

Temporaire Manuvie à émission rapide

Spécimen de contrat

Inclut un spécimen de la garantie Protection des enfants

Le présent spécimen de contrat vous est fourni à titre purement informative.

Il ne constitue pas un contrat valide ni une offre d'assurance.

Dispositions de votre contrat Temporaire Manuvie à émission rapide

Tables des matières

1 Fonctionnement du contrat	2
2 Primes.....	2
Calcul des primes de votre contrat.....	2
Garantie relative à la prime	3
3 Paiement d'un capital-décès.....	3
Rajustement possible du capital-décès.....	3
Suicide de l'assuré	3
Demande de règlement d'un capital-décès.....	3
Bénéficiaires du capital-décès	4
Assistance en cas de deuil.....	4
4 Modification de votre couverture d'assurance.....	4
Diminution du montant d'assurance	4
Changement du statut de fumeur de l'assuré	4
5 Fin du contrat d'assurance	5
Délai de grâce	5
Remise en vigueur du contrat.....	5
6 Transformation de la couverture d'assurance.....	6
Demande de transformation	6
Entrée en vigueur de la nouvelle assurance	6
Règles applicables à la transformation.....	6
7 Dispositions additionnelles	8
Relevé afférent au contrat.....	8
Vos bénéficiaires	8
Notre position face à une fausse déclaration ou à une omission.....	8
Fausse déclaration ou omission d'un fait essentiel.....	9
Fausse déclaration frauduleuse.....	9
Vos droits à titre de titulaire du contrat	9
Affectation du contrat à la garantie d'un emprunt.....	10
Transfert de propriété	10
Insaisissabilité	10
8 Termes utilisés dans ce document.....	11

1 Fonctionnement du contrat

Nous vous fournissons une protection d'assurance, conformément aux conditions du présent contrat, tant que vous acquittez vos primes.

Sommaire du fonctionnement de votre contrat :

- Vous nous payez vos primes directement. Les paiements doivent être faits en dollars canadiens, tirés sur un compte ouvert auprès d'une institution financière canadienne.
- Si vous omettez de payer une prime, un délai de grâce vous est accordé pour acquitter le montant en souffrance et ainsi maintenir votre contrat en vigueur. Si vous ne réglez pas le montant en souffrance, votre contrat tombe en déchéance 31 jours après la date d'échéance de la dernière prime.
- Vous pouvez transformer votre montant d'assurance en une nouvelle assurance vie durant la période de transformation indiquée dans votre Sommaire du contrat.
- Votre Sommaire du contrat décrit votre protection d'assurance, y compris les prestations prévues par une garantie complémentaire que vous pouvez avoir souscrite.

Votre contrat Temporaire Manuvie à émission rapide est sans participation. Cela signifie qu'il n'ouvre pas droit à des participations annuelles et ne vous permet pas de voter à nos assemblées annuelles.

2 Primes

Vos primes correspondent au montant que nous vous facturons pour la couverture d'assurance et toute couverture de garantie complémentaire que vous souscrivez au titre de votre contrat. Le montant de vos primes est indiqué dans votre Sommaire du contrat.

Calcul des primes de votre contrat

Les primes de votre contrat correspondent au total de la prime de votre couverture d'assurance et des primes de toute garantie complémentaire souscrite.

Nous calculons la prime de votre couverture d'assurance selon l'option de couverture, le montant d'assurance que vous souscrivez et les renseignements personnels de l'assuré. Cette information figure dans votre Sommaire du contrat.

Nous calculons la prime de toute couverture de garantie complémentaire selon les renseignements personnels de l'assuré au titre de chaque couverture de garantie complémentaire. Cette information figure dans votre Sommaire du contrat.

Si votre couverture d'assurance est renouvelable, votre prime augmente à la date de renouvellement prévue. Ces dates sont indiquées dans votre Sommaire du contrat, et nous vous envoyons un avis au moment de l'augmentation prévue de votre prime.

Si vous modifiez vos couvertures d'assurance ou de garantie complémentaire :

- vos primes changent, et
- nous vous fournissons un nouveau Sommaire du contrat faisant état de vos nouvelles primes.

Garantie relative à la prime

Nous garantissons que vos primes n'excéderont jamais les montants indiqués dans votre Sommaire du contrat, à moins que vous ne modifiez une couverture.

Si vous souscrivez de nouvelles couvertures de garantie complémentaire, celles-ci comporteront leurs propres primes garanties.

3 Paiement d'un capital-décès

Nous versons un capital-décès si l'assuré décède avant que la couverture d'assurance ne prenne fin.

Lorsque nous versons un capital-décès, nous remboursons toute portion de prime déjà payée qui était échue à la date de décès de l'assuré ou ultérieurement.

Rajustement possible du capital-décès

Le capital-décès est le montant d'assurance indiqué dans votre Sommaire du contrat. Toutefois, dans certains cas, nous rajustons le capital-décès.

En cas de déclaration inexacte sur l'âge ou le sexe de l'assuré, nous rajustons le capital-décès payable d'après l'âge ou le sexe véritables de l'assuré.

