CUMIS

Frequently Asked Questions/Foire aux questions

What happens after I file a claim?
The claim will be reviewed by a Claims Examiner. If further information is required, a Claims Examiner will contact you as soon as possible. We will contact you through your preferred method as indicated in your claim submission.

Que se passe-t-il après la présentation d'une réclamation?
La réclamation sera examinée par un rédacteur ou une rédactrice sinistres. Si des renseignements supplémentaires sont requis, il ou elle communiquera avec vous dès que possible selon la méthode indiquée dans votre réclamation.

What supporting documents are needed?
Supporting documents can vary depending on the claim type and the policy you have. This documentation may include medical records, test results and employment confirmation. Should documentation be required you will be contacted.

Quels documents justificatifs sont nécessaires?
Les documents justificatifs peuvent varier selon le type de réclamation et la police. Ces documents peuvent comprendre des dossiers médicaux, des résultats de tests et une confirmation d'emploi. Si nous avons besoin de ces documents, nous vous en aviserons.

How do I get the status of the claim?
You can get the status of the claim by calling us at 1-800-263-9120.

Comment puis-je connaître le statut de la réclamation?
Vous pouvez obtenir le statut de la réclamation en composant le 1-800-263-9120.

What if I cancel the claim submission?
If you decide to cancel or do not complete the claim submission, the information you've previously inputted will be deleted.

Que se passe-t-il si j'annule la présentation de la réclamation?
Si vous décidez d'annuler la réclamation ou de ne pas la compléter, les renseignements fournis seront détruits.

Life/ Vie

What are the proof of death requirements?

If you are completing this claim as a Financial Institution:

For all death claims:

- A Funeral Director's Certificate or Provincial Death Certificate

- For Group Mortgage Protection a copy of the mortgage document that contains the original terms and conditions and any renewal agreements

For all death claims where the outstanding debt or loan balance at death is $75,000.00 or greater:

- The Proof of Death Physician Statement completed
- A Disclosure Authorization completed by the next of kin or estate representative
- 3 months of statements prior to death

For all death claims where a Monthly Premium Line of Credit is being claimed with an insured balance that is $50,000.00 or more and death is within two years of the effective date of the policy and / or a Group Mortgage Protection or Member's Term Life Claim is being claimed, and death is within two years of the effective date of the policy:

- A copy of the loan documents, ie Loan/Mortgage Agreement, Promissory Note, Line of Credit Agreement
- A copy of the Certificate of Insurance/Enrollment Form
- The Proof of Death Physician Statement completed
- 3 months of mortgage statements prior to death
- A Disclosure Authorization completed by the next of kin or estate representative

To access the death claim forms: click here

If you are completing this claim as a next of kin or estate representative:

- A copy of the signed/dated loan documents
- A copy of the vehicle purchase agreement (if claiming on a car loan)
- A copy of the most recent loan account statement, issued prior to death, from the financial institution where the loan is held showing the outstanding balance of the loan as of death
- A payout letter from the financial institution the loan is held with showing the outstanding balance as of the date of death
- The completion of a Disclosure Authorization
- The Proof of Death Physician Statement completed for loans where the outstanding debt or loan balance at death is $75,000.00 or greater
- A Funeral Director's Certificate or Provincial Death Certificate for loans under $75,000

We will contact you with any additional requirements needed to proceed with the claim.

To access the forms: click here

Quelles sont les preuves de décès requises?
Si vous présentez cette demande de règlement à titre d'institution financière :
Pour toutes les demandes de règlement pour cause de décès :

- Déclaration de décès établie par le salon funéraire ou certificat de décès délivré par une autorité provinciale
- Pour l'assurance hypothécaire collective, une copie de l'acte hypothécaire contenant les conditions initiales et tout renouvellement

Pour toutes les demandes de règlement pour cause de décès où :

- Le solde impayé de la dette ou du prêt au décès est supérieur ou égal à 75 000 $

- Le formulaire Preuve du décès – Déclaration du médecin dûment rempli
- Une autorisation de divulgation des renseignements remplie par la plus proche personne apparentée ou la représentante ou le représentant successoral
- 3 mois de relevés antérieurs au décès

Pour toutes les demandes de règlement pour cause de décès où la demande de règlement vise :

- Une marge de crédit assortie d'une assurance à prime mensuelle pour laquelle le solde assuré est de 50 000 $ ou plus, dans le cas où le décès survient au cours des deux années qui suivent la prise d'effet de la police ou

- Une assurance hypothécaire collective ou une assurance vie temporaire des membres, dans le cas où le décès survient au cours des deux années qui suivent la prise d'effet de la police

Les documents suivants sont requis :

- Une copie des documents de prêt, c.-à-d. convention de prêt ou de prêt hypothécaire, billet à ordre, convention de marge de crédit
- Une copie du certificat d'assurance/du formulaire d'adhésion
- Le formulaire Preuve du décès – Déclaration du médecin dûment rempli
- 3 mois de relevés hypothécaires antérieurs au décès
- Une autorisation de divulgation des renseignements remplie par la plus proche personne apparentée ou la représentante ou le représentant successoral

