédit-bail

S'entend du montant de base que le *créancier* a accepté de vous consentir pour une période fixe dans le cadre d'une convention de *crédit-bail* conclue entre vous et le *créancier*, et ce, à compter de la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*, et que vous avez l'obligation légale de rembourser. Il s'agit d'un contrat conclu entre vous et le *créancier* pour l'usage d'un véhicule ou d'autre équipement, sous réserve des conditions et des restrictions, pour une période déterminée et selon des modalités de paiement précisées.

Date d'entrée en vigueur de l'assurance

S'entend de la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*, précisée dans votre demande d'adhésion.

Délai de carence

Pour l'assurance invalidité :

Le *délai de carence* est semblable à une période d'attente et il est calculé en nombre de jours consécutifs entre le début de votre *invalidité totale* et le moment où vous devenez admissible aux prestations.

Le *délai de carence* à l'égard des prestations d'*invalidité* est de 30 jours non rétroactifs. Un *délai de carence* non rétroactif signifie que nous ne verserons au *créancier* aucune prestation rétroactivement au début de votre *invalidité totale*.

Pour l'assurance perte d'emploi :

Le *délai de carence* est semblable à une période d'attente et il est calculé en nombre de jours consécutifs à partir du début de votre *perte d'emploi* jusqu'à la date à partir de laquelle vous êtes admissible à des prestations.

Le *délai de carence* applicable à une *perte d'emploi* commence à la plus tardive des dates suivantes :

- la date de votre *perte d'emploi involontaire*;
- le cas échéant, la fin de la période à laquelle des indemnités de départ s'appliquent.

Le *délai de carence* pour l'assurance *perte d'emploi* est de **60 jours non rétroactifs**.

Demande d'adhésion

S'entend de la demande que vous remplissez et signez pour souscrire un ou plusieurs types d'assurance facultative et à participation volontaire dans le cadre du *contrat collectif*.

Diagnostic et diagnostiqué

S'entendent d'un *diagnostic* définitif lié à un problème de santé, émis par écrit par un *médecin dûment autorisé* et habilité à poser ce type de *diagnostic*.

Durée maximale de l'assurance

S'entend de la période maximale au cours de laquelle vous bénéficierez de l'assurance au titre de tout *contrat de prêt* ou de *crédit-bail*. La durée maximale est de 96 mois.

Effectivement au travail

Pour les besoins de l'assurance invalidité : *effectivement au travail* signifie que vous exercez toute profession contre rémunération ou profit et que vous étiez en mesure d'accomplir les tâches principales et essentielles liées à cette profession, à raison d'au moins 20 heures par semaine pendant deux semaines consécutives à tout moment après la *date d'entrée en vigueur de l'assurance* et avant le début de l'*invalidité totale*.

Pour les besoins de l'assurance perte d'emploi : *effectivement au travail* signifie que vous devez avoir été employé et avoir exercé votre *Profession principale* pendant au moins 20 heures par semaine pendant 12 mois consécutifs au moment de la perte involontaire de votre emploi.

Emploi et occuper un emploi

Signifient être au service d'un employeur qui vous verse un traitement ou un salaire. Occuper un emploi ne signifie pas être un *travailleur autonome*.

Entreprise

S'entend d'une *entreprise* individuelle, d'un partenariat, d'une société par actions ou de toute autre entité exploitant une *entreprise* ou une ferme ayant contracté une dette envers le *titulaire du contrat collectif* ou du *créancier* au titre du *prêt* ou du *crédit-bail*.

Équité négative

S'entend de la différence entre le *solde impayé* de votre *prêt* ou *crédit-bail assuré* et la valeur moyenne de gros de votre véhicule, selon le « Canadian Black Book ».

La méthode de calcul de l'*équité négative* est assujettie au montant de l'*assurance maximale offerte* (à l'exclusion de la prime d'assurance), comme indiqué dans votre demande d'adhésion.

État de santé préexistant (condition préexistante) :

Pour l'assurance-vie et invalidité :

Signifie toute affection, maladie, blessure corporelle, tout état de santé ou symptôme (qu'un *diagnostic* ait été posé ou non) pour lequel vous-même ou toute personne prudente auriez cherché à recevoir ou aurait reçu des *conseils* ou *soins médicaux* au cours des 6 mois précédant immédiatement la *date d'entrée en vigueur de l'assurance*.

Mise en garde

Veillez consulter les sections 0 et 0 pour obtenir plus d'information sur les exclusions spécifiquement reliées aux conditions préexistantes.

