



SOLO^{MC} – Assurance invalidité

SOLO Assurance invalidité permet à une personne assurée de se concentrer sur son rétablissement en prévoyant le versement d'un montant mensuel si elle n'est pas en mesure de travailler en raison d'un accident ou d'une maladie entraînant une invalidité.



Desjardins

Assurances

Vie • Santé • Retraite

SOLO	ASSURANCE SALAIRE	ASSURANCE PROPRIO	ESSENTIEL ASSURANCE SALAIRE	
			Accident	Maladie
Marché cible	- Travailleurs autonomes - Propriétaires d'entreprise - Employés sans assurance invalidité collective ou dont la protection est inadéquate	Personnes qui : - détiennent un prêt hypothécaire ou un prêt personnel; - sont couverts par une assurance invalidité individuelle ou collective qui est insuffisante pour couvrir toutes leurs dépenses mensuelles; - ont un niveau de vie plus élevé que leur revenu assurable; - possèdent un prêt relié à une habitation multilogement; - sont propriétaires d'une entreprise incorporée qui a contracté des prêts commerciaux.	Personnes qui : - ne veulent qu'une protection accident; - ne peuvent se permettre une protection d'assurance invalidité complète; - exercent un métier comportant un risque élevé d'accident (tels que des employés de la construction, des mécaniciens, des mineurs, etc.); - sont des employés couverts par un régime d'indemnisation des accidents du travail et qui ont besoin d'une protection en dehors du travail; - ont des problèmes de santé les rendant inadmissibles aux produits d'assurance invalidité traditionnels; - sont âgés de plus de 60 ans et qui travaillent encore.	
Admissibilité (Nombre d'heures et de semaines passées au travail)	- Exercer un emploi d'une catégorie autre que « X »¹. - Travailler au moins 30 h par semaine et : - au moins 40 semaines par année; ou - de 35 à 39 semaines par année (période d'attente minimale de 60 jours); ou - Travailler de 24 à 29 h par semaine pendant au moins 40 semaines par année (période d'attente minimale de 90 jours). - Restrictions pour les femmes enceintes au troisième trimestre seulement : - Période d'attente de 90 jours; et - Période d'indemnisation de 2 ans.	- Exercer un emploi d'une catégorie autre que « X »¹. - Travailler au moins 30 h par semaine et au moins 35 semaines par année; ou - Travailler de 24 à 29 h par semaine pendant au moins 40 semaines par année; ou - Travailler 21 h par semaine de façon régulière et continue. - Restrictions pour les femmes enceintes au troisième trimestre seulement : - Période d'attente de 90 jours; et - Période d'indemnisation de 2 ans Les personnes en congé parental sont admissibles à SOLO Assurance proprio sans restrictions.	- Exercer l'un des emplois qui figurent sur la liste des professions admissibles du logiciel d'illustration¹ : - Ne pas avoir de limitations physiques ou de restrictions dans leurs activités quotidiennes. - Travailler au moins 20 h par semaine et 35 semaines par année.	
Prêts admissibles	S. O.	- Prêt et marge hypothécaires, y compris multilogement - Marge de crédit - Prêt ou bail à long terme pour une voiture, un motorisé, un bateau ou une moto - Carte de crédit - Prêt pour financer un investissement (prêt levier) - Tout autre prêt dont la durée est fixe et qui exige des remboursements réguliers (avec ou sans remboursement en capital) - Prêt commercial - Prêt personnel, étudiant et à la rénovation - Loyer aussi admissible (résidence principale) La protection SOLO Assurance proprio peut couvrir un individu ou une personne morale, mais pas les deux simultanément. Si une personne désire une protection personnelle et d'affaires, elle devra souscrire deux contrats SOLO Assurance proprio différents.	S. O.	
Type de protection	24 h		24 h ou - Sans lien avec le travail	
Classe professionnelle	4A, 3A, 2A, A, B		1, 2, 3, 4, 5 et 5B (si l'assuré occupe un emploi de catégorie 5B, il doit être admissible à un régime d'indemnisation des accidents du travail pour avoir droit à la protection).	

¹ S'il n'est pas sur la liste, l'emploi occupé devrait être du même niveau de risque que ceux qui s'y trouvent. Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec le siège social.

