

# Spécimens de garanties complémentaires offertes avec VU Sécurité

Voici des spécimens de garanties complémentaires offertes avec les contrats VU Sécurité. Ils vous sont fournis à titre purement informatif.

## Table de matières

Assurance temporaire  
Exonération en case d'invalidité totale  
Option d'assurabilité garantie  
Protection de la valeur de l'entreprise  
Protection des enfants

# Garantie Assurance temporaire

## Généralités

La présente garantie est conçue pour répondre à vos besoins d'assurance temporaire.

## Nature de la garantie

La garantie comporte deux volets.

- a Assurance vie  
Nous verserons un capital-décès si l'assuré décède alors que la garantie est en vigueur. Vous trouverez des renseignements détaillés à la clause *Demande de paiement d'un capital-décès*.
- b Droit de transformation  
Vous pouvez transformer en totalité ou en partie l'assurance prévue par la présente garantie Assurance temporaire en une nouvelle assurance vie permanente, sans devoir prouver l'assurabilité des assurés. Ce droit est exposé à la clause *Transformation de l'assurance prévue par la garantie en une assurance vie permanente*.

## Demande de paiement d'un capital-décès

Pour demander le paiement d'un capital-décès, la personne qui a droit à ce paiement doit communiquer avec votre conseiller ou nous appeler directement, au numéro indiqué à la page 1.5 du contrat ou dans votre relevé de contrat le plus récent. Nous informerons l'intéressé des documents que nous exigeons pour nous assurer de verser le bon montant à la bonne personne. Nous exigeons une preuve satisfaisante

- du décès de l'assuré ou des assurés au titre de la garantie, y compris la date du décès et les autres données afférentes au décès; et
- de la date de naissance de tous les personnes assurées au titre de la couverture; et
- du droit du demandeur au paiement.

## Prestataire

Nous verserons le capital-décès au bénéficiaire que vous avez désigné pour la couverture établie au titre de la garantie sur la tête de l'assuré décédé. Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter à la clause du contrat intitulée *Bénéficiaires*.

## Calcul du capital-décès

Couverture individuelle	Au décès de l'assuré au titre de la couverture Assurance temporaire, nous verserons un capital-décès égal au montant de la couverture indiqué pour cet assuré à la section 3 du contrat.
Couverture conjointe premier décès	Au décès du premier assuré au titre de la couverture Assurance temporaire conjointe, nous verserons un capital-décès égal au montant de la couverture indiqué pour cet assuré à la section 3.
Couverture conjointe dernier décès	Au décès du dernier assuré au titre de la couverture Assurance temporaire conjointe, nous verserons un capital-décès égal au montant de la couverture indiqué pour cet assuré à la section 3.

## Suicide d'un assuré

### Couverture individuelle ou couverture conjointe premier décès

Si un assuré au titre d'une couverture Assurance temporaire individuelle ou conjointe premier décès, sain d'esprit ou non, se suicide dans les deux ans suivant la date d'établissement de la couverture, nous ne verserons pas le capital-décès défini dans la clause *Montant du capital-décès*. Nous verserons au bénéficiaire un capital-décès réduit, égal au coût de l'assurance que vous aurez payé pour la couverture Assurance temporaire depuis la date de son établissement. Ensuite, nous résilierons la couverture Assurance temporaire à la date du décès de l'assuré.

### Couverture conjointe dernier décès

Si un assuré (autre que le dernier assuré) au titre d'une couverture conjointe dernier décès, sain d'esprit ou non, se suicide dans les deux ans suivant la date d'établissement de la couverture, nous résilierons la couverture Assurance temporaire à la date du décès de cet assuré. Nous vous rembourserons, à vous ou à vos ayants droit, le coût de l'assurance que vous aurez payé pour la couverture Assurance temporaire depuis la date de son établissement.

Si le dernier assuré au titre d'une couverture Assurance temporaire conjointe dernier décès, sain d'esprit ou non, se suicide dans les deux ans suivant la date d'établissement de la couverture, nous ne verserons pas le capital-décès défini dans la clause *Montant du capital-décès*. Nous verserons au bénéficiaire un capital-décès réduit, égal au coût de l'assurance que vous aurez payé pour la couverture depuis la date de son établissement. Ensuite, nous résilierons la couverture Assurance temporaire à la date du décès de l'assuré.

## Contestation du contrat

La clause *Contestation du contrat* de la section 11 du contrat s'applique également à la garantie. Lorsqu'elle s'applique à la garantie, la mention, dans cette clause, de la date d'établissement de la couverture s'entend de la date d'établissement de chaque couverture Assurance temporaire.

## Transformation de l'assurance prévue par la garantie en une assurance vie permanente

Vous pouvez transformer en totalité ou en partie l'assurance vie temporaire prévue par la garantie Assurance temporaire en une nouvelle assurance vie permanente. Il peut s'agir d'une nouvelle couverture au titre d'un contrat d'assurance vie existant établi par la Financière Manuvie et dont vous êtes titulaire (si nous permettons que des couvertures d'assurance soient ajoutées à ce type de contrat) ou d'un nouveau contrat d'assurance vie offert à la date de la transformation.

### Demande de transformation

À tout moment avant la date d'expiration du droit de transformation indiquée à la section 3, vous pouvez transformer en totalité ou en partie la garantie Assurance temporaire en une nouvelle assurance permanente offerte à la date de la transformation, et dont le montant n'augmente pas au fil du temps. Vous n'avez pas à soumettre de preuve d'assurabilité, sous réserve des exceptions ci-dessous.

Vous ne pouvez transformer l'assurance prévue par la garantie Assurance temporaire en assurance permanente si le contrat est assorti d'une garantie Exonération en cas d'invalidité totale dans le cas où les déductions mensuelles sont ou seront exonérées en vertu de cette garantie en raison de l'invalidité d'un assuré. Veuillez vous reporter à la clause *Transformation d'office*.

Pour demander une transformation, soumettez une demande avec tout paiement exigé pour la nouvelle assurance. Les bénéficiaires irrévocables et les créanciers gagistes, appelé créanciers hypothécaires dans le Code civil du Québec, doivent consentir par écrit à la transformation.

La nouvelle assurance doit être conforme aux minimum et maximum du contrat que vous choisissez. Les restrictions de votre couverture existante s'appliqueront à votre nouvelle assurance. Le montant de la nouvelle assurance ne peut être supérieur au montant d'assurance que vous transformez, sauf si vous nous fournissez une preuve d'assurabilité.

Assurance transformée	Nouvelle assurance
Couverture <b>individuelle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Couverture individuelle, couvrant la même personne que la couverture initiale.</li> </ul>
Couverture <b>conjointe premier décès</b>	Soit <ul style="list-style-type: none"> <li>Couverture conjointe premier décès, couvrant les mêmes personnes que la couverture initiale;</li> </ul> soit <ul style="list-style-type: none"> <li>Couverture individuelle distincte pour chacun des assurés au titre de la couverture initiale.</li> </ul>
Couverture <b>conjointe dernier décès</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Couverture conjointe dernier décès, couvrant tous les assurés au titre de la couverture initiale. Tous les assurés doivent être vivants à la date de la transformation.</li> </ul>

Une fois que nous acceptons la demande, la nouvelle assurance entre en vigueur le jour du traitement mensuel suivant, appelé date de la transformation. La couverture ou portion de couverture transformée prend fin à minuit la veille de la date de la transformation. Si l'assuré décède avant la date de la transformation, la nouvelle assurance n'entrera pas en vigueur et nous vous rembourserons tout paiement que vous aurez effectué pour celle-ci.

La prime de la nouvelle assurance est basée sur le montant de la nouvelle assurance et sur les données suivantes de l'assuré :

- âge à l'anniversaire de naissance le plus proche de la date de la transformation. Dans le cas d'une couverture conjointe premier décès ou dernier décès, nous calculons l'âge conjoint conformément aux conditions de la nouvelle assurance; et
- indice-santé indiqué à la section 3 du contrat, sous réserve de la clause *Modification de l'indice-santé*; et
- autres données personnelles indiquées à la section 3.

