

AVIS AUX CONSEILLERS :

Le 23 avril 2012, les indices désignés ci-dessous ont été remplacés par des indices ayant des objectifs de placement similaires. Par conséquent, le nom des options d'intérêt sur indice gérées y afférentes a été modifié comme suit :

ANCIEN indice désigné

Fonds d'actions canadiennes de valeur imaxx
Fonds d'actions américaines de croiss. imaxx
Fonds d'actions américaines de valeur imaxx
Fonds d'actions mondiales de valeur imaxx

NOUVEL indice désigné

Fonds Valeur du Canada Dynamique
Catégorie Croissance américaine AGF
Fonds de valeur américaine CI
Fonds mondial de découverte Dynamique



AVANTAGE Patrimoine^{MC}

AVANTAGE Prospérité^{MC}

MISE À JOUR : 26 MARS 2012

À CHAQUE VIE, UNE HISTOIRE.

GUIDE DE L'ASSURANCE VIE UNIVERSELLE

 **TRANSAMERICA^{MD}**

Informations sur le guide

Entré en vigueur le 28 novembre 2011, le guide, destiné aux conseillers de la Transamerica, donne des informations sur les régimes *AVANTAGEProspérité* et *AVANTAGEPatrimoine*.

Pour prendre connaissance des droits et obligations du titulaire et de la Transamerica, veuillez consulter les contrats *AVANTAGEProspérité* et *AVANTAGEPatrimoine*.

IMPORTANT. Le guide n'a pas pour objet de donner des conseils fiscaux, juridiques, comptables ou autres. Vous devriez, si vous n'êtes pas un fiscaliste agréé, suggérer à votre client de faire appel à un tel expert. Il revient au titulaire d'évaluer les incidences fiscales prévues par la législation pertinente, la Transamerica n'assumant aucune responsabilité à l'égard du titulaire.

Le guide n'offre aux titulaires d'un contrat *AVANTAGEProspérité* ou *AVANTAGEPatrimoine*, résidents du Canada, qu'un sommaire des principales incidences fiscales prévues par la *Loi de l'impôt sur le revenu* (LIR) du Canada et son règlement d'application.

Les renseignements fiscaux donnés dans le guide se fondent sur les dispositions actuelles de la LIR et de son règlement d'application, sur toutes les propositions précises visant à modifier la LIR et son règlement annoncées publiquement par le ministre des Finances du Canada avant la date d'impression du guide et sur l'interprétation par la Transamerica des pratiques administratives et des politiques actuelles de l'Agence du revenu du Canada (ARC). Les renseignements fiscaux en question ne prévoient pas de changement au droit, que ce soit par voie législative, gouvernementale ou judiciaire, ni ne tiennent compte des lois ou incidences fiscales provinciales ou étrangères.

Notes sur les garanties

Veuillez prendre note que, dans le cadre de ses régimes *AVANTAGEProspérité* ou *AVANTAGEPatrimoine*, la Transamerica ne garantit pas ce qui suit :

- La partie de la valeur du fonds imputable aux options d'intérêt sur indice. La valeur en question fluctue en fonction de la formule du taux d'intérêt quotidien de chaque option.
- Le taux d'intérêt s'appliquant aux options d'intérêt sur indice. Le taux en question peut être soit positif ou négatif, selon le rendement de l'indice. La présence d'un taux d'intérêt négatif entraîne la réduction des garanties et de la valeur de la police, notamment la valeur totale du fonds, la valeur de rachat, la valeur de rachat nette, la prestation maximale du vivant de l'assuré et le capital-décès.

La Transamerica n'est pas responsable des erreurs et omissions du guide. Les informations contenues dans le présent document, à jour au moment de la publication, peuvent faire l'objet de modifications.

À chaque vie, une histoire. C'est pourquoi nous proposons plus d'un régime vie universelle. Chaque régime répondant à des besoins différents, vous devez, de concert avec le client, choisir celui qui lui convient le mieux... aujourd'hui et demain.

AVANTAGE <i>Prospérité</i>	AVANTAGE <i>Patrimoine</i> et boni d'accroissement du capital	AVANTAGE <i>Patrimoine</i> – option à frais réduits
Un régime qui convient aux titulaires audacieux dont les objectifs financiers et l'horizon prévisionnel portent davantage sur le plus long terme.	Un régime qui convient aux titulaires plus prudents dont les objectifs financiers et l'horizon prévisionnel portent davantage sur le plus court terme.	

Pourquoi choisir le régime d'assurance vie universelle *AVANTAGE Prospérité* ou *AVANTAGE Patrimoine* de la Transamerica?

Solidité financière

La Transamerica a pour mission d'apporter la sécurité financière aux Canadiens depuis 1927. Elle a appris, au fil des ans, que la sécurité financière ne veut pas dire la même chose pour tous. Qu'il s'agisse d'économiser en vue de la retraite, d'assurer la protection du patrimoine familial ou d'atteindre un autre objectif très précis, chacun a des besoins uniques. C'est pourquoi nous proposons un éventail de solutions. Nous voulons que nos produits d'assurance et de placement répondent aux besoins des clients à chaque étape de leur vie.

La Transamerica Vie Canada est une filiale en propriété exclusive de AEGON N.V., l'un des assureurs les plus importants de la planète, dont le siège est aux Pays-Bas et qui, en plus des Pays-Bas et de l'Amérique du Nord, est fortement présent en Hongrie, en Espagne et au Royaume-Uni. La Transamerica est un prestataire de premier plan de produits d'assurance vie et de placement sur le marché canadien. Sa solidité financière s'appuie sur un réseau de 18 000 conseillers agréés présents dans toutes les grandes villes du pays.

Table des matières

1. Aperçu du produit	1	Solutions en matière de répartition de l'actif	32
		Questionnaire sur le profil de l'investisseur	32
2. Couvertures d'assurance	4	Options d'intérêt de répartition des indices (passives)	33
Exigences relatives à l'âge et au capital assuré à l'établissement des couvertures et des avenants	4	Options de portefeuille gérées	34
		Options d'intérêt sur indice des Portefeuilles TOP imaxx	34
Types de couverture	5	Fiches de renseignements sur les options d'intérêt de la Transamerica	35
Options de capital-décès	5	Taux de rendement	35
Capital-décès croissant	5		
Capital-décès uniforme	6	Transactions liées à l'option d'intérêt	35
Pendant la période du CDA	6	Directives en matière d'affectation	35
Après la période du CDA	6	Transferts entre les options d'intérêt	35
Options du coût de l'assurance (CDA)	7		
Combinaison d'options CDA	8	4. Bonis des clients	36
Changement de l'option CDA	8		
Taxe sur prime intégrée	8	Des bonis pour répondre aux besoins des marchés	36
Paliers CDA	8		
Programmes de tarification	8	Différents bonis pour différents besoins	36
Tarification sans examen médical	9	Boni de rendement du régime <i>AVANTAGE Prospérité</i>	36
Tarification avec examen médical	9	Option de boni d'accroissement du capital du régime	
Formulaires	10	<i>AVANTAGE Patrimoine</i>	36
Catégories de risque	10	Option à frais réduits du régime <i>AVANTAGE Patrimoine</i>	37
Programme de tarification et catégories de risque selon l'âge et le capital assuré	11	Analyse des bonis des clients	38
Exigences de tarification	12	Exemple du boni de rendement du régime	
Documents portant sur la tarification	12	<i>AVANTAGE Patrimoine</i>	39
Surprimes	12		
Polices d'assurance vie universelle (VU) assorties de couvertures multiples	14	5. Optimisation des placements tout en conservant le statut d'exemption d'impôt	40
Couvertures VU multiples	14		
Couvertures VU de base	15	Test d'exemption d'impôt et traitement à l'anniversaire d'assurance	40
Options spéciales vies multiples	15	Test d'exemption d'impôt	40
Option de séparation	17	Si une police ne réussit pas le test d'exemption d'impôt	41
Option de changement de l'assuré primaire	17	Si la police réussit le test d'exemption d'impôt	41
		La règle de 250 % (ou règle « antiévitement »)	41
Couvertures d'assurance vie conjointe	18	Prime maximum estimative	41
Couverture vie conjointe payable au dernier décès	18	Nouveau calcul de la prime maximum estimative	42
Couverture conjointe payable au premier décès	21	Option Optimiseur	42
Option d'adaptation	23	Admissibilité	42
Avenants	24	Fonctionnement de l'option Optimiseur	42
Avenant de coût uniforme	24	Optimisation de polices vies multiples	43
Avenants <i>TEMPORAIRE Sélect</i>	24	Changements à l'option Optimiseur	43
		Résiliation	43
		Comment illustrer l'option Optimiseur à l'aide de <i>VisionVie</i>	43
3. Choix de placement	25	Compte intermédiaire	44
Options d'intérêt	25	Compte intermédiaire comme « filet de protection »	44
Évaluation du risque relatif	26	Modalités du compte intermédiaire	44
Option d'intérêt Bons du Trésor et Options d'intérêt à taux fixe	27		
Options d'intérêt sur indice	28		

6. Souplesse des régimes	45	Avenant d'assurance d'enfants	60
Accès facile aux fonds en cas de besoin	45	Souscription de l'avenant	60
Avances sur police	45	Admissibilité	61
Rachat de police et de la couverture	47	Assurance temporaire libérée de prime	61
Ordre des retraits	50	Droit de transformation	61
Imposition des avances, des retraits et des rachats	50	Résiliation de la garantie de l'enfant	61
		Résiliation de l'avenant	61
Changement facile des options d'intérêt en cas de besoin	51	Avenants d'exonération du payeur	62
Directives de répartition des primes	51	Exonération des déductions mensuelles du payeur en cas de décès ou d'invalidité totale	62
Transferts entre options d'intérêt	51	Exonération des primes prévues du payeur en cas de décès ou d'invalidité totale	62
Rajustements de la valeur marchande (RVM)	52	Conditions générales des avenants d'exonération du payeur	63
Souplesse des primes	53	Avenants d'exonération	64
Primes périodiques prévues	53	Exonération des déductions mensuelles du payeur	64
Primes minimums	53	Avenant d'exonération des primes prévues	65
Primes maximums	53	Conditions générales des avenants d'exonération	65
Ajustement facile de la couverture d'assurance en cas de besoin	54	9. Administration de la police	67
Augmentation du capital assuré	54	Déductions mensuelles	67
Réduction du capital assuré	54	Déchéance et remise en vigueur	67
Changement de l'option de capital-décès	54	Déficit	67
Changement de l'option CDA	54	Avantages	67
		Déchéance	67
		Remise en vigueur	67
7. Prestation du vivant de l'assuré	55	Relevés d'anniversaire d'assurance et Bibliothèque de relevés en ligne	68
Admissibilité	55	Traitement des demandes de règlement	68
Types d'invalidité	55	Indemnité en cas de décès	68
Montant de la prestation	56	Commande de documents marketing ou de formulaires	69
Paiement du montant de la prestation	56	Remarque sur la date d'édition	69
Ajustement du capital assuré	56	Où se procurer les documents marketing	69
Demande de prestation du vivant de l'assuré	56	Logiciel d'illustration (<i>VisionVie</i>)	69
Demande en cas d'invalidité professionnelle	56	10. Comment structurer le contrat VU et l'adapter à votre marché	70
Demande en cas d'invalidité liée à une maladie grave	56	Est-ce possible de garantir l'assurance VU?	70
Invalidité continue	57	Comment se servir d'un contrat VU comme d'un instrument de placement	70
Définitions et éléments essentiels	57	Comparaison et illustration des régimes VU	70
Demandes en cas d'invalidité - exclusions	58	Conclusion	72
Exclusions générales	58	Glossaire des termes courants	73
Exclusions propres aux maladies préexistantes	58	Index	75
8. Garanties facultatives	59		
Avenant de décès ou mutilation par accident	59		
Tableau des pertes	59		
Définition de l'accident	59		
Résiliation	59		
Exclusions	59		

1. Aperçu du produit

Vous trouverez ci-après un aperçu des couvertures et de certaines de leurs options et caractéristiques.

Couvertures d'assurance		Montants et âges à l'établissement				
Options de couverture	<ul style="list-style-type: none"> Sur une seule tête Conjointe Vies multiples 	Montants minimums à l'établissement	Adultes	Capital assuré min.	AVANTAGE Prospérité 100 000 \$	AVANTAGE Patrimoine 25 000 \$
Options de capital-décès	<ul style="list-style-type: none"> Uniforme (avec CDA TRA seulement) Croissant (avec CDA TRA ou uniforme) <i>(Une seule option par police.)</i> 			Capital assuré max.	20 000 000 \$ (CDA TRA) 10 000 000 \$ (CDA uniforme)	20 000 000 \$ (CD ATRA) 500 000 \$* (CDA uniforme)
Options du coût de l'assurance (CDA)	<ul style="list-style-type: none"> Temporaire renouvelable annuellement (TRA) jusqu'à 100 ans TRA jusqu'à 85/20 ans Uniforme 		Jeunes (0 à 15)	Capital assuré min.	25 000 \$ <i>(S'il s'agit d'une couverture additionnelle. Capital assuré minimum de 100 000 \$ pour la couverture de base)</i>	25 000 \$
Frais de police	10 \$ par mois, sans frais additionnels pour assurés supplémentaires					
Taxe sur la prime	Aucune – intégrée au coût de l'assurance					
Vie Conjointe						
Options de couverture conjointe	<p>Conjointe payable au dernier décès</p> <ul style="list-style-type: none"> Déductions jusqu'au dernier décès (jusqu'à cinq assurés) Déductions jusqu'au premier décès (maximum deux assurés) Option de versement de la valeur du fonds à chaque décès ou au dernier décès offerte aux assurés ayant une surprime allant jusqu'à 300 %) Option d'assurance vie sur une seule tête <p>Conjointe payable au premier décès (jusqu'à cinq assurés)</p> <ul style="list-style-type: none"> Option d'assurance vie sur une seule tête Option du survivant Capital-décès additionnel Possibilité de passer de l'assurance conjointe payable au premier décès à l'assurance conjointe payable au dernier décès (deux assurés) 	Âges à l'établissement (le plus près de l'anniversaire de naissance)	Vie conjointe		100 000 \$	
			Avenant CDA uniforme		100 000 \$	25 000 \$
		Avenants TEMPORAIRE Sélect		50 000 \$		
		Non-fumeur	0 à 80			
		Fumeur	16 à 80 <i>(Catégorie non-fumeur pour les jeunes)</i>			
Couverture vies multiples			Tarification			
<ul style="list-style-type: none"> Jusqu'à 15 couvertures d'assurance Option de versement de la valeur du fonds à chaque décès, au dernier décès ou au prorata, offerte aux assurés ayant une surprime allant jusqu'à 300 %) L'option de séparation permet au client de retirer des couvertures d'une police tout en la conservant telle qu'elle a été établie Substitution de l'assuré primaire 		Programmes de tarification	Tarification sans examen médical pour les capitaux assurés de moins de 250 000 \$ et pour les assurés de 45 ans ou moins Tarification Sélect pour les capitaux assurés de 250 000 \$ et plus et les assurés de 16 ans ou plus			

* Aux termes des polices AVANTAGE Patrimoine, le capital assuré total des couvertures et avenants assortis du coût d'assurance uniforme ne peut être supérieur à 500 000 \$ par assuré.

Avenants		Paliers de coût d'assurance	
Avenant TEMPORAIRE <i>Sélect</i>	Assurance temporaire renouvelable et transformable de 10, 20 ou 30 ans	Structure des paliers	25 000 \$ à 49 999 \$ 50 000 \$ à 99 999 \$ 100 000 \$ à 249 999 \$ 250 000 \$ à 499 999 \$ 500 000 \$ et plus*
Avenant de coût uniforme	Uniforme (jusqu'à 100 ans) <i>(offert au titre de l'option de capital-décès uniforme seulement)</i>		(Pour les avenants TEMPORAIRE <i>Sélect</i> , paliers CDA 500 000 \$ à 999 999 \$, 1 000 000 \$ à 2 499 999 \$ et 2 500 000 \$ et plus) Paliers combinés : Les capitaux assurés des couvertures vie universelle non conjointes et des avenants s'y rapportant sont combinés pour déterminer le programme et les exigences de tarification pour chaque personne assurée.

Choix de placements

Option d'intérêt Bons du Trésor		Options d'intérêt sur indice individuelles
Options d'intérêt à taux fixe de 1, 5 et 10 ans (minimum 500 \$) Rendements minimum garantis :		32 options d'intérêt offrant des solutions passives et gérées, notamment : <ul style="list-style-type: none"> • six options d'intérêt passives de rendement global • quatre options d'intérêt passives sans risque de change • seize options gérées de tierces parties indexées sur des fonds communs canadiens offrant un rendement antérieur soutenu et supérieur à la moyenne • quatre fonds communs imaxx administrés par des gestionnaires canadiens et internationaux ayant fait leurs preuves
AVANTAGE <i>Prospérité</i> et AVANTAGE <i>Patrimoine</i> avec boni d'accroissement du capital	AVANTAGE <i>Patrimoine</i> à frais réduits	Options d'intérêt sur indice des Portefeuilles Huit options d'intérêt offrant des solutions passives et gérées, notamment : <ul style="list-style-type: none"> • quatre options d'intérêt sur indice passives des portefeuilles de répartition des indices • quatre options de répartition de l'actif TOP imaxx gérées indexées sur des fonds communs canadiens, américains et internationaux de premier ordre
1 an : 0 % 5 ans : 0,5 % 10 ans : 1,5 %	1 an : 0 % 5 ans : 1,75 % 10 ans : 2,75 %	

Bonis du client

AVANTAGE <i>Prospérité</i>		AVANTAGE <i>Patrimoine</i>	
Boni de rendement	<ul style="list-style-type: none"> • Crédité à partir de la 2^e année • Pourcentage fondé sur le taux de rendement de la police (avec minimums garantis) • Calculé sur la moyenne de la valeur du fonds de l'année précédente, après déduction de toute avance 	Boni d'accroissement du capital	<ul style="list-style-type: none"> • Crédité à partir de la 2^e année • Pourcentage fixe (1,25 %) • Calculé sur la moyenne de la valeur du fonds de l'année précédente, après déduction de toute avance
		Frais réduits	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun boni

Souplesse des régimes

Avances sur police	<ul style="list-style-type: none"> • Taux d'intérêt annuel de 10 % sur l'avance • Taux d'intérêt annuel de 8 % crédité au compte en garantie • Option du remboursement interne de l'avance à partir de la 16^e année 	Ordre des retraits des déductions mensuelles	<ul style="list-style-type: none"> • Option d'intérêt pour déductions mensuelles • Si le propriétaire de police ne précise pas une option d'intérêt, l'ordre des retraits par défaut s'applique.
---------------------------	---	---	--

* Aux termes des polices AVANTAGE *Patrimoine*, le capital assuré total des couvertures et avenants assortis du coût d'assurance uniforme ne peut être supérieur à 500 000 \$ par assuré.

Souplesse des régimes (suite)

Frais de rachat	AVANTAGE <i>Prospérité</i>	AVANTAGE <i>PATRIMOINE</i>	Rachat partiel sans frais de 10 %	Après le deuxième anniversaire, le client peut effectuer un retrait maximum de 10 % de la valeur nette du fonds. Le montant maximum d'un rachat sans frais correspond au moins élevé des deux montants suivants : <ul style="list-style-type: none"> • 10 % de la valeur nette du fonds • la valeur nette du fonds, moins trois déductions mensuelles, moins la moitié du total des frais de rachat qui s'appliquent à la couverture.
	Durée : 10 ans	Durée : 7 ans		
	Frais de rachat de la couverture (déduits également lors de la réduction du capital assuré) Frais de rachat partiel : correspond à un pourcentage du montant retiré (retrait minimum de 500 \$)			
Option Optimiseur	<ul style="list-style-type: none"> • Offerte pour les capitaux assurés de 250 000 \$ et plus • À partir de la 6^e année seulement • Réduction maximum de 15 % entre la 6^e et la 10^e année 		Transfert entre options d'intérêt	Quatre transferts sans frais par année

Garanties facultatives

Décès ou mutilation par accident	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoit un versement supplémentaire si l'assuré décède ou perd des membres ou la vue par suite d'un accident (non offert au titre des couvertures vie conjointe). 	Avenant d'assurance d'enfants	<ul style="list-style-type: none"> • Propose une assurance à coût modique aux enfants célibataires (y compris les enfants adoptifs et les enfants du conjoint) de l'assuré. • Chaque enfant peut transformer jusqu'à cinq fois la couverture initiale, sous réserve de certaines conditions. • Prévoit une police d'assurance temporaire libérée si le décès de l'assuré survient avant le 25^e anniversaire de naissance de l'enfant (d'autres conditions peuvent s'appliquer).
Exonération des déductions mensuelles et exonération des déductions mensuelles du payeur	<ul style="list-style-type: none"> • Les déductions mensuelles sont exonérées la vie durant si l'assuré est atteint d'invalidité totale avant l'âge de 60 ans. Entre 60 et 65 ans, les déductions mensuelles sont exonérées au bout de deux ans ou, s'il se produit avant, le 65^e anniversaire de l'assuré. • L'avenant d'exonération des déductions mensuelles est également offert en tant que protection pour le payeur aux termes d'une police d'assurance d'enfant (habituellement un parent). 	Exonération des primes prévues et exonération des primes prévues du payeur	<ul style="list-style-type: none"> • Toute prime mensuelle jusqu'à concurrence de 1 000 \$ par mois, est exonérée si l'assuré est atteint d'invalidité totale avant l'âge de 65 ans. • Le montant exonéré est le montant des primes moyennes versées au cours de la période de 12 mois précédant le début de l'invalidité ou 1 000 \$ si ce dernier montant est moins élevé. • L'avenant d'exonération des primes prévues du payeur est également offert en tant que protection pour le payeur aux termes d'une police d'assurance d'enfant (habituellement un parent), jusqu'à un maximum de 400 \$ par mois.

Garanties supplémentaires intégrées sans frais

Prestation du vivant de l'assuré	La prestation du vivant de l'assuré permet à vos clients de se prévaloir de la valeur du fonds sous forme d'une somme forfaitaire en cas d'invalidité. Par « invalidité », on entend une invalidité professionnelle ou une invalidité liée à une maladie grave (voir le contrat pour la définition – uniformisée à travers l'industrie – des 26 maladies graves). Il n'y a aucune restriction quant à l'âge pour cette caractéristique intégrée.
Programme d'assistance pour raisons humanitaires (PARH)	Cette caractéristique non contractuelle, actuellement offerte par la Transamerica, permet au propriétaire d'obtenir une avance sur le capital-décès de sa police si l'assuré est atteint d'une maladie en phase terminale et que son espérance de vie ne dépasse pas deux ans. Au décès de l'assuré, le capital-décès payable aux bénéficiaires sera réduit du montant de l'avance, des intérêts courus et de toute prime exonérée après versement de l'avance. (La prestation du vivant de l'assuré doit d'abord être épuisée.)

2. Couvertures d'assurance

Exigences relatives à l'âge et au capital assuré à l'établissement des couvertures et des avenants

Type de couverture	Capital assuré minimum		Capital assuré maximum		Âge minimum à l'établissement	Âge maximum à l'établissement
	AVANTAGE <i>Prospérité</i>	AVANTAGE <i>Patrimoine</i>	AVANTAGE <i>Prospérité</i>	AVANTAGE <i>Patrimoine</i>		
Assurance vie sur une tête	100 000 \$**	25 000 \$**	20 000 000 \$ (CDA TRA) 10 000 000 \$ (CDA uniforme)	20 000 000 \$ (CDA TRA) 500 000 \$* (CDA uniforme)	0	80
	25 000 \$ pour les jeunes (0 à 15 ans)					
Assurance vie conjointe	100 000 \$**					
Assurance vies multiples	Le capital assuré minimum à l'établissement est fondé sur les couvertures sur une seule tête ou conjointes ajoutées à la police vies multiples.					

Avenants

TEMPORAIRE <i>Sélect 10</i>	Sur une tête : 50 000 \$** Conjointe : 100 000 \$**		10 000 000 \$		0	70
TEMPORAIRE <i>Sélect 20</i>			20 000 000 \$		0	60
TEMPORAIRE <i>Sélect 30</i>			20 000 000 \$		0	50
Avenant de coût uniforme	Sur une tête : 100 000 \$** Conjointe : 100 000 \$**	Sur une tête : 25 000 \$** Conjointe : 100 000 \$**	10 000 000 \$	500 000 \$*	0	80

* Aux termes des polices AVANTAGE *Patrimoine*, le capital assuré total des couvertures et avenants assortis du coût d'assurance uniforme ne peut être supérieur à 500 000 \$ par assuré.

** La catégorie de tarification *Sélect* s'applique d'office si le capital assuré est d'au moins 250 000 \$ et l'assuré a au moins 16 ans.

Les illustrations *VisionVie* indiquant un capital assuré supérieur au maximum doivent être approuvées au siège social de la Transamerica. Un avis de non-responsabilité apparaîtra sur le rapport d'illustration.

Types de couverture

Il s'agit des combinaisons d'options de capital-décès et du coût de l'assurance (CDA). La combinaison choisie par le client est indiquée à la rubrique « Données de la police » du contrat et dans les différents rapports de la Transamerica.

Option de capital-décès	Option de CDA
Uniforme	TRA jusqu'à 85/20 ans
Uniforme	TRA jusqu'à 100 ans
Croissant	TRA jusqu'à 85/20 ans
Croissant	TRA jusqu'à 100 ans
Croissant	Uniforme

On ne peut choisir qu'une option de capital-décès par police.

Options de capital-décès

Dans le but de répondre à différents besoins d'assurance et tenir compte de différents budgets, les régimes *AVANTAGE Prospérité* et *AVANTAGE Patrimoine* offrent deux options de capital-décès : uniforme et croissant.

Quelle que soit l'option choisie, le capital-décès total représente le capital de risque net (CRN), défini ci-après, plus la valeur du fonds, moins toutes avances sur police impayées, tous intérêts courus et toutes primes exigibles.

Toutefois, dans le cas de certaines options de versement de la valeur du fonds, il est possible que la valeur du fonds ne soit pas toujours incluse dans chaque capital-décès.

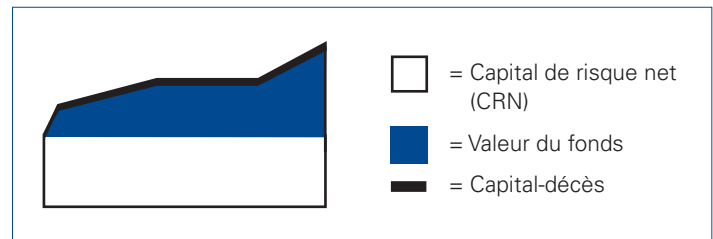
Voir la rubrique « Couvertures d'assurance vie conjointe » ou « Couvertures VU multiples » pour plus de précisions.

On ne peut choisir qu'une option de capital-décès par police.

Capital-décès croissant

Le capital-décès comprend le capital assuré (montant de la couverture d'assurance sélectionnée) majoré de la valeur du fonds, moins toutes avances sur police impayées, tous intérêts courus, tous retraits et toutes primes exigibles.

Le CRN équivaut au capital assuré à l'établissement, sous réserve des augmentations à la suite du test d'exemption d'impôt. Pour plus de précisions, voir la rubrique « Test d'exemption d'impôt », page 40.



Cette option est offerte avec tous les types de CDA.

La valeur du fonds, majoré du capital assuré, est versée au décès, à moins qu'une autre option de valeur du fonds ne soit précisée. Voir la rubrique « Couvertures d'assurance vie conjointe » ou « Couvertures VU multiples » pour plus de précisions.

Important

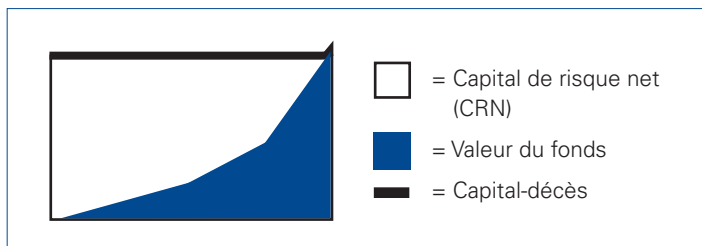
Le rendement des options d'intérêt a une incidence sur le capital-décès. Un taux d'intérêt négatif réduit les garanties et les valeurs de la police, notamment la valeur totale du fonds, la valeur de rachat, la valeur de rachat nette, la prestation maximale du vivant de l'assuré et le capital-décès.

Marché cible

Les options de versement de la valeur du fonds sont offertes aux termes des polices vie universelle à capital-décès croissant, comportant des couvertures vies multiples ou des couvertures vie conjointe payables au dernier décès.

Capital-décès uniforme

Offerte uniquement avec le CDA TRA, cette option maintient le capital assuré au même niveau. Ainsi, le CRN diminue à mesure que les placements du régime augmentent, ce qui peut se traduire par une baisse graduelle du CDA.



Pendant la période du CDA (varie selon l'option du CDA)

Le capital-décès correspond au capital assuré ou, si elle est plus élevée, à la valeur proportionnelle du fonds. Le CRN correspond au capital assuré moins la valeur du fonds.

Il diminue à mesure que la valeur du fonds augmente, ce qui entraîne la réduction du montant du risque d'assurance sur lequel le CDA est fondé. La valeur du fonds n'est pas garantie car elle fluctue selon la conjoncture du marché et le rendement des options d'intérêt sélectionnées. Les taux du CDA temporaire renouvelable annuellement (TRA) par 1 000 \$ de CRN augmentent chaque année jusqu'à l'âge de 100 ans (dans le cas du CDA TRA jusqu'à 100 ans) ou jusqu'à l'âge de 85 ans ou, si elle a lieu ultérieurement, après une période d'assurance de 20 ans (dans le cas du TRA jusqu'à 85/20 ans).

Exemple : Si le montant d'assurance est de 150 000 \$ et que le montant affecté à la couverture est de 25 000 \$, le CRN se chiffrera à 125 000 \$. Le capital-décès payable sera de 150 000 \$, mais le coût mensuel sera fondé sur le taux CDA garanti, multiplié par le CRN de 125 000 \$.

Après la période du CDA (varie selon l'option du CDA)

Le capital-décès est égal au CRN applicable au dernier jour de la période du CDA, plus la valeur du fonds. Le capital assuré est réinitialisé pour correspondre au CRN du dernier jour de la période du CDA et se maintient au même niveau jusqu'à la résiliation de la police. Le capital-décès passe à

l'option « croissant » et est par la suite lié au rendement des options d'intérêt. Toutefois, il ne peut être inférieur au CRN réinitialisé.

Exemple : Si le montant d'assurance est de 150 000 \$ et que le montant affecté à la couverture est de 160 000 \$, le CRN sera de zéro. Le capital-décès payable sera de 160 000 \$ alors que le CDA mensuel sera de zéro.

Important

En vertu de l'option du capital-décès uniforme, une fois que la période du CDA prend fin (à l'âge de 85 ou, si elle a lieu ultérieurement, après une période d'assurance de 20 ans pour le CDA TRA 85/20, ou à l'âge de 100 ans), le capital-décès passe à l'option « croissant ». Il est par la suite lié au rendement des options d'intérêt. Un taux d'intérêt négatif réduit la valeur totale du fonds ainsi que le capital-décès. Si la valeur du fonds dépasse le capital assuré initial, le capital assuré pourrait ne pas être garanti et le capital-décès serait intégralement fonction de la valeur totale du fonds. Les clients qui se trouvent dans cette situation devraient considérer le passage aux options d'intérêt à taux fixe ou à d'autres options à faible risque.

Dans le cas d'une police vies multiples assortie d'un capital-décès uniforme, la valeur du fonds est réduite du montant versé à chaque décès. De plus, le coût de toute autre couverture qui n'est pas encore arrivée à la fin de la période CDA continuera d'être déduit.

Le capital assuré peut augmenter dans le cadre de l'option de capital-décès uniforme à la suite des augmentations liées au test d'exemption (voir page 41).

Marché cible

Cette option est plus adaptée aux clients à la recherche d'un niveau d'assurance uniforme et d'une croissance du patrimoine optimisée.

En règle générale, le capital-décès uniforme rend l'assurance plus abordable à mesure que le client prend de l'âge, étant donné que le CRN et, dans plusieurs cas, le CDA total déduit, diminuent avec l'augmentation de la valeur du fonds. Cela dépend, toutefois, des rendements de la valeur du fonds et des taux CDA applicables ultérieurement.

Les clients qui cherchent à réduire le CDA ultérieurement et qui prévoient une baisse de leurs besoins en assurance peuvent se prévaloir de l'option Optimiseur (voir page 42).

Options du coût de l'assurance (CDA)

Les options de CDA offertes par la Transamerica sont entièrement garanties.