En outre, nous pouvons rajuster le capital-décès de la façon indiquée dans les sections suivantes de votre contrat :

- Section 5, rubrique *Délai de grâce*
- Sommaire du contrat, rubrique *Exclusions relatives à votre couverture d'assurance*

Dans certains cas, il se peut que nous déterminions qu'il n'y a pas lieu de verser un capital-décès. Ces cas sont décrits à la section 7, sous la rubrique *Notre position face à une fausse déclaration ou à une omission*.

Suicide de l'assuré

Si l'assuré, sain d'esprit ou non, se suicide dans les deux années qui suivent la date d'établissement du contrat ou la date de sa dernière remise en vigueur si elle est ultérieure, nous ne versons pas le montant d'assurance indiqué dans votre Sommaire du contrat. Au lieu de cela, nous remboursons les primes que vous avez acquittées pour la couverture d'assurance depuis la date d'établissement de votre contrat ou depuis la date de sa dernière remise en vigueur, si elle est ultérieure.

Demande de règlement d'un capital-décès

La personne qui présente une demande de versement d'un capital-décès devrait téléphoner à votre conseiller ou nous appeler directement au numéro indiqué dans votre plus récent relevé de contrat. Nous informerons alors cette personne des documents que nous exigeons pour traiter la demande de règlement.

Nous exigeons une preuve de ce qui suit :

- date du décès de l'assuré,
- date de naissance de l'assuré,
- droit du demandeur au paiement.

Bénéficiaires du capital-décès

Si vous avez désigné un ou des bénéficiaires, nous leur versons le capital-décès conformément à vos instructions à cet égard. Pour de plus amples renseignements, consultez la rubrique *Vos bénéficiaires* à la section 7.

Assistance en cas de deuil

Lorsqu'un assuré décède et que nous versons un capital-décès, nous offrons une assistance en cas de deuil. Nous remboursons les frais de consultation encourus, sous réserve d'un maximum de 1 000 \$, tel qu'il est décrit dans nos règles administratives.

Toutefois, les conditions suivantes doivent toutes être remplies :

- la ou les personnes qui consultent le conseiller doivent être les bénéficiaires du capital-décès,
- nous devons recevoir les reçus pertinents dans les 12 mois suivant la date du décès,
- le conseiller doit avoir obtenu un agrément ou une certification professionnelle.

4 Modification de votre couverture d'assurance

Vous pouvez nous demander d'apporter les modifications ci-après à votre couverture d'assurance. Les modifications prennent effet le jour du traitement mensuel qui coïncide avec la date à laquelle nous approuvons la demande de modification ou le jour du traitement mensuel suivant.

Diminution du montant d'assurance

Vous pouvez nous demander de réduire votre montant d'assurance. La diminution de votre montant d'assurance est assujettie à nos règles administratives, notamment celles régissant les diminutions minimums et les montants minimums des couvertures d'assurance. Si vous diminuez votre montant d'assurance, les primes garanties pourraient augmenter ou diminuer.

Changement du statut de fumeur de l'assuré

Vous pouvez nous demander, une fois par année, de réexaminer le statut de fumeur de l'assuré. Dans ce cas, vous devez fournir une preuve satisfaisante que l'assuré remplit les conditions du statut demandé.

5 Fin du contrat d'assurance

Votre contrat prend fin à la première des dates suivantes :

- date d'expiration de la couverture d'assurance indiquée dans votre Sommaire du contrat,
- jour ouvrable où nous recevons votre demande écrite de résiliation du contrat,
- date à laquelle nous annulons votre couverture d'assurance ou rejetons une demande de règlement conformément à la rubrique *Notre position face à une fausse déclaration ou à une omission*, à la section 7,
- date du décès de l'assuré,
- date à laquelle votre contrat tombe en déchéance, conformément à la rubrique *Délai de grâce*, à la section 5.

Si vous résiliez votre contrat ou une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire du contrat, nous remboursons toute portion de prime déjà payée qui était échue à la date de la résiliation ou ultérieurement.

Délai de grâce

Dès lors que votre deuxième prime est échue, nous accordons un délai de grâce de 31 jours après la date d'échéance de la prime. Le contrat demeure en vigueur pendant le délai de grâce.

Si nous ne recevons pas le montant en souffrance avant l'expiration du délai de grâce, votre contrat tombe en déchéance et nous remboursons tout montant payé au titre du contrat entre la date où le délai de grâce a commencé à courir et la date à laquelle le contrat a pris fin.

Si l'assuré décède pendant le délai de grâce, nous prélevons sur le capital-décès à verser tout montant en souffrance à la date du décès.

Remise en vigueur du contrat

Vous pouvez nous demander de remettre votre contrat en vigueur dans les deux années qui suivent sa date de déchéance si, à la fois :

- tous les assurés au titre du contrat sont encore vivants;
- vous payez le montant requis pour la remise en vigueur.