Vous devez nous fournir une preuve satisfaisante que les personnes à assurer sont assurables si vous voulez

- augmenter le montant d'assurance lors de la transformation; ou
- transformer la couverture en une nouvelle assurance permanente dont le montant augmente au fil du temps; ou
- demandeur un indice-santé, tarif, catégorie de risque ou statut de fumeur plus avantageux avec la nouvelle assurance.

Si nous appliquons les clauses suicide et contestabilité à la nouvelle assurance, nous utiliserons les dates qui s'appliquent à la couverture initiale. Si la nouvelle assurance est remise en vigueur, c'est la clause suicide du nouveau contrat qui s'appliquera.

Si nous contestons la validité de la nouvelle assurance, nous pouvons nous baser sur les renseignements qui nous ont été fournis pour obtenir la couverture initiale et sur les renseignements additionnels qui nous ont été fournis lors de la transformation.

## Modification de l'indice-santé

Si vous modifiez le type de coût d'une couverture Assurance temporaire ou si vous transformez l'assurance en une nouvelle assurance vie au titre d'un contrat comportant des indices-santé, l'indice-santé de l'assuré ou des assurés au titre de la nouvelle couverture sera le même qu'au titre de la couverture initiale, sauf si vous demandez un indice-santé plus avantageux et si nous acceptons votre demande, et sous réserve du tableau ci-dessous.

Si l'indice-santé de l'assuré au titre de la couverture initiale est	son indice-santé au titre de la nouvelle assurance ou couverture sera
l'indice-santé 1 ou 2,	l'indice-santé 3, si la couverture initiale est en vigueur depuis plus de 10 ans ou si le même indice-santé n'est pas offert.

Si vous transformez l'assurance en une nouvelle assurance vie au titre d'un contrat ne comportant pas d'indices-santé, la nouvelle assurance sera assortie d'une catégorie de risque ou d'un statut de fumeur, selon l'indice-santé de l'assuré au titre de la couverture initiale.

Le tableau suivant indique comment nous déterminons la catégorie de risque ou le statut de fumeur au titre de la nouvelle assurance, sauf si vous demandez une catégorie de risque ou un statut de fumeur plus avantageux et si nous acceptons votre demande.

Si l'indice-santé de l'assuré au titre de la couverture initiale est	sa catégorie de risque au titre de la nouvelle assurance sera	ou son statut de fumeur au titre de la nouvelle assurance sera
l'indice-santé 1 ou 2,	non-fumeur,	non-fumeur.
l'indice-santé 3 ou 4,	non-fumeur ou spéciale,	non-fumeur.
l'indice-santé 5,	standard ou spéciale,	fumeur.

La catégorie de risque sera également déterminée selon le tarif applicable à l'assuré. Elle sera étiquetée « spéciale » si le tarif applicable à l'assuré est supérieur à 100 %.

## Ajout à la nouvelle assurance vie d'une garantie d'exonération en cas d'invalidité

Si une garantie Exonération en cas d'invalidité totale est en vigueur au titre du contrat à la date de la transformation et si aucune des personnes à assurer au titre de cette garantie n'est totalement invalide, vous pourrez souscrire une garantie d'exonération en cas d'invalidité avec votre nouvelle assurance vie sans fournir de preuve d'assurabilité, sous réserve de nos règles administratives. La nouvelle garantie d'exonération en cas d'invalidité que nous établirons pourra couvrir une ou chacune des personnes couvertes par la garantie d'exonération du présent contrat.

## Transformation d'office

Si nous exonérons les déductions mensuelles à la date d'expiration du droit de transformation en vertu d'une garantie Exonération en cas d'invalidité totale, nous transformerons d'office la couverture Assurance temporaire en une couverture d'assurance à coût uniforme au titre du contrat. La transformation prendra effet à la date d'expiration du droit de transformation de la couverture.

Si la couverture Assurance temporaire à transformer est

- une couverture individuelle, la couverture d'assurance couvrira l'assuré au titre de la couverture initiale;
- une couverture conjointe premier décès, la couverture d'assurance sera du type assurance conjointe premier décès et couvrira les mêmes personnes que la couverture initiale;
- une couverture conjointe dernier décès, la couverture d'assurance sera du type assurance conjointe dernier décès et couvrira toutes les personnes vivantes à la date d'expiration du droit de transformation.

## Garantie du survivant

Si vous avez une couverture Assurance temporaire conjointe premier décès qui couvre deux personnes et si l'un des deux assurés décède, vous pouvez souscrire une nouvelle assurance vie permanente sur la tête du survivant, sans nous prouver son assurabilité. Le montant d'assurance maximum sera égal au montant de l'assurance conjointe premier décès en vigueur pour cette couverture à la date du premier décès.

Il pourra s'agir

- d'une couverture d'assurance additionnelle au titre du présent contrat, pourvu que le contrat ne prenne pas fin par suite du décès, ou
- d'un nouveau contrat que nous offrons alors, et dont le montant n'augmente pas au fil du temps.

On doit nous envoyer une proposition afférente à la nouvelle assurance, avec la première prime, dans les 31 jours suivant le décès. Le survivant doit avoir alors moins de 70 ans.

Le montant de la nouvelle assurance doit être conforme aux minimum et maximum que nous exigeons pour le contrat que vous choisissez et sera soumis à nos règles administratives. Toute restriction de votre couverture initiale s'appliquera à votre nouvelle assurance.

Une fois que nous acceptons la proposition, la nouvelle assurance prend effet le jour du traitement mensuel suivant, appelé date de substitution. Si l'assuré décède avant la date de substitution, la nouvelle assurance ne prendra pas effet et nous vous rembourserons tout paiement que vous aurez effectué pour celle-ci.

La prime de la nouvelle assurance sera basée sur le montant de la nouvelle assurance et sur les données suivantes de l'assuré :

- B âge à son anniversaire de naissance le plus proche de la date de substitution;
- indice-santé indiqué à la section 3, sous réserve de la rubrique *Modification de l'indice-santé* ci-dessous;
  - autres données personnelles indiquées à la section 3.

Si la personne décédée était le seul titulaire du contrat et s'il n'y a pas de titulaire successeur, appelé titulaire subrogé au Québec, seul le survivant pourra souscrire un nouveau contrat sur sa tête sans fournir de preuve d'assurabilité.

## Assurance provisoire d'office sur la tête du survivant

Nous accorderons d'office une assurance provisoire sur la tête du survivant, de la date du premier décès à la plus rapprochée des dates suivantes :

- 31<sup>e</sup> jour suivant le premier décès;
- veille de la date d'entrée en vigueur de la nouvelle assurance, à minuit.

Le montant du capital-décès sera celui de la couverture Assurance temporaire en vigueur à la date du premier décès. Nous verserons le capital-décès de l'assurance provisoire d'office aux ayants droit du survivant, sauf si vous avez désigné une autre personne comme bénéficiaire avant le décès du survivant.

Si les deux assurés au titre d'une couverture conjointe premier décès décèdent en même temps ou s'il est impossible de déterminer l'ordre des décès, nous verserons le capital-décès de l'assurance provisoire d'office de la même façon et aux mêmes personnes que le capital-décès du contrat. Reportez-vous à la clause *Décès simultané de deux ou plusieurs assurés* de la section 11 du contrat.

Nous ne verserons pas le capital-décès de l'assurance provisoire d'office et nous n'établirons pas de couverture au titre de la Garantie du survivant dans les cas suivants :

- le premier décès résulte d'un suicide, que l'assuré soit sain d'esprit ou non;
- le survivant se suicide, qu'il soit sain d'esprit ou non;
- nous contestons la validité de la couverture d'assurance initiale.

## Coût de la garantie

Le coût de la garantie correspond au total du coût de toutes les couvertures établies au titre de la garantie.

Les tables figurant à l'annexe 2 du contrat indiquent le coût mensuel maximum garanti, exprimé sous forme de taux, de chaque couverture établie au titre de la garantie. Nous pouvons exiger des taux inférieurs au maximum. Si vous souscrivez des nouvelles couvertures au titre de la garantie, elles comporteront leurs propres taux garantis.