- **CDA temporaire renouvelable annuellement (TRA)** – le taux augmente annuellement selon l'âge atteint et est de 0 \$ à la fin de la période du CDA pertinente :
 - **TRA jusqu'à 85/20 ans** : la période du CDA prend fin à l'âge de 85 ans ou, si elle a lieu ultérieurement, après une période d'assurance de 20 ans.
 - **TRA jusqu'à 100 ans** : la période du CDA prend fin à l'âge de 100 ans.
- **CDA uniforme** :* Temporaire jusqu'à 100 ans, les taux étant fondés sur l'âge à l'établissement. Les taux uniformes sont garantis pour la période du CDA, jusqu'à l'âge de 100 ans, à condition que la couverture d'assurance ne change pas. Même si la période du CDA prend fin à l'âge de 100 ans, la couverture reste en vigueur jusqu'au décès.

Le CDA uniforme n'est offert qu'avec un capital-décès croissant.

L'assurance conjointe payable au dernier décès, avec déductions jusqu'au premier décès, n'est offerte qu'au titre du capital-décès croissant avec CDA uniforme.

Avantages

Les deux régimes d'assurance vie universelle offrent aux clients la possibilité de combiner les couvertures avec CDA TRA et les couvertures avec CDA uniforme.

Marché cible

Le CDA TRA jusqu'à 100 ans est tout indiqué pour les clients privilégiant l'assurance uniforme ou décroissante et l'accumulation à long terme du patrimoine, surtout s'ils le combinent à l'option Optimiseur. Il leur offre le coût de l'assurance le moins élevé pendant les premières années d'assurance, ce qui permet d'accumuler les fonds plus rapidement.

Le CDA TRA jusqu'à 85/20 ans intéressera ceux qui ne veulent pas voir le coût de leur assurance augmenter après l'âge de 85 ans (ou après une période d'assurance de 20 ans, si elle survient après).

Le CDA TRA jusqu'à 100 ans et le CDA TRA jusqu'à 85/20 ans sont plus efficaces lorsque les versements au titre de la police sont supérieures à la prime minimum et lorsque les besoins d'assurance sont censés diminuer au fil des ans.

Le CDA uniforme est destiné aux clients dont les besoins en assurance sont permanents.

Important

Police assortie d'un CDA TRA qui risque d'accuser un déficit dans les 12 mois suivant l'anniversaire d'assurance :

- Si le paiement des primes minimales se fait par débits préautorisés (DPA), la Transamerica augmentera automatiquement le montant des DPA chaque année afin de tenir compte de la majoration du CDA pour l'année d'assurance en question et réduire ainsi le risque de déchéance de la police. Les clients sont généralement informés de cette augmentation environ 30 jours avant l'anniversaire d'assurance. Ce processus est décrit dans la partie traitant des DPA de la proposition et sur la Demande de participation au régime DPA. Vous devez vous assurer que votre client passe en revue cette partie de la proposition et qu'il comprend les conditions de participation.
- Si le paiement se fait par facturation directe, la Transamerica augmentera automatiquement le montant figurant sur l'avis de facturation qui est expédié aux clients environ 20 jours avant l'anniversaire d'assurance.

Les valeurs projetées indiquées dans les illustrations utilisant le CDA TRA sont très sensibles aux taux de rendement. Il est donc très important que les taux d'intérêt utilisés ne soient pas trop élevés.

* Aux termes des polices *AVANTAGE Patrimoine*, le capital assuré total des couvertures et avenants assortis du coût d'assurance uniforme ne peut être supérieur à 500 000 \$ par assuré.

Combinaison d'options CDA

Les options CDA peuvent être combinées lors de l'établissement d'une police vies multiples. On peut illustrer cette combinaison à l'aide de *VisionVie* : après avoir choisi une couverture vie universelle de base, on y ajoute une nouvelle couverture assortie d'un CDA différent. N'oubliez pas que le CDA uniforme ne peut être sélectionné que si le capital-décès est croissant.

Changement de l'option CDA

Dans certains cas, nous autorisons le changement de l'option CDA pour une couverture précise à une année ultérieure. (Se reporter à la section « Souplesse des régimes » pour plus de détails.)

Déduction du CDA

Le CDA est calculé et déduit mensuellement de la valeur du fonds à impôt différé, peu importe le mode de paiement des primes. Le CDA mensuel se calcule comme suit : le CRN multiplié par le coefficient CDA annuel pertinent (précisé à la rubrique « Données de la police » du contrat), divisé par 12. Étant donné qu'avec l'option de capital-décès uniforme, le capital de risque net fluctue d'un mois à l'autre, le CDA fluctue de façon parallèle.

Les coefficients CDA sont garantis pour la durée de la police à moins de changements importants, comme un changement d'assuré ou du capital assuré total par assuré.

Les coefficients CDA sont exprimés sous forme de taux par tranche de 1 000 \$ et varient selon le sexe, l'usage du tabac, la catégorie de tarification Sélect (le cas échéant), le montant de l'assurance et l'âge de l'assuré à l'établissement (âge atteint pour le CDA TRA).

Le CDA mensuel est rajusté selon la surprime applicable. Les déductions mensuelles couvrent le CDA mensuel, le coût des avenants et les frais de police.

Taxe sur prime intégrée

Aux termes des régimes *AVANTAGE Prospérité* et *AVANTAGE Patrimoine*, nous intégrons la taxe provinciale sur la prime aux coefficients CDA et garantissons la non-imputation d'aucuns frais additionnels pour couvrir

les fluctuations possibles de cette taxe. Pour en savoir plus, veuillez vous reporter à l'article 7 du contrat « Déductions mensuelles ».

Paliers CDA

Le coefficient CDA qui s'applique à toutes les couvertures d'un assuré au cours d'un mois quelconque varie selon le capital assuré total de cet assuré au début du mois en question. Pour établir le palier CDA, nous additionnons le capital assuré de toutes les couvertures (y compris la *TEMPORAIRE Sélect^{MC}* et autres avenants) de l'assuré. Ce « palier combiné » permet de réaliser des économies quand il s'agit de capitaux assurés élevés. Veuillez noter que cette caractéristique ne s'applique pas aux couvertures vie conjointe.

Paliers CDA

Capital assuré total <i>AVANTAGE Prospérité</i>	Capital assuré total <i>AVANTAGE Patrimoine</i>
25 000 à 49 999 \$ - jeunes	25 000 à 49 999 \$ - tous âges
50 000 à 99 999 \$ - jeunes	50 000 à 99 999 \$ - tous âges
100 000 à 249 999 \$	100 000 à 249 999 \$
250 000 à 499 999 \$	250 000 à 499 999 \$
500 000 \$ et plus	500 000 \$ et plus
(Jeunes = 15 jours à 15 ans)	

Avantages

Le palier combiné et la taxe sur prime intégrée sont des caractéristiques attrayantes et rares dans l'industrie. La plupart de nos concurrents perçoivent la taxe provinciale sur la prime intégrale et parfois même sur les dépôts en sus du CDA.

Programmes de tarification

(Ces règles s'appliquent à tous les produits d'assurance vie de la Transamerica).

La Transamerica offre deux programmes de tarification :

- Tarification sans examen médical
- Tarification avec examen médical

Tarification sans examen médical

Le but de la tarification sans examen médical consiste, d'une part, à rendre plus facile la souscription de l'assurance pour le client et sa famille et, d'autre part, à vous procurer la souplesse nécessaire pour gérer vos affaires. L'occasion est en effet donnée à votre client de se prévaloir d'un service plus rapide en matière de traitement de la proposition et de remise de la police, et à vous, de recommander la Transamerica Vie Canada avec un puissant argument à l'appui.

Capital assuré et âge

Voici les critères de la tarification sans examen médical selon l'âge et le capital assuré :

Âge	Capital assuré
0 à 16	< 500 000 \$
17 à 45	< 250 000 \$
46 à 55	< 100 000 \$
56 et plus	Sans objet

Pour être admissible à la tarification sans examen médical, il faut être résident canadien depuis au moins 12 mois.

Exigences

Il faut remplir la Proposition d'assurance vie détaillée (LP257FR).

La Transamerica se réserve le droit de demander des renseignements médicaux supplémentaires (analyse de sang et d'urine, rapport du médecin, examen médical, etc.) selon les résultats de l'étude initiale de la proposition.

Dans le cas où le tarificateur jugerait que l'une ou l'autre des exigences ci-dessus doit être remplie, le traitement de la demande relève de la tarification avec examen médical.

Fausse déclaration

Il est important que les réponses aux questions sur la proposition et les questionnaires, le cas échéant, soient honnêtes et complètes. Toute fausse déclaration risque de rendre sans effet le contrat et toute demande de règlement.

Conseil : Aux fins d'une évaluation plus rapide de la demande d'assurance, assurez-vous que les réponses affirmatives sont accompagnées de précisions et que la proposition est en règle.

Tarification avec examen médical

Dans le cadre de la tarification avec examen médical, l'évaluation de l'assurabilité est fondée sur les renseignements de la proposition et sur des exigences médicales bien précises.

Capital assuré et âge

Voici les critères de la tarification sans examen médical selon l'âge et le capital assuré :

Âge	Capital assuré
0 à 16	500 000 \$ et plus
17 à 45	250 000 \$ et plus
46 à 55	100 000 et plus
56 et plus	Tous les capitaux assurés

Le tarificateur peut également exiger un ou des examens médicaux s'il juge, sur la foi des informations fournies sur la proposition sans examen médical, qu'un complément de renseignements sur la personne à assurer est nécessaire.

Fausse déclaration

Il est important que les réponses aux questions sur la proposition et les questionnaires, le cas échéant, soient honnêtes et complètes. Toute fausse déclaration risque de rendre sans effet le contrat et toute demande de règlement.

Exigence

On peut utiliser soit la proposition détaillée (LP257FR) soit la proposition abrégée (LP411FR). Bien qu'elle ne soit pas obligatoire, la proposition détaillée permet au tarificateur de mieux connaître la personne à assurer, ce qui peut se traduire par un traitement rapide et un taux concurrentiel.

Formulaires

Pour en savoir plus sur nos programmes de tarification, veuillez vous reporter à notre guide de tarification (LP1393FR).

Programme de tarification	Formulaire	Autres exigences
Sans examen médical	Version à jour de la proposition détaillée (LP257FR)*	Assurez-vous de fournir le plus de précisions possible, notamment pour les réponses affirmatives. Joignez une lettre d'accompagnement ou utilisez la section « Remarques ».
Avec examen médical	Version à jour de la proposition abrégée (LP411FR)* On peut également utiliser la proposition détaillée (LP257FR), ce qui permet au tarificateur de mieux connaître la personne à assurer et d'accélérer le traitement de la demande, et à vous, de mieux gérer les attentes du client quant à la catégorie de risque retenue.	Référez-vous au Tableau des exigences de tarification (LP501FR).*

* La toute dernière version des propositions peut être obtenue à partir du site Web de la Transamerica à www.transamerica.ca ou du logiciel d'illustration *VisionVie* sous **Documents de marketing/Formulaires et propositions**.

Catégories de risque

Nous offrons cinq catégories de risque :

	Élite non-fumeur	Sélect non-fumeur	Standard non-fumeur	Sélect fumeur	Standard fumeur
Usage du tabac	Pour les clients qui, au cours des 24 derniers mois, n'ont pas fait usage de cigarettes, de cigarillos (petits cigares), de cigares, de la pipe, de shisha/hookah (pipe à eau), de timbres à la nicotine, de la gomme à mâcher Nicorette ^{MC} ou de tout autre produit de désaccoutumance au tabac, de la marijuana, du hachisch, de la noix d'arc (bétel), de tabac sans fumée ou de tabac sous quelque forme que ce soit.	Pour les clients qui, au cours des 12 derniers mois, n'ont pas fait usage de cigarettes, de cigarillos (petits cigares), de cigares, de la pipe, de shisha/hookah (pipe à eau), de timbres à la nicotine, de la gomme à mâcher Nicorette ^{MD} ou de tout autre produit de désaccoutumance au tabac, de la marijuana, du hachisch, de la noix d'arc (bétel), de tabac sans fumée ou de tabac sous quelque forme que ce soit.	Pour les clients qui ne font pas usage des produits de tabac.	Pour les clients qui fument la pipe, consomment du tabac à mâcher ou fument plus de 12 cigares par année, à l'exclusion de tout autre produit de tabac.	Pour les clients qui consomment des produits de tabac.
Santé	Les antécédents médicaux et non médicaux sont excellents.	Les antécédents médicaux et non médicaux sont bons.	Les antécédents médicaux et non médicaux sont dans la moyenne.	Les antécédents médicaux et non médicaux sont bons.	Les antécédents médicaux et non médicaux sont dans la moyenne.
Mode de vie	Statistiquement « excellents risques ».	Statistiquement « bons risques ».	Statistiquement « risques moyens ».	Statistiquement « bons risques ».	Statistiquement « risques moyens ».

Les fumeurs de cigares peuvent se rendre admissibles à la catégorie standard non-fumeur si leur consommation annuelle ne dépasse pas 12 cigares par année et si l'analyse d'urines se révèle négative pour ce qui est de la cotinine (produit dérivé de la nicotine). Les personnes admissibles à la tarification sans examen médical n'ont pas à se soumettre à une analyse d'urines.

^{MD} NICORETTE est une marque déposée de GlaxoSmithKline Group of Companies.

Catégories de risque Élite et Sélect

La catégorie Sélect s'applique automatiquement aux capitaux assurés* d'au moins 250 000 \$ et aux assurés de 16 ans et plus.

Dans le cadre de cette catégorie de risque, nous tenons compte d'éléments qui vont au-delà du sexe et de l'usage de tabac. Pour déterminer l'admissibilité aux catégories de tarification Élite, Sélect ou standard, d'autres facteurs liés à la santé, notamment la taille et le poids, le mode de vie et les antécédents médicaux personnels et familiaux, entrent en jeu. Les clients ayant une espérance de vie plus longue selon certains critères voient leurs primes d'assurance vie considérablement réduites s'ils sont admissibles à la catégorie Sélect.

Programme de tarification et catégories de risque selon l'âge et le capital assuré

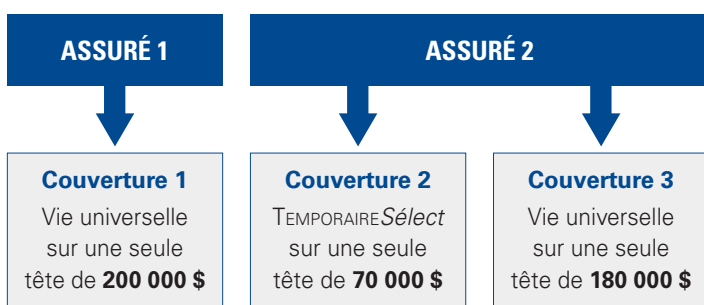
Âge	Capital assuré	Programme de tarification	Catégorie de risque
0 à 16	< 500 000 \$	Sans examen médical	Standard non-fumeur
	500 000 \$ et plus	Avec examen médical	
17 à 45	< 250 000 \$	Sans examen médical	Standard non-fumeur Standard fumeur
	250 000 \$ et plus	Avec examen médical	Élite non-fumeur Sélect non-fumeur Standard non-fumeur Sélect fumeur Standard fumeur
46 à 55	< 100 000 \$	Sans examen médical	Standard non-fumeur
	100 000 à 249 999 \$	Avec examen médical	Standard fumeur
	250 000 \$ et plus	Avec examen médical	Élite non-fumeur Sélect non-fumeur Standard non-fumeur Sélect fumeur Standard fumeur
56 et plus	< 250 000 \$	Avec examen médical	Standard non-fumeur Standard fumeur
	250 000 et plus		Élite non-fumeur Sélect non-fumeur Standard non-fumeur Sélect fumeur Standard fumeur

* Les exigences de tarification et le capital assuré sont fondés sur le montant total d'assurance demandé par le proposant, y compris les couvertures vie conjointe et vies multiples ainsi que les avenants (pour la période de six mois).

Exigences de tarification

Le capital assuré se fonde sur le montant d'assurance total pris en charge par une seule police sur la tête d'un seul assuré, y compris les couvertures sur une seule tête et conjointes ainsi que les avenants (avenants de coût uniforme et TEMPORAIRE*Sélect*).

Exemple



L'assuré 1 n'est pas admissible à la tarification Sélect ou Élite, le capital assuré minimum pour ces catégories s'élevant à 250 000 \$

L'assuré 2 est admissible à la tarification Sélect car le total des deux capitaux assurés (couvertures 2 et 3) est de 250 000 \$ (70 000 + 180 000 \$).

Important

Dans cet exemple, si l'assuré 2 résilie la couverture 2, soit l'avenant TEMPORAIRE*Sélect* de 70 000 \$, le capital assuré passe sous le seuil des 250 000 \$. L'assuré cesse donc d'être admissible à la tarification Sélect.

Documents portant sur la tarification

Voici une liste de documents sur la tarification pouvant être commandés par le biais de notre système *Commandes en ligne*. Certains documents ne sont disponibles qu'en format PDF et peuvent être téléchargés à partir du site Web de la Transamerica à www.transamerica.ca ou de notre logiciel d'illustration *VisionVie*.

	Numéro du document	Disponible sur commande ou par le biais du site www.transamerica.ca
Proposition détaillée d'assurance vie	LP257FR	Commande
Supplément à la proposition d'assurance vie (peut également être intégré à l'illustration dans <i>VisionVie</i>)	LP343FR	Site Web (PDF seulement)
Tableau des exigences de tarification	LP501FR	Site Web (PDF seulement)
Guide de tarification	LP1393FR	Commande

Important

La décision finale quant à la catégorie de risque n'est prise qu'après étude et évaluation des preuves soumises. Vous devez donc être prudent lors de vos discussions avec le client et de bien gérer ses attentes. Il n'y a pas d'objection à ce que vous mentionniez la possible admissibilité à la catégorie Sélect ou Élite (pourvu que vous en soyez convaincu). Nous vous recommandons toutefois de fonder votre cotation sur la catégorie standard. Vous évitez ainsi de décevoir votre client si la prime demandée est plus élevée.

Surprimes

Comment définit-on la surprime?

Certains facteurs (sexe, âge, antécédents familiaux, maladie, mode de vie, usage du tabac, etc.) peuvent avoir des incidences sur le moment du décès. La présence de l'un ou de plusieurs de ces facteurs peut faire augmenter le risque de décès, qui se situerait au-dessus de la normale. Un risque de décès prématuré plus élevé fait que le taux de mortalité cesse d'être normal. Pour compenser un tel risque, une surprime peut être imposée. Dans l'industrie de l'assurance, les particuliers qui ont un taux de mortalité plus élevé sont associés au phénomène de surmortalité. Si le risque est aggravé, la surprime imposée se calcule selon l'une de ces deux méthodes :

- Tables de surprimes en pourcentage
- Tables de surprimes fixes – temporaires et permanentes

Tables de surprimes en pourcentage

On utilise les tables en question s'il y a un **problème de santé**, l'hypertension, par exemple. Le calcul du risque aggravé ou de surmortalité est exprimé sous forme d'un pourcentage où 100 % correspond au risque normal de mortalité. Le taux de surprime retenu s'applique alors au taux de prime standard ou au coût de l'assurance.

Prenons l'exemple d'Anne et de Sandrine, deux femmes de 35 ans qui ne fument pas. La seule chose qui les distingue, c'est qu'Anne a un problème de santé susceptible d'entraîner un décès anticipé. Elle se verra attribuer un taux de surprime pour raison de santé, disons de 50 %. Le taux de la prime d'Anne est donc de 150 % (soit un taux de mortalité normal de 100 % + un taux de surmortalité de 50 %).

Si la santé d'Anne s'améliore, il se pourrait que le taux de surmortalité fasse l'objet d'une réduction ou d'une suppression. Elle n'aurait qu'à faire une demande de révision auprès du Service de la tarification, qui procéderait à l'étude de l'intégralité de ses antécédents médicaux. Une demande de révision d'une assurance surprimée peut s'effectuer après un délai minimal de deux ans.

Si le risque est particulièrement élevé (soit un taux supérieur à 400 %), l'assureur pourrait ne pas accepter le risque.

Tables de surprimes fixes - permanentes et temporaires

Surprime permanente

C'est une **surprime fixe** par tranche de mille dollars de capital assuré qui vient s'ajouter à la prime standard. La présence du risque de surmortalité **s'étale sur une certaine période**.

Robert a des antécédents de conduite dangereuse. Il a reçu au cours des deux dernières années cinq contraventions pour excès de vitesse. Pour cette raison, son assurance est surprimée car le risque de décès anticipé est plus élevé. Si jamais Robert modifiait ses habitudes de conduite, il pourrait faire une demande de révision dans un délai de deux ans.

L'assuré qui s'adonne, sous forme de **passé-temps**, à la plongée autonome ou à l'escalade peut se voir proposer une assurance surprimée permanente. Ce n'est que lorsque l'assuré cesse ce genre d'activités qu'il peut faire une demande de révision.

Surprime temporaire

La surprime temporaire est semblable à la surprime permanente. C'est une **surprime fixe** par tranche de mille dollars de capital assuré qui vient s'ajouter à la prime standard. La présence du risque de surmortalité **s'étale sur une certaine période**. La seule différence, c'est que la surprime est **temporaire** et préalablement définie en ce sens qu'elle ne peut être imposée que pendant un nombre fixe d'années.

Gaston a pour hobby le pilotage d'avion. Il manque, d'après son dossier, d'expérience. Dans deux ans, lorsqu'il aura acquis suffisamment d'expérience, il verra sa surprime supprimée d'office, sans qu'il n'ait à en faire la demande.

Réexamen des surprimes et refus d'assurance

Tout client dont l'assurance a fait l'objet d'une surprime ou, dans certaines circonstances, d'un refus peut être admissible à un réexamen. Celui-ci est possible seulement s'il y a amélioration, dans leur ensemble, des antécédents médicaux et/ou du mode de vie.

Le réexamen d'une surprime liée aux antécédents médicaux n'est pas toujours possible. Il y a des affections non susceptibles de s'améliorer avec le temps. Prenons l'exemple d'un diabétique de type 1 (insulinodépendant). Avec le temps, le risque de complications s'accroît, ce qui fait augmenter le risque de mortalité. Comme tel, la surprime d'un diabétique de type 1 a peu de chance de voir sa surprime faire l'objet d'une réduction.

La possibilité de réexamen peut vous aider à mieux faire accepter par le client la présence d'une police surprimée. Une telle présence peut également vous motiver à effectuer le suivi, qui pourrait éventuellement déboucher sur la suppression de la surprime ou la remise en question d'un refus.

Important

En règle générale, les surprimes (en pourcentage ou fixes) ne peuvent faire l'objet d'un réexamen qu'après un délai de deux ans et s'il y a soumission de nouvelles preuves médicales. Veuillez prendre note que la modification de la surprime est assujettie à la soumission de nouvelles preuves d'assurabilité et à l'évaluation du tarificateur.

Important

Dans le cas des polices vie conjointe, la révision d'une surprime sur la tête d'un assuré exige la soumission de nouvelles preuves médicales pour les deux assurés. La révision pourrait être rejetée si l'un des assurés a changé de catégorie de risque depuis l'établissement de la police originale.

Important

Dans le cas de surprimes liées au mode de vie, notamment toutes celles liées au passe-temps favori, seul le questionnaire approprié est exigé. En d'autres mots, il n'y a pas d'exigences médicales. Dans tous les autres cas, nous procéderons à un examen complet qui, selon le cas, peut toucher la santé, les finances, les déplacements, etc.

Polices d'assurance vie universelle (VU) assorties de couvertures multiples

Couvertures VU multiples

Il est possible d'établir, sans frais de police additionnels, plusieurs couvertures d'assurance vie universelle aux termes du même contrat *AVANTAGE Prospérité* ou *AVANTAGE Patrimoine*.

Chaque couverture doit satisfaire aux exigences relatives au capital assuré minimum (voir « Exigences relatives à l'âge et au capital assuré à l'établissement des couvertures et des avenants » à la page 4).

La principale différence entre les couvertures vies multiples et les avenants de coût uniforme (voir « Avenants » à la page 24) est que, lors du calcul du capital-décès ou du CNR, aucune valeur du fonds n'est affectée au capital assuré payable en vertu des avenants de coût uniforme. De plus, l'établissement de couvertures supplémentaires n'entraîne aucuns frais de rachat. En l'absence de frais de rachat à l'égard des avenants, le niveau maximum de l'exemption d'impôt est inférieur à celui des couvertures VU.

Aux termes des contrats vie universelle, un « assuré primaire » est une personne assurée au titre d'une couverture d'assurance vie universelle. Il peut y avoir plusieurs « assurés primaires » au titre d'une police assortie de couvertures vie universelle multiples.

En règle générale, au décès de l'un des assurés, le capital-décès affecté à sa couverture est versé au bénéficiaire pertinent et la police continue de couvrir le ou les assurés survivants.

Selon l'option de capital-décès uniforme, la valeur du fonds attribuée à chaque couverture, lors du calcul du CRN et du CDA s'y rapportant, est établie en proportion du capital assuré de chaque couverture.

La police prend fin à la résiliation de la dernière couverture d'assurance vie universelle.

Une seule option de capital-décès peut être choisie par police.

Couvertures VU de base

Un des avantages clés de la couverture VU de base est que, dans le cas d'une police vies multiples, l'option Optimiseur réduit le capital assuré de la couverture de base seulement. De plus, certains avenants et certaines garanties facultatives, comme l'avenant d'assurance d'enfants, ne sont offerts qu'aux termes de la couverture d'assurance vie universelle de base. Celle-ci est habituellement désignée par « Vie 1 » dans la proposition et « Couverture de base » dans le logiciel d'illustration *VisionVie*.

Avantages

- Les frais de police ne sont prélevés qu'une seule fois.
- Pour plus de commodité, le volet « placement » de la police est administré au moyen d'options d'intérêt centralisées.
- La facturation des primes et la gestion de la police se font pour l'ensemble du contrat et non pour chaque assuré.
- Jusqu'à 15 couvertures (toute combinaison de couvertures de base et d'avenants) peuvent être intégrées dans une même police, ce qui comprend un maximum de 5 assurés pour chaque couverture vie conjointe payable au premier décès.
- Le propriétaire de la police peut désigner un bénéficiaire distinct pour chacune des couvertures.
- S'il opte pour un capital-décès croissant, le client peut choisir entre un CDA TRA ou uniforme pour les différentes couvertures.
- Il est possible en tout temps de séparer une couverture de la police et de la maintenir en vigueur en vertu d'un contrat distinct, lequel sera assujéti à des frais de police. (Voir « Option de séparation ».)
- Il est possible de changer l'assuré en vertu d'une couverture donnée. (Voir « Option de changement de l'assuré primaire ».)

Marché cible

Les contrats d'assurance vies multiples conviennent bien aux entreprises (sociétés par actions et sociétés de personnes) et aux familles puisqu'ils offrent une plus grande souplesse, sans frais de police additionnels.

Options spéciales vies multiples

Options de versement de la valeur du fonds

Sauf en cas de choix expressément désigné d'une autre option de versement de la valeur du fonds, la valeur proportionnelle du fonds pertinente fait partie du capital-décès. Son calcul s'effectue en fonction du capital assuré total affecté à l'assuré. Le versement de la valeur proportionnelle du fonds est précisé dans le contrat et ne nécessite pas l'établissement d'un avenant.

Dans le cas du capital-décès croissant, on peut se prévaloir d'autres options de versement de la valeur du fonds à l'établissement. Ces options sont offertes à l'égard de toutes les polices d'assurance vie établies sans surprime ou avec une surprime ne dépassant pas 300 %. Les options en question doivent être précisées dans l'illustration *VisionVie* et dans le Supplément à la proposition d'assurance vie. Elles sont ajoutées à la police sous forme d'intercalaires et énoncées à la rubrique « Données de la police » du contrat et sur les relevés de police.

Selon l'option choisie, le versement du capital-décès, outre le capital assuré de chaque couverture, se fait comme suit :

- **Versement proportionnel** : versement de la valeur proportionnelle du fonds à chaque décès (par défaut).
- **Versement à chaque décès** : versement de la valeur totale du fonds, moins trois déductions mensuelles, à chaque décès (minimum de 500 \$).
- **Versement au dernier décès** : versement de la valeur totale du fonds au dernier décès seulement.

Modalités

Assuré 1	Assuré 2	Assuré 3
Capital assuré de 200 000 \$	Capital assuré de 100 000 \$	Capital assuré de 100 000 \$
Valeur totale du fonds = 80 000 \$ au décès Déduction mensuelle = 1 000 \$		

Exemple du versement proportionnel

Assuré 1	Assuré 2	Assuré 3
Valeur proportionnelle du fonds de 40 000 \$	Valeur proportionnelle du fonds de 20 000 \$	Valeur proportionnelle du fonds de 20 000 \$
Si l'assuré 1 décède en premier, le capital-décès sera de 240 000 \$	Si l'assuré 2 décède en premier, le capital-décès sera de 120 000 \$	Si l'assuré 3 décède en premier, le capital-décès sera de 120 000 \$

Exemple du versement à chaque décès

Assuré 1	Assuré 2	Assuré 3
Capital-décès = capital assuré + valeur totale du fonds – 3 déductions mensuelles		
Si l'assuré 1 décède en premier, le capital-décès sera de 277 000 \$	Si l'assuré 2 décède en premier, le capital-décès sera de 177 000 \$	Si l'assuré 3 décède en premier, le capital-décès sera de 177 000 \$

Exemple du versement au dernier décès

Assuré 1	Assuré 2	Assuré 3
Si l'assuré 1 décède en premier, le capital-décès sera de 200 000 \$	Si l'assuré 2 décède en second, le capital-décès sera de 100 000 \$	Si l'assuré 3 décède en dernier, le capital-décès sera de 100 000 \$ plus la valeur du fonds

Surprises multiples ou table de surprises

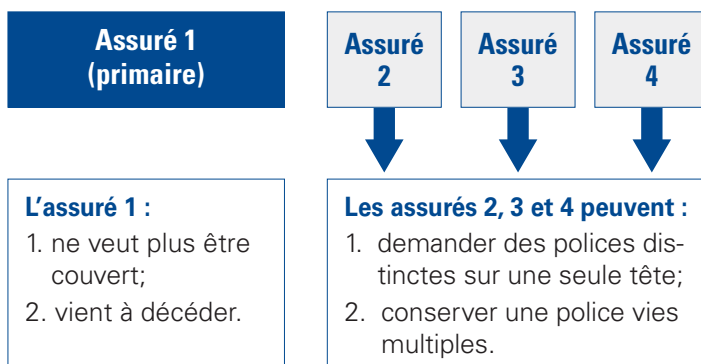
Les options de versement de la valeur du fonds sont offertes pour les polices à surprise, pourvu que la mortalité totale ne dépasse pas 300 %.

Option de séparation

Aux termes de cette disposition du contrat d'assurance vie universelle de base, les couvertures d'assurance vie universelle peuvent être séparées de la police initiale et demeurer en vigueur en vertu d'une autre police.

Modalités

Au fil du temps, les circonstances peuvent inciter les propriétaires d'une assurance vies multiples à réévaluer leurs besoins. L'option de séparation leur permet de séparer une couverture de la police vies multiples et de la maintenir en vigueur de façon autonome. Le cas échéant, ils peuvent également garder ensemble le reste des couvertures aux termes de la police initiale.



La couverture séparée est une prolongation de la couverture initiale et conserve les mêmes date de couverture, capital assuré, taux, barème des frais de rachat, propriétaire et valeur proportionnelle du fonds. Les fonds transférés à une couverture séparée ne sont ni assujettis aux frais de rachat ni imposables, pourvu que le propriétaire soit le même. Bien qu'aucuns frais d'administration ne soient actuellement exigés pour l'exercice de cette option, la Transamerica se réserve le droit d'en imposer.

Avantages

Pratique pour l'entreprise en cas de départ d'un employé. Le transfert à l'assuré de la propriété de la couverture séparée peut être considéré comme une disposition imposable.

Pratique pour les familles en cas de dissolution du mariage ou lorsque les enfants atteignent l'âge adulte et désirent une couverture distincte.

Important

Le transfert de propriété peut se faire en tout temps, mais il peut être considéré comme une disposition imposable, sauf – tel qu'il est prévu par les règles applicables au roulement au conjoint – s'il s'agit d'un transfert au conjoint, à un enfant ou à un petit-enfant.

Option de changement de l'assuré primaire

Aux termes de cette disposition du contrat vie universelle de base, le propriétaire peut changer l'assuré primaire. Le nouvel assuré primaire doit avoir moins de 70 ans, doit avoir fait l'objet d'une évaluation complète par le tarificateur et le coût de l'assurance doit être établi en fonction de l'âge courant. Des frais d'administration de 150 \$ sont exigibles pour l'exercice de cette option.

Avantages

Pratique pour l'entreprise en cas de départ d'un employé et la décision d'assurer un nouvel employé.