Pour accéder aux formulaires de demande de règlement pour cause de décès : cliquez ici

Si vous présentez cette demande de règlement à titre de plus proche personne apparentée ou de représentante ou représentant successoral :

- Une copie des documents de prêt signés et datés
- Une copie de la convention d'achat du véhicule (si la réclamation porte sur un prêt automobile)
- Une copie du plus récent relevé du compte de prêt antérieur au décès, de l'institution financière où le prêt est détenu, faisant état du solde du prêt à la date du décès
- Une lettre de l'institution financière où le prêt est détenu indiquant le montant du solde du prêt à la date du décès
- Une autorisation de divulgation des renseignements dûment remplie
- La preuve de décès — Déclaration du médecin dûment remplie lorsque le solde de la dette ou du prêt est supérieur à 75 000 $
- Déclaration de décès établie par le salon funéraire ou certificat de décès délivré par une autorité provinciale pour les prêts inférieurs à 75 0000 $

Nous communiquerons avec vous si nous avons besoin d'informations supplémentaires pour traiter la demande de règlement.

Pour accéder aux formulaires : cliquez ici

CUMIS

Disability/ Invalidité

What is required to complete the claim intake process?

Other than your basic personal information we will require:

- Your email address
- The type of illness or injury you have
- The type of debt you have insured
- Employment information for the past 3 years including dates of hire and employer names
- Physician contact information for the past 5 years including your current treating physician
- Your date last worked

Quels renseignements dois-je fournir pour que ma réclamation soit complète?

Mis à part vos renseignements personnels, nous aurons besoin de ce qui suit :

- Votre adresse courriel
- Le type de maladie ou de blessure dont vous souffrez
- Le type d'emprunt ou de prêt que vous avez assuré
- Des renseignements sur vos emplois des trois dernières années, incluant les dates d'embauche et le nom des employeurs
- Les coordonnées de vos médecins des cinq dernières années, incluant celles de votre médecin qui vous suit actuellement
- La date du dernier jour travaillé

What if I am filing a claim on behalf of someone else?

We understand there may be a need to submit a claim on someone's behalf. Please provide as much information as possible. To process the claim further, we will need to contact the claimant directly to obtain their consent to proceed. To avoid delays, we suggest the claimant submit their own claim whenever possible.

Que se passe-t-il si je fais une réclamation au nom d'une autre personne?

Nous comprenons que la situation puisse exiger que la réclamation soit soumise par une personne tierce. Veuillez fournir le plus de précisions possible. Pour traiter la réclamation, nous aurons besoin de communiquer directement avec la personne invalide afin d'obtenir son consentement pour aller de l'avant. Pour éviter les retards, nous suggérons à la personne invalide de soumettre elle-même sa réclamation lorsque cela est possible.

How long does it take to process my claim?

Our goal is to have your claim reviewed within 2 working days and in some cases, a claim is approved the same day as the review. In other cases, additional information may be required and this will take some additional time. If this is the case, you will be contacted and advised of the next steps.

Dans combien de temps ma réclamation sera-t-elle traitée?

Notre objectif est d'examiner votre réclamation dans un délai de deux jours ouvrables et, dans certains cas, la réclamation est approuvée le jour même. Il peut aussi arriver que des

renseignements supplémentaires soient requis et que le traitement soit plus long. Dans ce cas, nous vous indiquerons les prochaines étapes.

Why do you require all of my information asked in the claim intake portal?
We have designed our intake claim submission process to obtain all necessary claim information needed to proceed with the evaluation of your claim for benefits. The information you provide will assist us with validating your coverage, along with understanding the nature of your illness or injury that is causing disability and help to identify any additional information we require to process your claim.

Pourquoi avez-vous besoin de toutes mes informations demandées dans le portail des réclamations?
Nous avons conçu notre processus de réception des réclamations de façon à obtenir tous les renseignements nécessaires pour procéder à l'évaluation de votre demande de prestations. Les renseignements fournis nous aideront à valider votre protection, ainsi qu'à comprendre la nature de la maladie ou de la blessure causant l'invalidité et à identifier les renseignements supplémentaires requis pour traiter votre réclamation.

Loss of Employment/Perte d'emploi

What is required to complete the claim intake process?
Other than your basic personal information we will require:

- Your email address
- The type of debt you have insured
- Employment information for the past 12 months including dates of hire and employer names
- Your date last worked

Quels renseignements dois-je fournir pour que ma réclamation soit complète?
Mis à part vos renseignements personnels, nous aurons besoin de ce qui suit :

- Votre adresse courriel
- Le type d'emprunt ou de prêt que vous avez assuré
- Des renseignements sur vos emplois des 12 derniers mois, incluant les dates d'embauche et le nom des employeurs
- La date du dernier jour travaillé

What if I am filing a claim on behalf of someone else?
We understand there may be a need to submit a claim on someone's behalf. Please provide as much information as possible. To process the claim further, we will need to contact the claimant directly to obtain their consent to proceed. To avoid delays, we suggest the claimant submit their own claim whenever possible.