Le dépôt mensuel minimum au titre de la garantie correspond au total du coût mensuel de toutes les couvertures établies au titre de la garantie, augmenté des frais sur dépôt pour taxe qui s'appliquent à la garantie. Ce montant est compris dans le dépôt mensuel minimum indiqué à la section 3 du contrat.

## Changement de type de coût de la garantie

Le type de coût d'une couverture repose sur la structure des taux d'assurance et sur la fréquence prévue de leur modification. Par exemple, le coût d'une couverture Assurance temporaire renouvelable un an augmente chaque année; le coût d'une couverture Assurance renouvelable 10 ans augmente au dixième anniversaire de couverture et tous les dixièmes anniversaires de couverture par la suite.

Le type de coût de chaque couverture Assurance temporaire est indiqué à la section 3 du contrat. Le coût maximum garanti, exprimé sous forme de taux, de chaque couverture Assurance temporaire est indiqué à l'annexe 2.

Si vous avez une couverture individuelle ou conjointe premier décès, vous pouvez changer le type de coût de cette couverture à tout moment avant le cinquième anniversaire de la couverture. Le nouveau coût doit être un coût renouvelable d'une durée plus longue que celle de la couverture initiale.

Si vous changez de type de coût, les taux en vigueur à la date de la nouvelle couverture seront basés sur l'âge de l'assuré ou des assurés à leur anniversaire de naissance le plus proche de cette date et sur leurs données personnelles indiquées à la section 3 du contrat pour la couverture initiale. L'indice-santé de l'assuré ou des assurés au titre de la nouvelle couverture sera le même qu'au titre de la couverture initiale, sous réserve de la clause *Modification de l'indice-santé* de la présente garantie. Le taux de votre assurance pourrait donc augmenter.

Le changement prendra effet et la nouvelle couverture entrera en vigueur le jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous recevons votre demande.

## Fin d'une couverture

Une couverture établie au titre de la présente garantie prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle un assuré au titre de la couverture n'est plus un assuré au titre d'une couverture d'assurance du contrat;
- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous recevons vos instructions écrites de résilier la couverture;
- date à laquelle nous annulons ou refusons d'appliquer une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie sur la tête de l'assuré, conformément à la clause du contrat intitulée *Contestation du contrat*;
- date d'expiration de la couverture, indiquée à la section 3;
- date d'effet de la transformation :
  - de la totalité de la couverture, ou
  - d'une partie de la couverture si le montant d'assurance qui subsiste après la transformation est inférieur au minimum que nous exigeons.

## Fin de la garantie

La garantie et toutes les couvertures y afférentes prennent fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous recevons vos instructions écrites de résilier la garantie;
- date à laquelle la dernière couverture établie au titre de la garantie prend fin; et
- date à laquelle le contrat prend fin.

# Garantie Exonération en cas d'invalidité totale

## Nature de la garantie

La présente garantie vous permet de vous prémunir contre l'invalidité d'un assuré au titre du contrat ou de la personne que vous avez désignée pour effectuer les dépôts dans le contrat. La garantie peut être assortie de plusieurs couvertures, chacune d'elles étant établie sur une tête et comportant une protection contre l'invalidité. Le nom de chaque assuré couvert par la garantie figure à la section 3 du contrat.

Sous réserve des conditions de la présente garantie, si un assuré devient totalement invalide pendant que la garantie est en vigueur, nous n'effectuerons pas de déduction mensuelle sur votre contrat pendant la période d'invalidité. Autrement dit, nous vous accorderons l'exonération des déductions mensuelles. Toutes les couvertures d'assurance et de garantie complémentaire établies au titre de votre contrat seront maintenues comme si les déductions mensuelles étaient effectuées.

## Demande d'exonération au titre de la garantie

Pour faire une demande d'exonération, veuillez communiquer avec votre conseiller ou nous appeler directement, au numéro indiqué à la page 1.5 du contrat ou dans votre relevé de contrat le plus récent.

## Acceptation de la demande

Pour que votre demande soit acceptée, les conditions suivantes doivent être remplies :

- l'assuré doit devenir totalement invalide avant l'anniversaire contractuel le plus proche de son 65<sup>e</sup> anniversaire de naissance;
- il doit être totalement invalide pendant au moins six mois sans interruption;
- il doit être suivi régulièrement par un médecin autre que lui-même;
- nous devons recevoir dans les délais ci-après une preuve, satisfaisante pour la Compagnie, de l'invalidité totale :
  - alors que l'assuré est encore totalement invalide, et
  - dans les 12 mois suivant le début de l'invalidité totale.Nous pouvons décider ne pas appliquer ces délais si nous sommes convaincus que vous avez fourni la preuve dès que cela était raisonnablement possible.
- Votre demande doit nous parvenir du vivant de l'assuré.

## Cas donnant lieu à l'exonération

Une fois votre demande acceptée, nous contrepasserons les déductions mensuelles effectuées durant la période de l'invalidité totale, à concurrence des 12 mois précédant la réception de votre demande.

Nous continuerons d'accorder l'exonération des déductions mensuelles tant que l'intéressé sera vivant et demeurera totalement invalide, sous réserve de la limite d'âge indiquée ci-dessous. Nous exigerons, aussi souvent que nous le jugerons approprié,

- une preuve de l'invalidité totale; et
- l'examen de l'invalide par des médecins de notre choix.

## Exclusions

Nous n'accorderons pas l'exonération des déductions mensuelles si l'assuré au titre de la garantie devient totalement invalide à la suite

- d'une blessure qu'il s'inflige intentionnellement ou d'une tentative de suicide, qu'il soit alors sain d'esprit ou non;
  - d'une blessure infligée lors de la perpétration ou tentative de perpétration de voies de fait ou d'un acte criminel, y compris tout délit relié à la conduite d'un véhicule automobile si l'assuré, lorsqu'il subit la blessure, est sous l'effet d'une substance intoxicante ou que son alcoolémie dépasse la limite permise par la loi;
  - d'une guerre, d'une insurrection ou d'actes hostiles de forces armées quelconques, que la guerre soit déclarée ou non;
- X du service dans les forces armées ou les forces civiles auxiliaires d'un pays en guerre ou dans les forces d'une organisation internationale.

## Limite d'âge

Si l'assuré devient totalement invalide à l'anniversaire contractuel le plus proche de son 60<sup>e</sup> anniversaire de naissance ou ultérieurement, tous les avantages prévus par la présente garantie prendront fin à l'anniversaire contractuel le plus proche de son 65<sup>e</sup> anniversaire de naissance.

## Autres restrictions

Nous cesserons d'accorder l'exonération des déductions mensuelles dans les cas suivants :

- nous demandons une preuve d'assurabilité, satisfaisante pour la Compagnie, mais nous ne la recevons pas;
- l'assuré n'est plus suivi régulièrement par un médecin agréé. Ce médecin ne peut être l'assuré;
- l'assuré occupe un emploi contre rémunération ou profit;
- l'assuré n'est plus totalement invalide suivant la définition figurant à la page qui suit.

Si l'invalidité totale débute au cours d'un délai de grâce, nous n'accorderons pas l'exonération des déductions mensuelles prévues pour cette période.

## Définitions de l'invalidité totale

Nous avons prévu deux définitions de l'invalidité totale de l'assuré, selon qu'il a un emploi permanent ou non. Qu'il ait un emploi permanent ou non, l'assuré ne sera pas considéré totalement invalide si, à quelque moment que ce soit, il occupe un emploi contre rémunération ou profit.

### L'assuré a un emploi permanent

Invalidité totale de l'assuré s'entend alors de son incapacité, résultant d'une maladie ou d'une blessure, d'accomplir la majeure partie des tâches reliées à son emploi. Il n'est plus considéré totalement invalide si, deux ans après le début de l'invalidité totale, il peut occuper, contre rémunération ou profit, un emploi pour lequel il possède des aptitudes suffisantes en raison de son instruction, de sa formation ou de son expérience.