Pratique en cas de dissolution du mariage.

Couvertures d'assurance vie conjointe

Les contrats d'assurance vie universelle de la Transamerica prévoient des couvertures conjointes payables au premier ou au dernier décès. Offertes sous forme d'intercalaires, elles permettent aux assurés de partager un seul capital-décès et de combiner leurs âges pour produire un âge unique équivalent et une seule catégorie de risque aux fins du calcul du CDA. Les couvertures vie conjointe peuvent être combinées avec une ou plusieurs couvertures sur une seule tête aux termes d'une police d'assurance vie universelle. Le capital assuré minimum est de 100 000 \$ par couverture vie conjointe. Dans le cas de décès simultanés ou si l'ordre des décès ne peut être établi, le capital-décès est divisé par le nombre de coassurés décédés. Les couvertures vie conjointe payables au dernier décès et au premier décès sont précisées à la rubrique « Données de la police » du contrat, de même que l'âge unique équivalent.

Les garanties facultatives, dont l'avenant de décès ou mutilation par accident, les avenants d'exonération et les avenants d'exonération du payeur, ne sont pas offertes dans le cadre des couvertures d'assurance vie conjointe.

L'avenant d'assurance d'enfants n'est offert qu'au premier assuré d'une couverture vie conjointe payable au premier décès à condition qu'il s'agisse d'une assurance vie universelle de base (désignée dans la proposition par « Vie 1 »).

Marché cible

L'assurance vie conjointe convient davantage aux familles – la couverture conjointe payable au premier décès pour les besoins de protection du revenu et la couverture conjointe payable au dernier décès pour les besoins de planification successorale.

Ce type de couverture est de plus en plus utilisé pour couvrir la participation dans une entreprise. La couverture conjointe payable au premier décès peut par exemple servir à financer une convention de rachat de parts ou à assurer les personnes clés.

Avantages

Le CDA d'une police conjointe payable au dernier décès est habituellement moins élevé que celui d'une couverture établie sur la tête de chaque assuré.

S'il s'agit d'une police conjointe payable au premier décès, le CDA est habituellement moins élevé que le coût total de couvertures distinctes sur la tête de chaque assuré (p. ex. un seul capital assuré conjoint de 500 000 \$ plutôt que deux couvertures séparées pour un capital assuré de 500 000 \$ chacune). Prenons l'exemple d'un couple non-fumeur âgé de 35 ans (homme) et 30 ans (femme) qui souhaite souscrire une assurance uniforme de 500 000 \$. Le coût de deux couvertures distinctes serait de 2 995 \$ et 1 950 \$ alors que celui d'une police d'assurance vie universelle conjointe payable au premier décès serait de 3 875 \$. Ces coûts ne tiennent pas compte des frais de la police.

Il est possible de regrouper jusqu'à 5 assurés aux termes d'une couverture vie conjointe.

Couverture vie conjointe payable au dernier décès

La couverture conjointe payable au dernier décès prévoit deux options de déduction : « déductions jusqu'au premier décès » et « déductions jusqu'au dernier décès ».

L'option de déduction doit être précisée sur l'illustration *VisionVie* et dans le Supplément à la proposition d'assurance vie. Elle est ajoutée à la police en tant qu'intercalaire et est indiquée à la rubrique « Données de la police » du contrat et sur les relevés de police.

Dans le cadre des deux options, on a recours à différentes formules d'âge unique équivalent (AUE) plutôt qu'à différents taux d'assurance. Le coût de l'option « déductions jusqu'au dernier décès » est moins élevé (AUE moins élevé).

Les options de versement de la valeur du fonds et l'option d'assurance vie sur une seule tête sont offertes avec l'option « déductions jusqu'au premier décès » et l'option « déductions jusqu'au dernier décès ». On ne peut combiner les deux options dans le même contrat.

Veillez vous référer au « Glossaire des termes courants » pour la définition de l'AUE.

Déductions jusqu'au premier décès

Cette option n'est offerte qu'aux termes d'une couverture de base conjointe payable au dernier décès assortie d'un CDA uniforme et d'un capital-décès croissant. Elle est limitée à deux coassurés âgés entre 18 et 80 ans qui ne présentent aucun risque aggravé. Au décès du premier coassuré, les frais d'assurance cessent d'être déduits de la valeur du fonds de la police.

Déductions jusqu'au dernier décès

Cette option est offerte aux termes de toute couverture conjointe payable au dernier décès et peut inclure un maximum de cinq assurés, y compris ceux représentant un risque aggravé. Les frais d'assurance sont payables jusqu'au dernier décès.

Marché cible

L'assurance conjointe payable au dernier décès avec déductions jusqu'au premier décès se révèle une solution attrayante dans le cadre de la préservation du patrimoine pour couvrir le CDA de l'assuré survivant. Elle est souvent souscrite conjointement avec l'option de versement de la valeur du fonds « à chaque décès » (voir la section suivante).

Substitution des options de déductions pour l'assurance conjointe payable au dernier décès*

Ancienne option	Nouvelle option	Règles administratives
Déductions jusqu'au premier décès	Déductions jusqu'au dernier décès	<ul style="list-style-type: none"> Aucune tarification. Illustration signée avec nouvel AUE en fonction des âges atteints. Jusqu'à cinq assurés.
Déductions jusqu'au dernier décès	Déductions jusqu'au premier décès	<ul style="list-style-type: none"> Tarifification : Partie 2 de la Demande de modification de police (LP386FR). Illustration signée avec nouvel AUE en fonction des âges atteints. CDA uniforme (seulement après modification). Deux assurés. Aucun risque aggravé.

Les déductions du CDA TRA 100 et du CDA uniforme se poursuivent jusqu'à l'AUE de 100 ans; ceux du CDA TRA jusqu'à 85/20 ans se poursuivront jusqu'à l'âge de 85 ans ou, si elle a lieu ultérieurement, après une période d'assurance de 20 ans.

Important

Si la police ne comprend qu'une couverture conjointe payable au dernier décès avec déductions jusqu'au premier décès, les déductions mensuelles, y compris les frais de police, cessent d'être prélevées au décès du premier coassuré. Cependant, dans le cadre de l'option « déductions jusqu'au premier décès », il n'y a pas de frais d'assurance des couvertures vies multiples, des avenants de couverture supplémentaire et des garanties facultatives faisant partie de la même police. Il n'y a que le CDA de la couverture conjointe payable au dernier décès pertinente. De plus, les frais des polices assorties de couvertures vies multiples se poursuivent aussi longtemps que les déductions sont prélevées sur la valeur du fonds pour les autres couvertures d'assurance, les garanties facultatives et les avenants.

Si l'un des coassurés proposés fait l'objet d'une surprime à la suite du processus de tarification, la couverture conjointe payable au dernier décès avec déductions jusqu'au premier décès ne peut être souscrite. Toutefois, la couverture conjointe payable au dernier décès avec déductions jusqu'au dernier décès peut être établie.

Options de versement de la valeur du fonds

Ces options sont offertes à l'établissement de polices comportant une couverture conjointe payable au dernier décès assortie d'un capital-décès croissant et émise sans surprime ou avec une surprime ne dépassant pas 300 %.

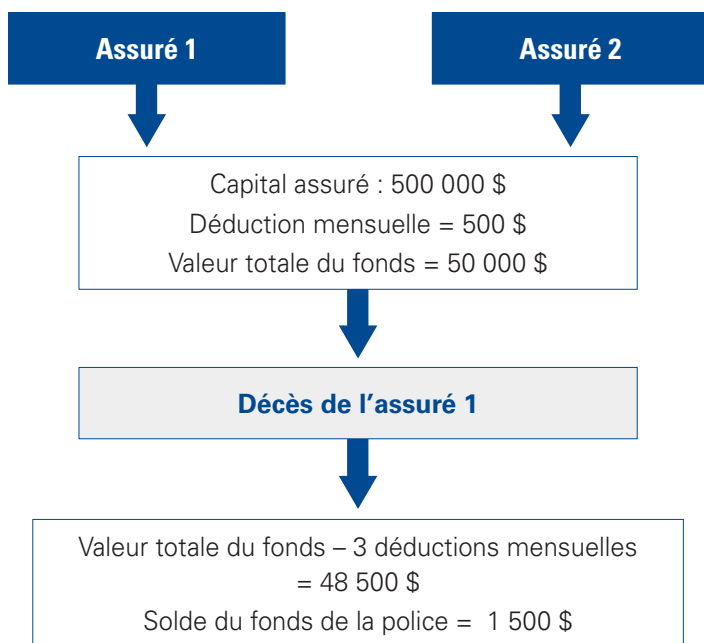
L'option de versement de la valeur du fonds doit être précisée sur l'illustration *VisionVie* et dans le Supplément à la proposition d'assurance vie. Elle est ajoutée à la police en tant qu'intercalaire et est indiquée à la rubrique « Données de la police » du contrat et sur les relevés de police. En l'absence de choix de la part du client, l'option « dernier décès » s'applique par défaut.

* Non prévues au contrat, ces règles administratives peuvent changer et sont assujettis aux lignes directrices en vigueur à la date de la demande.

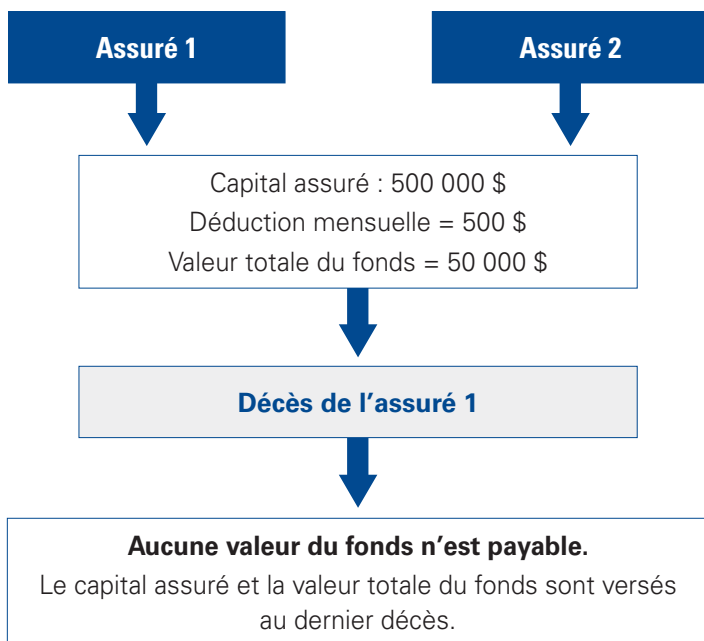
Selon l'option choisie, le versement du capital-décès, outre le capital assuré de chaque couverture, se fait comme suit :

- **Versement au dernier décès** : Versement de la valeur totale du fonds au dernier décès (par défaut).
- **Versement à chaque décès** : Versement de la valeur totale du fonds, moins trois déductions mensuelles, à chaque décès (minimum de 500 \$), le solde de la valeur du fonds étant versé au dernier décès.

Exemple du versement à chaque décès



Exemple du versement au dernier décès



Surprimes multiples ou table de surprimes

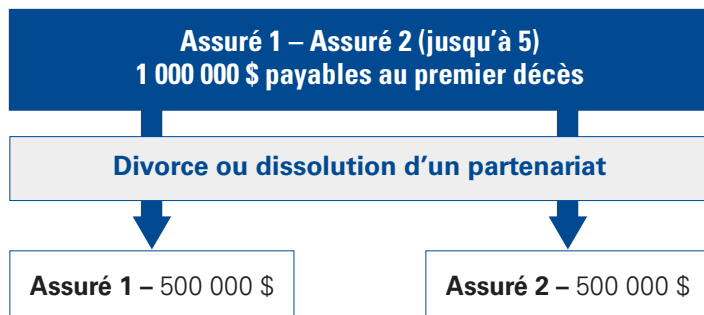
Les options de versement de la valeur du fonds sont offertes pour les polices surprimées, pourvu que la mortalité totale ne dépasse pas 300 %.

Avantages

Il est possible, dans le cadre de chaque option de versement de la valeur du fonds, de désigner des bénéficiaires différents pour la valeur du fonds et pour le capital assuré. Ainsi, les enfants peuvent être désignés comme bénéficiaires du capital assuré afin d'absorber les impôts liés à la succession, et le conjoint survivant peut être désigné comme bénéficiaire de la valeur du fonds afin de payer le coût des funérailles et autres frais. Ces directives peuvent être précisées dans la section des commentaires généraux de la proposition d'assurance vie ou dans une lettre du propriétaire à la Transamerica.

Option d'assurance vie sur une seule tête

Cette option est offerte, sans frais supplémentaires, aux termes des deux intercalaires d'assurance conjointe payable au dernier décès (déductions jusqu'au premier décès et déductions jusqu'au dernier décès). Elle permet de scinder une couverture conjointe payable au dernier décès en deux ou plusieurs couvertures distinctes (selon le nombre de coassurés) sans preuves d'assurabilité supplémentaires. Les nouvelles couvertures étant une prolongation de la couverture initiale, la valeur proportionnelle du fonds est répartie parmi les nouvelles couvertures sans frais de rachat. Ce transfert ne devrait pas donner lieu à une imposition, pourvu que le propriétaire soit le même (voir la rubrique « Important » de la section « Options spéciales vies multiples – Option de séparation » à la page 17).



Cette option spéciale est semblable à l'option de séparation de la couverture vies multiples et à l'option d'assurance vie sur une seule tête de la couverture conjointe payable au premier décès. La principale différence est que, dans le cadre de la couverture conjointe payable au dernier décès, le fractionnement ne peut se faire que dans des cas précis et le CRN est réparti en parts égales entre les coassurés.

Admissibilité

- L'option doit être exercée avant le 70^e anniversaire du plus âgé des coassurés.
- L'option ne peut être exercée si l'un des coassurés présente un risque aggravé.
- Bien qu'aucune preuve médicale ne soit exigée, nous nous réservons le droit d'étudier la situation financière de tout coassuré avant l'établissement de la nouvelle police. Veuillez vous reporter au contrat type pour plus de précisions.

Éventualités

- Dans les 180 jours suivant la délivrance d'un certificat de divorce des coassurés.
- Au moment de la dissolution de la société par actions ou de la société de personnes, sauf dans le cas d'une faillite, pourvu que l'assurance ait servi à provisionner une obligation d'achat authentique en vertu d'une convention écrite entre associés ou actionnaires, par suite du décès d'un coassuré.

Conditions

- On utilise la date de la couverture en cours.
- La capital assuré maximum correspond à 1 000 000 \$ ou, s'il est moins élevé, au capital assuré initial divisé par le nombre de coassurés (une tarification est nécessaire pour les montants de plus de 1 000 000 \$).
- Les taux initiaux (selon l'âge atteint) s'appliquent.

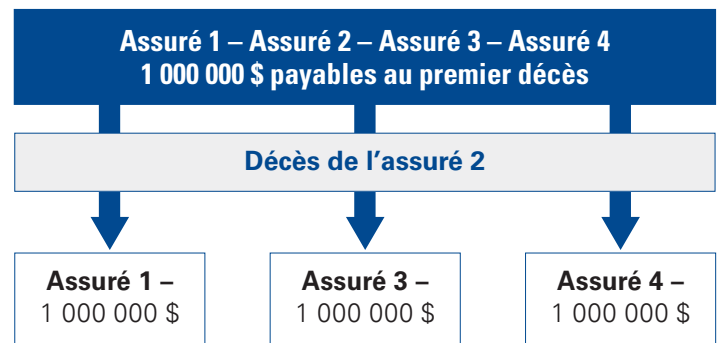
Avantages

- Cette option présente la souplesse nécessaire en cas de dissolution du mariage ou de l'entreprise.

Couverture conjointe payable au premier décès

Option du survivant

Cette option est prévue, sans frais supplémentaires, à l'intercalaire d'assurance conjointe payable au premier décès. Elle permet, dans les 90 jours suivant le premier décès, de souscrire une assurance sur la tête de chaque assuré survivant sans preuve médicale. La nouvelle couverture d'assurance est établie à la date courante en fonction de l'âge courant et des taux en vigueur.



Admissibilité

- Aucun assuré ne doit présenter un risque aggravé.
- L'option doit être exercée avant que l'un des assurés survivants n'atteigne 70 ans.
- L'option doit être exercée dans les 90 jours qui suivent le premier décès.
- La police était en vigueur et toutes les déductions de primes mensuelles étaient acquittées jusqu'au premier décès.

Modalités de la nouvelle police d'assurance

- Le régime d'assurance est le même.
- Le capital assuré maximal pour chaque coassuré est le CNR qui s'appliquait à la couverture initiale immédiatement avant le premier décès.
- La nouvelle police entre en vigueur le 90^e jour suivant la date du premier décès, pourvu qu'au moins trois déductions mensuelles aient été reçues.
- Des frais de police annuels s'appliquent.
- L'âge de l'assuré est établi en fonction de la date de la nouvelle police (âge atteint).

- On retient la même catégorie de risque que la couverture initiale.
- Bien qu'aucune preuve médicale ne soit exigée, nous nous réservons le droit d'étudier la situation financière de tout coassuré avant l'établissement de la nouvelle police.

Marché cible

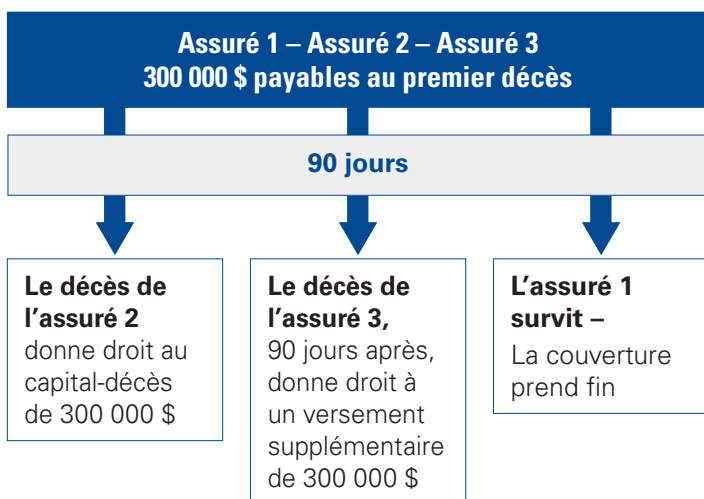
Cette option est attrayante pour les clients privilégiant la protection du revenu.

Avantages

Le coassuré survivant peut souscrire une nouvelle assurance sans avoir à soumettre de nouvelles preuves médicales d'assurabilité.

Capital-décès additionnel

Le capital-décès additionnel est prévu, sans frais supplémentaires, à l'intercalaire d'assurance conjointe payable au premier décès. Il prévoit le paiement d'un capital-décès additionnel dans le cas où un deuxième décès – qui n'est pas dû au suicide ou à l'automutilation – survient dans les 90 jours suivant le premier décès.



Admissibilité

- Le versement du capital-décès additionnel ne peut se faire si l'un des coassurés présente un risque aggravé ou s'il avait 70 ans ou plus à l'établissement de la police initiale.
- On ne peut se prévaloir de ce droit si les assurés survivants soumettent une proposition pour une nouvelle police d'assurance.

Conditions

- Aucun versement n'est effectué si l'un ou l'autre des décès est dû au suicide ou à l'automutilation.
- Le capital-décès additionnel correspond au CNR – à la date du premier décès - de la couverture conjointe payable au premier décès.
- On ne tient pas compte des garanties additionnelles ni des avenants aux termes de la police.
- Le capital-décès additionnel n'est payable qu'une fois, même si d'autres décès surviennent au cours de la période de 90 jours.

Marché cible

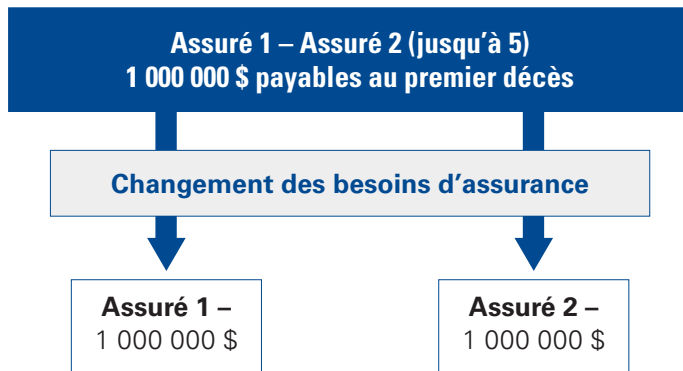
Cette option est attrayante pour les clients privilégiant la protection du revenu. Elle procure un revenu supplémentaire si les deux parents décèdent à un intervalle rapproché.

Option d'assurance vie sur une seule tête

Cette option est prévue, sans frais supplémentaires, à l'intercalaire d'assurance conjointe payable au premier décès. Elle permet de scinder une couverture conjointe payable au premier décès en deux ou plusieurs couvertures distinctes (selon le nombre de coassurés) sans preuves médicales supplémentaires.

Les nouvelles couvertures étant une prolongation de la couverture initiale, la valeur proportionnelle du fonds est répartie parmi les nouvelles couvertures sans frais de rachat.

Ce transfert ne devrait pas donner lieu à une imposition, pourvu que le propriétaire soit le même (voir la rubrique « Important » de la section « Options spéciales vies multiples – Option de séparation »).



Cette option spéciale est semblable à l'option de séparation de la couverture vies multiples et à l'option d'assurance vie sur une seule tête de la couverture conjointe payable au dernier décès. La principale différence est que, dans le cadre de la couverture conjointe payable au premier décès, le fractionnement est à la discrétion du propriétaire et non soumis à des circonstances particulières; de plus, le CRN de chacune des couvertures correspond au CRN d'avant le fractionnement.

Admissibilité

- L'option doit être exercée avant le 70^e anniversaire du plus âgé des coassurés.
- La Transamerica se réserve le droit d'exiger une preuve médicale pour les coassurés présentant un risque aggravé à l'établissement.
- Bien qu'aucune preuve médicale ne soit exigée, nous nous réservons le droit d'étudier la situation financière de tout coassuré avant l'établissement de la nouvelle police.

Conditions

- On utilise la date de la couverture en cours.
- Le capital assuré maximum correspond à ce qui suit :
 - Pour le capital-décès uniforme : le capital assuré initial moins la valeur proportionnelle du fonds.
 - Pour le capital-décès croissant : le capital assuré initial.
- Les taux initiaux (selon l'âge atteint) s'appliquent.
- Des frais administratifs peuvent s'appliquer.

Veillez vous reporter au contrat type pour plus de précisions.

Avantages

Cette option présente la souplesse nécessaire si l'on décide de scinder la police.

Option d'adaptation

L'option d'adaptation permet aux clients, en cas de changement de leurs besoins d'assurance, de passer d'une couverture conjointe payable au premier décès à une couverture conjointe payable au dernier décès. Étant donné qu'on tient compte de l'âge de chacun des assurés et qu'on maintient la date d'établissement de la couverture conjointe initiale, le client conserve le même AUE.

Couverture initiale	Nouvelle couverture	Règles administratives
Conjointe payable au premier décès	Conjointe payable au dernier décès (déductions jusqu'au dernier décès seulement)	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune tarification. • L'option peut être exercée en tout temps après le 10^e anniversaire d'assurance. • L'option doit être exercée avant l'anniversaire d'assurance le plus proche du 70^e anniversaire de l'assuré le plus âgé. • L'option n'est offerte qu'à deux assurés.
Conjointe payable au dernier décès	Conjointe payable au premier décès	Cette option n'est pas offerte.

Avantages

L'option d'adaptation permet d'accompagner l'évolution des besoins du client : protection du revenu, puis transfert du patrimoine ou couverture des dettes fiscales.

Avenants

Vos clients peuvent éprouver le besoin d'une protection d'assurance supplémentaire temporaire ou à long terme pour assurer d'autres personnes, couvrir un prêt ou une hypothèque ou financer des études universitaires.

Les avenants peuvent être souscrits à l'établissement ou après. Une tarification complète est effectuée selon l'âge et le capital assuré courants.

Les deux principales différences entre les couvertures de base et les avenants :

- Les avenants ne comportent aucune valeur de fonds.
- Les avenants ne sont pas assujettis aux frais de rachat.

Avenant de coût uniforme

L'avenant de coût uniforme est semblable à une couverture VU assortie d'un CDA uniforme et peut être établi en tant que couverture sur une seule tête ou conjointe. Il présente l'avantage d'être exonéré des frais de rachat et d'avoir le même coût que la couverture CDA uniforme. Il ne peut être souscrit qu'aux termes d'un contrat de base assorti d'un CDA TRA et d'un capital-décès uniforme.

En revêtant leur contrat *AVANTAGE Prospérité* ou *AVANTAGE Patrimoine* d'un avenant de coût uniforme, les clients bénéficient de frais de police uniques, de primes combinées et d'un report d'impôt optimisé. Compte tenu de l'absence de valeur de fonds, cet avenant peut être intégré à une police à capital-décès uniforme, contrairement aux couvertures traditionnelles comportant un CDA uniforme.

L'avenant de coût uniforme peut être séparé et maintenu en vigueur en tant que couverture autonome, sous réserve de certaines restrictions liées notamment aux frais de rachat et de police.

Avenants TEMPORAIRE *Sélect*

Les avenants *TEMPORAIRE Sélect* offrent une assurance temporaire à faible coût pour 10, 20 ou 30 ans. Les coûts de mortalité étant déduits mensuellement, ce produit est comparable à un régime d'assurance temporaire autonome dont les primes sont payables par débits préautorisés (DPA) mensuels.

Pour les montants minimum et maximum à l'établissement, voir « Exigences relatives à l'âge et au capital assuré à l'établissement des couvertures et des avenants » à la page 4).

Avantages

- Pour plus de commodité, les avenants sont administrés par le biais de la police vie universelle.
- L'approche « palier combiné » permet d'additionner le capital assuré de toutes les couvertures non conjointes et de tous les avenants du même assuré pour établir le taux d'assurance.
- Aucuns frais de police additionnels ne sont exigés.
- Les avenants peuvent être utilisés pour maximiser le report d'impôt dans le cadre de la réserve actuarielle maximale aux fins de l'impôt (RAMI), surtout au cours des premières années lorsque la RAMI de la couverture de base augmente.
- En tout temps jusqu'à l'âge de 71 ans, un avenant *TEMPORAIRE Sélect* peut être transformé en une police d'assurance vie universelle admissible selon l'âge atteint (et les taux alors en vigueur), sans aucune preuve supplémentaire.

Important

- La résiliation, la séparation ou la transformation des avenants réduit les droits de report d'impôt (RAMI).
- Les options spéciales de l'assurance vie conjointe (comme le capital-décès additionnel, l'option du survivant, les déductions jusqu'au premier décès, etc.) ne s'appliquent pas aux couvertures supplémentaires ni aux avenants *TEMPORAIRE Sélect*.

3. Choix de placement

Options d'intérêt

La puissance de l'assurance vie universelle repose sur la croissance des placements avec report d'impôt. Les fonds investis s'accumulant dans les polices vie universelle de la Transamerica bénéficient d'un report d'impôt sous réserve des plafonds énoncés dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* et ses règlements et font partie du capital-décès et de la prestation du vivant de l'assuré (tous deux libres d'impôt*). Entre autres avantages, les revenus de placement avant impôt peuvent être utilisés pour couvrir le CDA. À long terme, les fonds bénéficiant d'un report d'impôt réalisent en règle générale des rendements nets plus élevés que les placements imposables offrant le même profil de risque par rapport au rendement.

Dès que vous avez déterminé le besoin d'une assurance vie, vous pouvez vous prévaloir de *VisionVie*, le logiciel d'illustration de la Transamerica, pour montrer à votre client les avantages d'investir dans l'assurance vie universelle, plutôt que dans un instrument de placement imposable.

Votre client peut choisir toute combinaison d'options d'intérêt :

Option d'intérêt quotidien	Options d'intérêt à taux fixe	Options d'intérêt sur indice passives		Options d'intérêt sur indice gérées	
		Options individuelles	Options de portefeuille	Options individuelles	Options de portefeuille
Option d'intérêt Bons du Trésor	Durées de 1, 5 et 10 ans	Options d'intérêt avec risque de change <ul style="list-style-type: none"> Rendement global d'actions canadiennes Rendement global à forte capitalisation américaine Indice total américain des technologies de pointe Rendement global d'actions japonaises Rendement global d'actions européennes Obligations can. II 	Programme de sélection des indices <ul style="list-style-type: none"> Conservateur Équilibré Croissance Croissance audacieuse 	Fonds imaxx <ul style="list-style-type: none"> Obligations canadiennes imaxx Canadienne à versement fixe imaxx Actions canadiennes de croissance imaxx Actions mondiales de croissance imaxx 	<ul style="list-style-type: none"> Portefeuille Prudence TOP imaxx Portefeuille équilibré TOP imaxx Portefeuille de croissance TOP imaxx Portefeuille de croissance audacieuse TOP imaxx
		Options d'intérêt sans risque de change <ul style="list-style-type: none"> Can-US de sociétés à forte capitalisation Can-US 21^e siècle Can-Europe Can-Asie 		Gérées par un tiers <ul style="list-style-type: none"> Canadienne équilibrée Mackenzie Cundill Fidelity can. équilibrée Croiss. de dividendes TD Canadienne sélect Signature CI Fidelity Discipline Actions^{MD} Canada Canadienne petite/moyenne cap. CI Balise Mutual Catégorie de société valeur de fiducie CI Catégorie de titres internationaux AGF Catégorie croissance internationale Invesco Valeur Mackenzie Cundill Fidelity Étoile du Nord^{MD} Valeur du Canada Dynamique (depuis le 23 avril 2012) Catégorie Croissance américaine AGF (depuis le 23 avril 2012) Valeur américaine CI (depuis le 23 avril 2012) Mondiale de découverte Dynamique (depuis le 23 avril 2012) 	

Évaluation du risque relatif

Le risque relatif constitue l'évaluation que fait la Transamerica Vie Canada de la volatilité potentielle de l'option d'intérêt sélectionnée par rapport à d'autres options d'intérêt. Les options d'intérêt comportant un risque plus élevé sont probablement plus volatiles à court terme, mais elles offrent habituellement des rendements plus forts à long terme.

	Risque relatif			
	Faible	Modéré	Élevé	Très élevé
Option d'intérêt quotidien	Option d'intérêt Bons du Trésor			
Options d'intérêt à taux fixe	Durées de 1, 5 et 10 ans			
Options d'intérêt sur indice passives	<ul style="list-style-type: none"> Obligations canadiennes II 	<ul style="list-style-type: none"> Équilibrée (Programme de répartition des indices) Conservatrice (Programme de répartition des indices) 	<ul style="list-style-type: none"> Rendement global d'actions canadienne Rendement global d'actions européennes Rendement global à forte cap. américaine Can-Europe Can-US de sociétés à forte capitalisation Croissance (Programme de répartition des indices) Croissance audacieuse (Programme de répartition des indices) 	<ul style="list-style-type: none"> Rendement global américain des technologies de pointe Rendement global d'actions japonaises Can-Asie Can-US 21^e siècle
Options d'intérêt sur indice gérées	<ul style="list-style-type: none"> Obligations canadiennes imaxx 	<ul style="list-style-type: none"> Portefeuille Conservateur TOP imaxx Portefeuille équilibré TOP imaxx Canadien équilibré Mackenzie Cundill Fidelity canadien équilibré 	<ul style="list-style-type: none"> Canadienne à versement fixe imaxx Actions canadiennes de croissance imaxx Portefeuille de croiss. TOP imaxx Portefeuille de croiss. audacieuse TOP imaxx Valeur du Canada Dynamique (depuis le 23 avril 2012) Catégorie Croissance américaine AGF (depuis le 23 avril 2012) Valeur américaine CI (depuis le 23 avril 2012) Mondiale de découverte Dynamique (depuis le 23 avril 2012) Can. sélect Signature CI Croissance de dividendes TD Fidelity Discipline Actions^{MD} Canada Balise Mutual Catégorie de société valeur de fiducie CI Catégorie de titres internationaux AGF Catégorie croissance internationale Invesco Valeur Mackenzie Cundill Fidelity Étoile du Nord^{MD} 	<ul style="list-style-type: none"> Canadienne petite/moyenne capitalisation CI

Option d'intérêt Bons du Trésor et Options d'intérêt à taux fixe

AVANTAGE *Prospérité* = WAV⁷, AVANTAGE *Patrimoine* avec boni d'accroissement du capital = EAV⁷

AVANTAGE *Patrimoine* à frais réduits = EAN⁷

Option d'intérêt	Le taux d'intérêt est fonction du rendement des :	Calcul garanti		Taux d'intérêt minimum garanti		
		WAV ⁷ et EAV ⁷	EAN ⁷	WAV ⁷ et EAV ⁷	EAN ⁷	
Option d'intérêt Bons du Trésor	Bons du Trésor du gouvernement canadien	90 % du rendement des Bons du Trésor du gouvernement canadien assortis d'une durée maximum d'un an jusqu'à l'échéance, moins 2,75 % calculé tous les jours	90 % du rendement des Bons du Trésor du gouvernement canadien assortis d'une durée maximum d'un an jusqu'à l'échéance, moins 1,50 % calculé tous les jours		0 % par année	
En plus d'être offerte comme option d'intérêt, l'option d'intérêt Bons du Trésor sert de compte de dépôt pour l'accumulation du montant minimum requis de 500 \$ pour les options d'intérêt à taux fixe. La demande du transfert automatique peut se faire au moyen du Supplément à la proposition d'assurance vie ou du Formulaire d'affectation (PS425FR).						
Options d'intérêt à taux fixe de 1, 5 et 10 ans	Obligations du gouvernement canadien de 1, 5 et 10 ans	Intérêt établi au moment du paiement des primes; 90 % du rendement d'une obligation du gouvernement canadien comparable, moins 2,75 %	Intérêt établi au moment du paiement des primes; 90 % du rendement d'une obligation du gouvernement canadien comparable, moins 1,50 %.	1	0 % par année	0 % par année
				5	0,50 % par année	1,75 % par année
				10	1,50 % par année	2,75 % par année
Toutes les options d'intérêt à taux fixe	Un rajustement de la valeur marchande (RVM) s'applique si l'argent est retiré d'une option d'intérêt à taux fixe avant l'échéance de la durée (les RVM ne s'appliquent pas aux déductions mensuelles de la police [qui couvrent le coût de l'assurance et les frais de police] ni au versement du capital-décès).					

