

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](http://www.lautorite.qc.ca) ou appelez-nous au 1 877 525-0337.

Espace réservé à l'assureur :

AVIS DE RÉSILIATION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

**AVIS DONNÉ PAR UN DISTRIBUTEUR**

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

**LA LOI SUR LA DISTRIBUTION DE PRODUITS ET DE SERVICES FINANCIERS VOUS DONNE DES DROITS IMPORTANTS.**

La Loi vous permet de résilier un contrat d'assurance, **sans pénalité**, dans les 10 jours suivant la date à laquelle il est signé. Cependant, l'assureur peut vous accorder une période plus longue.

Pour résilier le contrat, vous devez donner à l'assureur un avis, dans ce délai, par courrier recommandé ou par tout autre moyen qui vous permet d'obtenir un accusé de réception.

Malgré la résiliation du contrat d'assurance, le premier contrat conclu demeure en vigueur. Attention, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui résultent de ce contrat d'assurance; communiquez avec votre distributeur ou consultez votre contrat.

Après l'expiration du délai applicable, vous pouvez résilier le contrat d'assurance à tout moment; cependant, des pénalités peuvent s'appliquer.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec l'Autorité des marchés financiers au 1 877 525-0337 ou consultez le site [www.lautorite.qc.ca](http://www.lautorite.qc.ca).

**AVIS DE RÉSILIATION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE**

Destinataires : Liberty Mutual Insurance Company a/s Asurion Canada Services Corporation

(nom de l'assureur)

PO Box 302, 281 St. George Street, Moncton, Nouveau-Brunswick, E1C 8L4

(adresse de l'assureur)

Date :

(date d'envoi de l'avis)

En vertu de l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et de services financiers, je résilie par la présente le contrat d'assurance no : \_\_\_\_\_ (nombre de contrats, si indiqué) pour le numéro d'appareil mobile : \_\_\_\_\_

Conclu le : \_\_\_\_\_

(date de signature du contrat)  
(lieu de la signature du contrat)

À : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(nom du client)  
(signature du client)