SOLO	ASSURANCE SALAIRE	ASSURANCE PROPRIO	ESSENTIEL ASSURANCE SALAIRE																														
			Accident		Maladie																												
Admissibilité à un relèvement	Oui, veuillez consulter le logiciel d'illustration pour les critères de relèvement.		s. o.																														
Âge à l'établissement	T65 : 18 à 60 ans T10 : 18 à 50 ans		18 à 69 ans		18 à 64 ans																												
Structure de primes	T65 : primes nivelées jusqu'à 65 ans T10 : primes nivelées pendant 10 ans La structure de primes peut être changée de T10 à T65 sans preuve d'assurabilité.		Primes nivelées jusqu'à 75 ans Taux unique pour tous les âges, selon la protection.		Primes nivelées jusqu'à 70 ans																												
Prime non garantie	La prime pourrait changer en fonction de l'expérience de réclamations et/ou des taux d'intérêt en vigueur. Tout changement toucherait alors tous les assurés qui partagent les mêmes caractéristiques. L'état de santé et la capacité d'exercer leur métier ne seront pas pris en considération.																																
Période d'attente	30, 30+, 60, 90, 90+, 120, 180, 365 ou 730 jours Le + fait référence à l'admissibilité à recevoir le montant mensuel en date du premier jour en cas d'accident.	30, 60, 90 ou 120 jours	0, 30 ou 120 jours		30 ou 120 jours																												
Période d'indemnisation	2 ans, 5 ans ou jusqu'à 65 ans	Prêt personnel : 2 ans, 5 ans ou jusqu'à 65 ans* Prêt commercial : 2 ans ou 5 ans* Loyer : 2 ans * Disponible uniquement pour les montants mensuels de moins de 5 000 \$	<table><tr><th>Âge d'admissibilité</th><th>Classes 1 à 4</th><th>Classes 5 et 5B</th><th>Âge d'admissibilité</th><th>Classes 1 à 4</th><th>Classes 5 et 5B</th></tr><tr><td rowspan="2">18 à 64 ans</td><td rowspan="2">5 ans ou jusqu'à 70 ans</td><td rowspan="2">5 ans</td><td>18 à 59 ans</td><td>5 ans ou jusqu'à 70 ans</td><td>5 ans</td></tr><tr><td>60 à 64 ans</td><td>5 ans</td><td>5 ans</td></tr><tr><td>65 à 69 ans</td><td>Jusqu'à 70 ans</td><td>Jusqu'à 70 ans</td><td colspan="3">s. o.</td></tr><tr><td colspan="6">La période d'indemnisation est réduite à 24 mois lorsque l'assuré atteint 68 ans.</td></tr></table>				Âge d'admissibilité	Classes 1 à 4	Classes 5 et 5B	Âge d'admissibilité	Classes 1 à 4	Classes 5 et 5B	18 à 64 ans	5 ans ou jusqu'à 70 ans	5 ans	18 à 59 ans	5 ans ou jusqu'à 70 ans	5 ans	60 à 64 ans	5 ans	5 ans	65 à 69 ans	Jusqu'à 70 ans	Jusqu'à 70 ans	s. o.			La période d'indemnisation est réduite à 24 mois lorsque l'assuré atteint 68 ans.					
Âge d'admissibilité	Classes 1 à 4	Classes 5 et 5B	Âge d'admissibilité	Classes 1 à 4	Classes 5 et 5B																												
18 à 64 ans	5 ans ou jusqu'à 70 ans	5 ans	18 à 59 ans	5 ans ou jusqu'à 70 ans	5 ans																												
			60 à 64 ans	5 ans	5 ans																												
65 à 69 ans	Jusqu'à 70 ans	Jusqu'à 70 ans	s. o.																														
La période d'indemnisation est réduite à 24 mois lorsque l'assuré atteint 68 ans.																																	
Montant mensuel	Minimum : 400 \$ Maximum : 4A: 15 000 \$ 3A: 14 000 \$ 2A: 10 000 \$ A : 8 000 \$ B: 7 000 \$ Montant mensuel basé sur le pourcentage du revenu de l'assuré.	Minimum : 400 \$ Maximum : 4A: 10 000 \$ 3A: 10 000 \$ 2A: 9 000 \$ A : 8 000 \$ B: 7 000 \$ La sélection financière ne s'applique pas pour les montants de 3 000 \$ et moins, y compris la totalité des assurances prêt. Montant mensuel basé sur le montant des remboursements mensuels des prêts de l'assuré ou de son entreprise incorporée.	Minimum : 500 \$ Maximum : Classes 1, 2: 6 000 \$ Classes 3, 4, 5, 5B: 5 000 \$ Montant mensuel basé sur le pourcentage du revenu de l'assuré.																														
Renouvellement	Renouvellement garanti jusqu'à 65 ans.		Renouvellement garanti jusqu'à 75 ans.		Renouvellement garanti jusqu'à 70 ans.																												
Droit de prolongation	- Après l'âge de 65 ans, la protection peut être remplacée par une assurance salaire temporaire d'une durée de 5 ans, à la demande de l'assuré. L'assuré doit travailler à temps plein, ne pas être invalide au moment de la demande et fournir des preuves financières. - Aucune preuve d'assurabilité requise.		s. o.																														