Dépôt minimum :

- Option Bons du Trésor : aucun minimum
- Toutes les options d'intérêt à taux fixe : 500 \$

Avantages

La Transamerica garantit qu'elle continuera d'offrir au moins une option d'intérêt à taux fixe assortie d'un taux minimum garanti de 1,5 % pour les régimes AVANTAGE *Prospérité* et AVANTAGE *Patrimoine* avec boni d'accroissement du capital, et de 2,75 % pour le régime AVANTAGE *Patrimoine* à frais réduits.

Contrairement à certains concurrents, la Transamerica n'impute aucun rajustement de la valeur marchande sur les déductions mensuelles faites à partir de ses options d'intérêt à taux fixe.

Marché cible

Ces options d'intérêt peuvent répondre aux besoins du client prudent qui recherche la croissance garantie du capital.

Elles peuvent être utilisées pour une partie du portefeuille du client pour équilibrer ses choix de placement plus dynamiques.

L'option d'intérêt Bons du Trésor est le choix parfait lorsqu'elle est combinée à l'option d'intérêt pour déductions mensuelles (voir page 46).

Options d'intérêt sur indice

Les options d'intérêt sur indice de la Transamerica sont des comptes d'intérêt liés à des indices, contrairement aux fonds communs où le client détient une participation dans les parts des titres sous-jacents. Pour bénéficier du statut de police exempte d'impôt, les fonds détenus dans une police vie universelle doivent faire partie de l'actif général de la Transamerica. La Transamerica propose des options avec ou sans risque de change liées aux indices étrangers ainsi que des options d'intérêt sur indice gérées liées aux portefeuilles et aux fonds communs de placement.

Indice désigné

Le taux d'intérêt crédité pour chaque option d'intérêt sur indice est lié au rendement d'un instrument financier sous-jacent ou d'un indice, tel que des parts d'un fonds commun de placement ou d'un fonds distinct, des actions de participation, un titre en particulier, une obligation ou tout autre indice financier et (ou) une combinaison de ces instruments ou indices, chaque instrument, indice ou combinaison de ceux-ci étant appelé(e) un indice désigné.

La Transamerica se réserve le droit de remplacer un indice désigné ou une composante de cet indice par un autre indice désigné ayant les mêmes objectifs de placement, et de rajuster la pondération en pourcentage de composantes particulières de tout indice désigné composé, en fonction de la conjoncture du marché.

Calcul du taux d'intérêt

Le rendement de toute option d'intérêt sur indice est garanti de correspondre à 100 % de l'augmentation ou de la baisse quotidienne de l'indice désigné correspondant, y compris tous dividendes rajustés en fonction du dollar canadien (le cas échéant), moins les frais de l'option d'intérêt.

Pour simplifier le processus d'imputation des frais de l'option d'intérêt, nous avons réparti les options d'intérêt en trois catégories :

- Options d'intérêt sur indice passives (incluent les portefeuilles de répartition des indices)

- Options d'intérêt sur indice passives non touchées par le taux de change
- Options d'intérêt sur indice gérées

Il est à noter que les frais de l'option d'intérêt sont déduits de toutes les options d'intérêt sur indice à chaque jour civil.

Options d'intérêt sur indice passives et gérées avec risque de change

Les frais de l'option d'intérêt sont garantis de ne pas changer et sont déduits à chaque jour civil. Les frais de l'option d'intérêt qui s'appliquent aux portefeuilles de répartition des indices découlent de la combinaison et des pondérations de chaque option d'intérêt sur indice passive offerte dans le cadre de ces portefeuilles.

Options d'intérêt sur indice passives non touchées par le taux de change

Les frais de l'option d'intérêt ne peuvent dépasser :

- les frais totaux garantis à l'égard de ces options d'intérêt sur indice (voir les tableaux), moins
- un montant égal aux frais de gestion, excluant l'impôt, de l'indice sous-jacent correspondant, selon le cas.

Options d'intérêt sur indice passives

En l'absence d'une gestion discrétionnaire des portefeuilles, les options d'intérêt sur indice passives suivent de près le rendement des principaux indices repères des actions et des obligations, comme le S&P/TSX 60 ou le S&P 500. Il s'agit notamment des variations négatives et positives des cours des actions et des dividendes auxquels elles donnent droit.

Options d'intérêt sur indice avec risque de change

Les options d'intérêt sur indice avec risque de change sont touchées par la variation du dollar canadien face à la devise du placement sous-jacent. Le rendement crédité quotidiennement est affecté par la variation quotidienne du taux de change du dollar canadien : un huard en baisse augmente le rendement et un huard en hausse le réduit.

Il peut être difficile pour certains clients de bien comprendre les options d'intérêt sur indice avec risque de change offertes au titre de leurs régimes VU. Les outils que nous avons créés vous aideront à expliquer à votre client, d'une part, que ses rendements sont touchés par la variation du taux de change entre le dollar canadien et la devise du pays où les placements sous-jacents de l'option ont été effectués, et d'autre part, que les taux de change peuvent augmenter ou réduire considérablement le rendement d'une option d'intérêt, peu importe le rendement des placements dans le pays d'origine.*

Options d'intérêt sans risque de change

Les options d'intérêt sans risque de change utilisent des stratégies de couverture pour reproduire le rendement d'un indice étranger sans être touchées par les fluctuations du dollar canadien dans la mesure du possible.

Options d'intérêt sur indice passives

Option d'intérêt sur indice	Indice désigné	Dividende indexé ¹	Taux de change – devise étrangère ²	Frais de l'option d'intérêt garantis (équivalent annuel)	
				WAV ⁷ / EAV ⁷	EAN ⁷
Rendement global d'actions canadiennes	Indice boursier composé du S&P/TSX 60 ³	Oui	Sans objet	0,00809863 % (3,00 %)	0,00475316 % (1,75 %)
Rendement global à forte capitalisation américaine	Indice boursier composé du Standard & Poor's 500 ³	Oui	Oui		
Rendement global américain des technologies de pointe	Indice boursier NASDAQ 100 ³	Oui	Oui		
Rendement global d'actions européennes	75 % indice Dow Jones EURO STOXX 50 25 % indice boursier Financial Times Stock Exchange (FTSE) 100 ³	Oui	Oui		
Rendement global d'actions japonaises	Moyenne de l'indice Nikkei 225 ³	Oui	Oui		
Obligations canadiennes II	Indice obligataire universel Marché des capitaux Scotia ³	Oui	Sans objet		

Options d'intérêt sur indice passives non touchées par le taux de change

				Frais totaux garantis	
				WAV ⁷ / EAV ⁷	EAN ⁷
Can-US des sociétés à forte capitalisation	Fonds Can-Am (Option d'investissement variable)	Sans objet	Sans objet	0,00809863 % (3,00 %)	0,00475316 % (1,75 %)
Can-US 21^e siècle	Fonds Can-Daq 100 (Option d'investissement variable)	Sans objet	Sans objet		
Can-Europe	Fonds Can-Europe (Option d'investissement variable)	Sans objet	Sans objet		
Can-Asie	Fonds Can-Asie (Option d'investissement variable)	Sans objet	Sans objet		

* À partir du site www.transamerica.ca, téléchargez le numéro de la série Le consommateur avisé intitulé « Condo de Lisa – Un exemple de position de change ».

¹ Le dividende indexé est un indice représentant la répartition des dividendes aux titres cotés sur l'indice applicable et obtenu auprès d'un service de cotation de réputation internationale que la Transamerica peut consulter de temps à autre.

² Le taux de change quotidien est calculé par la Transamerica selon la valeur de clôture du dollar canadien par rapport à la devise étrangère pertinente, suivant la détermination faite par la Transamerica. La valeur de clôture du dollar canadien est obtenue auprès d'un service de cotation de réputation internationale choisi par la Transamerica.

³ Les polices et contrats d'assurance vie universelle Transamerica ne sont pas établis, parrainés, acceptés, vendus ni promus par la Bourse de Toronto, Standard & Poor's (The McGraw Hill Companies, Inc.), The Nasdaq Stock Market Inc., STOXX Limited (Dow Jones & Company, Inc.), FT-SE International Limited, Nihon Keizai Shimbun, Inc. ou les Marchés des capitaux Scotia Inc., AEGON Gestion de fonds, Fonds AGF Inc., Invesco Trimark, Les Associés En Placement Brandes, Placements CI Inc., Fidelity Investments, Placements Franklin Templeton Corp., Gestion de Placements TD Inc. et Corporation Financière Mackenzie. Ni ces entités ni leurs sociétés affiliées (y compris, mais non de façon limitative les fonds gérés par ces entités) ne fournissent aucune recommandation ou garantie, expresse ou implicite, quant à l'avantage de choisir une option d'intérêt, d'effectuer un placement ou d'acquiescer la police ou le contrat, et aucune des entités en question ne prend en charge les responsabilités liées à la police ou au contrat.

Options d'intérêt sur indice individuelles gérées

Les options d'intérêt sur indice gérés permettent de lier les rendements à ceux des Fonds imaxx et des Portefeuilles TOP imaxx de AEGON Gestion de fonds et à ceux de seize fonds communs de placement de tierces parties, y compris les fonds offerts par Fonds AGF, Invesco Trimark, Placements CI, Fonds Dynamique^{MD}, Placements Franklin Templeton, Fidelity, Placements Mackenzie et Gestion de Placements TD Inc.

Ces options d'intérêt ne sont pas des fonds communs de placement; elles sont tout simplement indexées sur le rendement de certains fonds communs de placement. Le client ne souscrit pas des parts dans les fonds communs de placement, mais bénéficie d'un taux d'intérêt crédité chaque jour ouvrable. Il est garanti que ce taux correspondra à 100 % du rendement de la catégorie de fonds destinée aux particuliers (déduction faite des frais de gestion du fonds en question), moins les frais de l'option d'intérêt (selon le cas).

Fonds imaxx

Les fonds communs de placement imaxx mettent à votre disposition le savoir-faire de gestionnaires canadiens et internationaux dont la réputation n'est plus à faire. Les options d'intérêt y afférentes constituent un investissement de choix et une structure solide susceptible de répondre aux objectifs de placement de votre client. Les options d'intérêt sur indice imaxx^{MC} sont détenues dans le régime d'assurance vie universelle exonéré de l'impôt et ne doivent pas être confondues avec les Fonds imaxx, lesquels sont souscrits séparément par le biais de AEGON Gestion de fonds.

Options d'intérêt sur indice gérées Fonds imaxx

Option d'intérêt sur indice	Indice désigné	Frais de l'option d'intérêt garantis (équivalent annuel)	
		WAV ⁷ / EAV ⁷	EAN ⁷
Obligations canadiennes imaxx	Fonds d'obligations canadiennes imaxx	0,00340349 % (1,25 %)	0 %
Canadienne à versement fixe imaxx	Fonds canadien à versement fixe imaxx		
Actions canadiennes de croissance imaxx	Fonds d'actions canadiennes de croissance imaxx		
Actions mondiales de croissance imaxx	Fonds d'actions mondiales de croissance imaxx		

^{MD} Fonds Dynamique, une division de GCIC Itée, est une marque déposée de son propriétaire et est utilisée sous licence.

Options d'intérêt sur indice gérées de tierces parties

Douze options d'intérêt sur indice gérées viennent compléter la gamme d'options de placement offertes au titre des régimes d'assurance vie universelle de la Transamerica. Ces options ont été sélectionnées pour leur rendement antérieur soutenu et supérieur à la moyenne et pour le savoir-faire de leurs gestionnaires, selon le même processus utilisé pour les fonds sous-jacents des portefeuilles TOP. Elles sont un excellent complément aux styles de gestion et catégories d'actif des Fonds imaxx.

Options d'intérêt sur indice gérées de tierces parties

Option d'intérêt sur indice	Indice désigné	Frais de l'option d'intérêt garantis (équivalent annuel)	
		WAV ⁷ / EAV ⁷	EAN ⁷
Canadienne équilibrée Mackenzie Cundill	Fonds canadien équilibré Mackenzie Cundill	0,00407916 % (1,50 %)	0 %
Fidelity canadienne équilibrée	Fonds Fidelity canadien équilibré		
Croissance de dividendes TD	Fonds de croissance de dividendes TD		
Canadienne sélect Signature CI	Fonds canadien sélect Signature CI		
Fidelity Discipline Actions^{MD} Canada	Fonds Fidelity Discipline Actions ^{MD} Canada		
Canadienne petite/moyenne capitalisation CI	Fonds canadien petite/moyenne capitalisation CI		
Balise Mutual	Fonds Balise Mutual		
Catégorie de société valeur de fiducie CI	Catégorie de société valeur de fiducie CI		
Catégorie de titres internationaux AGF	Catégorie de titres internationaux AGF		
Catégorie croissance internationale Invesco	Catégorie croissance internationale Invesco		
Valeur Mackenzie Cundill	Fonds valeur Mackenzie Cundill		
Fidelity Étoile du Nord^{MD}	Fonds Fidelity Étoile du Nord ^{MD}	0,00340349 % (1,25 %)	0 %
Valeur du Canada Dynamique	Fonds Valeur du Canada Dynamique		
Catégorie Croissance américaine AGF	Catégorie Croissance américaine AGF		
Valeur américaine CI	Fonds de valeur américaine CI		
Mondiale de découverte Dynamique	Fonds mondial de découverte Dynamique		

^{MD} Discipline Actions et Étoile du Nord sont des marques déposées de FMR Corp.

Important

Les options d'intérêt sur indice ne devraient pas être recommandées si les dépôts sont équivalents au minimum ou proches du minimum.

Pour une meilleure planification, veuillez tester les projections faites à l'aide du logiciel d'illustration *VisionVie* selon différents scénarios de taux d'intérêt, ce qui permet de bien comprendre les variations.

Les lignes directrices de l'ACCAP exigent l'utilisation d'un second taux de rendement pour mettre en évidence la sensibilité aux taux d'intérêt. Le logiciel d'illustration *VisionVie* peut le faire pour vous.

Bien qu'elles offrent un potentiel de rendement à long terme plus élevé que celui des options d'intérêt à taux fixe, les options d'intérêt sur indice présentent des risques plus importants. Un taux d'intérêt négatif réduit les garanties et les valeurs de la police, notamment la valeur totale du fonds, la valeur de rachat nette et le capital-décès.

Avantages

Les frais de l'option d'intérêt sont garantis de ne pas changer pour chaque option d'intérêt sur indice gérée et chaque option d'intérêt sur indice passive. Nos concurrents peuvent ne pas garantir les frais quotidiens et n'indiquer que les frais annuels approximatifs.

Toutes les options d'intérêt offrent des frais concurrentiels.

Aucun placement minimum n'est exigé pour profiter du savoir-faire des gestionnaires de Fonds imaxx dans le cadre des options d'intérêt sur indice.

Nous intégrons l'impôt sur le revenu des placements à nos frais; nous ne déduisons donc aucune somme en sus des frais totaux garantis ou des frais de l'option d'intérêt.

Solutions en matière de répartition de l'actif

La Transamerica présente deux moyens efficaces pour mettre en œuvre une stratégie de répartition de l'actif fondée sur le degré de tolérance du risque de votre client et sur ses objectifs de placement :

- Les **options d'intérêt de répartition des indices** regroupent les principaux indices du marché boursier et du marché obligataire dans le but de saisir les rendements du capital investi à l'aide d'une gestion passive.

- Les options d'intérêt sur indice des Portefeuilles TOP imaxx tirent le maximum du savoir-faire de divers gestionnaires de fonds communs de placement chefs de file dans le but de produire des rendements supérieurs à partir de placements « gérés ».

Les deux programmes mettent en valeur des options dans lesquelles des profils précis de risque par rapport au rendement facilitent l'obtention de l'équilibre parfait.

Questionnaire sur le profil de l'investisseur

Le Questionnaire sur le profil de risques (intégré à *VisionVie* et pouvant être commandé auprès d'**informco**, notre centre de distribution, formulaire n° LP1402FR) vous aide à déterminer le degré de tolérance du risque de votre client en matière de placement, ce qui vous permettra de lui fournir des conseils quant à la combinaison de placements qui lui convient. Nous vous incitons à vous prévaloir de ce questionnaire pour planifier un dialogue sur les stratégies de placement avec votre client, même si ce dernier choisit ses placements.

Pour obtenir une solution complète en matière de placement, vous pourriez recommander un ou plusieurs portefeuilles de répartition de l'actif en vous basant sur le programme de répartition des indices et les options d'intérêt sur indice des Portefeuilles TOP imaxx.

Profil de l'investisseur	Option passive	Option gérée
	Répartition des indices	Portefeuille TOP
Très prudent	Option d'intérêt Bons du Trésor ou à taux fixe	Sans objet
Prudent	Prudence	Portefeuille Prudence TOP imaxx
Modéré	Équilibré	Portefeuille équilibré TOP imaxx
Audacieux	Croissance	Portefeuille de croissance TOP imaxx
Très audacieux	Croissance audacieuse	Portefeuille de croiss. audacieuse TOP imaxx

Le Questionnaire sur le profil de l'investisseur peut suggérer que votre client investisse dans l'option d'intérêt Bons du Trésor ou dans une option d'intérêt à taux fixe, où le risque de rendements négatifs est nul.

Options d'intérêt de répartition des indices (passives)

Les combinaisons de chaque option d'intérêt de répartition des indices ont trait à une grande variété d'indices mondiaux et le rendement quotidien de chacune de ces options équivaut au rendement quotidien pondéré de la combinaison précisée des options d'intérêt sur indice passives sous-jacentes. Par cette méthode de calcul du taux d'intérêt, on assure le rééquilibrage quotidien des combinaisons de placements de votre client. Quant aux frais de l'option d'intérêt, il s'agit d'une moyenne pondérée des frais relatifs aux options sur indice sous-jacentes.

L'équipe chevronnée de AEGON Gestion des capitaux composée de professionnels en gestion des placements surveille de près les combinaisons de placements relatives aux options d'intérêt de répartition des indices pour voir à ce qu'elles correspondent à la conjoncture. Pour les besoins de ce service, nous nous réservons le droit de remplacer, d'ajouter ou de supprimer toute option d'intérêt sur indice sous-jacente. Aucuns frais additionnels ne sont imputés pour ce service et il n'est pas nécessaire d'afficher un solde minimum.

S'il y a évolution des objectifs financiers ou du degré de tolérance du risque de votre client, celui-ci peut à n'importe quel moment changer d'option d'intérêt de répartition des indices.

Le tableau suivant indique les pondérations actuelles pour chaque option d'intérêt de répartition des indices.

Options d'intérêt sur indice	Prudence	Équilibré	Croissance	Croissance audacieuse
Option d'intérêt Bons du Trésor	10 %	5 %	0 %	0 %
Option d'intérêt sur indice d'obligations canadiennes II	50 %	35 %	20 %	0 %
Rendement global d'actions canadiennes	20 %	25 %	30 %	35 %
Rendement global à forte capitalisation américaine	15 %	25 %	30 %	35 %
Rendement global américain des technologies de pointe	0 %	0 %	0 %	5 %
Rendement global d'actions européennes	5 %	10 %	15 %	20 %
Rendement global d'actions japonaises	0 %	0 %	5 %	5 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

Option d'intérêt sur indice	Indice désigné	Dividende indexé ¹	Taux de change – devise étrangère ²	Frais de l'option d'intérêt garantis (équivalent annuel)	
				WAV ³ / EAV ³	EAN ³
Conservateur	Voir le tableau ci-dessus pour connaître la pondération des indices.	Se reporter à la rubrique « Options d'intérêt sur indice passives » à la page 28.	Se reporter à la rubrique « Options d'intérêt sur indice passives » à la page 28.	0,00783249 % (2,90 %)	0,00468584 % (1,73 %)
Équilibré				0,00796559 % (2,95 %)	0,00471950 % (1,74 %)
Croissance				0,00809863 % (3,00 %)	0,00475316 % (1,75 %)
Croissance audacieuse				0,00809863 % (3,00 %)	0,00475316 % (1,75 %)

Avantages

- La diversification des placements permet de réduire la volatilité.
- Le rééquilibrage quotidien des placements se fait automatiquement.
- Les frais de l'option d'intérêt sont garantis.
- La souplesse de choisir des options d'intérêt passives et/ou gérées de façon professionnelle.

Options de portefeuille gérées

Options d'intérêt sur indice des Portefeuilles TOP imaxx

Avec des styles de gestion allant de la prudence à la croissance audacieuse, les Portefeuilles TOP imaxx conviennent particulièrement aux investisseurs en quête d'une solution de placement complète. Les options d'intérêt sur indice des Portefeuilles TOP imaxx font partie du régime vie universelle exempt d'impôt et ne devraient pas être confondues avec les Portefeuilles TOP imaxx offerts par AEGON Gestion de fonds. Ces options d'intérêt ne sont pas des fonds communs de placement; elles sont tout simplement indexées sur le rendement de certains Portefeuilles TOP imaxx.

Option d'intérêt sur indice	Indice désigné	WAV' / EAV'	EAN'
Portefeuille Prudence TOP imaxx	Portefeuille Prudence TOP imaxx*	0,00340349 % (1,25 %)	0 %
Portefeuille équilibré TOP imaxx	Portefeuille équilibré TOP imaxx*		
Portefeuille de croissance TOP imaxx	Portefeuille de croissance TOP imaxx*		
Portefeuille de croissance audacieuse TOP imaxx	Portefeuille de croissance audacieuse TOP imaxx*		

AEGON Gestion de fonds Inc. a été assistée par la société Mercer, Consultation en gestion de placements dans la répartition de l'actif et la sélection des fonds communs de placement sous-jacents à intégrer aux Portefeuilles TOP imaxx. Toutes les décisions finales en matière de placement sont prises par AEGON Gestion de fonds. Les Portefeuilles TOP imaxx sont composés de fonds communs de placement proposés par des sociétés de premier ordre, notamment AGF, Invesco Trimark, Les Associés En Placement Brandes, Placements CI, Fidelity Investments, Placements Franklin Templeton, Placements Mackenzie et Gestion de Placements TD Inc.

Chaque Portefeuille TOP imaxx :

- emploie la méthode du « fonds de fonds » et est optimisé selon un profil de risque précis.

- répartit son actif parmi des fonds communs de placement d'actions et/ou à revenu fixe dont la gestion est confiée à des professionnels ayant fait leurs preuves au Canada.
- fait constamment l'objet d'un contrôle et d'un rééquilibrage pour voir à ce qu'il soit toujours conforme à la combinaison de fonds visée.

N'oubliez pas que toute partie de la valeur du fonds détenue dans les options d'intérêt de répartition des indices ou des Portefeuilles TOP imaxx n'est pas garantie et qu'elle fluctue en fonction du rendement des options sous-jacentes.

* La répartition de l'actif et/ou la pondération sectorielle indiquée ne sont que des cibles estimatives aux fins d'illustration et d'information générale. Il n'est pas nécessaire que le fonds commun de placement sous-jacent inclus dans l'option d'intérêt sur indice ait des répartitions identiques.

Fiches de renseignements sur les options d'intérêt de la Transamerica

Nous nous engageons à vous tenir au courant du rendement de nos options d'intérêt. Les fiches de renseignements sur les options d'intérêt renferment des détails susceptibles de vous aider à choisir les options adaptées aux besoins de votre client et à suivre de près leur évolution. Ces fiches renferment les taux de rendement antérieurs, les dix principaux titres, les pondérations sectorielles, les frais et les évaluations du risque relatif.

Vous pouvez consulter les fiches de renseignements sur les options d'intérêt à partir de notre site Web.

Taux de rendement

Les taux de rendement de nos options d'intérêt vie universelle sont affichés sur le site Web de la Transamerica (www.transamerica.ca). Les taux de rendement sont des mesures du rendement antérieur à un moment précis.

Ils ne reflètent pas les taux de rendement futurs.

Transactions liées à l'option d'intérêt

Directives en matière d'affectation

Il est possible de modifier à n'importe quel moment les directives visant l'affectation des options d'intérêt pour profiter au maximum de la conjoncture et atteindre les objectifs financiers de votre client.

Transferts entre les options d'intérêt

En tout temps, votre client a la possibilité de demander des transferts de fonds entre les options d'intérêt. Des transferts peuvent également être effectués entre les options d'intérêt à taux fixe (toutefois, il y aura rajustement de la valeur marchande si le transfert est effectué avant l'échéance). Selon les termes du contrat, votre client peut procéder à quatre transferts par année d'assurance et par police vie universelle sans frais de transfert. Nous nous réservons le droit d'imputer des frais si cette limite n'est pas respectée.

À toutes fins utiles, nous avons séparé le Formulaire d'affectation et le Tableau des codes des fonds (LP946FR), et produit deux formulaires simplifiés et plus clairs. Pour les transferts entre les options d'intérêt, veuillez utiliser le Formulaire d'affectation (PS425FR).

4. Bonis des clients

Les régimes **AVANTAGEProspérité** et **AVANTAGEPatrimoine** offrent aux clients des bonis conçus pour répondre plus efficacement aux besoins de leurs marchés cibles. Le régime **AVANTAGEProspérité** offre un boni de rendement, alors que le régime **AVANTAGEPatrimoine** comporte un boni d'accroissement du capital et, pour les clients sensibles aux coûts, une option à frais réduits sans bonification.

Les bonis de la Transamerica sont garantis, inconditionnels et ne varient pas selon le type de placement. Cela signifie que chacun de nos clients y a droit (pourvu que l'option de boni soit choisie).

Des bonis pour répondre aux besoins des marchés

<i>AVANTAGEProspérité</i>		<i>AVANTAGEPatrimoine</i>	
	Boni de rendement	Option avec boni d'accroissement du capital	Option à frais réduits
Comportement du marché et du propriétaire de la police	<ul style="list-style-type: none"> • Croissance et accumulation de fonds avec report d'impôt. • Plus grande tolérance au risque de placement, plus apte à investir dans des portefeuilles diversifiés présentant une plus forte pondération en actions. 	<ul style="list-style-type: none"> • Protection d'assurance et garanties. • Plus conservateur, plus apte à investir dans des portefeuilles présentant une plus forte pondération dans des placements à revenu fixe procurant des rendements plus faibles. • Nota : Le choix du boni d'accroissement du capital ou des frais réduits doit se faire à l'établissement. 	
Bonification	<ul style="list-style-type: none"> • Reposant sur les fonds, le boni est lié au taux de rendement de la police avec un plus fort potentiel d'accumulation. Plus le rendement des fonds augmente, plus le boni est élevé. • Des minimums garantis font en sorte qu'un boni concurrentiel est toujours crédité. 	<ul style="list-style-type: none"> • Des pourcentages fixes qui ne varient pas selon le rendement du fonds. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun boni.

Différents bonis pour différents besoins

Boni de rendement du régime *AVANTAGEProspérité*

Potentiel accru avec minimum garanti

Les bonis sur de nombreux produits offerts actuellement sur le marché sont basés sur l'intérêt gagné, sans minimum garanti. Ce qui revient à dire que votre client pourrait bien ne pas toucher de boni dans les années où il en a le plus besoin – soit lorsque les taux de rendement sont bas. Le boni de rendement variable du régime *AVANTAGEProspérité* offre le fort potentiel d'accroissement du capital d'un boni variable en plus d'un minimum garanti important.

Option de boni d'accroissement du capital du régime *AVANTAGEPatrimoine*

Versements prévisibles et à taux fixes

Les bonis prévisibles, stables et faciles à comprendre peuvent revêtir une importance particulière pour les marchés du remplacement du revenu et de la préservation du patrimoine. Le taux du boni d'accroissement du capital du régime *AVANTAGEPatrimoine* est uniforme et fixe pour toute la durée de la police et, à ce titre, ne comporte pas le même potentiel de hausse (ou de baisse) que le boni de rendement du régime *AVANTAGEProspérité*.

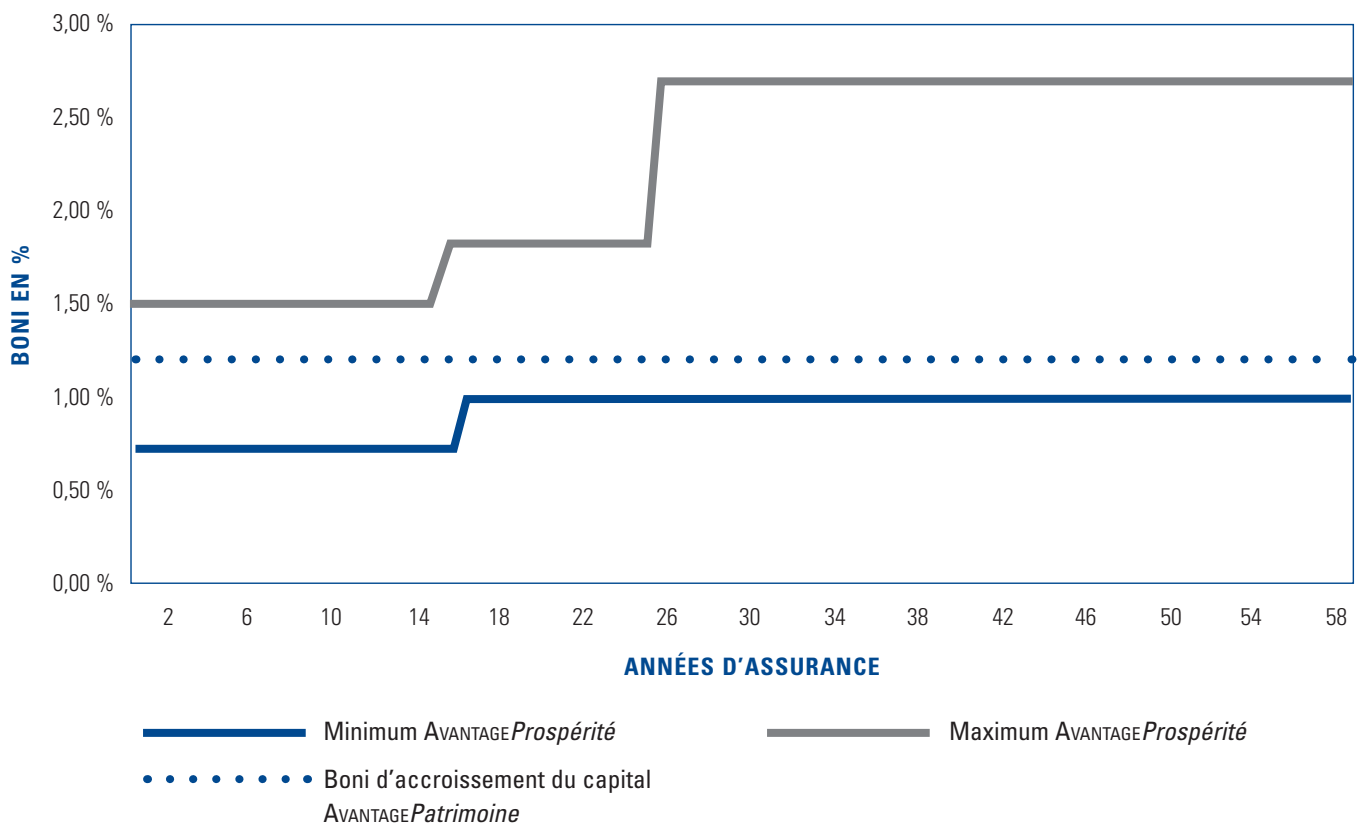
Option à frais réduits du régime *Avantage Patrimoine*

Les clients ayant atteint l'étape de la planification successorale peuvent ne pas avoir assez de temps pour tirer parti des bonis VU axés sur le long terme. D'autres clients pourraient être intéressés par des valeurs de rachat anticipées plus élevées et par plus de liquidités. D'autres pourraient vouloir bénéficier des options d'intérêt sur indice gérées et minimiser le coût de la gestion active des fonds.

