

Spécimens de garanties complémentaires offertes avec Chèque-vie

Voici des spécimens de garanties complémentaires offertes avec les contrats Chèque-vie. Ils vous sont fournis à titre purement informatif.

Table des matières

Garantie Chèque-vie des enfants

Garantie Exonération des primes en cas d'invalidité

Garantie Remboursement des primes à l'expiration

Garantie Remboursement des primes au décès

Garantie Remboursement des primes avec option de rachat anticipé

Garantie Chèque-vie des enfants

Montant de la prestation

Quand une prestation est payable au titre de la présente garantie, le montant de la prestation pour chaque enfant assuré correspond au montant de couverture que vous avez choisi et est indiqué à la section 3 du contrat. Une seule prestation vous est payable pour chaque enfant assuré.

Généralités

La présente garantie couvre l'enfant ou les enfants d'un parent assuré au titre du contrat. Le parent assuré est nommé dans la proposition afférente à la couverture d'assurance et à la section 3 du contrat.

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

Une personne couverte par la présente garantie est un enfant assuré. Par enfant assuré, on entend tout enfant, beau-fils ou belle-fille ou enfant adopté légalement, âgé de 15 jours à 17 ans, nommé dans la proposition afférente à la présente garantie et accepté par nous, ainsi que tout futur enfant par le sang issu du parent assuré et né après la date de signature de la proposition afférente à la présente garantie. Un futur enfant par le sang ne peut être un beau-fils, une belle-fille ni un enfant adopté légalement.

Exclusion

Un futur enfant par le sang n'est pas couvert par la présente garantie Chèque-vie des enfants :

- s'il naît dans les dix mois suivant la date de signature de la proposition afférente à la présente garantie ou la date de la dernière remise en vigueur,
- et si, avant sa naissance ou dans les 30 jours suivant celle-ci :
- on diagnostique chez lui une affection couverte, ou
- il présente des signes ou des symptômes ou subit des examens menant au diagnostic d'une affection couverte, sans égard à la date du diagnostic.

Protections prévues pas la présente garantie

La présente garantie procure les deux protections suivantes :

- une prestation d'assurance maladies graves
- l'Option d'assurabilité – Maladies graves

Votre prestation d'assurance maladies graves

Nous versons une prestation en cas d'apparition d'une affection couverte définie dans la présente garantie si celle-ci est en vigueur et si l'enfant assuré atteint de cette affection :

- fait l'objet du diagnostic d'une affection couverte avant d'atteindre l'âge de 21 ans,
- survit au moins 30 jours à sa naissance,
- survit à la période d'attente, laquelle est spécifiée pour chaque affection couverte, et
- remplit toutes les autres conditions du contrat.

Affections couvertes

Anémie aplastique

Diagnostic formel, confirmé par biopsie, d'une insuffisance chronique et persistante de la moelle osseuse qui entraîne de l'anémie, une neutropénie et une thrombocytopénie, et qui nécessite la transfusion d'un produit sanguin de même qu'un traitement comprenant au moins un des éléments suivants :

- stimulation de la moelle osseuse,
- immunosuppresseurs,
- greffe de moelle osseuse.

Le diagnostic d'anémie aplastique doit être posé par un spécialiste.

Période d'attente

Période de 30 jours suivant la date à laquelle l'affection est diagnostiquée.

Cancer (mettant la vie en danger)

Diagnostic formel d'une tumeur caractérisée par la prolifération anarchique de cellules malignes et l'invasion des tissus sains. Les types de cancer comprennent le carcinome, le mélanome, la leucémie, le lymphome et le sarcome.

Le diagnostic de cancer doit être posé par un spécialiste.

Période d'attente

Période de 30 jours suivant la date à laquelle l'affection est diagnostiquée.

Exclusions

Les exclusions sont énoncées dans la présente garantie sous la rubrique Exclusion des cancers et affections connexes.

Cécité

Diagnostic formel de la perte totale et irréversible de la vue des deux yeux, attestée par :

- une acuité visuelle corrigée de 20/200 ou moins pour les deux yeux, ou
- un champ visuel inférieur à 20 degrés pour les deux yeux.

Le diagnostic de cécité doit être posé par un spécialiste.

Période d'attente

Période de 30 jours suivant la date à laquelle l'affection est diagnostiquée.

Défaillance d'un organe vital et en attente d'une greffe

Diagnostic formel d'une insuffisance irréversible du cœur, des deux poumons, du foie, des deux reins ou de la moelle osseuse qui nécessite une greffe du point de vue médical. Pour avoir droit à la prestation payable au titre de la définition du terme « défaillance d'un organe vital et en attente d'une greffe », l'enfant assuré doit être inscrit à titre de receveur dans un centre de transplantation reconnu au Canada ou aux États-Unis qui effectue la forme de greffe requise.

Pour les besoins de la période de survie, la date d'établissement du diagnostic est la date de l'inscription de l'assuré dans un centre de transplantation.

Le diagnostic de défaillance d'un organe vital doit être posé par un spécialiste.