Que se passe-t-il si je fais une réclamation au nom d'une autre personne?

Nous comprenons que la situation puisse exiger que la réclamation soit soumise par une personne tierce. Veuillez fournir le plus de précisions possible. Pour traiter la réclamation, nous aurons besoin de communiquer directement avec la personne invalide afin d'obtenir son consentement pour aller de l'avant. Pour éviter les retards, nous suggérons à la personne invalide de soumettre elle-même sa réclamation lorsque cela est possible.

How long does it take to process my claim?

Our goal is to have your claim reviewed within 2 working days and in some cases, a claim is approved the same day as the review. In other cases, additional information may be required and this will take some additional time. If this is the case, you will be contacted and advised of the next steps.

Dans combien de temps ma réclamation sera-t-elle traitée?

Notre objectif est d'examiner votre réclamation dans un délai de deux jours ouvrables et, dans certains cas, la réclamation est approuvée le jour même. Il peut aussi arriver que des renseignements supplémentaires soient requis et que le traitement soit plus long. Dans ce cas, nous vous indiquerons les prochaines étapes.

Why do you require all of my information asked in the claim intake portal?

We have designed our intake claim submission process to obtain all necessary claim information needed to proceed with the evaluation of your claim for benefits. The information you provide will assist us with validating your coverage, and determining what further information is required.

Pourquoi avez-vous besoin de tous ces renseignements dans le portail des réclamations?

Nous avons conçu notre processus de réception des réclamations de façon à obtenir tous les renseignements nécessaires pour procéder à l'évaluation de votre demande de prestations. Les renseignements fournis nous aideront à valider votre protection et à identifier les renseignements supplémentaires requis.

What supporting documents are needed?

Supporting documents may vary but will include copies of your Record of Employment(s) for the 12 month period prior to your date of unemployment. Proof of receipt of Employment Insurance benefits from your date of unemployment. Information regarding your employment from your last employer.

Quels documents justificatifs sont nécessaires?

Les documents justificatifs peuvent varier, mais nous aurons besoin d'une copie de votre ou vos relevés d'emploi pour la période de 12 mois précédant votre date de fin d'emploi, ainsi qu'une preuve de réception de prestations d'assurance-emploi depuis votre date de fin d'emploi. Nous aurons également besoin de renseignements sur votre emploi auprès de votre dernier employeur.

Critical Illness/ Maladies graves

What is required to complete the claim intake process?
Other than your basic personal information we will require:

- Your email address
- The type of critical illness you have
- The type of debt you have insured
- Physician contact information for the past 5 years including your current treating physician

Quels renseignements dois-je fournir pour que ma réclamation soit complète?
Mis à part vos renseignements personnels, nous aurons besoin de ce qui suit :

- Votre adresse courriel
- Le type de maladie grave diagnostiquée
- Le type d'emprunt ou de prêt que vous avez assuré
- Les coordonnées de vos médecins des cinq dernières années, incluant celles de votre médecin qui vous suit actuellement

What if I am filing a claim on behalf of someone else?
We understand there may be a need to submit a claim on someone's behalf. Please provide as much information as possible. To process the claim further, we will need to contact the claimant directly to obtain their consent to proceed. To avoid delays, we suggest the claimant submit their own claim whenever possible.

Que se passe-t-il si je fais une réclamation au nom d'une autre personne?
Nous comprenons que la situation puisse exiger que la réclamation soit soumise par une tierce personne. Veuillez fournir le plus de précisions possible. Pour traiter la réclamation, nous aurons besoin de communiquer directement avec la personne invalide afin d'obtenir son consentement pour aller de l'avant. Pour éviter les retards, nous suggérons à la personne invalide de soumettre elle-même sa réclamation lorsque cela est possible.

How long does it take to process my claim?
Our goal is to have your claim reviewed within 2 working days, you will be contacted and advised of the next steps.

Dans combien de temps ma réclamation sera-t-elle traitée?
Nous avons pour objectif de traiter votre réclamation dans les deux prochains jours ouvrables; nous communiquerons alors avec vous et vous informerons des prochaines étapes.

Why do you require all of my information asked in the claim intake portal?
We have designed our intake claim submission process to obtain all necessary claim information needed to proceed with the evaluation of your claim for benefits. The information you provide will assist us with validating your coverage, along with understanding the nature of your critical illness and help to identify any additional information we require to process your claim.

Pourquoi avez-vous besoin de tous ces renseignements dans le portail des réclamations?
Nous avons conçu notre processus de réception des réclamations de façon à obtenir tous les renseignements nécessaires pour procéder à l'évaluation de votre demande de prestations. Les renseignements fournis nous aideront à valider votre protection, ainsi qu'à comprendre la nature de votre maladie grave et à identifier les renseignements supplémentaires requis pour traiter votre réclamation.