Accomplir régulièrement des tâches ménagères quotidiennes ou fréquenter à temps plein une institution d'enseignement constitue un emploi permanent si l'assuré n'en a pas d'autre.

## L'assuré n'a pas d'emploi permanent

Invalidité totale de l'assuré s'entend alors de son incapacité, résultant d'une maladie ou d'une blessure, d'occuper, contre rémunération ou profit, tout emploi pour lequel il possède des aptitudes suffisantes en raison de son instruction, de sa formation ou de son expérience.

### Invalidité récidivante

Lorsqu'une personne qui a été totalement invalide pendant au moins six mois consécutifs,

- se rétablit et n'est plus totalement invalide selon les définitions ci-dessus,
- puis redevient totalement invalide dans les six mois suivants son rétablissement,
- et que la nouvelle invalidité est reliée à l'invalidité initiale,

nous accorderons l'exonération des déductions mensuelles à compter du jour du traitement mensuel qui suit le début de l'invalidité récidivante. La personne pourra faire une demande d'exonération lorsque l'invalidité récidivante se produira. Aucune période d'attente ne sera exigée.

Nous n'accorderons l'exonération des déductions mensuelles pour aucune période durant laquelle la personne n'est pas totalement invalide entre la fin de la période initiale d'invalidité et le début de l'invalidité récidivante.

## Coût de la garantie

Le coût de la garantie correspond au total du coût de toutes les couvertures établies au titre de la garantie. Le coût mensuel de chaque couverture est basé sur

- la déduction mensuelle applicable au contrat, en excluant le coût de la présente garantie;
- le coût mensuel maximum garanti des garanties complémentaires, indiqué à l'annexe 2 du contrat; et
- les données personnelles de l'assuré, indiquées à la section 3 du contrat.

Le dépôt mensuel minimum au titre de la garantie correspond au coût mensuel de toutes les couvertures établies au titre de la garantie, augmenté des frais sur dépôt pour taxe qui s'appliquent à la garantie. Ce montant est compris dans le dépôt mensuel minimum indiqué à la section 3.

## Modifications du contrat

Si vous présentez une proposition en vue d'une nouvelle couverture d'assurance ou de garantie complémentaire au titre du contrat, nous exigerons une preuve de l'assurabilité des personnes couvertes par la présente garantie, en plus des conditions exposées dans la clause du contrat intitulée *Modification d'un montant d'assurance*.

Vous ne pouvez modifier votre contrat au cours d'une période d'exonération des déductions mensuelles. Par exemple, vous ne pouvez

- ajouter des couvertures d'assurance ou de garantie complémentaire;
- modifier le montant d'une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire;
- modifier le type de coût d'une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire;
- exercer les droits au titre de la garantie Protection héritage;
- exercer l'Option Avantage InnoVision.

## Fin d'une couverture

Une couverture établie au titre de la garantie prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle l'assuré au titre de la couverture n'est plus un assuré au titre d'une couverture du contrat ou n'est plus la personne désignée pour effectuer les paiements au titre du contrat;
- date du décès de l'assuré au titre de la couverture;
- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous recevons vos instructions écrites de résilier la couverture;
- date à laquelle nous annulons ou refusons d'appliquer une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie sur la tête de l'assuré, conformément à la clause du contrat intitulée *Contestation du contrat*, ou
- date d'expiration de la couverture, indiquée à la section 3.

## Fin de la garantie

La garantie prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous recevons vos instructions écrites de la résilier;
- date à laquelle la dernière couverture établie au titre de la garantie prend fin; ou
- date à laquelle le contrat prend fin.

Vous pouvez présenter une demande d'exonération en vertu de la présente garantie, même après sa résiliation, si l'invalidité totale a débuté avant la date de la résiliation, sauf si nous avons résilié la garantie conformément à la clause du contrat intitulée *Contestation du contrat*. Votre demande doit nous parvenir du vivant de l'assuré.

# Garantie Option d'assurabilité garantie

## Nature de la garantie

Vous pouvez souscrire une nouvelle assurance vie sur la tête d'un assuré au titre du contrat, sans devoir soumettre une preuve d'assurabilité. La garantie peut comprendre plusieurs couvertures, chacune d'elles comportant une option d'assurabilité garantie sur une tête.

## Dates de souscription de la nouvelle assurance vie

Aux dates d'option spécifiées, vous pouvez souscrire une nouvelle assurance vie sur la tête de chaque assuré au titre de la garantie, pourvu que sa couverture soit alors en vigueur. Le nombre et le moment de la survenance des dates d'option dépend du plan que vous avez choisi et qui est indiqué à la section 3 du contrat. Un seul plan peut s'appliquer à chaque couverture OAG.

### Plan régulier

Les dates d'option au titre du plan régulier sont appelées dates d'option basées sur l'âge et dates d'option basées sur un événement.

Les dates d'option basées sur l'âge surviennent à l'anniversaire contractuel le plus proche des 21<sup>e</sup>, 24<sup>e</sup>, 27<sup>e</sup>, 30<sup>e</sup>, 33<sup>e</sup>, 36<sup>e</sup>, 39<sup>e</sup>, 42<sup>e</sup>, 45<sup>e</sup> et 48<sup>e</sup> anniversaires de naissance de l'assuré.

Les dates d'option basées sur un événement surviennent

- lorsque l'assuré au titre de la garantie se marie légalement;
- lorsque l'assuré au titre de la garantie donne naissance à un enfant vivant;
- lorsque la conjointe de l'assuré au titre de la garantie donne naissance à un enfant vivant, pourvu que l'assuré soit alors lui-même vivant; et
- lorsque l'assuré au titre de la garantie adopte légalement un enfant de moins de 18 ans.

Pour chaque couverture OAG, vous pouvez effectuer des souscriptions d'assurance sous réserve d'un maximum de huit dates d'option. Aucune date d'option basée sur l'âge ni date d'option basée sur un événement ne surviendra après la date d'expiration de la couverture OAG ou de la garantie.

### Plan spécial

Les dates d'option au titre du plan spécial sont appelées dates d'option basées sur un anniversaire.

Les dates d'option basées sur un anniversaire surviennent aux 2<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>, 6<sup>e</sup>, 8<sup>e</sup> et 10<sup>e</sup> anniversaires contractuels suivant la date d'entrée en vigueur d'une couverture OAG. Une date d'option basée sur un anniversaire survient également à la date d'expiration de la couverture indiquée à la section 3 du contrat s'il ne s'agit pas de l'un des anniversaires contractuels ci-dessus.

Pour chaque couverture OAG, vous pouvez effectuer des souscriptions d'assurance sous réserve d'un maximum de trois dates d'option.

## Montant de la nouvelle assurance vie

Pour tout assuré, le montant de la nouvelle assurance vie (plus toute augmentation que vous demandez, selon la preuve d'assurabilité que nous exigeons) doit être conforme au minimum que nous permettons pour le produit que vous choisissez. Le montant maximum de la nouvelle assurance que vous pouvez souscrire au titre de la garantie est basé sur le montant OAG, indiqué à la section 3 du contrat.

	Montant maximum de la nouvelle assurance
Plan régulier	Le montant OAG
Plan spécial	Le moindre des montants suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• le montant OAG; et</li> <li>• le double du montant OAG moins tous montants souscrits antérieurement pour cette couverture aux dates d'option basées sur un anniversaire.</li> </ul>

Si vous voulez souscrire un montant supérieur au maximum ci-dessus, vous devez nous fournir une preuve satisfaisante de l'assurabilité de l'assuré.

## Modalités de souscription de la nouvelle assurance vie

Dans la présente clause, *vous* désigne, selon le cas, le titulaire du contrat ou l'assuré qui souscrit la nouvelle assurance avec l'autorisation du titulaire du contrat. Sauf indication contraire, tout renvoi à « nouvelle assurance » comprend une couverture d'assurance additionnelle ajoutée au présent contrat, à un autre contrat d'assurance vie établi par la Financière Manuvie et dont vous êtes titulaire (si nous permettons que des couvertures d'assurance soient ajoutées à ce type de contrat) ou à un nouveau contrat que nous offrons à la date d'option.