Période d'attente

Période de 30 jours suivant la date d'inscription de l'enfant assuré dans le centre de transplantation mentionné ci-dessus.

Dystrophie musculaire

Diagnostic formel de dystrophie musculaire, caractérisée par des anomalies neurologiques bien définies et confirmée au moyen d'une électromyographie et d'une biopsie musculaire.

Période d'attente

Période de 30 jours suivant la date à laquelle l'affection est diagnostiquée.

Fibrose kystique

Diagnostic formel de fibrose kystique, trouble héréditaire qui affecte les glandes exocrines et entraîne une maladie pulmonaire chronique et une insuffisance pancréatique.

Période d'attente

Période de 30 jours suivant la date à laquelle l'affection est diagnostiquée.

Greffe d'un organe vital

Diagnostic formel d'une insuffisance irréversible du cœur, des deux poumons, du foie, des deux reins ou de la moelle osseuse qui nécessite une greffe du point de vue médical. Pour avoir droit à la prestation payable au titre de la définition du terme « greffe d'un organe vital », l'enfant assuré doit subir une intervention chirurgicale pour recevoir par greffe un cœur, un poumon, un foie, un rein ou de la moelle osseuse, exclusivement.

Le diagnostic de défaillance d'un organe vital doit être posé par un spécialiste.

Période d'attente

Période de 30 jours suivant la date de la greffe.

Infirmité motrice cérébrale

Diagnostic formel d'infirmité motrice cérébrale certaine, anomalie neurologique non évolutive caractérisée par de la spasticité et par l'incoordination des mouvements.

Période d'attente

Période de 30 jours suivant la date à laquelle l'affection est diagnostiquée.

Insuffisance rénale

Diagnostic formel d'une insuffisance chronique et irréversible des deux reins qui nécessite une hémodialyse régulière, une dialyse péritonéale ou une greffe rénale.

Le diagnostic d'insuffisance rénale doit être posé par un spécialiste.

Période d'attente

Période de 30 jours suivant la date à laquelle l'affection est diagnostiquée.

Méningite purulente

Diagnostic formel de méningite, confirmé par un liquide céphalorachidien démontrant une croissance de bactéries pathogènes en culture, et qui entraîne un déficit neurologique documenté pendant au moins 90 jours suivant la date d'établissement du diagnostic.

Le diagnostic de méningite purulente doit être posé par un spécialiste.

Période d'attente

Période à courir jusqu'à la date à laquelle les critères ci-dessus sont remplis.

Exclusions

Nous ne versons pas de prestation Affections couvertes dans le cas d'une méningite virale.

Paralysie

Diagnostic formel de la perte complète des fonctions musculaires d'au moins deux membres par suite d'une blessure ou d'une maladie affectant l'innervation de ces membres, pendant une période d'au moins 90 jours suivant l'évènement déclencheur.

Le diagnostic de paralysie doit être posé par un spécialiste.

Période d'attente

Période à courir jusqu'à la date à laquelle les critères ci-dessus sont remplis.

Perte de l'usage de la parole

Diagnostic formel de la perte totale et irréversible de la capacité de parler par suite d'une blessure corporelle ou d'une maladie pendant une période d'au moins 180 jours.

Le diagnostic de perte de l'usage de la parole doit être posé par un spécialiste.

Période d'attente

Période à courir jusqu'à la date à laquelle les critères ci-dessus sont remplis.

Exclusions

Nous ne versons pas de prestation Affections couvertes pour toute cause psychiatrique.

Surdité

Diagnostic formel de la perte totale et irréversible de l'ouïe des deux oreilles, le seuil d'audition étant d'au moins 90 décibels dans un registre de 500 à 3 000 hertz.

Le diagnostic de surdité doit être posé par un spécialiste.

Période d'attente

Période de 30 jours qui suit la date à laquelle l'affection est diagnostiquée.

Syndrome de Down

Diagnostic formel du syndrome de Down, appuyé par une preuve chromosomique de la trisomie 21.

Période d'attente

Période de 30 jours suivant la date à laquelle l'affection est diagnostiquée.

Troubles cardiaques congénitaux

Diagnostic formel de cyanose, état de mauvaise oxygénation du sang consécutive à l'atrésie des valvules cardiaques, à la transposition des gros vaisseaux, au tronc artériel, au retour veineux pulmonaire anormal ou à la tétralogie de Fallot.

Le diagnostic doit être posé par un spécialiste et appuyé par une imagerie cardiaque appropriée.

Période d'attente

Période de 30 jours suivant la date à laquelle l'affection est diagnostiquée.

Exclusions

Tous les autres troubles cardiaques sont exclus.

Exclusions et restrictions

Généralités

Aucune prestation n'est versée si l'enfant assuré, qu'il soit sain d'esprit ou non, souffre d'une affection couverte résultant de l'une des causes suivantes :

- a blessures auto-infligées intentionnellement,
- b perpétration ou tentative de perpétration d'un acte criminel,
- c conduite d'un véhicule motorisé alors que l'alcoolémie dépasse 80 milligrammes par 100 millilitres de sang,
- d absorption ou usage intentionnels par l'enfant assuré :
 - d'un médicament ou narcotique d'ordonnance, d'une façon non conforme aux instructions données par un médecin
 - d'un médicament ou narcotique qui peut légalement être vendu au Canada sans ordonnance, d'une façon non conforme aux recommandations du fabricant
 - d'un médicament ou narcotique qu'on ne peut se procurer légalement au Canada, ou
 - d'une substance toxique ou intoxicante, y compris l'alcool.