Grève

Signifie tout arrêt de travail attribuable à un *conflit de travail* ou à un *lock-out*.

Intérêts courus

S'entend des intérêts sur le *solde impayé* de votre *prêt* ou de votre *crédit-bail assuré* à compter de la date de votre dernier versement, comme établi par le *créancier*, jusqu'à la date de votre décès ou la date à laquelle vous recevez un *diagnostic de maladie en phase terminale* selon la prestation d'assurance exigible; ces intérêts ne doivent pas courir plus de 180 jours.

Intérêts sur le montant du règlement

S'entend des intérêts sur le *solde impayé* de votre *prêt* ou de votre *crédit-bail assuré* que nous versons avec la prestation d'assurance. Ces intérêts sont calculés, au taux et pendant une période que nous déterminons, à compter de la date de votre décès ou la date où vous recevez un *diagnostic de maladie en phase terminale*, selon le montant de prestation d'assurance exigible; ces intérêts ne doivent pas courir plus de 90 jours.

Invalidité

Signifie un handicap résultant d'une blessure ou d'une maladie qui vous empêche d'accomplir les tâches habituelles de votre *Profession principale*.

Invalidité totale et totalement invalide

Si vous occupez un emploi, ou si vous êtes un *travailleur saisonnier* ou un *travailleur autonome* au moment où vous devenez *totalement invalide*, les expressions *totalement invalide* et *invalidité totale* signifient alors que :

- a) vous êtes incapable d'accomplir les tâches principales et essentielles de votre *Profession principale*; et
- b) vous recevez les *soins médicaux* appropriés.

Si vous êtes sans emploi, ne travaillez pas, êtes retraité ou recevez des prestations provinciales, fédérales ou toute autre forme de prestations au moment de devenir *totalement invalide*, les expressions *totalement invalide* et *invalidité totale* signifient alors que :

- a) vous êtes totalement et continuellement incapable d'exercer les *activités habituelles de la vie quotidienne* et
- b) vous recevez les *soins médicaux* appropriés.

Lock-out

Signifie que, en raison d'un *conflit de travail*, votre employeur ferme temporairement votre lieu de travail, sans mettre fin à votre emploi.

Maladie en phase terminale

Signifie que votre espérance de vie est d'au plus 12 mois, comme *diagnostiqué* par un *médecin dûment autorisé* que nous jugeons apte à poser un tel *diagnostic*.

Médecin dûment autorisé ou médecin

S'entend de la personne légalement autorisée à pratiquer la médecine dans la province où son permis d'exercice lui a été délivré par un organisme d'attribution des permis.

Mise à pied

Signifie que votre emploi a été interrompu par votre employeur (avec possibilité de reprise), et votre employeur ne vous verse pas de rémunération.

Montant du prêt ou du crédit-bail (à l'exclusion de l'assurance)

S'entend du montant total à financer à l'égard de votre *prêt* ou de votre *crédit-bail* (à l'exclusion de l'assurance à *prime unique*) et qui a été approuvé par le *créancier* à la *date d'entrée en vigueur de l'assurance* indiquée dans votre demande d'adhésion.

Personne assurée

S'entend d'une personne, vous y compris, qui répond à tous les critères d'admissibilité et qui souscrit un ou plusieurs types d'assurance dans le cadre du *contrat collectif*.

Perte d'emploi

Signifie que vous avez perdu votre emploi involontairement, votre employeur y ayant mis fin (sans motif) ou votre emploi a été interrompu par suite d'une *mise à pied* (temporaire ou permanente), et qu'au titre de cet emploi, vous êtes admissible à des prestations d'assurance-emploi.

Perte d'emploi involontaire

Signifie que votre emploi a cessé directement et uniquement pour les raisons suivantes :

- la cessation complète et définitive de votre emploi sans motif;
- une *mise à pied* par votre employeur.

Prestation(s) d'assurance-emploi

S'entend d'un avantage pécuniaire ou tout autre avantage prévu par un programme d'assurance-emploi ou d'aide à l'emploi fédéral ou provincial.

Prêt ou contrat de prêt

S'entend d'un *prêt* que le *créancier* a consenti à vous prêter, pendant une durée déterminée, comme indiqué dans votre contrat de financement.

Prêt ou crédit-bail assuré

S'entend du montant assuré de votre *contrat de prêt* ou de *crédit-bail* pour lequel vous avez souscrit l'assurance et pour lequel vous avez acquitté la *prime unique* demandée. Le montant d'assurance souscrit à l'égard du *contrat de prêt* ou de *crédit-bail* peut être inférieur à celui du *montant du prêt ou du crédit-bail* (à l'exclusion de l'assurance à *prime unique*).