Nous avons mis au point un régime *Avantage Patrimoine* à frais réduits pour répondre à ces besoins et plus encore. Par rapport au boni d'accroissement du capital du régime *Avantage Prospérité*, le client bénéficie immédiatement d'une valeur accrue, notamment des frais de l'option d'intérêt garantis moins élevés (une réduction minimale de 1,25 %) et des taux d'intérêt plus élevés (au moins de 0,50 %) au titre des options d'intérêt à taux fixe.

Comparaison des taux des trois bonis

Le tableau ci-dessous compare le boni de rendement du régime *Avantage Prospérité* au boni d'accroissement du capital du régime *Avantage Patrimoine*.



Analyse des bonis des clients

Caractéristiques communes à tous les bonis

- Niveaux garantis.
- Admissibilité sans condition.
- Ne varient pas en fonction de l'option de placement choisie.
- Taux calculés selon la moyenne de la valeur du fonds mensuelle de l'année précédente (après déduction de toute avance – c.-à-d. compte en garantie – et du compte intermédiaire).
- Payables au début de chaque année d'assurance.
- Crédités proportionnellement à chaque option d'intérêt, conformément aux directives d'affectation les plus récentes (contrairement à certains concurrents qui créditent à un compte en particulier).

AVANTAGE *Prospérité*

AVANTAGE *Patrimoine*

	Boni de rendement	Boni d'accroissement du capital																
Années où le boni est crédité	<ul style="list-style-type: none"> • Payable au début de chaque année d'assurance à compter de la 2^e année. 	<ul style="list-style-type: none"> • Payable au début de chaque année d'assurance à compter de la 2^e année. 																
Caractéristiques	<ul style="list-style-type: none"> • Le pourcentage du boni est fondé sur le taux de rendement de la police. • Les pourcentages d'intérêt maximum et minimum garantis du boni augmentent au fil du temps et peuvent accroître considérablement le rendement de la police à long terme. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le pourcentage du boni est fixe pour toute la durée de la police. 																
Calcul	<p>A = B x C Où :</p> <p>A est le montant de bonification à l'égard d'une année d'assurance.</p> <p>B est la somme de la valeur du fonds (après déduction de toute avance sur police et tout compte intermédiaire) à chaque date mensuelle de l'année d'assurance précédente, divisée par 12.</p> <p>C est le pourcentage établi selon la deuxième colonne du tableau suivant. Ce pourcentage ne sera jamais supérieur au maximum précisé ni inférieur au minimum garanti comme suit :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Année d'assurance</th> <th>Pourcentage</th> <th>Minimum garanti</th> <th>Maximum</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2 à 16</td> <td>17,75 % x D</td> <td>0,75 %</td> <td>1,50 %</td> </tr> <tr> <td>17 à 26</td> <td>23,25 % x D</td> <td>1,00 %</td> <td>1,85 %</td> </tr> <tr> <td>À partir de la 27^e année</td> <td>30,00 % x D</td> <td>1,00 %</td> <td>2,60 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>D est le taux de rendement de la police au cours de l'année d'assurance précédente, calculé en utilisant la méthode Dietz modifiée.</p>	Année d'assurance	Pourcentage	Minimum garanti	Maximum	2 à 16	17,75 % x D	0,75 %	1,50 %	17 à 26	23,25 % x D	1,00 %	1,85 %	À partir de la 27 ^e année	30,00 % x D	1,00 %	2,60 %	<p>A = B x C Où :</p> <p>A est le montant de bonification à l'égard d'une année d'assurance.</p> <p>B est la somme de la valeur du fonds (après déduction de toute avance sur police et tout compte intermédiaire) à chaque date mensuelle de l'année d'assurance précédente, divisée par 12.</p> <p>C = 1,25 %.</p>
Année d'assurance	Pourcentage	Minimum garanti	Maximum															
2 à 16	17,75 % x D	0,75 %	1,50 %															
17 à 26	23,25 % x D	1,00 %	1,85 %															
À partir de la 27 ^e année	30,00 % x D	1,00 %	2,60 %															

Exemple du boni de rendement du régime AVANTAGE *Prospérité*

Taux de rendement de la police			
	0 %	6 %	12 %
Valeur moyenne du fonds au cours de l'année 16	30 000 \$	30 000 \$	30 000 \$
% de boni de l'année 17	23,25 %	23,25 %	23,25 %
Multiplié par le coefficient	0,000 %	1,395 %	2,790 %
Pourcentage de boni réel	1,00 % (minimum)	1,395 %	1,85 % (maximum)

Examinons maintenant l'exemple à un taux de rendement de 0 % :

Exemple du boni de rendement du régime AVANTAGE *Prospérité*

Valeur moyenne du fonds à l'année 16 : 30 000 \$

Taux de rendement de la police : 0 %

Pourcentage du boni à l'année 17 : 23,25 %

Boni (A) = Valeur moyenne du fonds (B) x [coefficient année 17 x taux de rendement de la police (D)]

= Coefficient x taux de rendement de la police (D)

= 30 000 \$ (B) x coefficient x taux de rendement de la police (D)

= 30 000 \$ x [23,25 % x 0 %]

= 30 000 \$ x 1,000 % (C)

= 300,00 \$

Nota : Coefficient année 17 x taux de rendement de la police (C) = 0,000 %. Ce pourcentage est inférieur au minimum de 1,0 %, d'où l'utilisation du minimum garanti de 1,0 % pour (C) dans le calcul.

Exemple du boni de rendement du régime AVANTAGE *Patrimoine*

Valeur moyenne du fonds à l'année 16 : 30 000 \$

% boni : 1,25 %

Boni (A) = Valeur moyenne du fonds (D) x % boni (E)

= 30 000 \$ x 1,25 %

= 375 \$

Avantages

La Transamerica dépose les bonis selon la répartition des placements demandée par le client – contrairement à certains concurrents qui déposent les bonis dans leur option comparable à l'option d'intérêt Bons du Trésor à chaque anniversaire du boni.

Les bonis VU de certains de nos concurrents sont assujettis à une valeur de fonds minimum et (ou) varient selon l'option d'intérêt choisie. Qui plus est, dans certaines illustrations, le boni est calculé en fonction du taux d'intérêt indiqué, même si le boni est investi d'office dans une option d'intérêt Bons du Trésor assortie d'un taux de rendement plus bas. Ces variantes peuvent compromettre sérieusement vos illustrations. Vous pouvez compter sur les illustrations de la Transamerica, parce que nos bonis sont garantis, inconditionnels (en ce qui a trait au choix de placements et aux activités du titulaire de police) et crédités d'office aux options de placement du client.

5. Optimisation des placements tout en conservant le statut d'exemption d'impôt

À chaque anniversaire d'assurance, nous effectuons un test d'exemption d'impôt et apportons, au besoin, les rajustements nécessaires pour que la police conserve son statut d'exemption d'impôt, conformément à la loi en vigueur. Grâce aux outils que nous offrons dans le cadre de ce processus, dont l'option Optimiseur et le compte intermédiaire, votre client bénéficie d'un report d'impôt optimal.

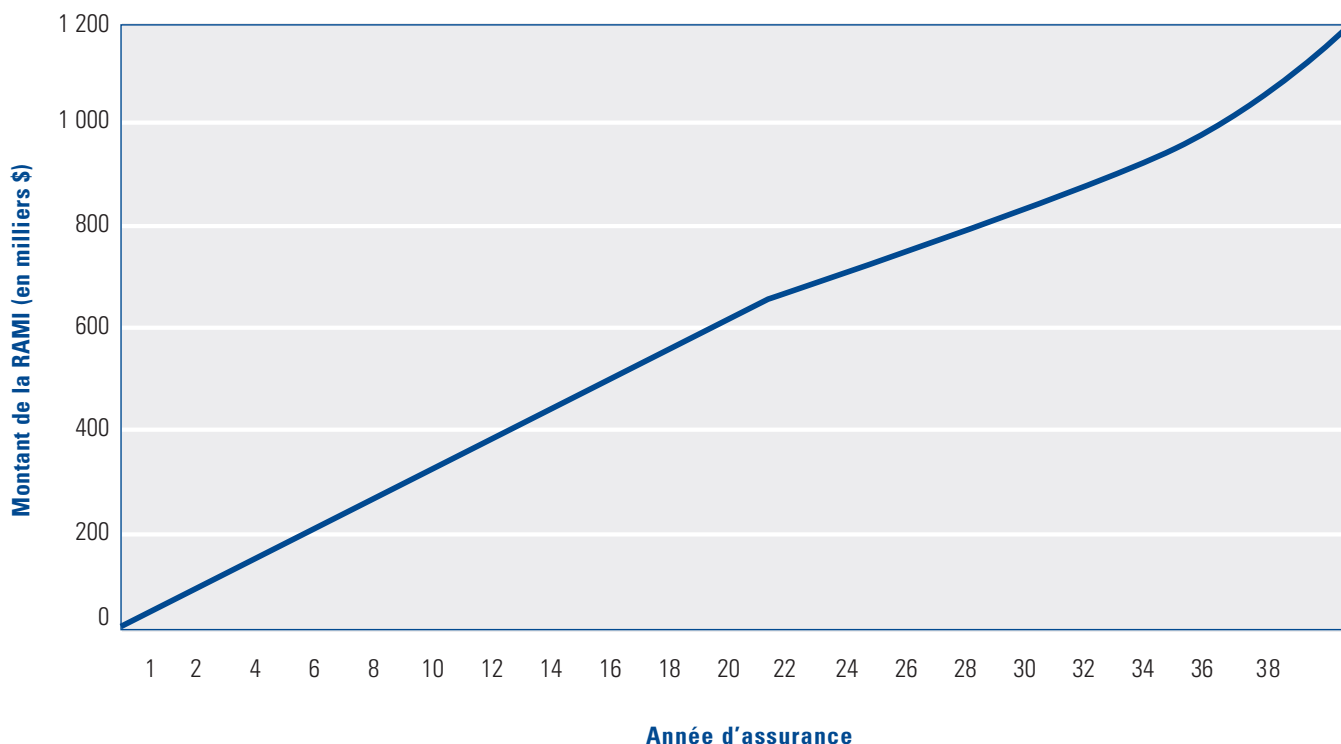
Test d'exemption d'impôt et traitement à l'anniversaire d'assurance

Test d'exemption d'impôt

La Transamerica veille à ce que chaque police demeure exempte d'impôt selon la définition donnée à l'article 148 de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada). La présente section définit, de façon théorique, une police relativement au test d'exemption et un fonds d'accumulation connexe, lesquels établissent un point de référence pour la valeur de rachat maximale pouvant s'accumuler avec exonération d'impôt au cours d'une année d'assurance donnée.

Le graphique suivant illustre comment un fonds d'accumulation d'une police de 1 000 000 \$ assortie d'un CDA TRA jusqu'à 85/20 ans et ayant fait l'objet d'un test d'exemption d'impôt croît à long terme pour un homme non-fumeur, à partir de l'âge de 45 ans.

Ligne TRA de la police ayant fait l'objet d'un test d'exemption d'impôt



Année d'assurance

Pour maintenir le statut d'exemption d'impôt, la police doit réussir le test d'exemption. Nous effectuons ce test à l'anniversaire d'assurance pour nous assurer que la valeur de rachat totale, y compris les avances sur police en souffrance, est inférieure aux fonds accumulés de la police exempte d'impôt, tel qu'il est prévu par la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) et ses règlements.

Si une police ne réussit pas le test d'exemption d'impôt

Nous procéderons de l'une ou des deux façons suivantes afin de maintenir le statut d'exemption d'impôt de la police :

1. Augmentation du capital assuré suite au test d'exemption

Sous réserve des limites permises par la loi et d'autres conditions, nous augmenterons la somme assurée (le capital assuré, plus tout rajustement antérieur de celui-ci à la suite de tests d'exemption, pour toutes les couvertures, y compris les avenants de couverture supplémentaire et les avenants d'assurance temporaire) et ce, sans preuve d'assurabilité. En règle générale, le capital-décès (y compris la valeur du fonds) peut être majoré de 8 % par année d'assurance.

2. Retrait des fonds excédentaires et dépôt dans le compte intermédiaire

Ce retrait n'occasionne pas de frais de rachat; toutefois, il peut être assujéti à un rajustement de la valeur marchande (RVM). Le retrait n'est effectué que si la police ne réussit pas le test d'exemption d'impôt, même après qu'une augmentation de capital assuré suite au test d'exemption ait eu lieu.

Si la police réussit le test d'exemption d'impôt

La Transamerica réduira les augmentations de capital assuré antérieures d'un montant qui maintiendra le statut d'exemption d'impôt de la police, jusqu'à concurrence du montant total des augmentations du capital assuré suite aux tests d'exemption. Si l'option Optimiseur est choisie, toutes les augmentations du capital assuré suite aux tests d'exemption d'impôt doivent d'abord être réduites à zéro avant que l'optimisation n'ait lieu.

La règle de 250 % (ou règle « antiévitement »)

À compter du 10^e anniversaire d'assurance, la Transamerica veille à ce que les polices répondent aux exigences relatives à la règle de 250 % (règle « antiévitement ») à chaque anniversaire d'assurance. En règle générale, nous devons, à chaque année après la 10^e année d'assurance, nous assurer que la valeur de rachat de la police d'assurance vie universelle est inférieure à 250 % de la valeur de rachat payable trois ans plus tôt. Dans le pire des scénarios, la valeur de rachat pourrait être égale à zéro à la fin de la 7^e année d'assurance. Si tel est le cas, la marge d'exemption d'une police dans sa 10^e année d'assurance sera presque la même que celle d'une police dans sa 3^e année d'assurance (autrement dit, la durée de la police sera rajustée selon les exigences relatives au test d'exemption).

Cela dit, le fait de n'effectuer des dépôts excédentaires qu'après la 7^e année d'assurance n'empêchera pas votre client d'investir tout excédent de fonds par la suite.

En fait, la durée de la police sera rajustée en fonction de notre réserve actuarielle maximale aux fins de l'impôt (RAMI), de manière à ce que la police bénéficie d'une nouvelle exemption. Cependant, si votre client investit avant la fin de la 7^e année d'assurance, une plus grande partie de ses placements sera à l'abri d'impôt.

Prime maximum estimative

Au début de chaque année d'assurance suivant le règlement de la police, on procède au calcul de la prime maximum estimative, selon les exigences relatives au test d'exemption d'impôt applicables à ce moment-là, l'état de la police et le taux d'accumulation hypothétique utilisé pour projeter la valeur totale du fonds. Cette estimation est illustrée à l'aide de *VisionVie* et figure sur les relevés de police. Elle est utilisée comme suit :

- Pendant toute l'année, lorsque des primes sont payées, la Transamerica acceptera les primes jusqu'à concurrence de la prime maximum estimative, et déposera le solde de l'excédent des fonds dans le compte intermédiaire au nom du propriétaire et non pas dans les options d'intérêt exemptes d'impôt à titre de prime VU.

- Au début de toute année d'assurance, s'il y a des fonds dans le compte intermédiaire, nous les transférerons d'office aux options d'intérêt exemptes d'impôt de la police VU, sous réserve de la prime maximum estimative au titre de l'année d'assurance visée, sans qu'ils soient assujettis à la taxe sur la prime.

Nouveau calcul de la prime maximum estimative

La prime maximum estimative fait l'objet d'un nouveau calcul si le capital assuré augmente ou diminue, ou s'il survient des changements importants autres que des changements financiers, tels qu'un changement relatif au statut de fumeur, au nombre d'assurés, etc.

Important

Une police peut toujours échouer le test d'exemption même si les primes ont été acceptées et qu'elles sont inférieures à la prime maximum estimative. Ceci peut se produire si le rendement des placements au titre de la police dépasse le rendement projeté dans le calcul de la prime maximum estimative.

Veuillez aviser votre client que toute modification de la *Loi de l'impôt sur le revenu (Canada)* peut avoir une incidence sur le statut fiscal de sa police. La Transamerica se réserve le droit de rembourser les primes versées et de modifier les polices afin que soit reflété tout changement apporté aux lois de l'impôt sur le revenu ou aux exigences de l'Agence du revenu du Canada, y compris les exigences relatives au statut d'exemption d'impôt.

Option Optimiseur

Cette option convient aux clients qui utilisent leur régime vie universelle pour maximiser la croissance des placements avec report d'impôt et, au fil du temps, réduire au minimum les frais d'assurance. L'option Optimiseur agit conjointement avec le test d'exemption d'impôt, en surveillant et en ramenant d'office le capital assuré, le cas échéant, au capital assuré minimum aux termes de l'option Optimiseur établi par le propriétaire (sous réserve du minimum prévu : 100 000 \$ pour le régime *AVANTAGE Prospérité* et 25 000 \$ pour le régime *AVANTAGE Patrimoine*). Le propriétaire choisit également l'année d'entrée en vigueur (pas avant la fin de la 6^e année d'assurance) et le seuil applicable au capital assuré.

Admissibilité

Bien qu'elle soit offerte dans le cadre des deux régimes vie universelle, cette caractéristique est mieux adaptée au régime *AVANTAGE Prospérité* et au marché axé sur l'accumulation du patrimoine, surtout si elle est combinée à un CDA TRA jusqu'à 100 ans.

Cette option peut être choisie à l'établissement de la police ou après, pourvu que le capital assuré initial soit d'au moins 250 000 \$ et que le CDA soit de type TRA.

Fonctionnement de l'option Optimiseur

Après avoir fait parvenir un avis à votre client 60 jours avant la date d'entrée en vigueur de l'option Optimiseur, nous réduirons d'office le capital assuré à chaque anniversaire d'assurance, pourvu que la police ait réussi le test d'exemption d'impôt et que toutes les augmentations de capital assuré suite aux tests d'exemption pertinents aient été éliminées. Le montant d'optimisation annuel sera égal à la réduction maximum pouvant être effectuée sans compromettre le statut de police exempte d'impôt, tout en respectant les exigences relatives au capital assuré minimum aux termes de l'option Optimiseur. Cependant, l'optimisation n'aura pas lieu ou le taux d'optimisation sera restreint dans les circonstances qui suivent :

- Nous ne procéderons à aucune optimisation s'il y a plus de 100 \$ dans le compte intermédiaire. Nous nous réservons le droit de changer ce montant minimum.
- Dans le cadre d'une optimisation, le capital assuré ne peut être réduit à un niveau inférieur au capital assuré minimum fixé par le client aux termes de l'option Optimiseur.
- L'optimisation ne ramènera pas le capital assuré en deçà du montant minimum prévu : 100 000 \$ pour le régime *AVANTAGE Prospérité* et 25 000 \$ pour le régime *AVANTAGE Patrimoine*.
- Le taux d'optimisation annuel entre la 6^e et la 10^e année d'assurance est plafonné à 15 %. Cette mesure protège votre client contre les fluctuations du marché qui peuvent survenir au cours des premières années d'assurance.
- Le capital assuré sera réduit par tranche de 1 000 \$ et arrondi aux 1 000 \$ inférieurs les plus près.

Optimisation de polices vies multiples

Dans le cas de polices vies multiples, seul le capital assuré de la couverture de base (Vie 1) est optimisé. Cette couverture est indiquée à la rubrique « Données de la police » du contrat.

Changements à l'option Optimiseur

- L'année d'entrée en vigueur de l'option Optimiseur peut être changée sur avis écrit reçu à notre siège social au moins 30 jours avant la date prévue pour le début de l'optimisation.
- Le capital assuré minimum aux termes de l'option Optimiseur peut être changé sur avis écrit d'au moins 30 jours avant la date de l'optimisation suivante. Ce montant ne peut être inférieur au capital assuré minimum (100 000 \$ pour le régime *AVANTAGE Prospérité* et 25 000 \$ pour le régime *AVANTAGE Patrimoine*) ni supérieur au capital assuré qui s'applique immédiatement avant la date d'entrée en vigueur du changement.
- Le client peut demander la résiliation de l'option Optimiseur sur avis écrit reçu à notre siège social au moins 30 jours avant la date de l'optimisation suivante.

Résiliation

L'option Optimiseur est résiliée lorsque survient l'un des événements suivants :

- la période du CDA prend fin à l'égard de la couverture faisant l'objet d'optimisation;
- le CDA passe de TRA à uniforme;
- la déchéance de la police; ou
- le propriétaire nous fait parvenir une demande écrite de résiliation.

Une fois résiliée, l'option Optimiseur ne peut être remise en vigueur.

Comment illustrer l'option Optimiseur à l'aide de *VisionVie*

Afin d'éviter un capital assuré injustifiable du point de vue de la tarification, nous exigeons que les primes soient échelonnées sur plusieurs années. La règle que nous appliquons est la suivante : la première année, le dépôt ne

peut dépasser 40 % de la totalité des primes pour toutes les années regroupées jusqu'à la date d'entrée en vigueur de l'option Optimiseur inclusivement.

Les fonds excédentaires seront déposés dans le compte intermédiaire et transférés à nouveau dans la police lorsqu'il sera permis de le faire, conformément aux règles touchant l'exemption d'impôt.

Exemple :

Si votre client désire verser une somme totale de 100 000 \$ dans le compte de la police exempte d'impôt, nous affecterons la somme de 40 000 \$ à la police la première année et calculerons le capital assuré nécessaire au dépôt de ce montant. Le montant excédentaire (60 000 \$) sera déposé dans le compte intermédiaire.

Avantages

L'option Optimiseur donne de meilleurs résultats lorsque l'on ne verse plus de primes ou lorsque les primes sont ramenées au minimum. Votre client n'est pas tenu de commencer l'optimisation à la fin de la 6^e année d'assurance, mais il ne peut la commencer avant cette date.

Le plafonnement du taux à 15 % jusqu'à la fin de la 10^e année d'assurance protège la police contre des baisses du marché au cours des premières années d'assurance, lesquelles risquent de nuire à la croissance de la valeur des fonds.

Marché cible

- L'option Optimiseur est plus efficace dans le cadre d'une police vie universelle souscrite aux fins d'accumulation, lorsque les besoins en matière d'assurance vie diminuent avec le temps.
- L'option Optimiseur est offerte avec les couvertures sur une seule tête, conjointes et multiples. Toutefois, dans le cas des polices vies multiples, l'option s'applique à la première couverture seulement.
- Généralement, l'option Optimiseur fonctionne mieux avec l'option de capital-décès uniforme. Cependant certains clients comprennent l'option « capital assuré plus fonds » ou l'option de capital-décès croissant mieux que l'option capital-décès uniforme. Dans ce cas, il est avantageux de combiner l'option Optimiseur à une option de capital-décès croissant.

Important

Dans certains cas, il est plus efficace de choisir un capital assuré moins élevé au départ et de déposer les fonds excédentaires dans le compte intermédiaire. Les impôts sur ces fonds pourraient être inférieurs au CDA du capital assuré initial plus élevé.

Les retraits importants, les versements de la valeur du fonds, les prestations du vivant de l'assuré, les séparations ou fractionnements de polices et les fluctuations sensibles du marché peuvent avoir des incidences sur le taux d'optimisation. Vous devriez expliquer aux clients les répercussions possibles lorsqu'un retrait important est effectué à partir d'une police comportant l'option Optimiseur (réduction significative du capital assuré).

Si, par suite de l'optimisation, le capital assuré rajusté se situe dans un palier de taux plus bas, des taux de CDA plus élevés peuvent s'appliquer. Pour éviter cette situation, vous pourrez garder le capital assuré minimum aux termes de l'option Optimiseur à l'intérieur du même palier de taux que le capital assuré de départ.

Compte intermédiaire

Le compte intermédiaire est un contrat de rente différée établi entre le propriétaire et la Transamerica dans le cadre de la souscription d'une police VU.

Compte intermédiaire comme « filet de protection »

L'objectif principal du compte intermédiaire est d'agir comme compte de traitement ou « filet de protection » à l'occasion du test d'exemption d'impôt. Tout au long de l'année, tout montant dépassant la prime maximum estimative est transférée au compte intermédiaire.

À l'anniversaire d'assurance, si une police ne réussit pas le test d'exemption d'impôt, il se peut que des fonds soient transférés au compte intermédiaire.

À la nouvelle année d'assurance, les fonds sont transférés du compte intermédiaire à la police, jusqu'à concurrence de la prime maximum estimative.

Modalités du compte intermédiaire

Proposition et propriété

Nous n'exigeons pas de proposition distincte pour le compte intermédiaire. Lors de la souscription d'une police

vie universelle, le Supplément à la proposition d'assurance vie comprend une demande pour le compte intermédiaire au titre du contrat de rente différée, et ce compte est établi d'office avec tout contrat *AVANTAGE Prospérité* et *AVANTAGE Patrimoine*. Le propriétaire de la police vie universelle est également propriétaire du compte intermédiaire et a le contrôle de ses fonds peu importe où ceux-ci sont déposés.

Votre client peut retirer des fonds du compte intermédiaire, en tout temps, sans frais supplémentaires ni frais de rachat.

Taux d'intérêt du compte intermédiaire

Le rendement du compte intermédiaire correspond à celui de l'option d'intérêt Bons du Trésor, sauf que l'intérêt ne bénéficie d'aucun report d'impôt. L'intérêt est imposable et un feuillet T5 (et Relevé 3 au Québec) est émis chaque année.

Contrat de rente différée

Aux termes du contrat de rente différée, les fonds versés au bénéficiaire au décès du rentier ne sont pas imposables. Toutefois, le propriétaire doit, tous les ans, payer l'impôt sur l'intérêt couru. Par rentier, on entend le dernier assuré survivant en vertu d'une police vie universelle.

Le bénéficiaire du compte intermédiaire est le bénéficiaire désigné à l'égard de cet assuré. Le contrat arrive à échéance au 100^e anniversaire de naissance du dernier assuré survivant en vertu de la police vie universelle en question. En général, le compte intermédiaire ne détient aucuns fonds à la date d'échéance; cependant, s'il en est autrement, ces fonds sont versés en tant que rente à l'échéance du contrat.

Avantages

Le compte intermédiaire bénéficie généralement des mêmes règles relatives à la protection contre les créanciers qui s'appliquent à tout contrat de rente émis par une compagnie d'assurance vie.

Le compte intermédiaire est établi d'office lors de la souscription de chaque police vie universelle. Vous n'avez pas à en faire la demande.

6. Souplesse des régimes

Outre les avantages qu'ils présentent, les régimes AVANTAGE *Prospérité* et AVANTAGE *Patrimoine* sont dotés d'une grande souplesse pour faciliter tout changement futur.

Accès facile aux fonds en cas de besoin

Les fonds investis dans un contrat d'assurance vie universelle de la Transamerica s'accumulent avec report d'impôt. Votre client peut se prévaloir de la valeur du fonds de la police, après déduction des frais de rachat, à des fins diverses. Il peut également garder ces fonds dans la police pour qu'ils soient versés en franchise d'impôt à titre de capital-décès. Le client a aussi accès à la valeur de rachat nette de sa police par le biais de retraits partiels ou d'un rachat intégral.

La valeur de rachat nette correspond à la valeur totale du fonds moins tous frais de rachat, tout rajustement de la valeur marchande, toute avance impayée et tout intérêt couru.

Le client peut également avoir accès à ses fonds au moyen des avances sur police. Il faut noter toutefois que l'accès aux fonds détenus dans la police peut entraîner des répercussions fiscales. (Voir la section « Imposition des avances, des retraits et des rachats »).

Voici un exemple indiquant le montant maximum selon diverses options de retrait au cours de la 4^e année d'assurance (homme, non-fumeur, 40 ans, AVANTAGE *Prospérité* avec capital assuré de 250 000 \$, capital-décès uniforme, CDA TRA 100, illustration à 4 %, prime de 5 000 \$).

Exemple

4^e année d'assurance

Valeur du fonds	19 864 \$
Valeur de rachat	6 614 \$
Montant maximum de l'avance	13 055 \$

Avances sur police

La valeur du fonds de la police peut être utilisée comme garantie d'une avance accordée par la Transamerica.

Modalités des avances sur police

Une demande d'avance sur police peut se faire en remplissant le formulaire Demande de service (PS339FR) ou par le biais d'une lettre envoyée par le propriétaire de police.

Le propriétaire de police doit indiquer clairement le numéro de la police. Il peut demander un montant précis ou le montant maximum de l'avance sur police disponible.

Le calcul de l'avance maximum se fait de deux façons différentes :

- L'avance maximum sur police est le montant maximum disponible au propriétaire de police, tel qu'il est prévu au contrat. Ce montant correspond à la valeur totale du fonds, moins toute avance en souffrance et tout intérêt couru, moins la moitié des frais de rachat applicables, les rajustements de la valeur marchande pertinents (pour les fonds détenus dans les options d'intérêt à taux fixe) et le total de trois déductions mensuelles. De plus, ce calcul tient compte d'un facteur supplémentaire de 0,5 % pour couvrir environ trois mois d'intérêt sur l'avance.
- Dans le cas de la Stratégie des avances pour placement, ou, si le client obtient une avance sur police au début de l'année d'assurance et désire éviter la déchéance de sa police, l'avance maximum sur police aux fins de placement est recommandée. Le calcul de l'avance maximum sur police aux fins de placement est semblable à celui de l'avance maximum sur police; toutefois, ce calcul garantit que les fonds sont suffisants pour couvrir au moins trois déductions mensuelles et l'intérêt sur l'avance pour le reste de l'année d'assurance.

L'avance maximum sur police et l'avance maximum sur police aux fins de placement peuvent être illustrées par le biais du logiciel *VisionVie*. Le montant maximum de

l'avance figure également sur les relevés de police et dans le système *webCAPPOW*. Ce dernier affiche également le montant maximum de l'avance sur police aux fins de placement si la Stratégie des avances sur police a été mise en œuvre et que le code « INVL » relatif au concept de marketing y est affiché.

Le montant minimum de l'avance qu'un propriétaire de police peut choisir est de 500 \$ (après tout rajustement de la valeur marchande).

Contrairement aux retraits en espèces, les avances sur police ne réduisent pas la valeur totale du fonds. En fait, les fonds servant à garantir l'avance demeurent dans la police – le montant de l'avance est transféré à l'option d'intérêt pour compte en garantie, après tout rajustement de la valeur marchande pertinent (pour les options d'intérêt à taux fixe). Ce transfert s'effectue conformément à l'ordre des retraits par défaut ou aux instructions du propriétaire de police (voir la section « Ordre des retraits »). Si les fonds sont détenus dans les options d'intérêt sur indice gérées, le traitement de la demande se fait en deux jours.

Les fonds détenus dans l'option d'intérêt pour compte en garantie ne peuvent faire l'objet d'un retrait ou d'un transfert à une autre option d'intérêt qu'après remboursement total ou partiel de l'avance. La valeur de rachat de la police ainsi que le capital-décès sont réduits de toute avance en souffrance et de tout intérêt couru. De plus, ces fonds n'entrent pas en ligne de compte dans le calcul des bonis.

Taux d'intérêt sur l'avance

Un taux d'intérêt annuel de 10 % sur l'avance, calculé quotidiennement, est imputé au propriétaire de police.

Tant que les fonds servant à garantir l'avance demeurent dans l'option d'intérêt pour compte en garantie, un taux d'intérêt annuel garanti de 8 % est crédité quotidiennement aux fonds détenus dans l'option d'intérêt Bons du Trésor. Les fonds détenus dans l'option d'intérêt Bons du Trésor peuvent être transférés à d'autres options d'intérêt ou servir à couvrir les déductions mensuelles.

Tous les taux d'intérêt sont entièrement garantis aux termes du contrat.

Remboursement de l'avance

La Transamerica offre aux propriétaires de police plusieurs options de remboursement de l'avance :

Aucun remboursement

Si la Transamerica ne reçoit aucun versement en remboursement de l'avance avant l'anniversaire d'assurance, elle remplacera l'avance existante par une avance qui sera composée de l'avance initiale plus tout intérêt couru depuis l'anniversaire d'assurance antérieur. Dans une telle situation, les fonds sont transférés à partir d'autres options d'intérêt à l'option d'intérêt pour compte en garantie selon l'ordre des retraits par défaut pour que les fonds soient suffisants pour garantir le montant de l'avance. L'intérêt s'appliquera au montant de l'avance dans l'année d'assurance.