Aucune prestation n'est versée si l'enfant assuré ne survit pas au moins 30 jours après sa naissance.

Période d'attente

Une prestation n'est versée que si l'enfant assuré survit à la période d'attente. La période d'attente est définie pour chaque affection couverte.

Exclusion des cancers et affections connexes

Dans la présente exclusion, l'expression « quelque cancer que ce soit » comprend tous les cancers, même dans le cas où ils n'auraient pas été couverts par les définitions de cancer pour une prestation Affections couvertes.

Nous ne versons pas de prestation Affections couvertes si, dans les 90 jours suivant

- la date d'établissement de la couverture, ou
 - la date de la dernière remise en vigueur de celle-ci si cette date est postérieure,
- l'assuré :
- a présenté des signes ou des symptômes, ou s'est soumis à des examens qui ont mené à l'établissement d'un diagnostic de cancer (couvert ou non au titre de la couverture), peu importe la date d'établissement du diagnostic, ou
 - a reçu un diagnostic de cancer (couvert ou non au titre de la couverture).

Les renseignements médicaux concernant le diagnostic et tous signes, symptômes ou examens qui ont mené à l'établissement du diagnostic doivent nous être communiqués dans les six mois suivant la date d'établissement du diagnostic. Si ces renseignements ne sont pas fournis dans le délai prescrit, nous pouvons refuser toute demande de règlement portant sur un cancer, ou sur toute maladie grave causée par quelque cancer que ce soit ou son traitement.

Nous ne versons pas de prestation Affections couvertes dans les cas suivants :

- lésions qualifiées de bénignes, de précancéreuses, d'incertaines, de limites ou de non invasives, carcinome in situ (Tis) ou tumeurs au stade Ta,
- cancer de la peau avec présence de mélanome malin dont l'épaisseur est inférieure ou égale à 1 mm, à moins d'être ulcéré ou accompagné de nœuds lymphoïdes ou de métastases,
- tout cancer de la peau sans présence de mélanome, sans nœuds lymphoïdes ni métastases,
- cancer de la prostate au stade T1a ou T1b, sans nœuds lymphoïdes ni métastases,
- cancer de la thyroïde papillaire ou cancer de la thyroïde folliculaire, ou les deux, dont le plus grand diamètre tumoral est inférieur ou égal à 2 cm et qui est au stade T1, sans nœuds lymphoïdes ni métastases,
- leucémie lymphoïde chronique à un stade inférieur au stade 1 selon la classification de Rai,
- tumeurs stromales gastro-intestinales malignes et tumeurs carcinoïdes malignes à un stade inférieur au stade 2 selon la classification de l'AJCC.

Aux fins du contrat, les termes « Tis, Ta, T1a, T1b, T1 et stade 2 selon la classification de l'AJCC » s'appliquent suivant la définition indiquée dans le manuel de stadification du cancer (7e édition, 2010) de l'American Joint Committee on Cancer (AJCC).

Aux fins du contrat, le terme « classification de Rai » s'applique comme l'indique la publication Clinical staging of chronic lymphocytic leukemia (KR Rai, A Sawitsky, EP Cronkite, AD Chanana, RN Levy et BS Pasternack, Blood 46:219, 1975).

Assurance libérée

Si, pendant que la présente garantie est en vigueur, la couverture d'assurance Chèque-vie du parent assuré prend fin parce que :

- le parent assuré décède,
- nous versons une prestation Affections couvertes, ou
- la somme de toute prestation Rétablissement payée ou payable et de toute prestation pour soins payée ou payable au titre de cette couverture correspond au montant d'assurance de la couverture d'assurance Chèque-vie,

la protection prévue par la présente garantie demeure en vigueur sans frais jusqu'à ce que la garantie prenne fin.

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

- date du 21^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré le plus jeune;
- date à laquelle le dernier enfant assuré exerce l'Option d'assurabilité – Maladies graves.

Aucun futur enfant par le sang du parent assuré ne serait couvert par la présente garantie.

Votre Option d'assurabilité – Maladies graves

L'Option d'assurabilité – Maladies graves vous permet de demander, durant une période d'option, une nouvelle assurance maladies graves pour chaque enfant assuré au titre de la présente garantie. Nous indiquons ci-après quelles sont les périodes d'option. Vous ne pouvez exercer qu'une seule fois le droit de souscrire une nouvelle assurance pour chaque enfant assuré au titre de la présente garantie.