Pour souscrire la nouvelle assurance, soumettez-nous une proposition ainsi que tout paiement exigé pour la nouvelle assurance. L'assuré au titre de la garantie peut présenter à votre place la proposition afférente à la nouvelle assurance, mais uniquement avec votre autorisation écrite. Cependant, si c'est vous qui présentez la proposition, l'assuré doit consentir à la nouvelle assurance en signant la proposition.

Vous pouvez souscrire la nouvelle assurance :

- a dans les 45 jours qui précèdent ou les 30 jours qui suivent une date d'option basée sur l'âge ou une date d'option basée sur un anniversaire;
- b dans les 75 jours qui suivent une date d'option basée sur un événement.

La nouvelle assurance entrera en vigueur à la date d'option si l'assuré est vivant à cette date. Si l'assuré décède avant la date d'option, la nouvelle assurance n'entrera pas en vigueur et nous vous rembourserons tout paiement que vous aurez effectué pour cette assurance.

Si l'assuré décède à la date d'option ou après celle-ci et si nous avons reçu votre proposition signée, ainsi que tout paiement exigé, avant la période indiquée en a) et b) ci-dessus, le nouveau contrat sera réputé être entré en vigueur à la date d'option.

Le coût de la nouvelle assurance sera basé sur les données personnelles de l'assuré indiquées à la section 3 et sur son âge à son anniversaire de naissance le plus proche de la date d'entrée en vigueur de la nouvelle assurance.

Le nouveau contrat doit être d'un type établi régulièrement pour des personnes du même âge que l'assuré à la date d'option, et il doit couvrir uniquement l'assuré au titre de la garantie. Il peut s'agir de tout contrat d'assurance vie permanente ou d'assurance temporaire uniforme alors offert, dont le montant n'augmente pas au fil du temps, sous réserve des restrictions ci-dessous :

- Si le contrat est assorti d'une garantie Exonération en cas d'invalidité totale, et dans le cas où les déductions mensuelles sont ou seront exonérées en vertu de cette garantie en raison de l'invalidité d'un assuré, vous pouvez seulement souscrire un contrat d'assurance vie permanente sans participation avec primes payables la vie durant de la personne couverte par la présente Option d'assurabilité garantie. La personne invalide doit être couverte par la garantie d'exonération en cas d'invalidité greffée au nouveau contrat. Nous supprimerons la condition suivant laquelle l'invalidité doit avoir débuté pendant que la garantie était en vigueur. Le moment où débute l'exonération est déterminé conformément aux conditions énoncées dans la clause *Acceptation de la demande* de la garantie Exonération en cas d'invalidité totale.

Les clauses du contrat intitulées *Contestation du contrat* et *Suicide d'un assuré* s'appliquent également à la garantie. Lorsqu'elle s'applique à la garantie, la mention, dans ces clauses, de la date d'établissement de la couverture renvoie à la date d'établissement de la nouvelle assurance. Les délais prévus par les clauses suicide et contestabilité de la nouvelle assurance commenceront à courir à la date d'établissement de celle-ci. Si nous contestons la validité de la nouvelle assurance, nous pouvons nous baser sur les renseignements qui nous ont été fournis pour obtenir la couverture établie au titre de la présente garantie ainsi que la nouvelle assurance.

La nouvelle assurance comprendra toute limitation de nos engagements contenue dans le présent contrat à l'égard de l'assuré, ainsi que les restrictions figurant habituellement dans les contrats du même type que nous établissons pour des personnes ayant les mêmes âge, sexe, tarif et indice-santé.

Nous pouvons exiger que vous nous fournissiez une preuve d'assurabilité satisfaisante si vous demandez un indice-santé plus avantageux.

### **Ajout à la nouvelle assurance vie d'une garantie d'exonération en cas d'invalidité**

Si une garantie Exonération en cas d'invalidité totale est en vigueur au titre du contrat, et pourvu qu'aucun des assurés couverts par cette garantie ne soit totalement invalide, vous pourrez peut-être ajouter une garantie d'exonération en cas d'invalidité à la nouvelle assurance sans fournir de preuve d'assurabilité, sous réserve de nos règles administratives. L'expression « invalidité totale » est définie dans la garantie d'exonération en cas d'invalidité. La nouvelle garantie d'exonération en cas d'invalidité couvrira toutes les personnes assurées par la garantie d'exonération greffée au présent contrat.

## Assurance provisoire

Nous accordons d'office, sur la tête de tout assuré au titre d'une couverture OAG, une assurance provisoire d'une durée limitée avant et après les jours d'option spécifiés.

	Montant de l'assurance provisoire	Durée de l'assurance provisoire
Plan régulier	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le montant OAG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Période qui débute 45 jours avant et prend fin 30 jours après une date d'option basée sur l'âge</li> <li>Période de 75 jours qui débute le jour de l'événement qui donne lieu à une date d'option basée sur un événement</li> </ul>
Plan spécial	Le moindre des montants suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>le montant OAG; et</li> <li>le double du montant OAG moins tous montants souscrits antérieurement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Période qui débute 45 jours avant et prend fin 30 jours après une date d'option</li> </ul>

### Conditions de l'assurance provisoire

L'assurance provisoire ne sera en vigueur à une date d'option que dans le cas où nous aurions permis la souscription de la nouvelle assurance conformément à la présente garantie.

Nous verserons le capital-décès de l'assurance provisoire lorsque nous aurons reçu une preuve satisfaisante

- du décès de l'assuré au titre de la couverture OAG, y compris la date du décès;
- de la date de naissance de l'assuré au titre de la couverture OAG; et
- du droit du demandeur au paiement.

Vous serez le bénéficiaire de l'assurance provisoire sauf si vous désignez un autre bénéficiaire.

Nous ne verserons pas le capital-décès de l'assurance provisoire

- si l'assuré décède au cours de la période de 31 jours qui débute à une date d'option basée sur l'âge ou à une date d'option basée sur un anniversaire; et
- si une couverture d'assurance additionnelle au titre du présent contrat ou d'un nouveau contrat, souscrite conformément à la présente garantie, entre en vigueur à cette date d'option basée sur l'âge ou à cette date d'option basée sur un anniversaire.
- si l'assuré, sain d'esprit ou non, se suicide au cours de la période couverte par l'assurance provisoire.

### Coût de la garantie

Nous déterminons le taux OAG qui s'applique à chaque couverture OAG. Ce taux est basé sur les données personnelles de l'assuré OAG, indiquées à la section 3 et selon le plan que vous avez choisi, régulier ou spécial, pour la garantie. Le taux n'est pas garanti. Si vous voulez connaître le taux actuel qui s'applique à votre contrat, adressez-vous à votre conseiller.

On détermine le coût de chaque couverture OAG en multipliant le montant OAG par le taux OAG applicable. Le coût de la garantie correspond au total du coût de toutes les couvertures OAG établies au titre de la garantie.

Le dépôt mensuel minimum au titre de la garantie correspond au total du coût mensuel de toutes les couvertures établies au titre de la garantie, augmenté des frais sur dépôt pour taxe qui s'appliquent à la garantie. Ce montant est compris dans le dépôt mensuel minimum indiqué à la section 3.

## Fin d'une couverture

### Plan régulier

Une couverture établie au titre de la garantie prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle l'assuré au titre de la couverture n'est plus couvert par une couverture d'assurance au titre du contrat;
- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous recevons vos instructions écrites de résilier la couverture OAG;
- date d'expiration de la couverture indiquée à la section 3;
- date à laquelle vous effectuez la huitième souscription au titre de la garantie;
- date à laquelle nous résilions ou refusons d'appliquer une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie sur la tête de l'assuré, conformément à la clause du contrat intitulée *Contestation du contrat*.