SOLO	ASSURANCE SALAIRE	ASSURANCE PROPRIO	ESSENTIEL ASSURANCE SALAIRE	
			Accident	Maladie
Invalidité totale	Si l'assuré avait un emploi avant de devenir invalide en raison d'une maladie ou d'un accident :		Si l'assuré avait un emploi avant d'être invalide en raison d'une maladie ou d'un accident :	
	Pendant la période d'attente et les 24 mois qui suivent :		Pendant la période d'attente et les 36 mois qui suivent :	
	L'assuré est considéré totalement invalide si :		L'assuré est considéré totalement invalide si :	
	- il est incapable d'accomplir les tâches importantes de sa profession habituelle; - il n'exerce aucune activité rémunératrice; - il reçoit des soins médicaux continus.		- il est incapable d'accomplir les tâches importantes de sa profession habituelle; - il n'exerce aucune activité rémunératrice; - il reçoit des soins médicaux continus.	
	Après avoir reçu un montant mensuel pendant 24 mois :		Après avoir reçu un montant mensuel pendant 36 mois :	
	L'assuré continuera de toucher un montant chaque mois si :		L'assuré continuera de toucher un montant chaque mois si :	
	- il est incapable d'occuper un emploi de remplacement; - il n'exerce aucune activité rémunératrice; - il reçoit des soins médicaux continus.		- il est incapable d'occuper un emploi de remplacement; - il n'exerce aucune activité rémunératrice; - il reçoit des soins médicaux continus.	
	Si l'assuré n'avait pas d'emploi depuis moins de 12 mois, qu'il était en congé parental ou de maternité depuis 70 semaines ou moins ou en congé sans solde avant d'être invalide, des suites d'une maladie ou d'un accident :		Si l'assuré n'avait pas d'emploi depuis plus de 60 jours avant d'être invalide :	
	L'assuré est considéré totalement invalide si :		L'assuré est considéré totalement invalide si :	
	- il est incapable d'occuper un emploi de remplacement; - il n'exerce aucune activité rémunératrice; - il reçoit des soins médicaux continus.		- il est incapable d'occuper un emploi de remplacement; - il n'exerce aucune activité rémunératrice; - il reçoit des soins médicaux continus.	
Définition de la profession habituelle	Profession habituelle signifie la profession que l'assuré exerçait immédiatement avant le début de l'invalidité.			
Définition de l'emploi de remplacement	Emploi de remplacement signifie l'emploi pour lequel l'assuré est raisonnablement qualifié et qui pourrait lui procurer au moins 60 % du revenu brut qu'il recevait au moment de devenir totalement invalide. Pour déterminer quel genre d'emploi de remplacement il peut occuper, Desjardins Assurances tient compte de l'éducation, de la formation et de l'expérience. Toutefois, nous ne tenons pas compte de la disponibilité d'un tel emploi dans la région où l'assuré réside.			
Fin de la protection	La protection prendra fin à la première des éventualités suivantes : - décès de l'assuré; - la date d'anniversaire du contrat la plus près du 65^e anniversaire de l'assuré; - la date de déchéance du contrat; - la date de substitution totale de SOLO Assurance salaire par SOLO Assurance proprio; - la date de retraite de l'assuré.	La protection prendra fin à la première des éventualités suivantes : - décès de l'assuré; - la date d'anniversaire du contrat la plus près du 65^e anniversaire de l'assuré; - la date de déchéance du contrat; - la date de substitution totale de SOLO Assurance proprio par SOLO Assurance salaire; - la faillite de l'assuré, ou celle de l'entreprise (prêt commercial).	La protection prendra fin à la première des éventualités suivantes : - la date d'anniversaire du contrat la plus près du 75^e anniversaire de l'assuré; - décès de l'assuré; - la date de déchéance du contrat.	La protection prendra fin à la première des éventualités suivantes : - la date d'anniversaire du contrat la plus près du 70^e anniversaire de l'assuré; - décès de l'assuré; - la date de déchéance du contrat.
Frais de contrat annuels	50 \$	40 \$	0 \$	
Admissibilité à recevoir un montant en date du 1 ^{er} jour en cas d'hospitalisation ou de chirurgie d'un jour	Oui, pour les périodes d'attente de 90 jours ou moins. L'hospitalisation doit être d'un minimum de 18 heures.		s. o.	
Montant payable au décès	Somme équivalente à 5 fois le montant mensuel présélectionné si l'assuré décède pendant qu'il reçoit des montants mensuels d'invalidité. Le décès n'a pas à être lié à l'invalidité pour que cette somme soit payable.	s. o.		
Droit de substitution	Offert pendant les 7 premières années du contrat. L'assuré peut alors échanger son contrat SOLO Assurance salaire pour un contrat SOLO Assurance proprio et vice-versa. Le preneur peut substituer la protection selon l'âge à l'émission, sans fournir de preuve d'assurabilité et avant l'âge de 60 ans.			s. o.