Si vous nous demandez de remettre votre contrat en vigueur dans les 30 jours de sa déchéance, nous procéderons sans demander de renseignements additionnels. Si vous présentez une telle demande après cette période de 30 jours, mais dans les deux années suivant la déchéance du contrat, vous devrez remplir et soumettre un formulaire de demande de remise en vigueur. En outre, nous vous demandons de nous transmettre tout renseignement dont nous avons besoin pour déterminer si nous remettons le contrat en vigueur ou non, et si oui, à quelles conditions. Une fois que nous avons approuvé votre demande et reçu le montant requis pour la remise en vigueur ainsi que tout renseignement dont nous avons besoin de votre part, nous remettons votre contrat en vigueur et vous envoyons de nouvelles pages *Sommaire du contrat*.

Montant requis pour la remise en vigueur

Le montant requis pour la remise en vigueur correspond à la somme de ce qui suit :

- le total des primes dues le premier jour du délai de grâce;
- toutes les primes dues depuis le premier jour du délai de grâce jusqu'à la date à laquelle nous remettons votre contrat en vigueur;
- les intérêts sur ces montants, calculés de la manière décrite dans nos règles administratives.

6 Transformation de la couverture d'assurance

Vous pouvez transformer, en tout ou en partie, le montant d'assurance de votre couverture d'assurance en une nouvelle assurance vie permanente. Pour ce faire, vous devez suivre les règles décrites ci-dessous. Vous n'avez pas à nous fournir une preuve que l'assuré est admissible à la nouvelle assurance.

Vous pouvez présenter une demande de transformation en tout temps durant la période de transformation indiquée dans votre Sommaire du contrat.

Demande de transformation

Si vous désirez transformer votre montant d'assurance, votre conseiller peut vous aider à remplir la demande.

Tout cessionnaire en garantie ou créancier hypothécaire, suivant le *Code civil du Québec*, ainsi que tout bénéficiaire irrévocable doivent consentir par écrit à la transformation.

Entrée en vigueur de la nouvelle assurance

Votre demande signée et le premier paiement exigé pour la nouvelle assurance doivent nous parvenir pendant la période de transformation. Une fois que nous avons approuvé la demande, la nouvelle assurance prend effet le jour du traitement mensuel suivant. Le montant d'assurance transformé prend fin à 23 h 59 la veille de la date à laquelle la nouvelle assurance prend effet.

Si l'assuré décède avant la prise d'effet de la nouvelle couverture d'assurance, nous annulons votre demande afférente à cette assurance et remboursons tout paiement que vous avez effectué pour celle-ci.

Règles applicables à la transformation

- La nouvelle assurance vie doit être un produit que nous offrons pour la transformation de contrats Temporaire Manuvie à émission rapide à la date à laquelle vous présentez une demande de transformation. La nouvelle assurance vie doit prendre l'une des formes suivantes :
 - une nouvelle couverture au titre d'un contrat d'assurance existant dont nous sommes l'assureur et qui vous permet d'y ajouter une couverture d'assurance après son établissement, tel qu'il est décrit dans nos règles administratives, ou
 - un nouveau contrat d'assurance vie.
- La nouvelle assurance vie doit couvrir uniquement l'assuré de la couverture d'assurance initiale.

- La nouvelle assurance vie doit être conforme à nos minimums et maximums régissant l'âge de l'assuré et le montant d'assurance.
- La nouvelle assurance vie doit comporter un montant d'assurance qui n'augmente pas avec le temps. Si vous voulez souscrire une couverture dont le montant d'assurance augmente avec le temps ou si vous demandez un statut de fumeur – ou une catégorie de risque comparable – plus avantageux, vous devez nous fournir une preuve satisfaisante que l'assuré est admissible à la nouvelle assurance.
- Le montant de la nouvelle assurance vie ne peut excéder le montant d'assurance qui est transformé, à moins que vous ne nous fournissiez une preuve satisfaisante que l'assuré est admissible à la nouvelle assurance. Si vous transformez seulement une partie de votre couverture d'assurance et que le montant d'assurance restant dans la couverture d'assurance initiale est inférieur à nos exigences en matière de couverture minimale, nous résilions la couverture d'assurance initiale.
- La nouvelle assurance vie comprend toutes les modifications et exclusions contenues dans votre contrat Temporaire Manuvie à émission rapide relativement à l'assuré, ainsi que les restrictions comprises habituellement dans les contrats du même produit que nous établissons pour des personnes ayant les mêmes âge, sexe, tarif d'assurance et statut de fumeur ou catégorie de risque comparable.
- La nouvelle assurance vie ne peut pas être assortie de garanties complémentaires, à moins que vous nous fournissiez une preuve satisfaisante que l'assuré est admissible à la garantie complémentaire voulue.

Le coût de la nouvelle assurance vie sera fondé sur le sexe, la date de naissance et le statut de fumeur de l'assuré indiqués dans votre Sommaire du contrat, ainsi que sur l'âge de l'assuré à son anniversaire de naissance le plus proche de la date d'effet de la nouvelle assurance. La nouvelle assurance sera établie selon le même statut de fumeur, ou catégorie de risque comparable, que la couverture d'assurance initiale.