### Plan spécial

Une couverture établie au titre de la garantie prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle l'assuré au titre de la couverture n'est plus couvert par une couverture d'assurance au titre du contrat;
- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous recevons vos instructions écrites de résilier la couverture OAG;
- date d'expiration de la couverture indiquée à la section 3;
- date à laquelle vous effectuez la troisième souscription au titre de la garantie;
- date à laquelle nous résilions ou refusons d'appliquer une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie sur la tête de l'assuré, conformément à la clause du contrat intitulée *Contestation du contrat*;
- date à laquelle le montant total de nouvelle assurance que vous avez souscrit au titre de la garantie représente le double du montant OAG.

## Fin de la garantie

La garantie prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous recevons vos instructions écrites de résilier la garantie;
- date à laquelle prend fin la dernière couverture OAG établie au titre de la garantie; ou
- date à laquelle le contrat prend fin.

# Garantie Protection de la valeur de l'entreprise

## Généralités

Vous pouvez souscrire une nouvelle assurance vie sur la tête de l'assuré au titre de la présente garantie, aux dates d'option spécifiées, sans devoir soumettre une preuve de bonne santé. Un assuré au titre de la garantie doit être un assuré au titre du contrat et posséder une part de l'entreprise nommée à la section 3 du contrat pour la couverture PVE de cette personne.

## Nature de la garantie

Vous pouvez souscrire une nouvelle assurance vie sur la tête d'un assuré au titre de la garantie, à concurrence du montant maximum de l'option pour cette personne. Le montant maximum de l'option pour chaque assuré au titre de la garantie (indiqué dans les pages *Sommaire du contrat* les plus récentes) figure à la section 3. Il est basé sur le montant Protection de la valeur de l'entreprise (montant PVE), également indiqué à la section 3.

Le montant PVE correspond à la part de l'assuré dans la juste valeur marchande de l'entreprise à la date de la couverture lorsqu'il devient un assuré au titre de la garantie, ou à un montant moindre que vous choisissez lorsque vous souscrivez la couverture. Le montant PVE et la part de l'assuré dans la juste valeur marchande de l'entreprise à la date de la couverture sont indiqués à la section 3. Nous seuls déterminons la juste valeur marchande de l'entreprise et la part de l'assuré dans celle-ci, selon les preuves que vous nous fournissez, pourvu que nous les jugions satisfaisantes.

La garantie peut comprendre plusieurs couvertures, chacune d'elles comportant la protection de la valeur de l'entreprise sur la tête d'un propriétaire d'entreprise.

## Périodes de souscription de la nouvelle assurance vie

Vous pouvez souscrire une nouvelle assurance vie sur la tête d'un assuré au titre de la garantie à n'importe quelle date d'option, pourvu que la couverture Protection de la valeur de l'entreprise (PVE) soit alors en vigueur. Une date d'option survient pour un assuré à chacun des dix premiers anniversaires contractuels suivant la date de la couverture PVE de cet assuré. Vous pouvez souscrire la nouvelle assurance vie à tout moment au cours de l'année qui précède la date d'option.

La nouvelle assurance vie entre en vigueur à l'anniversaire contractuel le plus proche de la date à laquelle nous recevons votre proposition afférente à la nouvelle assurance vie, accompagnée du premier paiement, pourvu que l'assuré soit vivant à la date de la signature de la proposition et à la date de l'entrée en vigueur de la nouvelle assurance.

## Modalités de souscription de la nouvelle assurance vie

Vous pouvez souscrire tout contrat d'assurance vie que nous offrons ou ajouter une couverture à un contrat d'assurance vie existant établi par la Financière Manuvie et dont vous êtes titulaire (si nous permettons que des couvertures d'assurance soient ajoutées à ce type de contrat). La nouvelle assurance vie ne doit couvrir que l'assuré couvert par la couverture PVE.

Si vous désirez souscrire une nouvelle assurance vie, votre conseiller peut vous aider à remplir une proposition. Nous vous demanderons de nous envoyer une preuve que la valeur de la part de l'assuré dans l'entreprise est supérieure à sa part dans la juste valeur marchande indiquée à la section 3.

L'assuré au titre de la garantie peut présenter à votre place la proposition afférente à la nouvelle assurance vie, mais uniquement avec votre autorisation écrite. Cependant, si c'est vous qui présentez la proposition, l'assuré doit consentir à la nouvelle assurance vie en signant la proposition.

Dans les sections ci-après qui portent sur la souscription d'une nouvelle assurance vie, *vous* désigne le titulaire du contrat ou l'assuré qui souscrit la nouvelle assurance avec l'autorisation du titulaire du contrat.

## Montant de la nouvelle assurance

Le montant de l'assurance que vous pouvez souscrire à une date d'option doit être conforme aux minimum et maximum du contrat que vous choisissez, et il ne peut excéder le moindre des montants suivants :

- qmontant maximum de l'option de l'assuré à la date d'option;
- part de l'assuré dans l'augmentation de la juste valeur marchande de l'entreprise depuis la date de sa couverture PVE, moins les montants d'assurance déjà souscrits le cas échéant au titre de la garantie pour cet assuré.

Lorsque vous exercez une option de souscription d'une nouvelle assurance vie, le montant maximum de l'option de l'assuré diminue du montant de l'assurance que vous souscrivez pour cette personne, jusqu'à ce que ce montant soit réduit à zéro.

## Règles régissant la souscription de la nouvelle assurance vie

- Le coût de la nouvelle assurance vie sera basé sur les données personnelles de l'assuré indiquées à la section 3 et sur son âge à son anniversaire de naissance le plus proche de la date d'entrée en vigueur de la nouvelle assurance. La nouvelle assurance comportera le même indice-santé que celui de la couverture PVE sauf si cet indice-santé n'est pas offert. Nous expliquons comment l'indice-santé est déterminé dans ces cas à la clause du contrat intitulée *Modification de l'indice-santé*.
- Nous pouvons exiger que vous nous fournissiez une preuve d'assurabilité satisfaisante si vous souscrivez une couverture dont le montant d'assurance augmente au fil du temps ou si vous demandez un indice-santé plus avantageux.
- La nouvelle assurance vie comprendra toute limitation de nos engagements contenue dans le présent contrat à l'égard de l'assuré, ainsi que les restrictions figurant habituellement dans les contrats du même type que nous établissons pour des personnes ayant les mêmes âge, sexe, indice-santé et tarif.
- Les délais prévus par les clauses suicide et contestabilité de la nouvelle assurance vie commenceront à courir à la date d'établissement de celle-ci. Si nous contestons la validité de la nouvelle assurance, nous pouvons nous baser sur les renseignements qui nous ont été fournis pour obtenir la couverture établie au titre de la présente garantie ainsi que la nouvelle assurance.
- Si le contrat est assorti d'une garantie Exonération en cas d'invalidité totale, et dans le cas où les déductions mensuelles sont ou seront exonérées en vertu de cette garantie en raison de l'invalidité d'un assuré, vous pouvez seulement souscrire un contrat d'assurance vie permanente sans participation avec primes payables la vie durant de la personne couverte par la présente garantie Protection de la valeur de l'entreprise. La personne invalide doit être couverte par la garantie d'exonération en cas d'invalidité greffée au nouveau contrat. Nous supprimerons la condition suivant laquelle l'invalidité doit avoir débuté pendant que la garantie était en vigueur. Le moment où débute l'exonération est déterminé conformément aux conditions énoncées dans la clause *Acceptation de la demande* de la garantie Exonération en cas d'invalidité totale.

## Ajout à la nouvelle assurance vie d'une garantie d'exonération en cas d'invalidité

Si une garantie Exonération en cas d'invalidité totale est en vigueur au titre du contrat, et pourvu qu'aucun des assurés couverts par cette garantie ne soit totalement invalide, vous pourrez peut-être ajouter une garantie d'exonération en cas d'invalidité à la nouvelle assurance sans fournir de preuve d'assurabilité, sous réserve de nos règles administratives. L'expression « invalidité totale » est définie dans la garantie d'exonération en cas d'invalidité. La nouvelle garantie d'exonération en cas d'invalidité couvrira toutes les personnes assurées par la garantie d'exonération greffée au présent contrat.