Remboursement

Le propriétaire peut verser tout montant en remboursement de l'avance. Le remboursement doit être clairement marqué en tant que tel, faute de quoi, il sera considéré comme un versement de la prime et affecté à la valeur du fonds selon les directives d'affectation des primes du propriétaire. En cas de remboursement total ou partiel de l'avance, un montant équivalent sera libéré de l'option d'intérêt pour compte de garantie et affecté à l'option d'intérêt Bons du Trésor ou selon les directives du propriétaire. Les remboursements de l'avance sont d'abord imputés aux soldes en souffrance et ensuite aux intérêts courus.

Remboursement interne

Après le 15^e anniversaire d'assurance, le propriétaire peut demander, en tout temps, le remboursement total ou partiel de toute avance en souffrance et (ou) de tout intérêt couru, par le biais de la disposition de remboursement interne. Le remboursement se fait d'abord à partir de la partie de la valeur totale du fonds alors affectée à l'option d'intérêt pour compte en garantie et ensuite, à partir de toute autre option d'intérêt, conformément aux instructions du propriétaire.

Avantages

Au cours des premières années d'assurance, les avances sur police offrent aux propriétaires une plus grande accessibilité à la valeur de leur police vie universelle que les retraits en espèces.

Les taux d'intérêt sur l'avance sont entièrement garantis dans le cadre des contrats d'assurance.

Le logiciel d'illustration *VisionVie* permet d'illustrer les avances sur police et leur remboursement, de même que l'incidence d'une avance particulière sur une police et les remboursements internes.

Si l'avance sur police est liée à des « placements admissibles », les intérêts peuvent être déductibles en tant que frais associés à des placements. Le propriétaire doit soumettre un formulaire fiscal T2210 à la Transamerica aux fins de vérification. Le montant que la Transamerica vérifiera ne dépassera pas les intérêts courus depuis le dernier anniversaire d'assurance, sous réserve de certaines restrictions. Pour plus de renseignements sur cette stratégie, reportez-vous à la Stratégie des avances pour placement de la Transamerica.

Important

Le paiement des intérêts sur l'avance à partir de fonds provenant de la police augmente le risque de déchéance.

Les propriétaires doivent être informés des incidences fiscales associées aux avances sur police (voir la section « Imposition des avances, des retraits et des rachats »).

On recommande aux propriétaires de consulter un fiscaliste pour déterminer si les intérêts peuvent être déduits aux fins d'impôt et discuter du montant de la déduction applicable dans leur cas.

Pour obtenir plus d'information sur l'imposition des avances, voir la section « Imposition des avances, des retraits et des rachats »).

Rachat de police et de la couverture

Le but des déductions mensuelles dans le cadre d'une police vie universelle est de répartir sur un certain nombre d'années les coûts de rémunération, de tarification, d'administration et d'établissement.

Néanmoins, lorsque les propriétaires de police résilient leur contrat ou en réduisent le capital assuré prématurément, la Transamerica perçoit des frais de rachat afin de recouvrer une partie des frais initiaux et ne pas pénaliser ceux qui conservent leurs polices d'assurance.

Les contrats *AVANTAGE Prospérité* et *AVANTAGE Patrimoine* peuvent être intégralement rachetés (rachat intégral de toutes les couvertures) en tout temps pour leur valeur de rachat nette. La valeur de rachat nette représente la valeur totale du fonds de la police, moins toute avance applicable (y compris le capital et les intérêts courus), tous frais de rachat et tout rajustement de la valeur marchande.

Types de rachat

Le propriétaire peut faire une demande de rachat sous l'une des formes suivantes :

- Rachat de la couverture
 - Intégral : le rachat intégral d'une couverture et de la valeur proportionnelle du fonds y afférente. Le rachat de toutes les couvertures d'une police équivaut au rachat intégral de la police.
 - Partiel : la réduction du capital assuré d'une couverture particulière.
- Rachat partiel : le retrait à partir de la valeur de fonds. La police est intégralement rachetée lorsqu'elle compte moins de trois déductions mensuelles à la suite d'un retrait.

Le total des frais de rachat d'une police correspond au total des frais de rachat pour toutes les couvertures en vertu de la police.

Les frais de rachat sont déduits de la valeur du fonds selon l'ordre des retraits par défaut (conformément aux modalités de la police et tel qu'il est décrit à la page 51).

Rachat de la couverture

Pour le rachat des couvertures assorties d'un CDA TRA ou uniforme, les frais de rachat courent pendant :

- dix ans à compter de la date d'effet de la couverture *AVANTAGE Prospérité*, et
- sept ans à compter de la date d'effet de la couverture *AVANTAGE Patrimoine*;

et sont fonction de l'âge et du sexe de l'assuré, du capital assuré et de la période au cours de laquelle la couverture a été en vigueur.

Calcul des frais de rachat de la couverture

Frais de rachat de la couverture = 0,001 x A x B

A est le coefficient de rachat énoncé au contrat; il varie selon l'âge de l'assuré à la date de la couverture.

B est le capital assuré objet du rachat ou le montant de la réduction du capital assuré.

Exemple d'une couverture comportant un capital assuré de 100 000 \$:

Coefficient de rachat : 10 \$

1. Rachat intégral de la couverture
Frais de rachat = $0,001 \times 10 \$ \times 100\,000 \$ = 1\,000 \$$
2. Réduction du capital assuré de 25 000 \$
Frais de rachat = $0,001 \times 10 \$ \times 25\,000 \$ = 250 \$$

L'option Optimiseur offre des réductions automatiques du capital assuré conjointement avec le test d'exemption d'impôt, sans frais de rachat. Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à la rubrique « Option Optimiseur » de la section « Optimisation des placements tout en conservant le statut d'exemption d'impôt » de ce guide.

Rachats partiels

Rachat partiel sans frais de 10 % par an

Votre client peut effectuer des retraits à partir de son contrat *AVANTAGE Prospérité* ou *AVANTAGE Patrimoine*.

À partir du deuxième anniversaire d'assurance, le propriétaire a droit à un rachat partiel sans frais par année d'assurance (option de rachat sans frais).

Le montant maximum d'un rachat partiel sans frais correspond au moins élevé des deux montants suivants :

- 10 % de la valeur nette du fonds
- la valeur nette du fonds, moins trois déductions mensuelles, moins la moitié du total des frais de rachat qui s'appliquent à la couverture.

Le droit de rachat partiel sans frais ne peut être exercé que si la demande écrite, datée et signée, en fait clairement état. Dans le cas contraire, le droit peut être utilisé pour une autre demande de rachat partiel au cours de la même année de police. Le droit de rachat partiel sans frais peut être utilisé pour un rachat partiel dans chaque année d'assurance.

Exemple de rachat partiel sans frais au titre du régime *AVANTAGE Prospérité*

Valeur nette du fonds	= 10 000 \$
Total des frais de rachat de la couverture	= 3 000 \$
Valeur de rachat nette	= 7 000 \$
Déduction mensuelle	= 100 \$
Montant maximum du rachat partiel sans frais	= le moins élevé entre [(10 % x 10 000 \$) et (10 000 \$) - (3 x \$100) - (1/2 x 3 000 \$)] = le moins élevé entre [(1 000 \$) et (10 000 \$) - (300 \$) - (1 500 \$)] = le moins élevé entre (1 000 \$) et (8 200 \$) = 1 000 \$

Frais de rachat partiel

Un pourcentage fixe des frais de rachat (énoncé au contrat et variant d'une année à l'autre) s'applique à tous les rachats partiels pour lesquels le droit de rachat sans frais ne peut être exercé pendant les périodes suivantes :

- les sept premières années d'assurance pour le régime *AVANTAGE Patrimoine*
- les dix premières années d'assurance pour le régime *AVANTAGE Prospérité*

Retrait minimum : 500 \$

Retrait maximum : Valeur de rachat nette moins trois déductions mensuelles

Le rachat minimum est de 500 \$. Le rachat partiel maximum correspond à la valeur de rachat nette moins trois déductions mensuelles. Toute demande de rachat supérieur au maximum équivaut à une demande de rachat intégral.

Voici le barème des frais de rachat partiel :

AVANTAGE Patrimoine

Année	1	2	3	4	5	6	7
%	18	12	10	9	8	7	6

AVANTAGE Prospérité

Année	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
%	13	10	9	8	7	6	5	5	4	3

Les frais de rachat partiel sont déduits du montant de rachat demandé et le montant net est versé au client. Si le client demande un montant de rachat net, nous calculerons le montant brut.

Exemple de frais de rachat partiel au titre du régime

AVANTAGE Patrimoine

Valeur du fonds	= 100 000 \$
Valeur de rachat nette	= 60 000 \$
Déduction mensuelle	= 400 \$
Retrait maximum	= 58 800 \$
Demande de rachat partiel	= 45 000 \$
% des frais de rachat partiel à l'année 2	= 12 %
Frais de rachat partiel	= 5 400 \$
Versement net	= 39 600 \$

Tout retrait supérieur à 58 800 \$ sera considéré un rachat intégral.

Important

Un rajustement de la valeur marchande s'applique à tout retrait à partir d'une option d'intérêt à taux fixe.

Le capital-décès est toujours réduit de tout rachat partiel.

S'il s'agit d'un capital-décès uniforme, le capital assuré est réduit du montant retiré. Dans le cas d'une police vies multiples, la réduction se fait proportionnellement à l'égard de toutes les couvertures VU.

Ordre des retraits

Option d'intérêt pour déductions mensuelles

Le client peut utiliser le Supplément à la proposition d'assurance pour indiquer l'option de laquelle les déductions mensuelles doivent se faire. Aux termes du contrat, le client peut changer l'option d'intérêt pour déductions mensuelles une fois par année sans frais. Nous nous réservons toutefois le droit d'exiger des frais si cette option est modifiée plus souvent.

Ordre des retraits par défaut

Si l'option d'intérêt pour déductions mensuelles n'est pas précisée, l'ordre des retraits par défaut pour les déductions mensuelles s'établit comme suit :

1. Option d'intérêt Bons du Trésor
2. Options d'intérêt sur indice – proportionnellement à la valeur de chaque option par rapport à la valeur totale de toutes les options d'intérêt sur indice.
3. Options d'intérêt à taux fixe – les fonds sont retirés des options d'intérêt à taux fixe en dernier afin de réduire au minimum le nombre de rajustements de la valeur marchande. Sont choisies en premier les options dont l'échéance est la plus rapprochée.

Retraits partiels

Pour les retraits, on commence par le compte intermédiaire. Lorsque les fonds qui y sont détenus sont épuisés, nous suivons l'ordre des retraits par défaut ou l'ordre précisé par le propriétaire de police.

Frais de rachat déduits lors de la réduction du capital assuré

Ces frais sont déduits selon l'ordre des retraits par défaut.

Avances sur police

L'ordre des retraits par défaut s'applique aux fonds (suffisants pour garantir l'avance) devant être transférés à l'option d'intérêt pour compte en garantie. Toutefois, le client peut demander que les fonds soient transférés à partir d'options d'intérêt précises.

Imposition des avances, des retraits et des rachats

Le client doit être avisé que tout rachat partiel ou toute avance peut avoir des incidences fiscales. L'imposition d'une avance sur police diffère de l'imposition d'un rachat partiel. Les avances sur police réduisent le coût de base rajusté (CBR) à raison d'un dollar pour un dollar. Par contre, l'imposition des retraits est fonction d'un montant CBR proportionnel.

Imposition des avances sur police

Les avances sur police – jusqu'à concurrence du CBR – ne sont pas imposables. Elles réduisent toutefois le CBR à raison d'un dollar pour un dollar. Dès que le CBR est réduit à zéro, toute avance supplémentaire est entièrement imposable. En règle générale, le CBR est défini comme étant le montant total des dépôts reçus à un moment donné, moins le coût cumulatif net de l'assurance pure, selon la définition de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (LIR), et moins la partie imposable des avances et des retraits antérieurs.

Sur les relevés du client, figure le montant maximum de l'avance en franchise d'impôt. Toutefois, pour des renseignements à jour, nous vous recommandons d'obtenir le montant maximum de l'avance auprès de votre distributeur. Le bureau du distributeur a accès à notre système *webCAPPOW*, lequel fournit des renseignements en fonction de la valeur du fonds de la police le jour ouvrable précédent. Veuillez noter que ce montant n'est pas garanti et peut varier en raison des fluctuations de la valeur du fonds de la police et selon la date à laquelle nous recevons la demande signée.

Imposition des retraits et des rachats*

Si la valeur de rachat est plus élevée que le CBR, une partie du retrait est imposable. Si votre client demande un retrait à même la valeur de rachat du contrat ou si le contrat intégral est racheté, l'obligation fiscale est fonction du gain réalisé sur la valeur de rachat totale. Ce gain réalisé est défini comme suit :

- au rachat : le montant par lequel la valeur de rachat totale dépasse le coût de base rajusté
- au rachat partiel : le montant par lequel le retrait dépasse le coût de base rajusté proportionnel du contrat, où :
« coût de base rajusté proportionnel » = coût de base rajusté du contrat x retrait partiel de la valeur de rachat totale

Exemple de CBR

Dans l'exemple suivant, le rachat partiel a lieu après la période des frais de rachat.

Valeur de rachat	= 60 000 \$
Coût de base rajusté (CBR)	= 30 000 \$
Demande de rachat partiel	= 20 000 \$
CBR proportionnel 30 000 x 20 000 / 60 000	= 10 000 \$
Montant imposable du rachat partiel = 20 000 \$ – 10 000 \$	= 10 000 \$

Changement facile des options d'intérêt en cas de besoin

Directives de répartition des primes

Les directives de répartition relatives aux options d'intérêt peuvent être modifiées en tout temps afin de profiter au maximum de la conjoncture du marché et de réaliser les objectifs financiers de votre client.

Transferts entre options d'intérêt

Votre client peut demander des transferts de fonds entre les options d'intérêt pour tenir compte de tout changement de son profil de risque ou de ses objectifs financiers.

Les transferts peuvent aussi être effectués entre les options d'intérêt à taux fixe; toutefois, un rajustement de la valeur marchande s'impose si le transfert est fait avant l'échéance.

Aux termes du contrat, votre client a droit à quatre transferts sans frais par année d'assurance. Nous nous réservons le droit d'exiger 25 \$ à partir du cinquième transfert.

Avantages

Vous voudrez peut-être utiliser les quatre transferts sans frais entre options d'intérêt par année d'assurance lors de la révision trimestrielle de la composition du portefeuille de votre client. La Transamerica vous donne accès aux relevés électroniques trimestriels VU.

Les transferts de fonds dans le cadre d'une police vie universelle ne sont pas assujettis à l'impôt.

* Selon l'interprétation courante de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada), de ses règlements et de toute autre loi pertinente.

Rajustements de la valeur marchande (RVM)

Un rajustement de la valeur marchande (RVM) s'applique aux fonds qui sont retirés des options d'intérêt à taux fixe, y compris les transferts, les prestations du vivant de l'assuré, les rachats partiels et les rachats intégraux.

Les RVM ne s'appliquent pas lors des déductions mensuelles ou du versement du capital-décès. Le RVM est déterminé séparément pour chaque montant retiré ou transféré, et s'applique tout d'abord à l'option d'intérêt à taux fixe dont l'échéance est la plus rapprochée. Un RVM s'applique également aux rachats obligatoires en raison du test d'exemption d'impôt.

Les RVM sont généralement des frais exigés pour le retrait prématuré de fonds des options d'intérêt à taux fixe et servent à récupérer les coûts engagés par la Transamerica pour mettre fin prématurément au placement.

RVM = Valeur courante du rachat demandé – Valeur escomptée du rachat demandé

La valeur escomptée est la valeur projetée au taux garanti jusqu'à la fin de la durée, escomptée à la date courante au taux d'intérêt courant + 1 %.

La formule du RVM compare le taux d'intérêt effectivement crédité au compte qui est racheté au taux courant crédité pour une option d'intérêt à taux fixe pour la durée la plus proche de la durée restante. Elle reflète dans ce calcul le nombre de jours qui restent avant l'échéance, divisé par 365. L'application de la formule du RVM ne peut se solder que par une diminution de la valeur du retrait (c.-à-d. qu'aucun crédit ne sera accordé).

Exemple de RVM

Un client verse 1 000 \$ dans une option d'intérêt à taux fixe de 5 ans au taux d'intérêt garanti de 5 %. Deux ans plus tard, il veut retirer ces fonds. Si le taux d'intérêt pour la période restante est plus élevé que le taux d'intérêt initial moins 1 %, un rajustement de la valeur marchande réduira la valeur du rachat.

Par exemple, si le taux d'intérêt à ce moment-là pour une durée équivalente de 3 ans est de 4 % ou moins, aucun RVM ne s'appliquera. Toutefois, un RVM s'appliquera si le taux d'intérêt pour une durée équivalente de 3 ans est de plus de 4 %. Par exemple, si le taux à ce moment-là est de 6 %, le RVM est calculé comme suit :

A = La valeur du dépôt initial à la fin de la période de 2 ans

$$= 1\,000 \$ \times (1 + 5\%)^2 = 1\,102,50 \$$$

B = % RVM = $1 - [(1 + C) / (1 + D)]^{(E / 365)}$

$$= 1 - [(1 + 5\%) / (1 + (1\% + 6\%))]^{(3 \times 365 / 365)}$$

$$= 5,503 \%$$

où

C est le taux d'intérêt annuel applicable à l'option d'intérêt à taux fixe objet du transfert, du rachat ou du retrait;

D est de 1 % par année plus le taux d'intérêt applicable à l'option d'intérêt à taux fixe à la date d'effet du transfert, du rachat ou du retrait pour la durée la plus rapprochée de E ci-dessous;

E est le nombre de jours entiers jusqu'à la date d'échéance de la durée de l'option d'intérêt à taux fixe objet du transfert, du rachat ou du retrait.

Le RVM est alors de $5,503\% \times 1\,102,50 \$ = \mathbf{60,67 \$}$

Souplesse des primes

Votre client peut augmenter ou réduire les primes, payer à des dates irrégulières, cesser et reprendre les paiements, à condition que la police ne tombe pas en déficit (pour plus de détails, veuillez vous reporter à la section 9 de ce guide).

Primes périodiques prévues

Lorsque vous illustrez la solution financière de votre client et faites une demande d'assurance, on vous demandera de préciser les primes périodiques prévues (également appelées montants divers) et le mode de paiement de la prime (débits préautorisés mensuels ou trimestriels ou paiement direct trimestriel, semestriel ou annuel). Contrairement à l'assurance temporaire, le mode de paiement de la prime ne change pas la façon dont le coût de l'assurance est calculé – tous les coûts, y compris les frais de police, sont déduits mensuellement de la valeur du fonds. Pour l'assurance vie universelle, l'équivalent du mode mensuel est toujours utilisé pour les garanties facultatives et les avenants d'assurance temporaire ainsi que les déductions mensuelles. Les primes périodiques prévues et le mode de paiement de la prime peuvent être changés à la discrétion de votre client.

Primes minimums

Les primes sont assujetties à des exigences minimales pour maintenir la couverture en vigueur, ainsi qu'à des plafonds pour conserver le statut d'exemption d'impôt de la police.

La prime minimum pour les trois premières années est stipulée à la rubrique « Données de la police » du contrat et correspond à ce qui suit :

- les frais de police (120 \$); plus
- (le CDA de toutes les couvertures TRA à la première année x 150 %); plus
- (le CDA de toutes les couvertures TRA à la première année x 150 %) multiplié par (le pourcentage de l'avenant d'exonération des déductions mensuelles et/ou le pourcentage de l'avenant d'exonération des déductions mensuelles du payeur, le cas échéant); plus
- le CDA de toutes les couvertures et tous les avenants assortis d'un CDA uniforme (à l'exclusion des avenants Exonération des déductions mensuelles et Exonération des déductions mensuelles du payeur).

À partir de la quatrième année, la prime minimum est égale :

- aux frais de police (120 \$); plus
- le CDA de toutes les couvertures et tous les avenants.

Nota : La prime minimum mensuelle au titre des régimes vie universelle de la Transamerica est de 15 \$.

Important

N'oubliez pas d'expliquer à votre client qu'en raison des fluctuations du marché, des dépôts supplémentaires peuvent être requis pour maintenir la police en vigueur.

Au cas où la police risque d'accuser un déficit dans les 12 mois suivant l'anniversaire d'assurance :

- Si le paiement des primes minimales se fait par débits préautorisés (DPA), la Transamerica augmentera automatiquement le montant des DPA chaque année afin de tenir compte de la majoration du CDA pour l'année d'assurance en question et réduire ainsi le risque de déchéance de la police. Le client est généralement informé de cette augmentation environ 30 jours avant l'anniversaire d'assurance.
- Si le paiement se fait par facturation directe, la Transamerica augmentera automatiquement le montant figurant sur l'avis de facturation qui est expédié au client environ 20 jours avant l'anniversaire d'assurance de la police.

Ce processus est décrit dans la partie traitant des DPA dans la proposition et sur le formulaire relatif aux DPA. Vous devez vous assurer que votre client passe en revue cette partie de la proposition et qu'il comprend les conditions de participation.

Primes maximums

Au début de chaque année d'assurance suivant le règlement de la police, on procède au calcul de la prime maximum estimative. Les primes versées en sus de ce maximum sont créditées au compte intermédiaire. En outre, toutes les polices font l'objet d'un test d'exemption à l'anniversaire d'assurance et la Transamerica prend certaines mesures afin de maintenir leur statut d'exemption d'impôt, ce qui comprend le transfert des fonds excédentaires au compte intermédiaire. Une prime maximum pour l'année suivante est calculée à chaque anniversaire d'assurance et est indiquée sur le relevé

de police. Pour en savoir plus sur la prime maximum estimative et sur le test d'exemption d'impôt, veuillez consulter la section « Test d'exemption d'impôt et traitement à l'anniversaire d'assurance » de ce guide.

Ajustement facile de la couverture d'assurance en cas de besoin

Les couvertures d'assurance vie universelle de votre client peuvent être modifiées après l'établissement de la police afin de tenir compte de l'évolution de ses besoins.

Augmentation du capital assuré

Le capital assuré peut être augmenté en tout temps, sous réserve des preuves d'assurabilité, des exigences de tarification et du capital assuré maximum du régime. Le montant minimum de l'augmentation est de 25 000 \$. Chaque augmentation donne lieu à un nouveau barème de frais de rachat et à une nouvelle période d'incontestabilité relative au suicide. Aucuns frais d'administration ne sont exigés pour ce service à l'heure actuelle; cependant, nous nous réservons le droit d'en imputer à l'avenir.

Réduction du capital assuré

Le capital assuré peut être réduit en tout temps sans exigence de tarification. Le montant minimum de la réduction est de 25 000 \$ et le capital assuré ne peut être ramené en deçà du minimum établi pour le régime. Toutefois, lorsqu'un client demande une réduction du capital assuré au cours de la période des frais de rachat (pour les CDA TRA et uniforme seulement), des frais de rachat partiel s'appliquent proportionnellement au montant du capital assuré faisant l'objet de la réduction. Des frais d'administration ne sont pas exigés pour ce service à l'heure actuelle; cependant, nous nous réservons le droit d'en imputer à l'avenir. (Veuillez vous reporter à la section « Rachat de la police et de la couverture » pour en savoir plus sur les frais de rachat découlant de la réduction du capital assuré.) L'option Optimiseur offre des réductions automatiques du capital assuré conjointement avec le test d'exemption d'impôt, et ce, sans frais de rachat. Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à la rubrique « Option Optimiseur » de la section « Optimisation des placements tout en conservant le statut d'exemption d'impôt » de ce guide.

Changement de l'option de capital-décès

Le client peut changer l'option de capital-décès après l'établissement de la police. Si le capital de risque net (CRN) augmente par suite du changement de l'option de capital-décès, on procède à une nouvelle tarification et des frais de modification de police (actuellement de 150 \$) s'appliquent. Si le CRN n'augmente pas par suite du changement de l'option du capital-décès, une nouvelle tarification n'est pas nécessaire et aucuns frais ne sont exigés.

Changement de l'option CDA

Les options de couverture peuvent être changées en tout temps, en fonction des taux en vigueur, selon l'âge atteint comme suit :

De : <ul style="list-style-type: none"> Capital-décès croissant avec CDA TRA jusqu'à 85/20 ans Capital-décès croissant avec CDA TRA jusqu'à 100 ans Capital-décès uniforme avec CDA TRA jusqu'à 85/20 ans Capital-décès uniforme avec CDA TRA jusqu'à 100 ans 	
À : <ul style="list-style-type: none"> Capital-décès croissant avec coût uniforme 	Jusqu'à l'âge de 80 ans

Aucune autre preuve médicale n'est requise. D'autres changements de couverture peuvent être autorisés, sous réserve des pratiques commerciales courantes de la Transamerica.

Si le CRN augmente par suite d'un changement de CDA, deux options sont offertes :

- Le capital assuré peut être rajusté en vue de maintenir le niveau de risque pour la Transamerica au moment où le changement est apporté, sans aucune autre preuve médicale d'assurabilité.
- Le client peut choisir d'augmenter le CRN. Cependant, ce changement fera l'objet d'une tarification et des frais de modification de police de 150 \$ seront imputés.

AVANTAGE Patrimoine

Aux termes des polices *AVANTAGE Patrimoine*, le capital assuré total des couvertures et avenants assortis du CDA uniforme ne peut être supérieur à 500 000 \$ par assuré.

7. Prestation du vivant de l'assuré

La prestation du vivant de l'assuré permet aux clients d'avoir accès à la valeur du fonds s'ils font, en cas d'invalidité, une demande de versement d'une somme forfaitaire. L'« invalidité professionnelle » et l'« invalidité liée à une maladie grave » font partie de la définition du terme « invalidité ». La prestation du vivant de l'assuré est un outil puissant susceptible d'aider les clients à faire face aux difficultés financières attribuables à l'invalidité.

L'admissibilité à cette garantie, qui fait partie du contrat de base, est fonction de ce qui suit :

- L'âge du proposant à l'établissement est comme suit : de 0 à 80 ans s'il est non-fumeur et de 16 à 80 ans s'il est fumeur (tout comme le régime de base).
- Le contrat de base est une assurance vie sur une tête, vie conjointe ou vies multiples.
- La surprime de l'assuré ne peut dépasser 300 %.

Admissibilité

Pour avoir droit à la prestation du vivant de l'assuré, il faut remplir les conditions suivantes :

- L'assuré ne fait l'objet d'aucune exclusion par voie d'avenant.
- L'invalidité est présente au moment de la soumission de la demande de règlement.
- L'un des événements suivants se produit en cours d'assurance :
 - L'assuré reçoit un diagnostic d'invalidité professionnelle et l'invalidité se poursuit sans interruption durant toute la période d'attente.
 - L'assuré reçoit un diagnostic d'invalidité liée à une maladie grave et la période de survie a pris fin.

Types d'invalidité

Par « **invalidité liée à une maladie grave** », on entend une invalidité découlant :

- soit d'une maladie grave qui se manifeste tout d'abord en cours d'assurance et qui empêche l'assuré d'exercer les activités importantes et régulières qu'il exerçait avant le début de la maladie; ou
- soit d'un diagnostic d'une maladie incurable susceptible d'entraîner le décès dans un délai de 24 mois.

Toute invalidité dont la cause fait l'objet d'une exclusion stipulée au contrat ne peut être assimilée à l'invalidité liée à une maladie grave.

Par « **invalidité professionnelle** », on entend une invalidité :

- attribuable à une maladie se manifestant tout d'abord – ou une blessure corporelle se produisant tout d'abord – en cours d'assurance après la date d'effet de la police;
- qui se poursuit sans interruption durant toute la période d'attente; et
- qui empêche l'assuré :
 - soit d'exercer dans une grande mesure toutes les fonctions essentielles de sa profession;
 - soit, s'il n'a pas d'emploi rémunérateur, d'exercer les activités importantes et régulières qu'il exerçait avant la maladie ou la blessure corporelle.

Toute invalidité dont la cause fait l'objet d'une exclusion stipulée au contrat ne peut être assimilée à l'invalidité professionnelle.

Montant de la prestation

Le calcul du montant de la prestation s'effectue selon la formule suivante :

$$BA = A - (B + C + D)$$

où :

BA est le montant de la prestation;

A est la valeur totale du fonds;

B est la somme du principal, des intérêts courus et des montants impayés en vertu de toutes les avances sur police;

C est la somme de toutes les déductions mensuelles exigibles non encore effectuées;

D est la somme de la prime minimale de trois mois.

Païement du montant de la prestation

Le paiement du montant de la prestation est forfaitaire.

Le montant de la prestation payable au propriétaire du contrat correspond au montant de la prestation, déduction faite du RVM (rajustement de la valeur marchande), s'il y a lieu. Le montant de la prestation et le RVM, s'il y a lieu, sont prélevés sur la valeur totale du fonds, selon les directives du propriétaire, à défaut de quoi le prélèvement s'effectue selon l'ordre des retraits par défaut.

Ajustement du capital assuré

En cas de versement de la prestation du vivant de l'assuré, le ou les capitaux assurés de la police font l'objet d'un ajustement afin de préserver le capital de risque net (CRN) en vigueur à la date du versement.

En cas de versement de la prestation du vivant de l'assuré, le capital-décès et la valeur totale du fonds sont réduits du montant de la prestation et du RVM, s'il y a lieu.

Demande de prestation du vivant de l'assuré

Une telle demande peut être faite par écrit au siège social, à condition que l'on y soumette l'attestation décrite ci-dessous.

Demande en cas d'invalidité professionnelle

Une telle demande doit être reçue au siège social de la Transamerica au plus tard un an après la date du début de l'invalidité professionnelle. Elle doit être accompagnée d'une preuve satisfaisante correspondant à ce qui suit :

- Le diagnostic de l'invalidité professionnelle de l'assuré;
- La date du début de l'invalidité;
- Le suivi habituel de l'assuré par un médecin dûment qualifié à traiter de façon appropriée l'affection à l'origine de l'invalidité;
- Une attestation supplémentaire exigée à l'occasion par la Transamerica sous la forme notamment d'un examen de l'assuré par un ou plusieurs médecins désignés par elle.

Demande en cas d'invalidité liée à une maladie grave

Une telle demande doit être reçue au siège social de la Transamerica au plus tard 90 jours après la date du diagnostic de l'invalidité liée à une maladie grave.

Elle doit être accompagnée d'une preuve satisfaisante correspondant à ce qui suit :

- Le diagnostic de l'invalidité liée à une maladie grave de l'assuré;
- La date du diagnostic de l'invalidité;
- Une attestation supplémentaire exigée à l'occasion par la Transamerica sous la forme notamment d'un examen de l'assuré par un ou plusieurs médecins désignés par elle.

Invalidité continue

La période d'attente ou de survie applicable à la demande de prestation du vivant de l'assuré n'est pas exigée :

- lorsque la deuxième demande, faite dans les 12 mois suivant la demande précédente, porte sur une invalidité dont la cause est semblable ou connexe, sous réserve de l'écoulement de la période d'attente ou de survie et étant précisé que la décision finale revient à la Transamerica; ou
- lorsque la nouvelle invalidité commence dans les 12 mois qui suivent la date de la fin de l'invalidité précédente.

Définitions et éléments essentiels

Par « maladie grave », on entend l'une des affections suivantes :

- Accident vasculaire cérébral
- Anémie aplasique
- Angioplastie coronarienne
- Brûlures sévères
- Cancer (avec risque de décès à court terme)
- Cécité
- Chirurgie coronarienne
- Chirurgie de l'aorte
- Coma
- Crise cardiaque
- Infection au VIH dans le cadre de la profession
- Insuffisance rénale
- Maladie d'Alzheimer

- Maladie de Parkinson
- Maladie du neurone moteur
- Méningite bactérienne
- Paralyse
- Perte d'autonomie
- Perte de la parole
- Perte de membres
- Remplacement des valves du cœur
- Sclérose en plaques
- Surdité
- Transplantation d'un organe vital
- Transplantation d'un organe vital sur liste d'attente
- Tumeur cérébrale bénigne

Par « période de survie », on entend la période de 30 jours qui suit le diagnostic de l'invalidité liée à la maladie grave, sous réserve de toute modification stipulée au contrat et à l'exclusion des jours où il a fallu procéder au maintien artificiel des fonctions vitales. Au terme de la période de survie, l'assuré doit être en vie et ne pas souffrir de mort cérébrale c'est-à-dire de la perte irréversible de toutes les fonctions du cerveau.

Si la maladie a en plus de la période de survie une période d'admissibilité (90 jours pour la méningite bactérienne et la paralysie, par exemple) les deux périodes se superposent.

Par « période d'attente », on entend les 90 jours qui suivent la date de la première manifestation de l'invalidité professionnelle, selon les stipulations contractuelles.