SOLO	ASSURANCE SALAIRE	ASSURANCE PROPRIO	ESSENTIEL ASSURANCE SALAIRE	
			Accident	Maladie
Services d'accompagnement ² gratuits	Des services d'accompagnement gratuits, pour l'assuré et ses proches, sont accessibles en tout temps en ligne ou par téléphone, y compris : • une assistance téléphonique 24 h/24, 7 j/7 sur divers sujets relatifs à la santé comme la nutrition, la vaccination, les soins aux enfants, ou de produits naturels. • Deuxième avis médical³ : les médecins spécialistes offrent au client un deuxième avis sur un diagnostic, un plan de traitement ou une intervention chirurgicale, pour les maladies couvertes au contrat ou toute autre affection.			
Présomption d'invalidité totale	En cas de perte totale et irréversible de la vue, de l'ouïe, de la parole, de l'usage des deux mains ou des deux pieds, ou d'une main et d'un pied, l'assuré sera présumé totalement invalide s'il occupait ou non un emploi et qu'il est ou non sous les soins continus d'un médecin.		s. o.	
Exonération des primes	Les primes sont exonérées après la fin de la période d'attente. L'exonération des primes s'applique à une invalidité totale, partielle, ou résiduelle.		L'exonération des primes survient après 30 jours ou après la période d'attente, selon la plus éloignée de ces deux éventualités, et ce, tant qu'un montant mensuel est versé. L'exonération des primes s'applique seulement à l'invalidité totale.	
Réadaptation	Le coût du programme de réadaptation sera remboursé s'il vise à accélérer le retour au travail de l'assuré. Ce programme doit être approuvé au préalable, par écrit, par Desjardins Assurances et il ne doit pas être couvert en vertu d'un autre programme ou service.			
Don d'organe	L'invalidité attribuable à un don d'organe donne droit au paiement du montant mensuel à l'assuré, si le contrat est en vigueur depuis au moins 6 mois.		s. o.	
Accumulation des jours d'invalidité	Les périodes d'invalidité successives de 7 jours ou plus, liées à une même cause, peuvent être additionnées pour satisfaire la période d'attente. Cependant, les périodes d'invalidité ainsi cumulées ne peuvent pas être séparées par plus de : • 6 mois pour les classes professionnelles 2A, A, B; ou • 12 mois pour les classes professionnelles 4A et 3A.		s. o.	
Récidive d'une invalidité	Si l'assuré se rétablit d'une invalidité et qu'une autre invalidité attribuable à la même cause survient, celle-ci sera considérée comme une prolongation de la première invalidité. L'assuré n'aura donc pas à satisfaire la période d'attente pour recevoir le montant mensuel à nouveau, si cette nouvelle invalidité survient dans les : • 6 mois pour les classes professionnelles B, A et 2A; ou • 12 mois pour les classes professionnelles 3A et 4A.		Si l'assuré se rétablit d'une invalidité et qu'au cours des 180 jours suivants, une autre invalidité attribuable à la même cause survient, celle-ci sera considérée comme une prolongation de la première invalidité. L'assuré n'aura donc pas à satisfaire la période d'attente pour recevoir le montant mensuel à nouveau.	
	La période d'indemnisation sera celle que l'assuré a choisie, diminuée de la ou des périodes d'indemnisation déjà écoulées et qui sont reliées à la même invalidité.			
Durée de paiement du montant mensuel	Le montant mensuel sera versé tant que l'assuré respecte la définition d'invalidité et que la période d'indemnisation n'est pas terminée.	Le montant mensuel sera versé tant que l'assuré respecte la définition d'invalidité et que la période d'indemnisation n'est pas terminée. Cette période sera la plus courte entre la durée maximum du prêt et la période d'indemnisation choisie.	Le montant mensuel sera versé tant que l'assuré respecte la définition d'invalidité et que la période d'indemnisation n'est pas terminée.	
Durée minimale des versements du montant mensuel	La période d'indemnisation sera toujours d'au moins 2 ans, même si le contrat se termine lorsque l'assuré atteint 65 ans. Par exemple, si l'assuré devient totalement invalide à l'âge de 64 ans, il recevra un montant mensuel pendant 2 ans, donc jusqu'à 66 ans.		s.o.	
Intégration et coordination avec d'autres prestations	Aucune intégration ni coordination pour les premiers 1 200 \$, et ce, même si l'assuré touche des prestations d'un régime gouvernemental ou d'un autre assureur pour les 36 premiers mois d'une invalidité totale ou la période d'indemnisation sélectionnée (selon la plus courte de ces deux périodes).	Le montant mensuel est non intégré ni coordonné, à moins que le prêt ne soit déjà couvert par une autre assurance.	Au cours des 24 premiers mois d'indemnisation, le montant mensuel ne sera pas intégré ni coordonné aux autres prestations s'il est de 1 000 \$ ou moins.	