### Modification de l'indice-santé

Si vous souscrivez une nouvelle assurance vie au titre d'un contrat comportant des indices-santé, l'indice-santé de l'assuré ou des assurés au titre de la nouvelle couverture sera le même qu'au titre de la couverture initiale, sous réserve du tableau ci-dessous.

Si l'indice-santé de l'assuré au titre de la couverture initiale est	son indice-santé au titre de la nouvelle assurance sera
l'indice-santé 1 ou 2,	l'indice-santé 3, si le même indice-santé n'est pas offert.

Vous pouvez également nous demander un indice-santé plus avantageux, auquel cas votre demande devra être accompagnée d'une preuve d'assurabilité.

Si vous souscrivez une nouvelle assurance vie au titre d'un contrat qui ne comporte pas d'indices-santé, la nouvelle assurance comportera une catégorie de risque ou un statut de fumeur qui sera déterminé selon l'indice-santé de l'assuré au titre de la couverture initiale. Le tableau qui suit indique la façon dont nous déterminons la catégorie de risque ou le statut de fumeur au titre de la nouvelle assurance, sauf si vous demandez une catégorie de risque ou un statut de fumeur plus avantageux et si nous approuvons votre demande.

Si l'indice-santé de l'assuré au titre de la couverture initiale est	sa catégorie de risque au titre de la nouvelle assurance sera	ou son statut de fumeur au titre de la nouvelle assurance sera
l'indice-santé 1 ou 2,	non-fumeur,	non-fumeur.
l'indice-santé 3 ou 4,	non-fumeur ou spéciale,	non-fumeur.
l'indice-santé 5,	standard ou spéciale,	fumeur.

La catégorie de risque sera également déterminée selon le tarif applicable à l'assuré. Elle sera étiquetée « spéciale » si le tarif applicable à l'assuré est supérieur à 100 %.

## Décès d'un assuré au titre de la garantie avant l'entrée en vigueur de la nouvelle assurance vie

Si, dans les 45 jours qui précèdent la date d'option, nous recevons votre proposition afférente à la nouvelle assurance vie et l'assuré au titre de la garantie décède avant que la nouvelle assurance n'entre en vigueur,

- nous annulerons votre proposition afférente à la nouvelle assurance et nous vous rembourserons les paiements que vous avez effectués au titre de celle-ci; et
- nous verserons un capital-décès égal au montant de la nouvelle assurance que vous auriez pu souscrire si l'assuré avait alors été vivant.

Nous verserons le capital-décès dès réception d'une preuve satisfaisante

- du décès de l'assuré au titre de la couverture, avec la date du décès et les autres données afférentes au décès;
- de date de naissance de l'assuré au titre de la couverture; et
- du droit du demandeur au paiement.

C'est à vous que nous verserons le capital-décès, sauf si vous nous avisez qu'un bénéficiaire a été spécialement désigné pour cette couverture. Nous ne verserons pas de capital-décès au titre de la garantie si l'assuré, sain d'esprit ou non, se suicide dans les 45 jours précédant la date d'option.

## Coût de la garantie

Nous déterminons le taux Protection de la valeur de l'entreprise qui s'applique à chaque couverture Protection de la valeur de l'entreprise. Ce taux est basé sur les données personnelles de l'assuré au titre de la garantie, indiquées à la section 3; il n'est pas garanti. Si vous voulez connaître le taux actuel qui s'applique à votre contrat, adressez-vous à votre conseiller. On détermine le coût de chaque couverture PVE en multipliant le montant PVE par le taux applicable Protection de la valeur de l'entreprise. Le coût de la garantie correspond au total du coût de toutes les couvertures PVE établies au titre de la garantie.

Le dépôt mensuel minimum au titre de la garantie correspond au total du coût mensuel de toutes les couvertures établies au titre de la garantie, augmenté des frais sur dépôt pour taxe qui s'appliquent à la garantie. Ce montant est compris dans le dépôt mensuel minimum indiqué à la section 3.

## Fin d'une couverture

Une couverture établie au titre de la garantie prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle l'assuré au titre de la couverture n'est plus couvert par une couverture d'assurance au titre du contrat;
- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous recevons vos instructions écrites de résilier la couverture;
- date à laquelle nous résilions ou refusons d'appliquer une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie sur la tête de l'assuré, conformément à la clause du contrat intitulée *Contestation du contrat*;
- date d'expiration de la couverture, indiquée à la section 3;
- date à laquelle le montant maximum de l'option est réduit à zéro.

## **Fin de la garantie**

La garantie et vos droits au titre de celle-ci prennent fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous recevons vos instructions écrites de résilier la garantie;
- date à laquelle la dernière couverture établie au titre de la garantie prend fin;
- date à laquelle le contrat prend fin.

Spécimen

# Garantie Protection des enfants

## Généralités

La présente garantie vous permet de souscrire une assurance sur la tête de votre enfant ou d'un enfant d'un assuré au titre du contrat. Vous pouvez assurer un ou plusieurs enfants au titre de cette garantie. Une couverture distincte sera établie pour chaque enfant assuré. Pour ajouter un enfant à la garantie, vous devez nous fournir une preuve satisfaisante de son assurabilité. Le montant de l'assurance ne peut être augmenté pour aucun des enfants.

Enfant assuré s'entend de toute personne couverte par cette garantie. Il peut s'agir d'un enfant, d'un beau-fils, d'une belle-fille ou d'un enfant adopté légalement, pourvu qu'il soit âgé d'au moins 15 jours et de moins de 18 ans et 6 mois.

## Protections prévues par la présente garantie

La présente garantie procure ce qui suit :

- Garantie d'assurance vie
- Option d'assurabilité garantie – Vie
- Option d'assurabilité – Maladies graves

## Garantie d'assurance vie

### Païement du capital-décès

Nous versons un capital-décès lorsqu'un enfant assuré décède pendant que la couverture de la garantie est en vigueur. Le capital-décès au titre de chaque couverture de garantie complémentaire est indiqué à la section 3 de votre contrat.

### Demande de paiement d'un capital-décès

Pour demander le paiement d'un capital-décès, la personne qui a droit à ce paiement doit communiquer avec votre conseiller ou nous appeler directement, au numéro indiqué à la page 1.5 du contrat ou dans votre relevé de contrat le plus récent. Nous informerons l'intéressé des documents que nous exigeons pour nous assurer de verser le bon montant à la bonne personne. Nous exigeons une preuve satisfaisante

- du décès de l'enfant assuré, y compris la date du décès;
- de la date de naissance de l'enfant assuré; et
- du droit du demandeur au paiement.

### Prestataire au titre de la présente garantie

Nous verserons le capital-décès au bénéficiaire que vous avez désigné. La clause du contrat intitulée *Bénéficiaires* s'applique également à la présente garantie.

## Restrictions au paiement d'un capital-décès

Si un enfant assuré, sain d'esprit ou non, se suicide dans les deux années suivant la date à laquelle nous établissons sa couverture au titre de la présente garantie ou, si elle a été remise en vigueur, dans les deux années suivant la date à laquelle nous la remettons en vigueur pour la dernière fois, nous ne verserons pas de capital-décès. Au lieu de cela, nous vous rembourserons le coût de l'assurance prélevé pour la couverture de l'enfant assuré pour la période allant de la date de son établissement ou de sa dernière remise en vigueur à la date du décès de cet enfant.

La clause du contrat intitulée *Contestation du contrat* s'applique également à la présente garantie. Lorsqu'elle s'applique à la garantie, la mention, dans cette clause, de la date d'établissement de la couverture renvoie à la date d'établissement de chaque couverture Protection des enfants.

## Souscription d'une nouvelle assurance

### Option d'assurabilité garantie – Vie

L'Option d'assurabilité garantie – Vie vous donne le droit de souscrire, à une date d'option, une nouvelle assurance vie sur la tête de chaque enfant assuré au titre de la présente garantie.

Vous n'avez pas à nous fournir une preuve de l'assurabilité de l'enfant assuré, sous réserve des exceptions énoncées plus loin sous la rubrique *Règles régissant la souscription de la nouvelle assurance*.