Si nous appliquons à la nouvelle assurance les clauses afférentes au suicide et si nous contestons la validité de votre assurance, nous nous basons sur les dates qui s'appliquent à la couverture d'assurance initiale. Si la nouvelle assurance est remise en vigueur, nous nous basons sur les dates qui s'appliquent à la nouvelle assurance.

Si nous contestons la validité de la nouvelle assurance, nous pouvons nous baser sur les renseignements qui nous ont été fournis pour obtenir ou remettre en vigueur la couverture d'assurance initiale ou sur les renseignements additionnels qui nous ont été fournis lors de la souscription de la nouvelle assurance. Si nous nous basons sur les renseignements qui nous ont été fournis lors de la souscription de la nouvelle assurance, nous utilisons les dates qui s'appliquent à la nouvelle assurance.

7 Dispositions additionnelles

Relevé afférent au contrat

Nous vous envoyons un relevé de contrat une fois par année. Il fait état de vos couvertures d'assurance et de garantie complémentaire, et contient d'autres renseignements qui peuvent vous être utiles.

Vos bénéficiaires

À titre de titulaire du contrat, vous pouvez désigner un ou des bénéficiaires, puis changer cette désignation par la suite. Vous pouvez désigner des bénéficiaires différents pour chacune des couvertures d'assurance ou de garantie complémentaire.

Pour que votre désignation de bénéficiaire soit valide, elle doit respecter, au moment où vous l'avez faite, les exigences prescrites par les lois régissant votre contrat. Vous pouvez désigner des bénéficiaires en remplissant et nous retournant le formulaire à cet effet que nous avons joint à votre contrat. Vous pouvez également communiquer avec votre conseiller ou directement avec nous pour obtenir des précisions à ce sujet. Nous versons tout capital-décès payable au(x) bénéficiaire(s) conformément à vos instructions à cet égard. Si vous n'avez pas désigné de bénéficiaires, nous versons le capital-décès à vous-même ou à votre succession.

Vous pouvez modifier votre désignation de bénéficiaire en tout temps avant le décès d'un assuré, pourvu que la loi le permette. Toutefois, si vous avez désigné un bénéficiaire irrévocable, vous ne pouvez pas modifier cette désignation sans le consentement de ce bénéficiaire.

Si vous avez affecté le contrat à la garantie d'un emprunt, les droits du cessionnaire en garantie ou, selon le *Code civil du Québec*, du créancier hypothécaire, pourraient avoir priorité sur les droits de vos bénéficiaires.

Notre position face à une fausse déclaration ou à une omission

Nous nous attendons à ce que vous soyez honnête et que vous nous fassiez part de tout fait susceptible d'influencer notre décision d'établir votre contrat ainsi que toute couverture d'assurance ou de garantie complémentaire et les conditions auxquelles nous les établissons, le cas échéant. Pour prendre notre décision, nous nous basons sur l'information fournie dans toute proposition et tout examen médical, ainsi que sur toute déclaration écrite ou toute réponse fournies comme preuve satisfaisante de l'admissibilité de l'assuré à l'assurance.

Étant donné ce qui précède, si vous ou un assuré nous transmettez des renseignements incomplets ou inexacts, notre décision sera fondée sur de faux renseignements. Si tel est le cas d'après nous, nous soutiendrons que la couverture d'assurance, la couverture de garantie complémentaire ou le contrat qui a été établi d'après de faux renseignements n'est pas valide, et nous refuserons toute demande de règlement, tel qu'il est décrit ci-après.

Fausse déclaration ou omission d'un fait essentiel

Pendant la période de contestabilité, nous contesterons la validité du contrat si vous ou un assuré :

- avez omis de déclarer un fait essentiel,
- avez déclaré un fait essentiel de façon inexacte ou trompeuse.

Pendant la période permise par la loi, nous contesterons la validité du contrat si vous ou un assuré :

- n'avez pas déclaré correctement l'âge de l'assuré,
- et
- que nous n'aurions pas établi la couverture ayant su l'âge véritable, car il n'est pas conforme à nos exigences en matière d'âge minimum et maximum.

Fausse déclaration frauduleuse

Nous pouvons contester en tout temps la validité du contrat si vous ou un assuré avez fait une déclaration erronée ou trompeuse et que la personne ayant fait cette déclaration ne croyait pas honnêtement qu'elle était vraie au moment où elle a fait la déclaration. Est une déclaration erronée ou trompeuse toute omission ou réponse donnée de manière sélective et qui exclut des faits importants. C'est ce qu'on désigne par fausse déclaration frauduleuse.

Vos droits à titre de titulaire du contrat

À titre de titulaire du contrat, vous pouvez :

- désigner un ou plusieurs bénéficiaires,
- résilier votre contrat,
- transférer la propriété de votre contrat,
- affecter votre contrat à la garantie d'un emprunt, et
- désigner un titulaire successeur, appelé titulaire subrogé au Québec. Si vous ne désignez pas de titulaire successeur et que le contrat ne prend pas fin à votre décès, vos droits sont transmis à votre succession.

Vous devez respecter les conditions de votre contrat lorsque vous exercez ces droits. En outre, il se peut que vos droits soient restreints par les lois régissant votre contrat. Pour exercer vos droits, vous devez faire parvenir vos instructions par écrit à notre siège social. Veuillez communiquer avec votre conseiller ou directement avec nous pour savoir comment procéder.