Demandes en cas d'invalidité - exclusions

Exclusions générales

La Transamerica ne verse aucune prestation si l'invalidité de l'assuré découle directement ou indirectement de ce qui suit :

- Toute blessure corporelle survenue alors que l'assuré, constat à l'appui, était en état d'ébriété au sens de la loi, sous l'influence de l'alcool, de médicaments sans ordonnance, notamment de stupéfiants ou de sédatifs, de médicaments d'ordonnance non prescrits par un médecin et non pris selon les indications du médecin si jamais l'usage de l'une de ces substances était la cause immédiate de l'invalidité;
- L'inhalation ou l'absorption volontaire de poison, de gaz, d'un médicament sans ordonnance ou d'un produit chimique;
- L'accomplissement par l'assuré d'un acte criminel ou une tentative en ce sens ou toute perte subie alors qu'il était incarcéré pour acte criminel;
- L'exercice par l'assuré d'une activité illégale;
- La conduite d'un véhicule automobile alors que le taux d'alcoolémie de l'assuré dépassait la limite légale;
- La guerre déclarée ou non, une invasion, les hostilités, les actes d'ennemis étrangers ou tout acte découlant de la guerre ou d'un conflit armé, y compris le service dans les forces armées;
- La participation de l'assuré à une émeute, un mouvement populaire, une révolution, une rébellion, une insurrection, une explosion de munitions ou à des activités terroristes;
- L'automutilation avec préméditation de l'assuré, le suicide ou toute tentative en ce sens, qu'il soit sain d'esprit ou non;
- L'exercice par l'assuré d'une fonction à bord d'un aéronef, peu importe la nature, lors d'un voyage ou de la descente d'un tel appareil, sauf s'il s'y trouvait à titre de passager payant.

Exclusions propres aux maladies préexistantes

La Transamerica ne verse pas de prestation du vivant de l'assuré si elle constate que l'assuré en cause présentait, à la date d'établissement ou de remise en vigueur de la police, un dommage corporel (invalidité, maladie, maladie grave) à l'origine de l'invalidité faisant l'objet de la garantie. Le constat s'appuie sur les dommages corporels (invalidités, maladies, maladies graves ou autres affections) qui sont expressément mentionnés dans la proposition, la demande de remise en vigueur, une déclaration de santé connexe ou tout autre document en possession de la Transamerica ou qui peuvent en être raisonnablement déduits.

On informe le propriétaire de police que, en cas de versement de la prestation du vivant de l'assuré, le capital-décès et la valeur totale du fonds sont réduits du montant de la prestation et du RVM, s'il y a lieu.

Avantages

La prestation du vivant de l'assuré permet à vos clients de trouver une plus grande tranquillité d'esprit. C'est une prestation en franchise d'impôt qui n'est pas touchée par les frais de rachat.* Si, pour cause d'invalidité, ils ont un besoin urgent de fonds en cas d'invalidité, les clients peuvent se relaxer et accéder facilement aux fonds détenus dans le contrat à long terme.

Important

La surprime de l'assuré ne peut dépasser 300 %.

* Selon l'interprétation de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) donnée par la Transamerica, les demandes de prestation du vivant de l'assuré en cas d'invalidité, dans le cadre des polices d'assurance vie universelle, ne sont pas actuellement considérées comme des dispositions imposables. La Transamerica ne peut toutefois en garantir le traitement fiscal ni en être responsable. Son interprétation ne peut être prise pour un conseil ou un avis fiscal donné aux clients, étant précisé que l'administration fiscale pourrait en décider autrement. Veuillez recommander à vos clients de consulter un expert juridique ou fiscal pour obtenir un conseil personnalisé.

8. Garanties facultatives

Avenant de décès ou mutilation par accident

- L'âge du proposant à l'établissement : de 15 à 55 ans.
- Il faut souscrire le présent avenant à l'établissement.
- Le contrat de base est une assurance vie sur une tête ou vies multiples.
- Le contrat de base ne peut être une assurance vie conjointe.

L'avenant de décès ou mutilation par accident (DMA) prévoit un versement supplémentaire compris entre 25 000 et 350 000 \$ si le client vient à décéder ou à perdre ses membres ou la vue par suite de dommage accidentel. Le versement ne peut être supérieur au capital assuré de la couverture de base.

Le doublement du versement a lieu si le client vient à décéder ou à perdre ses membres ou la vue par suite d'un accident d'ascenseur ou de transports en commun à titre d'utilisateur ou encore par suite d'une explosion ou d'un incendie dans un édifice public.

Tableau des pertes

Le montant intégral est versé en cas de :

- décès (perte de la vie)
- perte complète et définitive de la vue des deux yeux
- perte des deux mains
- perte des deux pieds
- perte d'une main et d'un pied
- perte de la vue d'un œil et de perte soit d'une main ou d'un pied

La moitié du montant est versé en cas de :

- perte du pouce et de l'index d'une main
- perte d'une main ou d'un pied
- perte complète et définitive de la vue d'un œil

Définition de l'accident

Aux fins de l'avenant DMA, la perte doit être le résultat direct de la blessure corporelle provenant exclusivement de l'action soudaine d'une cause externe, sans négligence de la part de l'assuré. La perte ne peut, de quelque façon que ce soit, être attribuable à la maladie, à une affection, à des troubles médicaux, à un traitement ou à toute autre cause associée à l'une des exclusions de l'avenant.

En outre, le décès accidentel doit se produire dans l'année qui suit l'accident et avant l'anniversaire d'assurance le plus proche du 65^e anniversaire de l'assuré.

Résiliation

L'avenant prend fin :

- à la date du versement; ou
- s'il se produit avant, au 65^e anniversaire de l'assuré

Exclusions

La Transamerica ne verse aucune prestation si la perte découle directement ou indirectement de ce qui suit :

- Tout décès accidentel ou toute blessure corporelle survenu alors que l'assuré, constat à l'appui, était en état d'ébriété au sens de la loi, sous l'influence de l'alcool, de médicaments sans ordonnance, notamment de stupéfiants ou de sédatifs, de médicaments d'ordonnance non prescrits par un médecin et non pris selon les indications du médecin si jamais l'usage de l'une de ces substances était la cause immédiate de l'invalidité;
- L'inhalation ou l'absorption volontaire de poison, de gaz, d'une drogue ou d'un produit chimique;
- L'accomplissement par l'assuré d'un acte criminel ou une tentative en ce sens ou toute perte subie alors qu'il était incarcéré pour acte criminel;
- L'exercice par l'assuré d'une activité illégale;
- Toute infirmité, déficience mentale ou maladie ainsi que leur traitement médical ou chirurgical, étant précisé que l'infection bactérienne attribuable à une coupure ou une blessure accidentelle et que l'ingestion accidentelle d'un aliment contaminé ou toxique ne font pas l'objet de la présente exclusion;

- Les blessures qui ne donnent suite à aucune contusion ou plaie, étant précisé que la noyade, l'exposition aux éléments et les blessures internes accidentelles constatées par autopsie ne font pas l'objet de la présente exclusion;
- La conduite d'un véhicule automobile alors que le taux d'alcoolémie de l'assuré dépassait la limite légale;
- La guerre déclarée ou non, une invasion, les hostilités, les actes d'ennemis étrangers ou tout acte découlant de la guerre ou d'un conflit armé, y compris le service dans les forces armées;
- La participation de l'assuré à une émeute, un mouvement populaire, une révolution, une rébellion, une insurrection, une explosion de munitions ou à des activités terroristes;
- L'automutilation de l'assuré, le suicide ou toute tentative en ce sens, qu'il soit sain d'esprit ou non;
- L'exercice par l'assuré d'une fonction à bord d'un aéronef, peu importe la nature, lors d'un voyage ou de la descente d'un tel appareil, sauf s'il s'y trouvait à titre de passager payant.

Avantages

L'avenant prévoit des prestations en cas de décès ou mutilation par accident à un coût modique. Pour plus de commodité, les primes font partie des déductions mensuelles.

Si la perte de membres ou de la vue résulte directement d'un dommage accidentel, la famille de l'assuré pourrait avoir besoin de fonds supplémentaires pour compenser la perte de revenu, pour modifier son logement ou pour s'acquitter d'autres dépenses supplémentaires.

Important

Il ne faut pas confondre l'avenant DMA avec l'avenant de garantie en cas de décès par accident (GDA) offert, pour une durée limitée, dans le cadre d'un programme spécial de commercialisation. C'est le seul moment où il est possible de souscrire l'avenant GDA.

Avenant d'assurance d'enfants

- L'âge de l'enfant est comme suit : de 15 jours à 18 ans (inclus).
- L'âge du père ou de la mère (propriétaire) est comme suit : de 20 à 55 ans.

Souscription de l'avenant

- L'avenant peut être souscrit après l'établissement.
- Le contrat de base est une assurance vie sur une tête.
- Il peut également être une assurance vie conjointe payable au premier décès.
- Le contrat de base doit être une assurance vie universelle.
- Le contrat de base ne peut être une assurance vie conjointe payable au dernier décès.

De par sa conception, l'avenant propose une assurance à coût modique aux enfants célibataires (y compris les enfants adoptifs et les enfants du conjoint) de l'assuré en vertu du contrat de base. L'enfant célibataire est admissible jusqu'à l'âge de 25 ans, sous réserve qu'il soit membre de la famille de l'assuré, qu'il vive sous le même toit que lui ou qu'il étudie à plein temps. Le droit de transformation, qui en fait partie, permet de transformer, sans preuve d'assurabilité, le montant de garantie initial multiplié jusqu'à un maximum de 5 fois. En cas du décès du père ou de la mère, l'avenant prévoit une assurance temporaire libérée de prime au 25^e anniversaire de l'enfant ou, s'il survient avant, à son mariage.

Montant de la garantie

Minimum	5 000 \$
Maximum (souscrit par tranche de 5 000 \$)	30 000 \$

Le montant de garantie est payable à chaque enfant assuré en vertu de l'avenant.

Admissibilité

L'enfant doit être âgé de 15 jours à 18 ans (inclus).

Tout enfant né ou adopté légalement par l'assuré en cours d'assurance fait partie d'office de l'avenant, pourvu qu'il soit âgé de 15 jours à 18 ans (inclus). L'assurance est en vigueur jusqu'au mariage de l'enfant ou, s'il se produit avant, jusqu'à son 25^e anniversaire.

Même si l'avenant n'entraîne pas d'exigences d'ordre médical selon l'âge et le montant de garantie, la tarification de l'assuré et de l'enfant s'effectue sur la base du questionnaire médical, qui fait partie de la proposition d'assurance vie.

- L'enfant considéré à l'établissement comme un risque aggravé n'est pas pris en charge.
- Le père ou la mère, qui est considéré comme un risque aggravé supérieur à 200 %, pourrait ne pas pouvoir souscrire l'avenant.

Assurance temporaire libérée de prime

Si l'assuré vient à décéder avant l'enfant, une police d'assurance temporaire libérée de prime sans participation remplace l'avenant établi sur la tête de chaque enfant célibataire de moins de 25 ans.

Chaque police d'assurance temporaire libérée de prime :

- prévoit le même montant de garantie que l'avenant;
- prend fin au 25^e anniversaire de l'enfant ou, s'il se produit avant, 90 jours après le mariage;
- prévoit le même droit de transformation que l'avenant.

Droit de transformation

Chaque enfant peut transformer, sans preuve d'assurabilité, l'avenant en une police d'assurance vie permanente ou universelle dont le montant de garantie initial peut être multiplié jusqu'à un maximum de 5 fois (sous réserve toutefois du minimum publié). Il nous faut recevoir la demande de transformation par écrit dès que se produit l'un des événements suivants, dans un délai maximal de 31 jours :

- L'expiration de l'avenant (le 65^e anniversaire du père ou de la mère);
- Le mariage de l'enfant (dans un délai de 90 jours)

- La période comprise entre le 21^e et le 25^e anniversaire de l'enfant.

Résiliation de la garantie de l'enfant

La garantie prend fin dès que se produit l'un des événements suivants :

- Le 25^e anniversaire de l'enfant;
- Le mariage de l'enfant;
- La résiliation de l'avenant.

Résiliation de l'avenant

L'avenant prend fin dès que se produit l'un des événements suivants :

- Une demande de résiliation de la part du propriétaire de police;
- L'échéance de l'avenant pour insuffisance de primes;
- L'anniversaire d'assurance le plus proche du 65^e anniversaire du père ou de la mère;
- Le décès du père ou de la mère.

Important

Même si la garantie de l'enfant prend fin à son mariage ou à son 25^e anniversaire, l'avenant reste en vigueur et le coût de l'assurance (CDA) continue de faire l'objet de déductions mensuelles. Puisque nous permettons l'ajout d'enfants sans préavis après l'établissement de l'avenant, nous ne pouvons déterminer la date à laquelle il faudrait le résilier. Voilà pourquoi nous rappelons au propriétaire de police la durée de l'avenant et la date d'expiration à la rubrique « Données de la police » du contrat et sur les relevés de police. Si aucun enfant n'est pris en charge avant le 65^e anniversaire du propriétaire, celui-ci doit nous demander de résilier l'avenant.

Pour vous assurer que tous les enfants admissibles sont pris en charge, veuillez aviser en temps et lieu le siège social de la Transamerica.

L'avenant est proposé à l'assuré de base (« Vie 1 »), comme le stipulent le logiciel *VisionVie* et le Supplément à la proposition d'assurance vie. Si les enfants d'un autre assuré doivent être pris en charge, vous pourriez suggérer la souscription d'un avenant *TEMPORAIRE Sélect* ou d'une autre couverture.

Avantages

- Il s'agit d'une assurance d'enfant à coût modique qui n'exige pas d'avoir recours à une police distincte.
- Le droit de transformation qui en fait partie permet aux enfants d'être admissibles à une police d'assurance vie.

Avenants d'exonération du payeur

Nous proposons deux avenants d'exonération du payeur qui prévoient, dans le cadre des polices d'assurance vie sur la tête d'un enfant, une protection supplémentaire couvrant le payeur, habituellement le père ou la mère, si jamais ils ne peuvent plus s'acquitter des primes ou couvrir les déductions mensuelles. En cas de décès ou d'invalidité totale du payeur, il se pourrait qu'on soit dans l'impossibilité de verser les primes prévues ou de couvrir les déductions mensuelles de la police d'assurance d'enfant, ce qui aurait des incidences fort négatives sur la croissance projetée de la valeur du fonds.

Exonération des déductions mensuelles du payeur en cas de décès ou d'invalidité totale

- L'âge du proposant à l'établissement est comme suit : de 15 jours à 15 ans (enfant) et de 20 à 55 ans (payeur).
- La souscription de l'avenant ne peut se faire après l'établissement du contrat de base.
- Le contrat de base est une assurance vie sur une tête.
- L'avenant peut couvrir un ou deux payeurs.
- Le contrat de base ne peut être une assurance vie conjointe ou vies multiples.

Les déductions mensuelles (voir le « Glossaire des termes courants ») font l'objet d'une exonération si le payeur vient à décéder ou est jugé, selon les termes de l'avenant, atteint d'invalidité totale (voir la « Définition de l'invalidité totale » et la « Période d'exonération maximale » à la fin de la section « Avenants d'exonération du payeur »).

L'avenant prend fin :

- à l'anniversaire d'assurance le plus proche du 25^e anniversaire de l'enfant; ou
- s'il se produit avant, à l'anniversaire d'assurance le plus proche du 65^e anniversaire du payeur.

Coût et prime minimale de l'avenant

Le coût de l'avenant, calculé sur une base mensuelle, correspond à un pourcentage du total des déductions mensuelles, y compris les surprimes multiples et fixes, mais non le coût de l'avenant ou de tout autre avenant d'exonération du payeur.

Le calcul de la prime minimale de l'avenant correspond à un pourcentage du total des primes minimales de l'assurance de l'enfant, à l'exclusion de la prime minimale de l'avenant et de tout autre avenant d'exonération du payeur. La prime minimale figure à la rubrique « Données de la police » du contrat. Le pourcentage varie selon l'âge du payeur et la période d'exonération maximale.

Exonération des primes prévues du payeur en cas de décès ou d'invalidité totale

- L'âge du proposant à l'établissement est comme suit : de 15 jours à 15 ans (enfant) et de 20 à 55 ans (payeur).
- La souscription de l'avenant ne peut se faire après l'établissement du contrat de base.
- Le contrat de base est une assurance vie sur une tête.
- L'avenant peut couvrir un ou deux payeurs.
- Le contrat de base ne peut être une assurance vie conjointe ou vies multiples.

Les primes font l'objet d'une exonération si le payeur est jugé, selon les termes de l'avenant, atteint d'invalidité totale (voir la « Définition de l'invalidité totale » et la « Période d'exonération maximale » à la fin de la section « Avenants d'exonération du payeur »). L'exonération joue également en cas du décès du payeur.

Le propriétaire de police doit préciser dans la proposition le montant de l'exonération annuelle (jusqu'à un maximum de 4 800 \$). La prime de l'avenant s'appuie sur un pourcentage que l'on multiplie par le montant choisi, pourcentage qui varie selon l'âge du payeur et la période d'exonération maximale. Lorsqu'une demande est approuvée, le montant garanti de l'exonération mensuelle correspond soit au montant de l'exonération annuelle ou, s'il est moindre, au total des primes de la police acquittées au cours des 12 mois précédant le début de l'invalidité totale ou le décès, que l'on divise par 12. Le montant de l'exonération mensuelle ne peut dépasser 400 \$.

L'avenant prend fin :

- à l'anniversaire d'assurance le plus proche du 25^e anniversaire de l'enfant; ou
- s'il se produit avant, à l'anniversaire d'assurance le plus proche du 65^e anniversaire du payeur.

Conditions générales des avenants d'exonération du payeur

Définition de l'invalidité totale

Pour avoir droit à l'exonération en vertu de ces avenants, il nous faut recevoir une preuve satisfaisante de l'invalidité totale.

De plus, l'invalidité totale doit commencer avant l'anniversaire d'assurance le plus proche du 65^e anniversaire du payeur et avant l'anniversaire d'assurance le plus proche du 25^e anniversaire de l'enfant.

Au cours des 24 premiers mois, on entend par « invalidité totale » le fait que le payeur est incapable d'exercer sa profession habituelle.

Après les 24 premiers mois, on entend par « invalidité totale » le fait que le payeur est incapable d'exercer toute profession que ses études, sa formation ou son expérience lui permettraient de pratiquer.

On considère également que le payeur est atteint d'invalidité totale s'il a perdu de façon complète et irréversible la vue des deux yeux ou s'il a perdu l'usage des deux mains ou des deux pieds ou encore l'usage d'une main et d'un pied.

Période d'attente

Pour avoir droit aux prestations en vertu de ces avenants, le payeur doit s'acquitter de la prime pendant la période d'attente d'une durée minimale de six mois.

Quant à l'avenant d'exonération des déductions mensuelles du payeur, toutes les déductions mensuelles effectuées pendant la période d'attente de six mois font l'objet d'un remboursement une fois la demande approuvée. Pour ce qui est de l'avenant d'exonération des primes prévues du payeur, les montants mensuels qui, dans le cadre de l'exonération, auraient été portés au crédit de la police pendant la période d'attente sont payables, une fois la demande approuvée.

Exclusions

Les avenants ne jouent pas si l'invalidité résulte directement ou non de ce qui suit :

- Toute tentative de suicide ou l'automutilation avec préméditation, que l'assuré soit sain d'esprit ou non;
- Toute tentative criminelle;
- La conduite d'un véhicule automobile alors que le taux d'alcoolémie de l'assuré dépassait la limite légale;
- Tout fait de guerre ou insurrectionnel;
- Le voyage d'un assuré à bord d'un aéronef ou la descente d'un tel appareil, sauf s'il s'y trouvait à titre de passager payant;
- L'utilisation de toute substance ou drogue, notamment les stupéfiants et les sédatifs, sauf si elle était prescrite par un médecin et prise selon ses indications;
- L'inhalation ou l'absorption volontaire de poison ou de gaz.

Période d'exonération maximale

La période d'exonération maximale propre aux avenants est fonction du début de l'invalidité comme suit :

Début de l'invalidité totale	
Avant 60 ans	Dès le 25 ^e anniversaire de l'enfant ou, s'il se produit avant, le 65 ^e anniversaire du payeur.
Entre 60 et 65 ans	Au bout d'un minimum de deux ans, sinon le 25 ^e anniversaire de l'enfant ou, s'il se produit avant, le 65 ^e anniversaire du payeur.

Veuillez prendre note que, si jamais l'assuré n'est plus atteint d'invalidité, l'exonération cesse sur-le-champ.

Capital-décès en vertu des avenants d'exonération du payeur

Si le payeur vient à décéder, le capital-décès est payable jusqu'à l'anniversaire d'assurance le plus proche du 25^e anniversaire de l'enfant.

Avenants d'exonération

L'invalidité totale pourrait empêcher le client de maintenir la croissance projetée de la valeur du fonds de la police, ce qui aurait pour effet de mettre en jeu sa stratégie de retraite ou ses projets de protection du patrimoine pour les générations futures.

Nous proposons deux types d'avenant d'exonération que l'on peut souscrire uniquement à l'établissement du contrat de base, soit l'exonération des déductions mensuelles ou l'exonération des primes prévues. Il est possible de souscrire les deux avenants aux termes du même contrat de base.

Pour être exonéré, le client doit répondre à la définition de l'« invalidité professionnelle totale » ou encore de l'« invalidité totale grave » (voir les « Conditions générales des avenants d'exonération »).

Avenant d'exonération des déductions mensuelles

- L'âge du proposant à l'établissement : de 16 à 55 ans.
- Il faut souscrire l'avenant à l'établissement.
- Si le contrat de base est une assurance vies multiples, chaque assuré peut être pris en charge.
- Le contrat de base ne peut être une assurance vie conjointe.

L'avenant prévoit l'exonération des déductions mensuelles si l'assuré est jugé, selon les termes de l'avenant, atteint d'invalidité totale (voir les « Conditions générales des avenants d'exonération »).

L'avenant ne prend pas en charge le versement de primes supérieur aux déductions mensuelles (les primes peuvent toujours être versées au contrat même si elles ont fait l'objet d'une exonération).

Coût et prime minimale de l'avenant

Le coût de l'avenant, calculé sur une base mensuelle, correspond à un pourcentage du total des déductions mensuelles et exclut le coût de l'avenant ou de tout autre avenant d'exonération du payeur. Le pourcentage en question correspond à ce qui suit :

- Homme : 9 %
- Femme : 12 %

Le pourcentage figure à la rubrique « Données de la police » du contrat.

Le calcul de la prime minimale de l'avenant correspond à un pourcentage du total des primes minimales, à l'exclusion de la prime minimale de l'avenant et de tout autre avenant d'exonération. La prime minimale figure à la rubrique « Données de la police » du contrat.

La période d'exonération maximale est fonction du début de l'invalidité comme suit :

Début de l'invalidité totale

Avant 60 ans	Exonération viagère
Entre 60 et 65 ans	Au bout d'un minimum de deux ans, sinon jusqu'à 65 ans

Veuillez prendre note que, si jamais l'assuré n'est plus atteint d'invalidité, l'exonération cesse sur-le-champ.

Avenant d'exonération des primes prévues

- L'âge du proposant à l'établissement : de 16 à 55 ans.
- Il faut souscrire l'avenant à l'établissement.
- Si le contrat de base est une assurance vies multiples, chaque assuré peut être pris en charge.
- Le contrat de base ne peut être une assurance vie conjointe.

L'avenant prévoit l'exonération des primes prévues si l'assuré est jugé, selon les termes de l'avenant, atteint d'invalidité totale (voir les « Conditions générales des avenants d'exonération »).

Le client doit préciser dans la proposition le montant de l'exonération annuelle (jusqu'à un maximum de 12 000 \$). La prime mensuelle de l'avenant est établie en fonction d'un pourcentage de 1/12 du montant assuré comme suit :

- **Homme** : 3 % de la première tranche mensuelle de 400 \$ et 5 % par la suite.
- **Femme** : 5 % de la première tranche mensuelle de 400 \$ et 7 % par la suite.

En cas d'approbation de la demande d'exonération, le montant de l'exonération mensuelle correspond à ce qui suit :

- Le montant garanti de l'exonération mensuelle; ou
- S'il est moindre, le total des primes acquittées au cours des 12 mois précédant le début de l'invalidité, que l'on divise par 12.

Le montant de l'exonération mensuelle ne peut dépasser 1 000 \$.

L'avenant prend fin si le versement de primes, acquittées dans le cadre du régime de débits préautorisés, n'a pas été effectué pendant 90 jours de suite avant la demande d'exonération. La période d'exonération maximale est fonction du début de l'invalidité comme suit :

Début de l'invalidité totale

Avant 60 ans	65 ans
	Les dispositions relatives aux primes prévues stipulent ce qui suit : Période d'exonération : a) Si l'invalidité totale a lieu avant l'âge de 60 ans, la période d'exonération est : i) la période d'attente; et ii) la période d'invalidité totale se poursuivant après la période d'attente jusqu'au 65 ^e anniversaire de l'assuré au titre de l'avenant.
Entre 60 et 65 ans	b) Si l'invalidité totale débute entre 60 et 65 ans, la période d'exonération est : i) la période d'attente; et ii) la période d'invalidité totale se poursuivant après la période d'attente jusqu'à l'âge de 65 ans ou, si elle survient en premier, l'expiration d'un délai de deux ans après la première date mensuelle à laquelle une prime fait l'objet d'exonération en vertu de l'avenant.

Veuillez prendre note que, si jamais l'assuré n'est plus atteint d'invalidité, l'exonération cesse sur-le-champ.

Conditions générales des avenants d'exonération

Définition de l'invalidité totale

Pour avoir droit à l'exonération de primes ou au versement de la valeur du fonds, l'assuré doit nous faire parvenir une preuve satisfaisante de l'invalidité totale. L'invalidité doit commencer après l'établissement de l'avenant et répondre à la définition du contrat et l'affection à l'origine de l'invalidité ne doit pas faire partie des exclusions.

Veuillez prendre note que ces définitions diffèrent de celles se rapportant à la prestation du vivant de l'assuré et aux avenants d'exonération du payeur.

L'invalidité totale se définit comme une invalidité professionnelle totale ou comme une invalidité totale grave.

Invalidité professionnelle totale

L'invalidité doit commencer avant l'anniversaire d'assurance le plus proche du 65^e anniversaire de l'assuré et se définit comme suit :

- **Au cours des 24 premiers mois**, on entend par « invalidité totale » le fait que l'assuré est incapable d'exercer sa profession habituelle.
- **Après les 24 premiers mois**, on entend par « invalidité totale » le fait que l'assuré est incapable d'exercer toute profession que ses études, sa formation ou son expérience lui permettraient de pratiquer.

Invalidité totale grave

S'entend de l'une ou l'autre des définitions suivantes :

- La perte complète et définitive de la vue des deux yeux ou de l'usage des deux mains, des deux pieds ou encore de l'usage d'une main et d'un pied.
- L'assuré, en phase terminale, devrait décéder dans un délai maximal de 24 mois.
- L'assuré est incapable d'exécuter deux activités de base de la vie quotidienne ou plus sans aide au quotidien d'une autre personne. Ces activités comprennent notamment la capacité de prendre son bain, de se vêtir, de faire sa toilette, de faire preuve de continence, de se nourrir et de faire appel à ses fonctions cognitives. Si l'assuré est en mesure d'accomplir deux activités de base en faisant appel à du matériel adapté, il n'est pas considéré comme atteint d'invalidité en vertu de cet avenant.

Admissibilité à l'exonération – période d'attente

Pour avoir droit à l'exonération, le propriétaire doit continuer de s'acquitter de la prime pendant toute la période d'attente. Celle-ci varie en fonction de la définition de l'invalidité totale comme suit :

Invalidité professionnelle totale	180 jours
Invalidité totale grave	90 jours

Les sommes qui, dans le cadre de l'exonération, auraient été portées au crédit de la police pendant la période d'attente sont payables, une fois la demande approuvée.

Exclusions

Les avenants ne jouent pas si l'invalidité résulte directement ou non de ce qui suit :

- Toute tentative de suicide ou l'automutilation avec préméditation, que l'assuré soit sain d'esprit ou non;
- Toute tentative criminelle;
- La conduite d'un véhicule automobile alors que le taux d'alcoolémie de l'assuré dépassait la limite légale;
- Tout fait de guerre ou insurrectionnel;
- Le voyage d'un assuré à bord d'un aéronef ou la descente d'un tel appareil, sauf s'il s'y trouvait à titre de passager payant;
- L'utilisation de toute substance ou drogue, notamment les stupéfiants et les sédatifs, sauf si elle était prescrite par un médecin et prise selon ses indications;
- L'inhalation ou l'absorption volontaire de poison ou de gaz.

Avantages

Les avenants d'exonération offrent, en cas d'invalidité, une protection précieuse. Que du fait de son invalidité le client ne puisse plus effectuer les déductions mensuelles ou s'acquitter des primes prévues à des incidences qui dépassent largement sa couverture d'assurance vie. Comme la croissance de la valeur du fonds est également touchée, les projets de retraite du client et ses besoins en matière de protection du patrimoine, entre autres, en subissent les contrecoups.

Le client, surtout si le volet « accumulation de la valeur du fonds » a, pour lui, une importance primordiale aurait tout intérêt à choisir l'exonération des déductions mensuelles ET des primes prévues.

Important

Les avenants d'exonération ne peuvent être souscrits qu'à l'établissement. De nombreux proposant, parce qu'ils prennent une assurance dans leur jeunesse, croient ne pas avoir besoin d'un tel avenant. Ils oublient qu'un jour ils pourraient, en raison de leur état de santé ou de l'instabilité de leur vie professionnelle, ne plus être admissibles à un contrat d'assurance invalidité indépendant ou devoir acquitter des primes très élevées.

9. Administration de la police

Déductions mensuelles

Les déductions mensuelles sont imputées à même la valeur totale du fonds à chaque anniversaire mensuel (le premier jour du mois d'assurance qui correspond à la date d'établissement de la police) et comprennent les coûts de la couverture de base, des avenants et des garanties ainsi que les frais de police mensuels garantis de 10 \$.

Déchéance et remise en vigueur

Le client peut augmenter ou réduire la prime, effectuer des versements non programmés ou interrompre ou reprendre le versement de primes, à condition toutefois que la police ne soit pas déficitaire.

Déficit

Une situation de « déficit » est essentiellement un avertissement de risque de déchéance de la police donné au client. Par « police déficitaire », on entend toute police qui répond à l'une des deux conditions suivantes :

- La valeur nette du fonds est inférieure à la déduction mensuelle courante; ou
- La valeur nette du fonds de laquelle on soustrait la moitié des frais de rachat applicables est inférieure à 0 et A est inférieur à B.
 - A correspond à la somme de toutes les primes perçues par la Transamerica avant ce moment-là, de laquelle on soustrait tous les rachats partiels, tout principal, tous les intérêts courus et les autres montants en souffrance relatifs aux avances.
 - B correspond :
 - ♦ lors des trois premières années d'assurance, à la somme de toutes les primes minimales mensuelles calculée depuis la date d'effet jusqu'à la date en question;
 - ♦ à compter de la quatrième année d'assurance, la somme de toutes les déductions mensuelles calculée depuis la date d'effet jusqu'à la date en question.

Si la police répond à l'une de ces deux conditions alors qu'elle n'est pas déficitaire, le propriétaire reçoit un

avis à cet effet de la Transamerica. La police tombe en déchéance si la prime égale ou supérieure au déficit (ce qui permettrait à la police de ne plus répondre à l'une ou l'autre des conditions relatives au déficit) ne lui est pas parvenue lors du délai de grâce de 31 jours. Nous recommandons qu'au moins l'équivalent de trois déductions mensuelles supplémentaires soit versé à titre de précaution pour réduire le risque de déchéance. Dans une telle situation, le client pourrait également vouloir augmenter le montant de la prime périodique prévue.

Si l'assuré primaire vient à décéder pendant le délai de grâce, la partie de toute déduction mensuelle en souffrance s'appliquant à une de ses couvertures est déduite du capital-décès.

Avantages

Il y a une autre façon d'interpréter les conditions déficitaires. Tant que la valeur nette du fonds est suffisante pour couvrir les déductions mensuelles et que les primes minimales sont dûment versées (moins les retraits et les avances en souffrance), la police demeure en vigueur.

C'est une méthode d'administration des régimes vie universelle plus « généreuse » que celle utilisée par les autres assureurs qui, lorsque la valeur de rachat est insuffisante pour couvrir le coût de l'assurance, font tomber en déchéance les polices.

Déchéance

Si, alors que la police est déficitaire, une prime égale ou supérieure au montant déficitaire n'est pas reçue dans le délai de grâce de 31 jours, la police tombe en déchéance à compter de la date du déficit.

Remise en vigueur

Les remises en vigueur sont permises en cas de déchéance mais non en cas de rachat ou de résiliation. Les demandes de remise en vigueur doivent être soumises par écrit dans les deux ans qui suivent la date de déchéance et sont assujetties aux exigences de tarification de la Transamerica. Toute avance sur police impayée au moment de la déchéance, le cas échéant, y compris tout

intérêt dont le taux est établi par la Transamerica à cette fin, doit être remboursée. Doivent être payés toutes les déductions mensuelles entre la date de la déchéance et celle de la remise en vigueur ainsi que l'équivalent de trois déductions mensuelles.