² Les services d'accompagnement ne sont pas une obligation contractuelle de Desjardins Assurances et peuvent être retirés en tout temps sans préavis.

³ Ce service est assuré par un fournisseur externe.

SOLO	ASSURANCE SALAIRE		ASSURANCE PROPRIO		ESSENTIEL ASSURANCE SALAIRE	
					Accident	Maladie
PROTECTIONS COMPLÉMENTAIRES						
Invalidité partielle (montant mensuel partiel)	L'assuré est considéré comme partiellement invalide si, à la suite d'une maladie ou d'un accident : - il est incapable d'accomplir au moins une des tâches importantes de sa profession habituelle; ou - il est incapable de travailler au moins 50 % du temps normalement consacré à sa profession habituelle; et - il reçoit des soins médicaux continus.					
	Pendant une invalidité partielle, l'assuré reçoit une somme correspondant à 50 % du montant mensuel payable. Pour un maximum de : 12 mois pour les classes professionnelles 4A et 3A. 6 mois pour les classes professionnelles B, A et 2A.			En cas d'invalidité partielle, il reçoit une somme correspondant à 50 % de son montant mensuel. Maximum de 6 mois pour toutes les classes professionnelles.		
Invalidité résiduelle	Verse un montant mensuel proportionnel à la perte de revenu. Cette perte doit être de 20 % ou plus du revenu que l'assuré gagnait avant l'invalidité. Conditions : - Il doit recevoir des soins médicaux continus. - Le paiement cessera à la fin de la période d'indemnisation choisie, moins la période d'indemnisation déjà écoulée et qui est reliée à la même invalidité. - Aucun montant mensuel résiduel ne sera versé si l'assuré est sans emploi depuis plus de 60 jours au début de son invalidité.	S. O.				
Option d'assurabilité future	Augmentation du montant mensuel, sans preuve d'assurabilité supplémentaire, à l'anniversaire du contrat. À l'émission du contrat, les conditions suivantes doivent être respectées : - Être âgé de 18 à 50 ans. - Une seule protection complémentaire Option d'assurabilité future peut être ajoutée par type de protection. - Cette protection complémentaire n'est pas offerte dans le cas des contrats supprimés. Lors de l'exercice de cette protection, les conditions suivantes doivent être respectées : - L'assuré peut se prévaloir de cette option avant l'anniversaire du contrat le plus près de son 55^e anniversaire de naissance, et ce, sans devoir fournir de nouvelles preuves d'assurabilité. - L'assuré peut demander jusqu'à 5 augmentations d'un maximum de 20 % du montant choisi (minimum de 100 \$) avec justifications financières à l'appui. - L'assuré ne peut exercer cette protection complémentaire s'il est en période d'invalidité. L'Option d'assurabilité future ne peut pas être ajoutée une fois le contrat émis.				S. O.	
	Montant mensuel : 500 \$ à 8 000 \$		Montant mensuel : 500 \$ à 1 000 \$			
Remboursement des primes à la résiliation	Cette protection rembourse à l'assuré 50 % des primes payées, moins les montants mensuels versés. Âge d'admissibilité : 18 à 55 ans Les rachats sont possibles dans les cas suivants : 1. À la date la plus éloignée entre : - L'anniversaire du contrat le plus près du 55^e anniversaire de l'assuré; OU - Le 10^e anniversaire du contrat. 2. À l'anniversaire du contrat le plus près du 65 ^e anniversaire de l'assuré. Entre 60 et 65 ans, le remboursement des primes est réduit de 5 % par année restante avant l'anniversaire du contrat le plus près du 65 ^e anniversaire de l'assuré. Cette protection ne peut pas être ajoutée une fois le contrat émis.	S. O.		S. O.		