Renseignements exigés à la souscription d'une nouvelle assurance maladies graves

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

- 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;
- 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 poserons pas d'autres questions **pour décider si nous assurerons l'enfant ou non.**

Périodes d'option

Vous pouvez demander une nouvelle assurance sur la tête de l'enfant assuré alors que la garantie Chèque-vie des enfants est en vigueur pourvu que ce soit pendant l'une des périodes décrites ci-après :

- les 60 jours qui précèdent la date d'expiration de la couverture;
- les 60 jours qui précèdent la date du 21^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré et les 75 jours qui suivent;
- les 75 jours qui suivent un événement de la vie décrit ci-après.

Une date d'option survient :

- à la plus rapprochée des dates suivantes :
 - date de l'anniversaire de couverture le plus proche du 65^e anniversaire de naissance du parent assuré, aussi appelé la date d'expiration de la couverture;
 - date du 21^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré.
- date à laquelle l'un des événements de la vie suivants se produit :
 - 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 assurée donne naissance à un enfant vivant;
 - la conjointe (de droit ou de fait) de l'enfant assuré donne naissance à un enfant vivant;
 - l'enfant assuré adopte légalement un enfant de moins de 18 ans.

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 provinciales 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 deux rubriques suivantes, *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.

Prise d'effet de la nouvelle assurance

Nous devons recevoir votre proposition signée et le premier paiement exigé pour la nouvelle assurance avant la fin d'une période d'option. Une fois que nous approuvons la proposition, la nouvelle assurance prend effet, selon le cas :

- à la date d'expiration de la couverture, si vous avez souscrit la nouvelle assurance durant la période d'option de 60 jours précédant la date d'expiration de la couverture;
- 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 de 60 jours qui précèdent la date du 21^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré et des 75 jours qui la suivent ou durant la période de 75 jours qui suivent un événement de la vie.

En cas d'apparition d'une affection couverte, selon le sens donné à ce terme dans la présente garantie, avant la prise d'effet de la nouvelle couverture d'assurance, nous annulons la proposition afférente à cette assurance et remboursons tout paiement effectué pour celle-ci. Tout paiement versé en raison d'une affection couverte est effectué selon les conditions prévues par la garantie Chèque-vie des enfants.

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

Règles applicables à la souscription de la nouvelle assurance

La nouvelle assurance doit revêtir l'une des formes suivantes :

- une nouvelle couverture au titre d'un contrat d'assurance maladies graves existant dont nous sommes l'assureur et qui vous permet d'y ajouter une couverture d'assurance, tel qu'il est décrit dans nos règles administratives;
- un nouveau contrat d'assurance maladies graves que nous offrons à la date à laquelle vous demandez à souscrire la nouvelle assurance.

Le nouveau montant d'assurance maladies graves :

- ne peut excéder le double du montant de la couverture de garantie Chèque-vie des enfants;
- ne peut excéder 200 000 \$;
- ne peut être inférieur au montant minimum fixé par nos règles administratives pour la nouvelle assurance maladies graves.

Si le double du montant de la couverture de garantie Chèque-vie des enfants est inférieur au montant minimum fixé par nos règles administratives, alors le nouveau montant d'assurance correspondra à ce montant minimum.

La nouvelle assurance doit couvrir un enfant assuré par la garantie complémentaire.

La nouvelle couverture d'assurance doit être conforme à nos minimums et maximums régissant l'âge de l'enfant assuré et le montant d'assurance.

Si vous voulez ajouter une garantie complémentaire à la nouvelle assurance maladies graves, nous vous demanderons de nous transmettre tout renseignement dont nous avons besoin pour décider si nous ajouterons cette couverture de garantie complémentaire ou non, et si oui, à quelles conditions.

Pour calculer le coût de la nouvelle assurance, nous nous fondons sur les éléments suivants :

- le sexe de l'enfant assuré;
- l'âge de l'enfant assuré à son anniversaire de naissance le plus proche de la date à laquelle la nouvelle assurance débute;
- les taux fumeurs ou une catégorie de risque comparable, sauf si vous demandez les taux non-fumeurs et que nous approuvons votre demande.

Lorsque vous souscrivez la couverture d'assurance maladies graves, vous pouvez demander des taux non-fumeurs. Nous vous demanderons de nous transmettre tout renseignement dont nous avons besoin pour décider si nous approuvons ce changement ou non, et si oui, à quelles conditions.

La nouvelle assurance comprend toutes les modifications et exclusions contenues dans votre contrat Chèque-vie 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 usage du tabac.

Si nous contestons la validité de votre nouvelle 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 garantie complémentaire 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.

Prime de la garantie

La prime de la présente garantie est 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 la date à laquelle nous recevons votre demande écrite de résiliation de la présente garantie ou jour du traitement mensuel suivant cette date,
- date d'expiration de la couverture établie au titre de la présente garantie, indiquée à la section 3 du contrat,
- date à laquelle le contrat d'assurance prend fin.

Mise à jour d'une définition – Garantie Chèque-vie des enfants

Le présent avenant fait partie du contrat Chèque-vie numéro <<9999999>>.

Le présent avenant a priorité sur les renseignements figurant dans le contrat qui sont incompatibles avec lui.