### Option d'assurabilité – Maladies graves

L'Option d'assurabilité – Maladies graves vous donne le droit de demander, à une date d'option, une nouvelle assurance au titre de tout contrat d'assurance maladies graves, que nous offrons à ce moment-là, pour chaque enfant assuré au titre de la présente garantie.

Si vous demandez la nouvelle assurance, nous exigerons que l'enfant assuré nous confirme qu'il n'est pas admissible à recevoir des prestations ou qu'il n'est pas en période d'attente au titre du contrat d'assurance maladies graves. Nous n'exigerons aucune autre preuve d'assurabilité.

## Périodes de souscription de la nouvelle assurance

Vous pouvez souscrire sur la tête de l'enfant assuré une nouvelle couverture d'assurance au titre du contrat ou un nouveau contrat

- soit au cours de la période d'option de 60 jours qui précède la date d'expiration de la couverture;
- soit au cours de l'une des périodes d'option de 75 jours suivant une date d'option (autre que la date d'expiration de la couverture), les dates d'option étant définies ci-dessous.

### Date d'expiration de la couverture

La date d'expiration de chaque couverture établie au titre de la présente garantie correspond à l'anniversaire contractuel le plus proche du 25<sup>e</sup> anniversaire de naissance de l'enfant assuré; cette date figure à la section 3 du contrat.

## Dates d'option

Une date d'option survient à la date d'expiration de la couverture et lorsque

- l'enfant assuré au titre de la présente garantie se marie légalement;
- l'enfant assuré au titre de la présente garantie donne naissance à un enfant vivant;
- la conjointe de l'enfant assuré au titre de la présente garantie donne naissance à un enfant vivant, pourvu que l'enfant assuré soit lui-même vivant à cette date; et
- l'enfant assuré au titre de la garantie adopte légalement un enfant de moins de 18 ans.

## Modalités de souscription de la nouvelle assurance

Pour souscrire une nouvelle assurance sur la tête d'un enfant couvert par la présente garantie, vous pouvez demander à votre conseiller de vous aider à remplir une proposition.

L'enfant assuré peut demander à souscrire la nouvelle assurance à votre place, mais uniquement avec votre autorisation écrite et pourvu que les lois de la province qui régit le contrat le permettent. Cependant, si c'est vous qui demandez à souscrire la nouvelle assurance, l'enfant assuré, ou son père, sa mère ou son tuteur, doit consentir à la nouvelle couverture d'assurance en signant la proposition.

Dans la présente clause, *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 accompagnée du premier paiement exigé pour la nouvelle assurance doit nous parvenir avant la fin d'une période d'option. Une fois que nous approuvons la proposition, la nouvelle couverture ou le nouveau contrat prend effet

- à la date d'expiration de la couverture établie au titre de la garantie; ou
- dans le cas d'une date d'option, le jour du traitement mensuel qui suit la date à laquelle nous recevons la proposition et le premier paiement.

Si l'enfant assuré décède avant l'entrée en vigueur de la nouvelle couverture d'assurance, nous annulerons votre proposition afférente à la nouvelle assurance et nous vous rembourserons tout paiement que vous aurez effectué pour celle-ci.

## Règles régissant la souscription de la nouvelle assurance

- La nouvelle assurance peut revêtir la forme :
  - d'une nouvelle couverture au titre d'un contrat d'assurance existant dont nous sommes l'assureur et permettant l'ajout d'une couverture d'assurance après qu'il a été établi, sous réserve de nos règles administratives;
  - d'un nouveau contrat d'assurance que nous offrons à la date à laquelle vous demandez à souscrire la nouvelle assurance.
- L'âge de l'enfant assuré doit être conforme aux exigences en matière d'âge minimum et maximum de la nouvelle assurance que vous désirez souscrire.
- La nouvelle assurance doit être une couverture uniforme établie sur une seule tête.
- La nouvelle assurance doit couvrir le même enfant assuré que la couverture initiale.
- Le montant d'assurance que vous pouvez souscrire doit être conforme aux minimum et maximum pour le produit que vous choisissez. Vous pouvez souscrire une combinaison d'assurance vie et d'assurance maladies graves, mais le montant total d'assurance ne peut excéder 250 000 \$ et le montant d'assurance maladies graves ne peut excéder 100 000 \$.
- Nous pouvons exiger que vous nous fournissiez une preuve satisfaisante que l'enfant est admissible à l'assurance si vous demandez une couverture dont le montant d'assurance augmente au fil du temps ou si vous demandez un indice-santé plus avantageux.
- Le coût de la nouvelle assurance sera basé sur l'âge de l'enfant assuré à son anniversaire de naissance le plus proche de la date d'effet de la nouvelle couverture et sur ses données personnelles indiquées à la section 3 du contrat. La nouvelle assurance sera établie aux taux suivants :
  - pour un contrat avec indices-santé, les taux de l'indice-santé 5, sauf si vous demandez un indice-santé plus avantageux et que nous approuvons votre demande;
  - pour un contrat sans indices-santé, les taux fumeurs, sauf si vous demandez les taux non-fumeurs et que nous approuvons votre demande.
- La nouvelle assurance comprendra toute limitation de nos engagements contenue dans le présent contrat à l'égard de l'enfant assuré, ainsi que les restrictions figurant habituellement dans les contrats du même produit que nous établissons pour des personnes de mêmes âge, sexe, tarif et indice-santé.
- La nouvelle assurance ne peut être assortie de protections additionnelles que si vous nous fournissez une preuve que l'enfant est assurable. La preuve d'assurabilité est soumise à notre approbation.
- Les délais prévus par les clauses suicide et contestabilité de la nouvelle assurance commencent à courir à la date d'établissement de celle-ci. Si nous contestons la validité de la nouvelle assurance, nous pouvons nous baser sur les renseignements qui nous ont été fournis pour obtenir la couverture établie au titre de la présente couverture de garantie.

### Coût de la présente garantie

Le coût de la garantie correspond au total du coût de toutes les couvertures établies au titre de la présente garantie.

Vous trouverez à l'Annexe 2 du contrat des tables indiquant le coût mensuel maximum garanti, exprimé sous forme de taux, pour chaque couverture établie au titre de la garantie. Nous pouvons exiger des taux inférieurs au maximum. Si vous souscrivez de nouvelles couvertures au titre de la garantie, elles comporteront leurs propres taux garantis.

Le dépôt mensuel minimum au titre de la garantie correspond au total du coût mensuel de toutes les couvertures établies au titre de la garantie, augmenté des frais sur dépôt pour taxe qui s'appliquent à la garantie. Ce montant est compris dans le dépôt mensuel minimum indiqué à la section 3 de votre contrat.

## Fin d'une couverture établie au titre de la présente garantie

Une couverture établie au titre de la présente garantie prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous recevons vos instructions écrites de résilier la couverture de la garantie;
- date du décès de l'enfant assuré;
- veille de la date d'effet de la nouvelle assurance souscrite au titre de la présente garantie sur la tête de l'enfant assuré;
- date à laquelle nous annulons ou refusons d'appliquer une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie sur la tête de l'enfant assuré, conformément à la clause du contrat intitulée *Contestation du contrat*; et
- date d'expiration de la couverture, indiquée à la section 3 du contrat.

## Fin de la présente garantie

La présente garantie prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous recevons vos instructions écrites de résilier la garantie et toutes les couvertures y afférentes;
- date à laquelle la dernière couverture établie au titre de la garantie est résiliée; et
- date à laquelle le contrat est résilié pour des raisons autres que le décès du dernier assuré au titre d'une couverture d'assurance.

## Maintien en vigueur de l'assurance

Advenant le décès du dernier assuré au titre du contrat et qu'un capital-décès soit payable, nous continuerons d'accorder les protections énoncées dans la présente garantie, sans frais, pour chaque enfant assuré au titre du contrat.

Pour chaque enfant assuré, nous vous enverrons une attestation d'assurance indiquant le montant et la date d'expiration de la couverture.