SOLO	ASSURANCE SALAIRE	ASSURANCE PROPRIO	ESSENTIEL ASSURANCE SALAIRE	
			Accident	Maladie
PROTECTIONS COMPLÉMENTAIRES				
Coût de la vie	Indexe le montant mensuel lorsque l'invalidité totale ou résiduelle dure plus de 12 mois consécutifs. Cette indexation est basée sur la variation annuelle de l'IPC et elle ne peut dépasser 5 % par année. L'indexation s'applique au 13^e mois à partir de la date du premier versement du montant mensuel et tous les 12 mois par la suite. Le montant mensuel payable en cas d'invalidité est limité à 35 000\$ pour l'ensemble des prestations d'invalidité individuelles reçues en vertu de contrats d'assurance de Desjardins Assurances.	S. O.	S. O.	
Prolongation de la période de profession habituelle	Cette protection permet à l'assuré de prolonger la définition d'invalidité totale, en fonction de sa profession habituelle, au-delà d'une période de 24 mois. Par conséquent, l'assuré continuera de recevoir un montant mensuel pendant une période pouvant atteindre 5 ans ou jusqu'à ce qu'il atteigne 65 ans, selon son choix. Cependant, pour continuer de recevoir le montant mensuel, l'assuré ne doit exercer aucune activité rémunératrice et il doit recevoir des soins médicaux continus.		S. O.	
	s.o.	Les assurés qui font partie de la classe professionnelle B ont uniquement le droit de prolonger cette protection pendant 5 ans.		
Mort, mutilation ou perte d'usage accidentelles	s.o.	s.o.	Cette protection offre un montant supplémentaire si l'assuré décède de causes non naturelles, ou s'il perd un ou plusieurs membres ou la vue. Le décès ou la perte doivent survenir 365 jours ou moins après la date de l'accident.	
Fracture accidentelle	s.o.	s.o.	Cette protection offre un montant supplémentaire si l'assuré souffre d'une fracture à la suite d'un accident. La fracture accidentelle doit être diagnostiquée 30 jours ou moins après l'accident. Un montant est payable pour chaque fracture ou sectionnement complet, tant que chacune de ces blessures est causée par un accident différent. Si l'assuré subit plus d'une fracture ou plus d'un sectionnement complet lors d'un même accident, Desjardins Assurances l'indemniserà pour la blessure qui lui donnera droit au montant le plus élevé.	

SOLO Sécuriterre

SOLO Sécuriterre est une protection d'assurance salaire spécialement conçue pour le producteur agricole qui désire se procurer une sécurité financière en cas de maladie ou d'accident.

Cette protection, presque identique à SOLO Assurance salaire, permet au producteur agricole d'ajouter l'amortissement lié aux investissements majeurs dans le calcul du revenu assurable.

Pour plus de détails, consultez le Guide du conseiller SOLO Assurance salaire disponible sur Webi.