Date du contrat : <<date>>

Titulaire(s) du contrat : <<first and last name>>

Dans le présent avenant, *vous, votre* et *vos* renvoient au titulaire du contrat. *Nous, notre, nos* et *Manuvie* s'entendent de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers.

Le présent avenant fait partie de votre contrat Chèque-vie. Veuillez conserver la présente mise à jour avec votre contrat.

Définition – Affections couvertes

La définition du syndrome de Down à la section *Affections couvertes* de la garantie a changé. Elle est remplacée par ce qui suit :

Syndrome de Down

Diagnostic formel du syndrome de Down.

Période d'attente

Période de 30 jours suivant la date à laquelle l'affection est diagnostiquée.

Si vous avez des questions au sujet de votre contrat Chèque-vie, communiquez avec votre conseiller ou avec notre Centre d'information.



Donald Gulioen

Président et chef de la direction, La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers

Garantie Exonération des primes en cas d'invalidité

Exonération

Chaque assuré au titre de la présente garantie est nommé à la section 3 du contrat.

Tant qu'un assuré au titre de la présente garantie est invalide, il y a exonération des primes payables pour tous les contrats Chèque-vie qui comportent une garantie Exonération des primes en cas d'invalidité sur la tête de cet assuré, pourvu que

- l'invalidité débute avant l'anniversaire contractuel le plus proche de son 60^e anniversaire de naissance et
- se poursuive pendant au moins six mois consécutifs.

Toute prime échue et payée au cours de la période d'invalidité est remboursée.

Nous appliquons l'exonération des primes selon la même périodicité que celle de leur paiement lorsque débute l'invalidité. Par exemple, si les primes nous sont payées semestriellement, nous appliquons l'exonération semestriellement durant l'invalidité. Nous ne changeons pas la périodicité du paiement des primes pendant qu'il y a exonération.

Invalidité

Par invalidité et invalide, on entend que l'assuré au titre de la présente garantie est incapable, en raison de blessures corporelles, d'une incapacité mentale ou d'une maladie, d'exercer :

- au cours des deux premières années d'invalidité, aucune des fonctions de son emploi habituel; ou
- par la suite, les fonctions de tout emploi qu'il est apte à exercer ou peut le devenir en raison de son instruction, de sa formation ou de son expérience.

Si l'invalidité débute alors que l'assuré est au chômage ou n'occupe aucun emploi contre rémunération ou bénéfices, l'exonération n'est accordée que si l'assuré est incapable d'accomplir les fonctions de tout emploi qu'il est apte à exercer ou peut le devenir en raison de son instruction, de sa formation ou de son expérience.

Exclusions et restrictions

L'exonération des primes n'est pas accordée si l'invalidité résulte, en totalité ou en partie, directement ou indirectement, de l'une des causes suivantes ou y est reliée de quelque façon que ce soit :

- a) accident qui survient :
 - i) alors que l'assuré est sous l'influence d'une substance toxique ou d'une drogue ou est affecté par l'une de celles-ci, ou
 - ii) alors que son alcoolémie est de 80 milligrammes ou plus par 100 millilitres de sang;
- b) blessures auto-infligées, que l'assuré soit sain d'esprit ou non;
- c) désordre civil ou guerre (déclarée ou non);
- d) prise de médicaments, de drogues, de substances empoisonnées ou d'alcool, ou inhalation de gaz, que ce soit volontairement ou non;
- e) tentative de perpétration, perpétration ou provocation d'un acte criminel;
- f) voyage ou vol à bord d'un aéronef ou descente hors de celui-ci si :
 - i) l'assuré est pilote, agent de bord ou membre de l'équipage ou exerce des fonctions à bord de l'aéronef,
 - ii) l'aéronef est utilisé à des fins de formation, d'entraînement, d'essai ou de parachutisme, ou à des fins expérimentales, ou
 - iii) le vol est effectué à des fins d'observation ou de manœuvres des forces armées;
- g) service au sein ou auprès des forces armées d'un pays, d'un groupe de pays ou d'un organisme international en état de guerre, déclarée ou non;
- h) explosion atomique, radiation ou dégagement d'énergie nucléaire.

Preuve de sinistre

Une preuve de sinistre écrite, accompagnée d'une preuve médicale d'invalidité satisfaisante pour nous, doit nous parvenir dans l'année qui suit la date du début de l'invalidité. Si elle nous parvient plus d'un an après cette date, nous considérons que l'invalidité a débuté un an avant la réception de la preuve du sinistre, quelle que soit la date réelle du début de l'invalidité.

Nous pouvons exiger une preuve de la prolongation de l'invalidité, et nous pouvons demander que l'assuré soit examiné par les professionnels de la santé que nous désignons. Si la preuve de la prolongation de l'invalidité n'est pas produite à notre demande, l'exonération prévue par la présente garantie prend fin.

Prime de la garantie

La prime de chaque couverture de garantie complémentaire est basée :

- sur la prime du contrat d'assurance, à l'exclusion de la prime de la présente garantie; et
 - sur les données personnelles de l'assuré;
- indiquées à la section 3 du contrat.