Prime unique

S'entend d'une somme forfaitaire versée en une fois, qui représente la prime totale exigible pour l'assurance que vous avez décidé de souscrire. La *prime unique* est considérée correspondre au coût de votre assurance.

Professionnel de la santé

Signifie une personne qui est légalement autorisée à fournir des services de santé assurés, comme défini par la Loi canadienne sur la santé.

Profession principale

S'entend de l'emploi duquel vous tiriez au moins 75 % de votre rémunération brute pendant la période de 12 mois précédant immédiatement la date du début de votre *invalidité totale*.

Refinancer

Signifie que vous et le *créancier* convenez de refinancer, remplacer, renouveler, prolonger ou modifier (collectivement, « *refinancer* ») votre *prêt* ou *crédit-bail assuré*. La protection d'assurance décrite dans le guide du produit et le certificat d'assurance prend automatiquement fin dès que votre *prêt* ou *crédit-bail assuré* est refinancé. À moins que vous ayez souscrit une assurance de remplacement par l'entremise du titulaire du *contrat collectif*, votre *contrat de prêt* ou de *crédit-bail* refinancé n'est pas assuré.

Retour au travail

S'entend de la date à laquelle la *personne assurée* retourne au travail à temps partiel, à temps plein ou progressivement, ou est en affectation temporaire, que ce soit pour y accomplir ses tâches habituelles ou d'autres tâches.

Soins médicaux appropriés

Signifie que vous recevez des traitements médicaux. Cela comprend notamment le fait de prendre des pilules ou tout médicament sur ordonnance, de recevoir des injections pour un quelconque problème de santé, et de subir des examens exploratoires en raison de l'affection, de la maladie ou de la blessure corporelle ayant motivé votre demande de prestations.

Selon notre évaluation, le traitement doit être suffisamment efficace pour vous permettre de vous rétablir et de restaurer rapidement votre capacité fonctionnelle, notamment en participant à un programme d'ergothérapie, à une physiothérapie ou à un programme de modification du comportement douloureux ou en recevant des services de consultation psychologique ou psychiatrique.

Solde impayé

S'entend de la valeur actuelle des paiements à effectuer à l'égard de votre *prêt* ou de votre *crédit-bail* (à l'exception du montant de la *valeur résiduelle* ou de la *valeur de rachat*) et est établie selon le moins élevé des montants suivants :

- i. la somme que vous devez à l'égard de votre *prêt* ou de votre *crédit-bail*, comme établi par le *créancier*; ou
- ii. le montant de votre *prêt* ou *crédit-bail assuré*; ou
- iii. le montant d'*assurance maximale offerte* (à l'exclusion de la prime d'assurance).

Suicide

Signifie que nous ne versons pas de prestation d'assurance-vie si, dans les deux années suivant la *date d'entrée en vigueur de l'assurance* indiquée dans votre demande d'adhésion, vous vous enlevez la vie. Dans une telle situation, nous annulons votre assurance et effectuons un remboursement partiel de votre *prime unique*, comme décrit dans la section 10.2 du présent guide sommaire.

Titulaire du contrat collectif

S'entend du concessionnaire, comme indiqué dans votre demande d'adhésion.

Travailleur autonome

S'entend de la personne qui touche un revenu pour le travail effectué pour le compte de l'*entreprise* dont elle est le propriétaire, une société par actions ou une autre entité dans laquelle elle possède une participation ainsi que par l'exercice d'un métier, d'un emploi ou d'une profession ou dans le cadre d'un partenariat d'une ampleur telle que la personne peut exercer son influence, son contrôle ou décider de ses emplois futurs.

Travailleur saisonnier

S'entend de la personne dont l'emploi dépend uniquement et directement de certaines périodes identifiables et prévisibles chaque année civile au cours desquelles il n'y a pas de travail en raison de changements saisonniers dans la température ou autres facteurs naturels, non économiques, limitant la période de temps au cours de laquelle elle peut exercer son emploi.

Valeur résiduelle ou valeur de rachat

S'entend d'un paiement effectué en un versement unique et qui est exigible à l'échéance de votre *prêt* ou de votre *crédit-bail*. Ce montant n'est pas assuré au titre de l'assurance à *prime unique*. Ce montant est indiqué dans la demande d'adhésion.