SOLO	ASSURANCE SALAIRE	ASSURANCE PROPRIO	ESSENTIEL ASSURANCE SALAIRE		
			Accident	Maladie	
PROTECTIONS COMPLÉMENTAIRES					
Limitations et exclusions spécifiques	Limitations en cas de cessation d'emploi Si l'assuré : • n'occupait aucun emploi depuis 12 mois ou moins, qu'il était en congé parental ou de maternité depuis 70 semaines ou moins immédiatement avant le début de l'invalidité : - Aucun montant mensuel ne lui sera versé si l'invalidité découle de l'un des troubles suivants ou des traitements ou complications s'y rattachant : • Stress • Anxiété • Dépression • Névrose • Psychose • Trouble d'adaptation • Fibromyalgie ou tout syndrome de douleur chronique • Syndrome de fatigue chronique • Trouble de la personnalité • Déficit d'attention • Tout autre trouble émotionnel ou psychiatrique Pour toute autre invalidité, la période d'attente sera rajustée à 90 jours si celle choisie était moindre. Cette limitation s'applique également en cas d'hospitalisation et de chirurgie d'un jour. • n'occupait aucun emploi depuis plus de 12 mois, qu'il était en congé parental ou de maternité depuis plus de 70 semaines immédiatement avant le début de l'invalidité : - Aucun montant mensuel ne sera versé. Cependant, si l'assuré recommence à travailler à temps plein, il sera de nouveau admissible à recevoir des montants mensuels d'assurance s'il n'a jamais cessé de payer ses primes et qu'il fournit des preuves d'emploi à Desjardins Assurances. Pour plus d'informations sur les exclusions, veuillez consulter le contrat.		Régions dorsales ou cervicales Afin de recevoir des montants mensuels pour un accident affectant les régions dorsales ou cervicales, un diagnostic doit être établi à partir de tests médicaux. Des limitations s'appliquent également aux tissus mous du dos, du cou et des tissus environnants, comme mentionné ci-dessous. Tissus mous La période d'indemnisation pour une invalidité résultant d'une blessure affectant des tissus mous est limitée ainsi : • Classe professionnelle 5 : 20 jours par invalidité. • Classe professionnelle 4 : 40 jours par invalidité. • Classe professionnelle 3 : 60 jours par invalidité. Pour les classes professionnelles 3, 4 ou 5 : le maximum cumulatif du nombre de jours au contrat est de 180 jours. Pour les classes professionnelles 1 ou 2, la période d'indemnisation n'est pas limitée pour une invalidité qui résulte d'une blessure affectant des tissus mous. Toutefois, le maximum cumulatif du nombre de mois au contrat est de 36 mois. Pour une liste complète des tissus mous, veuillez consulter le contrat.		Aucun montant mensuel ne sera versé pour une maladie qui résulte de l'un des troubles de santé suivants ou des traitements ou complications s'y rattachant : anxiété, syndrome de fatigue chronique, dépression, maladie environnementale, syndrome d'Epstein-Barr, fibromyalgie ou tout syndrome de douleur chronique, fibrosite, sensibilité aux agresseurs chimiques, stress ou surmenage, tout trouble de santé résultant de l'abus de substances ou une dépendance à celles-ci, tout trouble psychiatrique, psychologique, émotionnel, comportemental ou nerveux ou tout syndrome ou état qui entraîne des symptômes subjectifs qui ne peuvent être confirmés par des examens médicaux objectifs.
			Discopathie dégénérative La période d'indemnisation maximale pour une invalidité directe ou indirecte est de 20 jours. Dès que l'assuré a reçu des montants mensuels pendant un total de 120 jours pour toutes les périodes d'invalidité qui résultent d'une discopathie dégénérative, aucun autre montant mensuel ne sera payable pour tout autre période d'invalidité qui résulte d'un tel trouble de santé. Pour une liste complète des exclusions, veuillez consulter le contrat.		
			Les assurés ne sont pas admissibles à recevoir un montant mensuel d'invalidité lorsqu'ils voyagent ou séjournent pour plus de 60 jours à l'extérieur du Canada ou des États-Unis.		
		Pour une liste complète des exclusions, veuillez consulter le contrat.			

^{MC} Marque de commerce propriété de Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.

Desjardins Assurances désigne Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie. Desjardins^{MD}, Desjardins Assurances^{MC}, les marques de commerce comprenant le mot Desjardins et leurs logos sont des marques de commerce de la Fédération des caisses Desjardins du Québec, employées sous licence.

200, rue des Commandeurs, Lévis (Québec) G6V 6R2 / 1 866 647-5013