Fin d'une couverture de garantie complémentaire

La couverture établie sur la tête d'un assuré au titre de la présente garantie prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec la date à laquelle l'assuré en question n'a plus de couverture d'assurance Chèque-vie au titre du contrat et n'est pas la personne désignée pour payer les primes du contrat ou jour du traitement mensuel suivant cette date; ou
- date du décès de l'assuré en question; ou
- jour du traitement mensuel qui coïncide avec la date à laquelle nous recevons votre demande écrite de résiliation de la couverture de garantie complémentaire ou jour du traitement mensuel suivant cette date; ou
- date à laquelle, conformément à la clause *Contestation du contrat* figurant à la section 7.0 du contrat, nous annulons ou refusons une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie sur la tête de l'assuré en question; ou
- date d'expiration de la couverture, indiquée à la section 3 du contrat.

Fin de la présente garantie

La présente garantie et les couvertures établies au titre de celle-ci prennent fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec la date à laquelle nous recevons votre demande écrite de résiliation de la présente garantie ou jour du traitement mensuel suivant cette date; ou
- date à laquelle prend fin la dernière couverture établie au titre de la présente garantie; ou
- date à laquelle le contrat d'assurance prend fin.

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

Déclaration inexacte de l'âge

Nous pouvons annuler la présente garantie si la date de naissance d'un assuré au titre de la présente garantie a été déclarée de façon inexacte et si l'âge véritable de l'assuré était de plus de 55 ans à la date de la proposition afférente à la présente garantie.

Garantie Remboursement des primes à l'expiration

Généralités

La garantie Remboursement des primes à l'expiration (RPE) vous procure une prestation si vous n'avez jamais demandé de prestation Affections couvertes au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe.

Terminologie

Couverture d'assurance Chèque-vie connexe s'entend de la couverture d'assurance Chèque-vie, indiquée à la section 3 du contrat, qui est reliée à la couverture de la garantie RPE. L'assuré, la date de la couverture, le type de couverture, l'option de couverture et la durée de paiement des primes doivent être les mêmes pour les deux couvertures.

L'expression *garantie de remboursement des primes* renvoie à tous les types de garantie de remboursement des primes au titre du contrat, telles les garanties Remboursement des primes au décès, Remboursement des primes, Remboursement des primes à l'expiration et Remboursement des primes avec option de rachat anticipé. De même, l'expression *prestation de remboursement des primes* renvoie à la prestation prévue par chacune de ces garanties.

Prestation prévue par la présente garantie

Prestation Remboursement des primes à l'expiration

La prestation RPE pour une couverture établie au titre de la présente garantie est égale au moins élevé des montants suivants :

- i) plafond de la couverture indiqué à la section 3 du contrat pour la couverture établie au titre de la garantie, moins toute prestation Rétablissement et toutes prestations pour soins payées ou payables au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe;
- ou
- ii) total du montant des primes admissibles que vous avez payées, moins toute prestation Rétablissement et toutes prestations pour soins payées ou payables au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe.

Les primes admissibles comprennent :

a) les primes que vous avez payées (surprimes comprises) depuis la date de la couverture de garantie complémentaire pour :

- la présente couverture de garantie complémentaire;
- la couverture d'assurance Chèque-vie connexe; et
- toute couverture de garantie de remboursement des primes au décès reliée à la couverture d'assurance Chèque-vie connexe;

rajustées en fonction de toute diminution demandée du montant de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe, comme le prévoit la présente garantie à la section *Modifications apportées par vous à la couverture d'assurance Chèque-vie connexe*.

plus

b) les frais de contrat que vous avez payés (si le contrat Chèque-vie prend fin à la date d'expiration de la présente garantie)

(Si plusieurs prestations de remboursement des primes sont payables à la même date, tous les frais de contrat que vous avez payés sont répartis au prorata entre les couvertures établies au titre de garanties de remboursement des primes, selon le plafond de ces couvertures indiqué à la section 3 du contrat.)

plus

c) toute prime que vous avez payée pour une garantie Exonération des primes en cas d'invalidité établie sur la tête de l'assuré (si celle-ci a pris fin et s'il n'y a plus de couverture sur la tête de l'assuré au titre d'une garantie de remboursement des primes).

(Si plusieurs prestations de remboursement des primes sont payables à la même date pour un assuré, toute prime que vous avez payée pour une garantie Exonération des primes en cas d'invalidité est répartie au prorata entre les couvertures établies sur la tête de l'assuré au titre de garanties de remboursement des primes, selon le plafond de ces couvertures indiqué à la section 3 du contrat.)

Prestation à l'expiration de la couverture

Nous versons une prestation RPE lorsque la couverture établie au titre de la présente garantie expire si :

- à la date de son expiration, la couverture en question est en vigueur au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe;
- l'assuré au titre de la couverture en question n'est pas en train d'accomplir la période d'attente fixée pour une prestation Affections couvertes, une prestation pour soins ou une prestation Intervention rapide;
- aucune prestation pour soins n'est payable au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe; et
- aucune prestation Affections couvertes n'est payable.