Dans le présent contrat, « titulaire du contrat » s'entend d'une seule personne. S'il y a plus d'un titulaire du contrat, ils doivent agir à l'unanimité pour exercer leurs droits et leurs options.

Les actions ou instances en recouvrement des sommes payables aux termes du contrat intentées contre un assureur sont irrecevables sauf si elles sont intentées dans les délais prescrits par la loi sur les assurances ou toute autre loi applicable.

Affectation du contrat à la garantie d'un emprunt

Vous pouvez affecter le contrat à la garantie d'un emprunt en le cédant à un prêteur, sous réserve des règles ci-après. Il s'agit d'une cession en garantie ou, suivant le *Code civil du Québec*, d'une hypothèque.

- Vous ne pouvez céder ou hypothéquer le contrat que dans son intégralité.
- Nous sommes liés par la cession en garantie ou l'hypothèque à sa réception à notre siège social d'un avis écrit de celle-ci.
- Le prêteur doit nous transmettre deux exemplaires de la cession ou de l'hypothèque; nous lui en retournerons un.
- Si vous cédez ou hypothéquez le contrat, vous devrez peut-être obtenir l'autorisation du prêteur pour transformer ou réduire la couverture ou résilier le contrat.

Nous ne sommes pas responsables de la validité d'une cession ou d'une hypothèque.

Il se peut que les droits du prêteur aient priorité sur les droits de toute autre personne qui demande le versement d'un capital-décès.

Transfert de propriété

Vous pouvez transférer la propriété de votre contrat à une autre personne. Ce type de transfert est appelé *cession absolue*. L'intégralité du contrat doit être cédée. Nous sommes liés par la cession en garantie seulement une fois que nous en recevons une copie à notre siège social canadien. Nous ne sommes pas responsables de la validité d'une cession.

Le transfert de la propriété de votre contrat a des incidences fiscales, notamment l'augmentation de votre revenu imposable.

Insaisissabilité

Le contrat et les sommes payables au titre de celui-ci sont à l'abri des saisies ou réclamations de vos créanciers dans la mesure permise par la loi.

8 Termes utilisés dans ce document

Les définitions qui suivent s'appliquent à votre contrat.

assurance permanente – Protection en vigueur la vie durant de l'assuré. Une assurance vie permanente n'a pas de date d'expiration.

assuré – Toute personne que nous avons accepté d'assurer au titre de votre contrat. Le nom de l'assuré ou des assurés est indiqué dans votre Sommaire du contrat.

bénéficiaire – Personne que vous nommez pour recevoir tout ou partie du capital-décès au décès de l'assuré.

couverture d'assurance – Protection d'assurance vie prévue par votre contrat. Dans le présent document, couverture d'assurance ne renvoie pas aux couvertures de garantie complémentaire que vous avez ajoutées à votre contrat, le cas échéant.

couverture de garantie complémentaire – Protection additionnelle prévue par une garantie complémentaire. Vous pouvez avoir plusieurs couvertures de garantie complémentaire, chacune couvrant une personne au titre d'une garantie complémentaire. La prestation prévue par chacune de vos couvertures de garantie complémentaire est indiquée dans votre Sommaire du contrat.

date d'établissement de la couverture – Date à laquelle nous établissons la couverture d'assurance ou de garantie complémentaire. Si votre couverture est remise en vigueur, la date d'établissement de la couverture indiquée dans votre Sommaire du contrat correspond à la date de la dernière remise en vigueur de la couverture.

date d'expiration de la couverture – Date à laquelle prend fin la couverture d'assurance ou de garantie complémentaire.

fait essentiel – Fait qui, s'il nous était révélé, influencerait :

- sur notre décision d'établir la couverture, ou
- sur les conditions auxquelles nous serions disposés à établir la couverture. Ces conditions pourraient consister, notamment, à limiter la couverture ou à exiger des primes plus élevées.

garanties complémentaires – Garanties facultatives que vous pouvez souscrire en plus de votre couverture d'assurance.

indices-santé – Ensemble des classes de tarification prises en compte pour déterminer les coûts d'assurance de certains produits d'assurance. La classe d'indice-santé d'un assuré est basée sur son usage du tabac, ses antécédents médicaux personnels et familiaux, ses activités récréatives comportant des risques, son état de santé, son style de vie et d'autres données personnelles.

jour du traitement mensuel – Jour où la plupart des modifications apportées au contrat prennent effet. Le jour du traitement mensuel correspond à la date d'échéance de votre prime; il est indiqué dans votre Sommaire du contrat. Les jours du traitement mensuel tombent le même jour de chaque mois. Par exemple, si la date d'échéance de votre prime est le 12 avril, le jour du traitement mensuel est le 12^e jour de chaque mois.

jour ouvrable – Jour où notre siège social canadien est ouvert pour affaires.

montant d'assurance – Montant d'assurance indiqué pour la couverture d'assurance et chaque couverture de garantie complémentaire figurant dans votre Sommaire du contrat.

option de couverture – Facteur qui détermine comment nous calculons vos coûts d'assurance, la période pendant laquelle ces coûts sont imputés et le moment où prennent effet vos augmentations de prime. L'option de couverture est indiquée dans votre Sommaire du contrat.

période de contestabilité – Période au cours de laquelle nous pouvons contester la validité d'une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire en raison d'une fausse déclaration portant sur un fait essentiel ou de l'omission d'un fait essentiel.