Relevés d'anniversaire d'assurance et Bibliothèque de relevés en ligne

Pour accéder aux relevés électroniques via universelle (VU) de vos clients

Vos clients actuels constituent votre meilleure source de chiffres de vente. La Bibliothèque de relevés en ligne de la Transamerica est un moyen efficace d'entretenir des liens plus solides et de conclure plus d'affaires avec vos clients. Pour vous aider à stimuler vos ventes, la Transamerica propose aux clients des relevés électroniques VU à partir du site Web sécurisé www.transamerica.ca, sous la rubrique *Mes affaires/Outils et processus des affaires électroniques*. Vous pouvez aussi y accéder en cliquant les liens Outils des affaires se trouvant dans le site.

Grâce à l'accès aux relevés en ligne, vous n'avez plus besoin des relevés papier du client. La Bibliothèque émet les relevés en ligne trimestriels et annuels des 18 derniers mois.

Grâce aux fonctions des relevés en ligne, il vous est facile d'accéder rapidement aux relevés électroniques de vos clients. Vous pouvez faire une recherche à partir du numéro de police, le nom du propriétaire ou de l'assuré, le nom du conseiller ou la date. Vous pouvez aussi visualiser les relevés, les télécharger, les expédier par courriel ou les imprimer. La fonction d'aide en ligne donne la définition de termes utilisés sur les relevés, ce qui vous est utile lors de vos rencontres avec les clients.

La Bibliothèque de relevés en ligne met également à votre disposition une série de rapports utiles à la gestion des contrats en vigueur. Imaginez la liste des clients qui recevront les relevés VU dans le mois à venir ou la liste des clients ayant reçu les relevés dans les 30 ou 90 derniers jours. Vous trouverez tout cela et bien plus encore dans la Bibliothèque.

Si vous n'êtes pas déjà inscrit au site Web sécurisé www.transamerica.ca de la Transamerica et(ou) à la Bibliothèque de relevés en ligne, vous pouvez vous inscrire en ligne. Vous pouvez le faire en visitant le site Web www.transamerica.ca et en cliquant sur « Inscription » sous Accès-conseiller. Dès que vous nous aurez fait parvenir le formulaire d'inscription dûment rempli, vous recevrez un courriel pour choisir votre mot de passe confidentiel - votre adresse de courriel est votre nom d'utilisateur.

L'accès aux relevés VU en ligne de vos clients n'a jamais été aussi facile.

Traitement des demandes de règlement

Indemnité en cas de décès

Sauf stipulation contraire, nous exigeons du demandeur les documents suivants.

Droit du demandeur

- La Déclaration du demandeur dûment remplie par le demandeur et signée par un témoin et par le bénéficiaire désigné ou l'exécuteur testamentaire. Ce formulaire donne le nom, l'adresse, le numéro d'assurance sociale et l'âge du bénéficiaire ainsi que les raisons de la demande de règlement.
- Le contrat original *AVANTAGE Prospérité* ou *AVANTAGE Patrimoine*.
- Un testament notarié (au Québec), un exemplaire notarié du testament homologué (ailleurs au Canada) ou les lettres d'administration exigées pour toute demande de règlement payable à la succession de l'assuré (non nécessaires si la demande est payable au bénéficiaire désigné).

Preuve d'âge de l'assuré

- Une copie de l'acte de naissance ou du permis de conduire de l'assuré.

Preuve de décès

- L'acte de décès (l'original ou un exemplaire notarié doit être fourni).

- La déclaration dûment remplie du médecin traitant qui indique l'affection à l'origine du décès, donne des précisions sur le diagnostic, notamment la date du premier diagnostic, et sur la cause du décès (accident, suicide ou meurtre).
- La mention de la cause du décès est importante car elle pourrait, en fonction des garanties et des avenants, influencer sur le montant du règlement. C'est ainsi que l'avenant DMA prévoit le versement d'une prestation supplémentaire au bénéficiaire désigné si le décès est accidentel.

Limitation liée au suicide

Si, dans les deux ans suivant la date d'effet de la police, la date de la toute dernière modification ou de la toute dernière remise en vigueur, selon ce qui s'est produit en dernier, l'assuré vient à décéder par suite d'un suicide ou d'une tentative de suicide, qu'il soit sain d'esprit ou non, il n'y a pas de paiement de capital-décès. Le cas échéant, la responsabilité de la Transamerica se limite au remboursement de ce qui suit :

- Le montant de la valeur totale du fonds après déduction de toute avance sur police impayée (y compris les intérêts courus); ou
- S'il est moindre, le total de toutes les primes acquittées au nom de l'assuré, moins tout retrait ou remboursement de prime.

Commande de documents marketing ou de formulaires

informco est la firme chargée de l'entreposage de la plus grande partie de nos formulaires et documents marketing. Il est possible de les commander directement auprès d'**informco**. Il vous suffit pour cela d'utiliser le système de commandes en ligne qui se trouve, pour plus de commodité, sur le site Web www.transamerica.ca. Assurez-vous, avant de commander, d'avoir en main les numéros des documents et l'adresse exacte.

Veuillez prendre note que certains documents pourraient n'exister qu'en format PDF.

Remarque sur la date d'édition

Vous recevrez toujours, lors de vos commandes auprès d'**informco**, la version la plus récente.

Le site Web www.transamerica.ca et le logiciel *VisionVie* font, tout au long de l'année, l'objet de mise à jour continue. Il y a donc de nombreux ajouts et suppressions de documents.

Où se procurer les documents marketing

Il est possible de trouver les documents en question depuis le logiciel *VisionVie*. On peut le mettre à jour en téléchargeant la dernière version à partir du site Web www.transamerica.ca (pour plus d'information, veuillez consulter la rubrique « Documents de marketing »).

Logiciel d'illustration (*VisionVie*)

Logiciel polyvalent et interactif, *VisionVie* est un outil de vente pleinement intégré vous permettant de recueillir des renseignements sur le client, d'identifier ses besoins d'assurance les plus urgents et de produire l'illustration appropriée.

Une fois installé, *VisionVie* recherche automatiquement les nouvelles mises à jour grâce à sa fonction de vérification automatique chaque fois que vous êtes connecté à Internet.

À l'avenir, nous produirons des disques compacts en quantité limitée, étant donné que les mises à jour peuvent se faire rapidement et en tout temps en ligne depuis le site www.transamerica.ca. Vous voulez être certain de disposer des tout derniers calculs et concepts de vente, des dernières améliorations et modifications à la tarification? Chaque fois que vous ouvrez *VisionVie*, une recherche automatique de mises à jour s'effectue si vous êtes connecté à Internet. Si une nouvelle version est disponible, vous pourrez la télécharger. Vous pouvez aussi demander un disque compact auprès d'**informco**, notre Centre de distribution.

10. Comment structurer le contrat VU et l'adapter à votre marché

Est-ce possible de garantir l'assurance VU?

Peut-on structurer nos produits d'assurance VU de sorte qu'ils soient entièrement garantis? Oui, c'est possible si, dans le cadre des régimes *AVANTAGE Patrimoine* et *AVANTAGE Prospérité*, vous faites appel aux éléments suivants :

- CDA garanti. Les taux du coût de l'assurance (CDA) par tranche de 1 000 \$ de capital assuré sont pleinement garantis et figurent au contrat d'assurance.
- Taxe sur prime intégrée. Les taxes sur prime ne sont pas déduites de chaque paiement de prime, même dans le cas de fonds excédentaires. Intégrées aux taux CDA annuels par tranche de 1 000 \$ du capital assuré, elles sont garanties et n'augmentent pas même en cas de majoration par une province de sa taxe sur prime. Cet élément n'existe chez aucun de nos concurrents.

Comment se servir d'un contrat VU comme instrument de placement

Le contrat VU garantit la couverture d'assurance tant que le client s'acquitte des coûts mensuels de l'assurance. C'est un instrument de placement extrêmement efficace pour les clients qui ont déjà atteint leur plafond de cotisation maximale REER.

Pourquoi faire appel au volet « placement » de l'assurance VU?

L'assurance VU permet d'effectuer des placements avec report d'impôt. En effet, tant que les placements demeurent, du vivant de l'assuré, dans la police, le revenu annuel n'est pas assujéti à l'impôt. L'assurance VU devient ainsi un outil puissant aux fins de constitution du patrimoine.

En investissant une somme forfaitaire importante dans un régime VU, les clients peuvent régler d'avance le coût de l'assurance ultérieur à l'aide du montant de placement avant impôt. Ainsi, pour s'acquitter du CDA annuel de 500 \$ à partir d'un revenu imposable, un salaire par exemple, il faudrait de 750 à 1 000 \$ du revenu avant impôt. Si le même client plaçait 8 333 \$ dans un régime VU et obtenait un rendement de 6 %, il réaliserait un revenu de placement annuel de 560 \$, ce qui lui permettrait de s'acquitter du CDA.

Comment maximiser le volet « placement » de l'assurance VU?

- Déterminer les besoins d'assurance du client à long terme;
- Déterminer le montant et la fréquence des primes;
- Sélectionner l'option de capital-décès uniforme avec CDA TRA;
- Sélectionner l'option Optimiseur (qui entre en vigueur après la période de paiement des primes);
- Sélectionner le capital assuré minimal de concert avec l'option Optimiseur de manière à répondre aux besoins d'assurance à long terme;
- Utiliser le logiciel *VisionVie* pour calculer le capital assuré minimal qui met le montant de la prime à l'abri de l'impôt.

Quels concepts de vente font appel à l'assurance VU comme instrument de placement?

Plusieurs concepts de vente mettent en valeur les avantages des placements dans un contrat VU, notamment :

- le régime Transfert du patrimoine familial;
- la stratégie de transfert du patrimoine de l'entreprise;
- la stratégie de retraite assurée de la Transamerica.

Comparaison et illustration des régimes VU

Voici quelques points à prendre en compte lors de l'illustration des divers régimes VU :

N'oubliez pas de déduire tous les frais de placement lors du choix du taux d'intérêt de l'illustration!

Dans une illustration, l'hypothèse relative au taux d'intérêt est habituellement la plus importante étant donné les effets de la capitalisation qui s'étale sur de nombreuses années. Un écart minime peut entraîner des changements radicaux au niveau des résultats. N'oubliez pas de tenir compte des critères suivants au moment de la sélection d'un taux d'intérêt :

- Les coûts supplémentaires (frais de gestion, impôt sur le revenu de placements, frais d'administration, etc.) doivent être déduits.
- Assurez-vous que les frais déduits correspondent à la combinaison de placements. Voici quelques conseils d'ordre général :
 - Les frais d'administration et de gestion des fonds d'obligations canadiennes et des fonds à revenu fixe sont souvent les plus bas; ils se situent normalement entre 2 et 3 %.

- Les fonds indiciels d'actions canadiennes (indice TSX, par exemple) présentent généralement des frais de gestion plus élevés.
- Les fonds indiciels américains et internationaux présentent habituellement les frais de gestion les plus élevés.

N'oubliez pas de tenir compte des frais de placement des contrats VU et du ratio des frais de gestion (RFG) du fonds commun sous-jacent lorsque vous recommandez des options de placement indexées sur des fonds gérés (fonds communs de placement, par exemple).

Il ne s'agit ici que d'une indication. Chaque compagnie s'engage à divulguer ses propres frais (on trouve ceux de la Transamerica à la section 3 « Choix de placement »), mais en raison des écarts de frais, il est possible que deux compagnies, offrant les mêmes fonds indiciels et les mêmes taux d'intérêt, produisent des résultats complètement différents.

Le tableau ci-dessous illustre comment les divers frais de gestion peuvent modifier le taux de rendement de l'illustration, compte tenu d'un rendement brut de 8 %.

Portefeuille équilibré

Actions canadiennes 25 %, actions américaines 25 %, actions internationales 10 %, obligations 40 %

	Transamerica	Société B	Société C	Société D	Société E	Société F
Frais de gestion rajustés	3,00 %	3,04 %	3,05 %	3,25 %	3,30 %	3,20 %
Taux d'intérêt rajusté	5,00 %	4,96 %	4,95 %	4,75 %	4,70 %	4,80 %

Autres facteurs à prendre en compte lors de l'illustration du contrat VU d'un concurrent

- Comment paie-t-on la taxe sur prime? À moins qu'elle ne soit incluse dans le CDA garanti ou ne soit garantie à un autre niveau, les modifications apportées à la législation fiscale pourraient obliger le client à puiser dans son capital de placement, ce qui aurait pour effet de fausser les illustrations initiales. Qui plus est, si les fonds prélevés sur la police en raison du test d'exemption font l'objet d'un « retransfert » ultérieur dans la police, ils peuvent être de nouveau assujettis à la taxe sur prime.
- Comment calcule-t-on le ratio des frais de gestion (RFG)? Méfiez-vous des RFG composés quotidiennement qui s'avèrent plus élevés que les chiffres publiés (estimatifs) annuellement.
- Le versement des bonis est-il conditionnel? Méfiez-vous des polices qui réduisent ou éliminent les bonis de placement de certaines options ou de certains marchés.
- Les bonis changent-ils en fonction de l'option de placement sélectionnée? N'oubliez pas de tenir compte du fait que le client optera pour des taux fixes à mesure qu'il avance en âge.
- Comment les bonis sont-ils investis? Si les bonis sont investis ailleurs que dans l'option de placement choisie par le client et que l'illustration ne tient pas compte de ce fait, le rendement du placement à long terme pourrait être réduit d'un pourcentage pouvant aller jusqu'à 20 %, à moins que le conseiller ou le client ne soit disposé à demander un transfert de fonds chaque année.
- Les régimes sont-ils assujettis aux RVM lorsque les frais d'assurance sont prélevés sur les options d'intérêt à taux fixe? Dans l'affirmative, vous devez vous assurer que sont suffisants les fonds investis dans d'autres options de placement pouvant générer des rendements moins élevés.

Conclusion

Malgré l'étendue des garanties proposées par la Transamerica, il est important de différencier ses régimes VU des régimes VU « garantis » des autres assureurs. Bon nombre de ces régimes « garantis » n'offrent qu'une option de capital-décès croissant et des options d'intérêt à taux fixe sans bonification et ne proposent ni garantie facultative ni avenant. Et certains de ces régimes ne garantissent même pas la taxe sur la prime. Vous pouvez, en cas de souscription d'une police de la Transamerica assortie d'un CDA uniforme et de primes minimales, affirmer sans risque d'erreur que le capital-décès et les primes du client sont garantis. Que se passera-t-il en cas de hausse de la taxe sur prime? Le client, à la vue de son relevé, vous demandera sur-le-champ des explications sur la garantie de la prime. Ce qui ne risque pas de se produire dans le cas des régimes VU de la Transamerica car la taxe sur prime est intégrée au coût de l'assurance.

La Transamerica est l'une des rares sociétés qui garantissent le capital-décès et la prime. Elle peut, dans le cadre de ses régimes *AVANTAGE Patrimoine* et *AVANTAGE Prospérité*, offrir au client les mêmes garanties et lui assurer une fiabilité totale et la tranquillité d'esprit à long terme sans devoir renoncer aux caractéristiques intéressantes et à la souplesse des régimes dont le client pourrait avoir besoin à l'avenir.

Glossaire des termes courants

Âge désigne l'âge d'une personne assurée à son anniversaire de naissance le plus proche.

Âge atteint désigne l'âge courant de la personne assurée par rapport à son âge au moment de l'entrée en vigueur de la police.

Âge unique/conjoint équivalent (AUE) désigne l'âge d'assurance en fonction duquel les taux de prime sont calculés pour une couverture vie conjointe. Il reflète l'espérance de vie combinée de toutes les personnes assurées au titre d'une couverture vie conjointe.

Assuré primaire désigne une personne assurée aux termes d'une couverture vie universelle. Il peut y avoir plusieurs assurés primaires s'il s'agit d'une couverture vies multiples.

Augmentation du capital assuré à la suite du test d'exemption désigne, sous réserve des montants maximums permis par la loi et des autres conditions qui s'appliquent, le montant de l'augmentation du capital assuré dans le cadre du test d'exemption effectué à l'anniversaire de la police afin que celle-ci puisse demeurer exempte d'impôt. Cette augmentation pourrait être soustraite (« récupérée ») au cours des années subséquentes.

Capital assuré désigne la somme assurée d'une couverture, augmentée ou réduite, lorsqu'il y a lieu. Le capital assuré n'inclut pas le capital assuré ni le montant d'assurance payable aux termes d'un avenant.

Capital du risque net désigne le montant d'assurance pour lequel le coût de l'assurance est exigible. Le capital du risque net est calculé en déduisant la valeur proportionnelle du fonds du capital-décès.

CBR ou **coût de base rajusté** désigne le coût net de la police du propriétaire, tel qu'il est défini par l'Agence du revenu du Canada. Ce montant sert à déterminer si une somme retirée d'une police est imposable et a également un effet sur le montant du crédit au compte de dividende en capital (CDC) aux termes des polices détenues par des sociétés.

Compte intermédiaire désigne un contrat distinct de rente différée imposable qui est automatiquement établi avec toute police *AVANTAGE Prospérité* et *AVANTAGE Patrimoine*. Le compte intermédiaire est utilisé pour le dépôt des sommes en sus du montant maximum pouvant être déposé dans les options d'intérêt exemptes d'impôt de la police vie universelle.

Couverture vie universelle de base désigne habituellement « Vie 1 » dans la proposition d'assurance vie ou « Couverture de base » dans *VisionVie*. La couverture vie universelle de base comporte certains privilèges. Par exemple, dans une police vies multiples, l'option Optimiseur réduit le capital assuré pour la couverture vie universelle de base seulement.

Date de la police désigne la date utilisée pour déterminer les dates mensuelles, les anniversaires d'assurance et les années d'assurance à l'égard d'une police.

Déductions mensuelles comprennent le coût mensuel de l'assurance, le coût des avenants et les frais de police, lesquels sont déduits mensuellement de la valeur du fonds.

Force majeure – Cette disposition des contrats vie universelle traite des situations dans lesquelles nous sommes empêchés de nous acquitter de nos fonctions opérationnelles régulières en raison d'événements indépendants de notre volonté. Le but de cette disposition est de donner à la Transamerica un délai supplémentaire pour exécuter ses obligations dans des circonstances exténuantes. La disposition se lit comme suit :

Si l'exécution de quelque obligation de la Transamerica en vertu du contrat est retardée ou autrement se révèle irréalisable en raison d'une inondation, d'une émeute, d'un incendie, d'un désastre naturel, d'une agitation ouvrière ou de toute autre raison indépendante de sa volonté, l'exécution de ladite obligation sera différée jusqu'à ce que la situation empêchant la Transamerica de s'acquitter de cette obligation prenne fin.

Options d'intérêt sur indice non touchées par le taux de change procurent le même rendement que celui d'un indice étranger exprimé en dollars canadiens. Comme l'indique leur nom, la structure unique de ces options minimise le risque lié aux fluctuations des devises étrangères. Autrement dit, l'option d'intérêt sur indice non touchée par le taux de change reproduit l'évolution de l'indice étranger.

Période du coût de l'assurance désigne la période durant laquelle des frais sont payables à l'égard de la couverture.

Rajustement de la valeur marchande (RVM) s'applique aux fonds retirés des options d'intérêt à taux fixe, y compris tout transfert, retrait d'espèces et rachat de la police, si le taux d'intérêt au moment du retrait est plus élevé ou égal au taux garanti au moment du dépôt. Les RVM ne s'appliquent pas aux déductions mensuelles ni au versement du capital-décès.

Somme assurée signifie le capital assuré plus toute augmentation par suite du test d'exemption.

Valeur de rachat désigne le montant en espèces, moins tout rajustement de la valeur marchande applicable, que le propriétaire de police peut retirer. Si ce dernier décide d'effectuer un retrait de la police au cours de la période des frais de rachat, la valeur de rachat correspondra à la valeur du fonds moins tous frais de rachat applicables et toute avance impayée.

Valeur de rachat nette désigne la valeur de rachat moins tout rajustement de la valeur marchande applicable.

Valeur proportionnelle du fonds désigne le montant obtenu lorsque la valeur totale du fonds est multipliée par une fraction, son numérateur étant le capital assuré pour l'assuré primaire, et son dénominateur étant l'ensemble des capitaux assurés pour tous les assurés primaires.

Index

A

AEGON Gestion des capitaux	33
Affectation des primes	
Instructions	46
Âge unique équivalent	18, 19, 23, 74
Assurance temporaire	
TEMPORAIRE <i>Sélect</i>	1, 2, 4, 8, 12, 24
Assuré primaire	1, 14, 15, 17, 67, 74
Augmentation du capital assuré à la suite du test d'exemption	41, 42
Avances	2, 45
Avances sur police	45-47
Fonctionnement.....	45-46
Remboursement.....	46-47
Taux d'intérêt	46
Taux d'intérêt crédité	46
Avenant d'assurance d'enfants	60-61
Avenants	1, 2, 4, 12, 24, 41, 53, 54, 59-66
Avenant d'assurance d'enfants.....	60, 61
Avenants temporaires.....	1, 2, 4, 12, 24, 41, 53, 61
Avenants de coût uniforme	4, 14, 24, 54
Avenants d'exonération du payeur	3, 62, 63

B

Boni d'accroissement du capital	2, 36, 37, 38, 39
Bonification	36
Calcul garanti	38
Minimum.....	1, 36
Comparaison des taux de bonification	38
Caractéristiques.....	38
Années créditées.....	38
Boni de rendement	2, 36-39
Années où le boni est crédité	38
Bonification	36
Calcul garanti	38
Caractéristiques.....	38
Comparaison des taux des trois bonis	39
Maximum.....	38
Minimum.....	38
Bonification	36
Années où le boni est crédité	38
Calcul garanti	38
Caractéristiques.....	38
Comparaison des taux des trois bonis	39
Maximum.....	2
Minimum.....	2

Bonis inconditionnels	36
------------------------------------	-----------

Bonis Voir *Boni d'accroissement du capital, Boni de rendement, Option à frais réduits et à bonification différée*

C

Capital assuré	1, 4-6,
.... 8, 9, 11, 14-18, 20, 21, 23, 41-44, 47-50, 54, 56, 59, 70, 73, 74	
Augmentation du capital assuré	54
Montants minimums à l'établissement	1, 4
Réduction du capital assuré.....	54
Capital du risque net	5, 6, 8, 14, 21-23, 54, 56, 74
Capital-décès	
.....1, 5, 6, 12, 35, 41, 45-46, 52, 54, 56, 58, 63, 68, 69, 70, 72	
Capital-décès croissant	5
Capital-décès uniforme	6
Changement de l'option de capital-décès	5, 6
Capital-décès additionnel	1, 22
Change – devise	29, 33
Compte intermédiaire	40-44, 74
Contrat de rente différée	44
Imposition	41
Proposition et propriété	44
Taux d'intérêt du compte intermédiaire.....	44
Contrat de rente différée	44, 74
Coût de base rajusté (CBR)	51, 51, 73
Coût de l'assurance	1, 2, 5, 7, 73
Paliers combinés.....	2, 8
Structure des paliers de coût de l'assurance.....	2, 8
Temporaire renouvelable annuellement	7, 8
TRA 100.....	1, 45, 70
Couvertures d'assurance vie conjointe	
..... 12, 18-23, 59, 62, 64, 65	
Couvertures multiples	14-17
Couvertures	
Avenants de couverture supplémentaire.....	8, 14, 41
Conjointe.....	1, 18-23
Conjointe payable au dernier décès.....	1, 7, 18-21, 23
Conjointe payable au premier décès	1, 18, 21-23
Couvertures vies multiples	14-17
Sur une seule tête.....	1, 12, 18, 20-24

D		
Date de la police		73
Dates d'édition		69
Où se procurer les documents marketing.....		69
Déchéance		67
Déficit.....		67
Délai de grâce.....		67
Remise en vigueur.....		67
Déductions mensuelles		
.....	2, 3, 8, 15, 16, 19-21, 27, 45-50, 52-53, 56, 62-64, 67, 74	
Déficit		67
Déchéance.....		67
Remises en vigueur.....		67
Valeur nette du fonds.....		67
Demande de modification de police		19
Dow Jones EURO STOXX		29
E		
Évaluation du risque relatif		26
Exonération des déductions mensuelles	3, 62, 63, 64	
Exonération des déductions mensuelles du payeur	3, 62, 63	
Exonération des primes prévues	3, 62, 63, 65	
Exonération des primes prévues du payeur	3, 62, 63	
F		
Fluctuations du marché	42, 44, 53	
Fonds excédentaires	41, 43, 53, 70	
Frais	24, 32-35, 37, 51, 71	
Frais d'homologation	68	
Frais de l'option d'intérêt	28-24, 37	
Calculs.....	52	
Frais.....	28-24, 37	
Garanties.....	29-31, 33, 34, 37	
Transferts.....	51	
Frais de police	1, 8, 14, 15, 18, 19, 21, 24, 53, 67	
Frais de rachat		
.....	3, 14, 17, 20, 22, 24, 41, 44, 45, 47, 48-50, 54, 67, 73	
Fumeur	1, 10, 11, 42, 55	
G		
Garanties		36
Bonis des clients.....	2, 36-39	
Frais de l'option d'intérêt.....	28-24, 37	
Frais de police.....	1, 8, 15, 21, 24, 53, 67	
Taux du coût de l'assurance.....	6, 42, 52, 53, 70	
Taxe sur la prime.....	1, 8, 41, 70, 71	
Garanties facultatives		59-66
Assurance temporaire libérée de prime.....	3, 61	
Avenant d'assurance d'enfants.....	3, 60, 61	
Avenants d'exonération du payeur.....	3, 62, 63	
Coût et prime minimale de l'avenant.....	62, 64	
Décès et mutilation par accident.....	3, 59	
Droit de transformation.....	60-61	
I		
Imposition		50, 51
Avances sur police.....	50	
Compte intermédiaire.....	41	
Retraits.....	51	
Indice boursier Financial Times Stock Exchange (FTSE) 100		29
.....		
Indice obligataire universel Marché des capitaux Scotia		29
Invalidité		55-58
J		
Jeunes		1, 4, 8
L		
Logiciel d'illustration	12, 15, 25, 32, 69	
Commande de documents marketing ou de formulaires.....	69	
Comparaison et illustration des régimes VU.....	70-72	
VisionVie.....	4, 8, 12, 15, 18, 19, 25, 32, 41, 43, 46, 47, 61, 69, 73	
M		
Maladie grave	3, 55-58	
Marché axé sur l'accumulation du patrimoine	42	
Mercer Investment Consulting	34	
Montants minimums à l'établissement	1, 4	
Moyenne de l'indice Nikkei 225	29	

N

NASDAQ 100	29
Non-fumeur	1, 10, 11, 13, 18, 40, 45, 55

O

Optimiseur	3, 40-44, 48, 54, 70, 73
Capital assuré minimum aux termes de l'option Optimiseur.....	42
Comment illustrer l'option Optimiseur à l'aide de <i>VisionVie</i>	43
Compte intermédiaire	42
Prime maximum estimative.....	41, 42
Règle 250 %	41
Résiliation	43
Test d'exemption d'impôt.....	42
Option d'assurance vie sur une seule tête	1, 18, 20-23
Option d'intérêt pour déductions mensuelles	2, 27, 50
Option de séparation	17
Options d'intérêt de répartition des indices	32-34
Options d'intérêt sur indice	2, 25, 26, 28-34, 46, 50, 73
Calculs	28
Fonds imaxx	25, 26, 30, 34
Garanties.....	27, 29-31
Options d'intérêt à taux fixe	2, 6, 26, 27, 32, 35, 37, 45, 46, 50-52, 72, 73
Options d'intérêt sur indice gérées	30-31
Options d'intérêt sur indice passives	29
Portefeuilles TOP imaxx	25, 26, 32, 34
Transferts de fonds.....	35
Ordre de retrait	2, 46, 47, 50, 56

P

Palier combiné	2, 8
Période d'attente	55, 57, 63, 66
Polices détenues par des sociétés	17, 73
Pondérations	28, 33, 35
Prestation du vivant de l'assuré	55-58
Admissibilité	55
Demande de prestation	56
Invalidité continue ou maladie grave.....	57
Montant de la prestation.....	56
Options de versement	56
Prime maximum estimative	40-42
Réserve actuarielle maximale aux fins de l'impôt (RAMI)	24, 40, 41

Primes	51, 53-54
Primes maximums.....	53
Primes minimums.....	53
Primes périodiques prévues	53
Primes maximums	53
Primes minimums	7, 53, 56, 62, 64, 67
Primes périodiques prévues	53, 67
Protection contre les créanciers	44

R

Rachats (<i>voir Retraits</i>)	
Relevés	68
Bibliothèque de relevés en ligne.....	68
Relevés – Vie universelle	68
Relevés du client	50, 68
Relevés électroniques	68
Remboursement d'une avance	2, 46
Remise en vigueur	28, 67-69
Répartition de l'actif	32
Report d'impôt	8, 25, 36, 42, 44, 45, 70
Retraits	
Avances sur police	45-47
Frais de rachat	3, 14, 17, 20, 22, 24, 41, 44, 45, 47, 48-50, 54, 67, 73
Option d'intérêt pour déductions mensuelles	2, 27, 50
Ordre de retrait	2, 46, 47, 50, 56
Rachat de police et de la couverture	47-49
Rachats partiels	47-52, 54
Rajustements de la valeur marchande (RVM)	52
Valeur de rachat	40, 41, 45-51, 67, 73, 74
Risque aggravé	19, 21, 22, 61
Risque de change	25, 28
S	
S&P/TSX 60	28, 29
Sans risque de change	2, 25, 28, 29, 73
Somme assurée (<i>voir Capital assuré</i>)	
Standard & Poor's 500	28, 29
Surprimes (<i>Voir tarification</i>)	
Surprimes fixes	13, 62
Surprimes multiples ou table de surprimes (<i>Voir tarification</i>)	

T

Table de surprimes 17

Tarification 1, 8-14

Catégories de risque Élite et Sélect 12-14

Exigences de tarification 9, 12

Lettre d'accompagnement 10

Palier combiné 2, 8

Surprimes multiples ou table de surprimes 17

Tarification Sélect (*Voir Tarification*)

Taxe sur la prime 1, 8, 41, 70, 72

Traitement des demandes de règlement 68, 69

Droit du demandeur 68

Limitation liée au suicide 69

Paiement du montant de la prestation 68

Preuve de décès 69

Transferts de fonds 35, 51

Transformations 60-61

Avenant d'assurance d'enfants 66

V

Valeur de rachat nette 5, 32, 45, 47-49, 74

Valeur proportionnelle du fonds ... 6, 15, 16, 17, 20, 22, 23, 74

Versement de la valeur du fonds 1, 5, 15, 16, 17, 20, 65

VisionVie ... 4, 8, 12, 15, 18, 19, 25, 32, 41, 43, 46, 47, 61, 69, 73

Commande de documents marketing ou de formulaires 69

Logiciel d'illustration (*VisionVie*) 69

La Transamerica Vie Canada est un assureur vie de premier plan au Canada. Grâce à un certain nombre de circuits de distribution, notamment un réseau national de milliers de conseillers indépendants, elle propose une gamme complète de régimes d'assurance vie individuelle et de protection pour aider les Canadiens à prendre en main leur avenir financier. La Transamerica Vie Canada obéit depuis plus de 100 ans à un principe simple : le respect de ses engagements pour continuer à bâtir des lendemains meilleurs.

La Transamerica Vie Canada est une compagnie de AEGON, société internationale spécialisée dans l'assurance vie, les régimes de retraite et la gestion d'actifs. Ayant son siège social à La Haye, aux Pays-Bas, AEGON est présente sur plus de 20 marchés en Amérique du Nord et du Sud, en Europe et en Asie. Les compagnies AEGON comptent environ 27 000 employés et servent plus de 40 millions de clients.

Soucieuse de la santé et du bien-être des Canadiens, la Transamerica Vie Canada verse chaque année, dans le cadre de son programme de dons *Une lueur d'espoir*, des fonds à de nombreux organismes sans but lucratif dédiés aux collectivités.



5000, rue Yonge
Toronto (Ontario) M2N 7J8
www.transamerica.ca

Compagnies 

^{MC} Marques de commerce de AEGON Canada ULC et/ou de ses sociétés affiliées.

^{MD} AEGON est une marque déposée de AEGON N.V. AEGON Canada ULC et ses sociétés affiliées sont autorisées à utiliser cette marque.

^{MD} Transamerica et le symbole de la pyramide sont des marques déposées de la Corporation Transamerica. La Transamerica Vie Canada est autorisée à utiliser ces marques.

^{MD} Étoile du Nord et Discipline Actions sont des marques déposées de FMR Corp.