Période d'attente, prestations pour soins et date d'expiration de la couverture

Si, à la date d'expiration d'une couverture établie au titre de la présente garantie, l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe est en train d'accomplir la période d'attente fixée pour une prestation Affections couvertes ou une prestation Intervention rapide, la couverture expire :

- à la date à laquelle l'assuré n'est plus en train d'accomplir la période d'attente exigée pour la prestation Affections couvertes ou la prestation Intervention rapide.

Si, à la date d'expiration de la couverture, l'assuré reçoit des prestations pour soins au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe, ou est en train d'accomplir la période d'attente fixée pour des prestations pour soins, la couverture expire :

- le jour où l'assuré cesse d'être fonctionnellement dépendant; ou
- le jour où le solde de la prestation SoinsVie tombe à zéro; ou
- le jour où les prestations pour soins payées ou payables au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe égalent la prestation maximale SoinsVie au titre de cette couverture.

Si l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe accomplit la période d'attente fixée pour une prestation Affections couvertes qui prend fin à la date d'expiration de la couverture ou ultérieurement, et si :

- cette prestation n'est pas payable, nous versons la prestation décrite à la section *Prestation Remboursement des primes à l'expiration* ci-dessus;
- cette prestation est payable, aucune prestation RPE n'est payable.

Si l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe *accomplit* la période d'attente fixée pour une prestation Intervention rapide qui prend fin à la date d'expiration de la couverture ou ultérieurement, et si :

- cette prestation n'est pas payable, nous versons la prestation décrite à la section *Prestation Remboursement des primes à l'expiration* ci-dessus;
- cette prestation est payable, nous versons la prestation Intervention rapide, puis la prestation décrite à la section *Prestation Remboursement des primes à l'expiration* ci-dessus.

Si, à la date d'expiration de la couverture, l'assuré reçoit des prestations pour soins au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe ou a accompli la période d'attente fixée pour des prestations pour soins, nous versons des prestations pour soins jusqu'à la plus rapprochée des dates suivantes :

- le jour où l'assuré cesse d'être fonctionnellement dépendant; ou
- le jour où le solde de la prestation SoinsVie tombe à zéro; ou
- le jour où les prestations pour soins payées ou payables au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe égalent la prestation maximale SoinsVie au titre de cette couverture;

ensuite, nous versons la prestation décrite à la section *Prestation Remboursement des primes à l'expiration* ci-dessus.

Si l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe *n'accomplit pas* la période d'attente fixée pour une prestation Affections couvertes, une prestation pour soins ou une prestation Intervention rapide qui prend fin à la date d'expiration de la couverture ou ultérieurement, nous versons la prestation décrite à la section *Prestation Remboursement des primes à l'expiration* ci-dessus.

Modifications apportées par vous à la couverture d'assurance Chèque-vie connexe

Cas où vous demandez une diminution du montant d'assurance

Si vous demandez une diminution du montant de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe, le montant décrit dans la présente garantie en *a)* à la section *Prestation Remboursement des primes à l'expiration* est réduit au prorata. La réduction est basée, en partie, sur la modification des primes de :

- la couverture de garantie complémentaire;
- la couverture d'assurance Chèque-vie connexe; et
- toute couverture de garantie de remboursement des primes au décès reliée à la couverture d'assurance Chèque-vie connexe.

Le montant de la réduction est calculé selon nos règles administratives alors en vigueur.

Aucune prestation RPE n'est payable lors de la diminution.

Prime de la garantie

La prime de chaque couverture de garantie complémentaire est basée sur :

- le plafond de la couverture de cette garantie complémentaire;
- les données personnelles de l'assuré; et
- le type de couverture, l'option de couverture et la durée de paiement des primes de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe;

indiqués à la section 3 du contrat.

Aucune autre prime n'est payable pour une couverture de garantie complémentaire lorsque :

- le montant décrit dans la présente garantie en *a)* à la section *Prestation Remboursement des primes à l'expiration*, rajusté en fonction de toute diminution demandée de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe

est supérieur ou égal

- au plafond de la couverture de garantie complémentaire indiqué à la section 3 du contrat.

En outre, aucune autre prime n'est payable pour une couverture établie au titre de la garantie lorsque la période pendant laquelle cette couverture a été en vigueur excède la durée de paiement des primes de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe.

Fin d'une couverture de garantie complémentaire

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

- date à laquelle l'assuré au titre de la couverture n'est plus un assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe;
- jour du traitement mensuel qui coïncide avec la date à laquelle nous recevons votre demande écrite de résiliation de la couverture de garantie complémentaire ou jour du traitement mensuel suivant cette date;
- date à laquelle nous annulons ou refusons une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie sur la tête de l'assuré, conformément à la clause *Contestation du contrat* figurant à la section 7 du contrat; ou
- 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 la date à laquelle nous recevons votre demande écrite de résiliation de la présente garantie ou jour du traitement mensuel suivant cette date;
- date à laquelle prend fin la dernière couverture établie au titre de la présente garantie complémentaire; ou
- date à laquelle le contrat prend fin.