La période de contestabilité applicable à votre couverture d'assurance est de deux ans, et elle commence à la plus tardive des dates suivantes :

- date d'établissement de la couverture d'assurance,
- date d'effet d'une modification que vous avez demandée, si vous deviez fournir la preuve que l'assuré était admissible à cette modification,
- date de la dernière remise en vigueur de votre couverture.

La période de contestabilité applicable à vos couvertures de garantie complémentaire est de deux ans, et elle commence à la plus tardive des dates suivantes :

- date d'établissement de la couverture de garantie complémentaire,
- date d'effet d'une modification que vous avez demandée, si vous deviez fournir la preuve que l'enfant assuré était admissible à cette modification,
- date de la dernière remise en vigueur de la couverture de garantie complémentaire.

période de transformation – Délai au cours duquel vous pouvez transformer votre couverture d'assurance en une nouvelle assurance permanente. Le premier jour et le dernier jour de la période de transformation sont indiqués dans votre Sommaire du contrat.

primes – Montant que nous vous facturons pour la couverture d'assurance et les couvertures de garantie complémentaire. Le montant de vos primes est indiqué dans votre Sommaire du contrat.

titulaire du contrat – Personne qui possède tous les droits au titre du contrat, sauf si ces droits sont limités par la loi ou par une cession en garantie ou, en vertu du *Code civil du Québec*, par une hypothèque. Le titulaire du contrat peut également être l'assuré au titre du contrat.

Garantie Protection des enfants

Chaque couverture de la présente garantie complémentaire assure un seul enfant et prévoit le versement d'un capital-décès si l'enfant assuré au titre d'une couverture de la garantie décède avant que celle-ci ne prenne fin, tel qu'il est décrit dans la présente garantie complémentaire.

La présente garantie complémentaire prévoit également une Option d'assurabilité garantie – Vie et une Option d'assurabilité – Maladies graves.

Certains termes utilisés dans le libellé de la présente garantie complémentaire ont un sens bien précis. Les définitions de ces termes font partie de la présente garantie complémentaire. Pour en obtenir la définition, consultez la section 8 du contrat, *Termes utilisés dans ce document*.

Par enfant assuré, on entend une personne couverte par la présente garantie complémentaire.

L'emploi de renvois permet d'éviter la répétition des mêmes sections des dispositions du contrat dans votre garantie complémentaire, et vise à faciliter la lecture du présent document. Les sections et rubriques indiquées ci-dessous font partie de la présente garantie complémentaire :

- le Sommaire du contrat
- *Section 1 : Fonctionnement du contrat*
- *Section 2 : Primes*
- *Section 3 : Demande de règlement d'un capital-décès*
- *Section 5 : Délai de grâce*
- *Section 5 : Remise en vigueur du contrat*
- *Section 7 : Bénéficiaires*
- *Section 7 : Notre position face à une fausse déclaration ou à une omission*
- *Section 8 : Termes utilisés dans ce document*

Assuré au titre de votre garantie Protection des enfants

Vous pouvez assurer le nombre d'enfants que vous voulez au titre de la présente garantie complémentaire, pourvu que l'assuré au titre de votre contrat soit le père ou la mère de chaque enfant assuré, tel qu'il est décrit dans nos règles administratives. Une couverture distincte est établie pour chaque enfant. Si vous voulez ajouter un enfant à la présente garantie complémentaire, toutes les exigences doivent être satisfaites, et vous devez nous fournir une preuve satisfaisante de son admissibilité à l'assurance. Le montant d'assurance souscrit sur la tête de chaque enfant au titre de la présente garantie complémentaire ne peut être changé.

Capital-décès

Le capital-décès est le montant d'assurance indiqué dans votre Sommaire du contrat pour chaque couverture de garantie complémentaire.

Suicide de l'enfant assuré

Si l'enfant assuré, sain d'esprit ou non, se suicide dans les deux années qui suivent la date d'établissement de votre contrat ou la date de sa dernière remise en vigueur, si elle est ultérieure, nous ne versons pas le montant d'assurance figurant dans votre Sommaire du contrat. Au lieu de cela, nous remboursons les primes que vous avez acquittées pour la couverture de garantie complémentaire depuis la date d'établissement de votre contrat ou la date de sa dernière remise en vigueur, si elle est ultérieure.

Assistance en cas de deuil

Lorsqu'un enfant assuré décède et que nous versons un capital-décès, nous offrons une assistance en cas de deuil. Nous remboursons les frais de consultation encourus, sous réserve d'un maximum de 1 000 \$, tel qu'il est décrit dans nos règles administratives.

Toutefois, toutes les conditions suivantes doivent être remplies :

- la ou les personnes qui consultent le conseiller doivent être les bénéficiaires du capital-décès,
- nous devons recevoir les reçus pertinents dans les 12 mois suivant la date du décès,
- le conseiller doit avoir obtenu un agrément ou une certification professionnelle.

Options d'assurabilité

Option d'assurabilité garantie – Vie

Vous pouvez souscrire, pendant une période d'option, une nouvelle assurance vie sur la tête de chaque enfant assuré au titre de la présente garantie complémentaire. Les périodes d'option sont indiquées ci-après.

Vous n'avez pas à nous fournir de preuve que l'enfant assuré est admissible à la nouvelle assurance vie.

Option d'assurabilité – Maladies graves

Vous pouvez souscrire, pendant une période d'option, une nouvelle assurance maladies graves sur la tête de chaque enfant assuré au titre de la présente garantie complémentaire.

Vous n'avez pas à nous fournir de preuve que l'enfant assuré est admissible à la nouvelle assurance maladies graves, sous réserve des exceptions exposées ci-après.

Preuve d'assurabilité pour la nouvelle assurance

Si vous demandez une nouvelle assurance maladies graves, nous demanderons à ce que l'enfant assuré confirme :

- qu'il n'est pas admissible à recevoir des prestations ou qu'il n'est pas en période d'attente au titre du nouveau contrat d'assurance maladies graves, et
- qu'il n'a pas souscrit, auprès de nous ou d'autres compagnies d'assurance, une assurance maladies graves d'un montant excédant le maximum permis par nos règles administratives ou qu'il n'a pas demandé une telle assurance.

Nous ne demanderons aucune autre preuve.

Limite du montant d'assurance pouvant être souscrit

Le montant d'assurance vie et d'assurance maladies graves que vous pouvez souscrire doit être conforme aux minimum et maximum du produit que vous choisissez. Vous pouvez souscrire une combinaison d'assurance vie et d'assurance maladies graves, mais le montant d'assurance vie ne peut excéder 250 000 \$, le montant d'assurance maladies graves ne peut excéder 100 000 \$, et le total pour les deux contrats d'assurance ne peut dépasser 250 000 \$ par enfant assuré.

Périodes de souscription de la nouvelle assurance

Vous pouvez souscrire une nouvelle assurance sur la tête de l'enfant assuré pendant l'une des périodes décrites ci-après.

Les périodes d'option sont :

- les 75 jours qui suivent une date d'option, ou
- les 60 jours qui précèdent la date d'expiration de la couverture de garantie complémentaire.

Une date d'option survient lorsque :

- l'enfant assuré se marie légalement, ou s'engage dans une union civile au Québec,
- l'enfant assuré a, à la date d'option, un conjoint de fait au sens qui est donné à ce terme dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) en vigueur à ce moment-là,
- l'enfant assuré donne naissance à un enfant vivant,
- la conjointe (de droit ou de fait) de l'enfant assuré donne naissance à un enfant vivant, si l'enfant assuré est vivant ce jour-là, ou
- l'enfant assuré adopte légalement un enfant de moins de 18 ans.

Modalités de souscription de la nouvelle assurance

Si vous voulez souscrire une nouvelle assurance sur la tête d'un enfant assuré, votre conseiller pourra vous aider à remplir une proposition.

L'enfant assuré peut souscrire la nouvelle assurance, mais uniquement moyennant votre autorisation écrite et pourvu que les lois de la province qui régissent votre contrat le permettent. Si c'est vous qui souscrivez la nouvelle assurance, l'enfant assuré, ou son père, sa mère ou son tuteur, doit consentir à la nouvelle assurance en signant la proposition, le tout conformément aux lois qui régissent votre contrat.

Dans les rubriques ci-après intitulées *Entrée en vigueur de la nouvelle assurance* et *Règles applicables à la souscription d'une nouvelle assurance*, vous désigne, selon le cas, le titulaire du contrat ou l'enfant assuré qui souscrit la nouvelle assurance avec l'autorisation du titulaire du contrat.

Entrée en vigueur de la nouvelle assurance

Votre proposition signée et le premier paiement exigé pour la nouvelle assurance doivent nous parvenir avant la fin d'une période d'option. Une fois que nous approuvons la proposition, la nouvelle assurance prend effet :

- à la date d'expiration de la couverture de garantie complémentaire si vous avez souscrit la nouvelle assurance durant la période d'option de 60 jours, ou
- le jour du traitement mensuel qui suit la date à laquelle nous recevons la proposition et le premier paiement, si vous avez souscrit la nouvelle assurance durant la période d'option de 75 jours.

Si l'enfant assuré décède avant l'entrée en vigueur de la nouvelle assurance, nous annulons la proposition afférente à cette assurance et remboursons tout paiement que vous avez effectué pour celle-ci.

Règles applicables à la souscription d'une nouvelle assurance

- La nouvelle assurance peut revêtir l'une des formes suivantes :
 - une nouvelle couverture au titre d'un contrat d'assurance existant dont nous sommes l'assureur et qui vous permet d'y ajouter une couverture d'assurance après son établissement, tel qu'il est décrit dans nos règles administratives,
 - un nouveau contrat d'assurance que nous offrons à la date à laquelle vous demandez à souscrire la nouvelle assurance.
- La nouvelle assurance ne doit couvrir que l'enfant assuré par la couverture de garantie complémentaire initiale.
- La nouvelle assurance doit être conforme à nos minimums et maximums régissant l'âge de l'enfant assuré et le montant d'assurance.
- La nouvelle assurance doit comporter un montant d'assurance qui n'augmente pas avec le temps. Si vous demandez à souscrire une couverture dont la prestation augmente avec le temps ou si vous demandez un indice-santé plus avantageux ou une catégorie de risque comparable, vous devez nous fournir une preuve satisfaisante que l'enfant assuré est admissible à la nouvelle assurance.
- La nouvelle assurance comprend toutes les modifications et exclusions contenues dans votre contrat Temporaire Manuvie à émission rapide relativement à l'enfant assuré, ainsi que les restrictions figurant habituellement dans les contrats du même produit que nous établissons pour des personnes ayant les mêmes âge, sexe, tarif d'assurance et indice-santé ou catégorie de risque comparable.
- La nouvelle assurance vie ne peut pas être assortie de garanties complémentaires, à moins que vous nous fournissiez une preuve satisfaisante que l'assuré est admissible à la nouvelle garantie complémentaire.

Le coût de la nouvelle assurance sera fondé sur le sexe et la date de naissance de l'enfant assuré indiqués dans votre Sommaire du contrat, ainsi que sur l'âge de l'enfant assuré à son anniversaire de naissance le plus proche de la date d'effet de la nouvelle assurance.

Le coût de la nouvelle assurance sera également fondé sur les taux de prime suivants :

- pour un contrat tarifié au moyen du programme Indice-santé, l'indice-santé 5, sauf si vous demandez un indice-santé plus avantageux ou une catégorie de risque comparable et que nous approuvons votre demande,
- pour un contrat non tarifié au moyen du programme Indice-santé, les taux d'une catégorie de risque comparable, sauf si vous demandez une catégorie de risque plus avantageuse et que nous approuvons votre demande.

Si nous appliquons à la nouvelle assurance les clauses afférentes au suicide ou si nous contestons la validité de votre assurance, nous utilisons les dates qui s'appliquent à la nouvelle assurance. Si nous remettons la nouvelle assurance en vigueur, nous utilisons la date de la dernière remise en vigueur.

Si nous contestons la validité de la nouvelle assurance, nous pouvons nous baser sur les renseignements qui nous ont été fournis pour obtenir ou remettre en vigueur la couverture de garantie complémentaire initiale ou sur les renseignements additionnels qui nous ont été fournis lors de la souscription de la nouvelle assurance. Si nous nous basons sur les renseignements qui nous ont été fournis lorsque vous avez souscrit la nouvelle assurance, nous utilisons les dates qui s'appliquent à la nouvelle assurance.

Maintien en vigueur des couvertures de garantie complémentaire

Si votre contrat prend fin, car :

- l'assuré est décédé et un capital-décès est payable, ou
- la date d'expiration de votre contrat est passée,

nous maintenons en vigueur toutes les couvertures de la présente garantie complémentaire sans frais. Les prestations prévues par vos couvertures de garantie complémentaire demeurent inchangées jusqu'à l'expiration de chacune de ces couvertures.

Lorsque votre contrat prend fin, nous vous envoyons pour chaque enfant assuré un certificat d'assurance indiquant le montant d'assurance et la date d'expiration de la couverture.

L'enfant assuré devient le titulaire de la couverture de garantie complémentaire si le contrat prend fin à la suite du décès de l'assuré et que nous versons un capital-décès, et si les trois conditions suivantes sont réunies :

- vous êtes l'assuré et le seul titulaire du contrat,
- vous n'avez pas désigné de titulaire successeur ou subrogé,
- l'enfant assuré peut, en vertu de la loi, être titulaire d'un contrat.

Fin des couvertures de garantie complémentaire

Chaque couverture de la présente garantie complémentaire prend fin à la première des dates suivantes :

- date du décès de l'enfant assuré,
- jour ouvrable où nous recevons votre demande écrite de résiliation d'une couverture de la présente garantie complémentaire,
- jour ouvrable où nous recevons votre demande écrite de résiliation du contrat ou de la présente garantie complémentaire,
- jour précédant la date d'effet de la nouvelle assurance souscrite au titre de la présente garantie complémentaire sur la tête de l'enfant assuré,
- date à laquelle nous annulons votre couverture d'assurance ou rejetons une demande de règlement conformément à la rubrique *Notre position face à une fausse déclaration ou à une omission* de la section 7,
- date d'expiration de la garantie complémentaire indiquée dans votre Sommaire du contrat.

La présente garantie complémentaire prend fin le jour où la dernière couverture de garantie complémentaire prend fin.

Si vous résiliez votre contrat ou une couverture de garantie complémentaire du contrat, nous remboursons toute prime que vous pourriez avoir payée qui était échue à la date de la résiliation ou ultérieurement.