Spécimen

Garantie Remboursement des primes au décès

Généralités

La garantie Remboursement des primes au décès (RPD) vous procure une prestation au décès de l'assuré au titre de la présente garantie, si vous n'avez jamais demandé de prestation Affections couvertes pour l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe.

Terminologie

Couverture d'assurance Chèque-vie connexe s'entend de la couverture d'assurance Chèque-vie, indiquée à la section 3 du contrat, qui est reliée à la couverture de la garantie RPD. L'assuré, la date de la couverture, le type de couverture, l'option de couverture et la durée de paiement des primes doivent être les mêmes pour les deux couvertures.

L'expression *garantie de remboursement des primes* renvoie à tous les types de garantie de remboursement des primes au titre du contrat, telles les garanties Remboursement des primes au décès, Remboursement des primes, Remboursement des primes à l'expiration et Remboursement des primes avec option de rachat anticipé. De même, l'expression *prestation de remboursement des primes* renvoie à la prestation prévue par chacune de ces garanties.

Prestation prévue par la présente garantie

Prestation Remboursement des primes au décès

La prestation RPD pour une couverture établie au titre de la présente garantie complémentaire est égale au moins élevé des montants suivants :

- i) plafond de la couverture indiqué à la section 3 du contrat pour la couverture de garantie complémentaire, moins toute prestation Rétablissement et toutes prestations pour soins payées ou payables au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe;
- ou
- ii) total du montant des primes admissibles que vous avez payées, moins toute prestation Rétablissement et toutes prestations pour soins payées ou payables au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe.

Les primes admissibles comprennent :

a) les primes que vous avez payées (surprimes comprises) pour :

- la présente couverture de garantie complémentaire;
- la couverture d'assurance Chèque-vie connexe;

toute autre couverture de garantie de remboursement des primes reliée à la couverture d'assurance Chèque-vie connexe; et,

- la couverture précédente établie au titre de la garantie Remboursement des primes au décès (renouvelable) et la couverture d'assurance Chèque-vie (renouvelable) connexe, si la couverture établie au titre de la garantie Remboursement des primes au décès résulte d'un changement du type ou de l'option de couverture;

rajustées en fonction de toute diminution demandée du montant de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe, comme le prévoit la présente garantie à la section *Modifications apportées par vous à la couverture d'assurance Chèque-vie connexe*.

Plus

b) les frais de contrat que vous avez payés (si le contrat Chèque-vie prend fin par suite du décès de l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe);

(Si plusieurs prestations de remboursement des primes sont payables à la même date, tous les frais de contrat que vous avez payés sont répartis au prorata entre les couvertures de garanties de remboursement des primes, selon le plafond de ces couvertures indiqué à la section 3 du contrat.)

plus

c) toute prime que vous avez payée pour une garantie Exonération des primes en cas d'invalidité établie sur la tête de l'assuré.

(Si plusieurs prestations Remboursement des primes au décès sont payables à la même date pour un assuré, toute prime que vous avez payée pour une garantie Exonération des primes en cas d'invalidité est répartie au prorata entre les couvertures établies sur la tête de l'assuré au titre de la garantie Remboursement des primes au décès, selon le plafond de ces couvertures indiqué à la section 3 du contrat.)

Les primes admissibles ne comprennent pas la partie inutilisée des primes, qui vous a déjà été remboursée tel que le prévoit la section 7 de votre contrat à la clause *Remboursement de la portion inutilisée des primes*.

Prestation au décès

Nous versons une prestation RPD en cas de décès d'un assuré au titre de la présente garantie si :

- la couverture de garantie complémentaire est en vigueur à la date du décès; et
- aucune prestation Affections couvertes n'est payable au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe.

Période d'attente, prestations pour soins et date d'expiration de la couverture

Si, à la date d'expiration d'une couverture de garantie complémentaire, l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe est en train d'accomplir la période d'attente fixée pour une prestation Affections couvertes ou une prestation Intervention rapide, la couverture n'expire qu'à la plus rapprochée des dates suivantes :

- date à laquelle l'assuré n'est plus en train d'accomplir la période d'attente exigée pour la prestation Affections couvertes ou la prestation Intervention rapide; et
- 30^e jour suivant la date d'expiration de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe.

Si l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe reçoit des prestations pour soins ou est en train d'accomplir la période d'attente fixée pour les prestations pour soins qui a débuté à la date d'expiration de la couverture de garantie complémentaire ou avant cette date, la couverture n'expire qu'à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour où l'assuré cesse d'être fonctionnellement dépendant; ou
- jour où le solde de la prestation SoinsVie au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe tombe à zéro;
- jour où les prestations pour soins payées ou payables au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe égalent la prestation maximale SoinsVie au titre de cette couverture; et
- 30^e jour suivant la date d'expiration de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe.

Si l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe décède au cours de la période d'attente fixée pour une prestation Affections couvertes, une prestation pour soins ou une prestation Intervention rapide ou alors qu'il reçoit des prestations pour soins, et dans les 30 jours suivant la date d'expiration de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe, nous versons la prestation décrite à la section *Prestation Remboursement des primes au décès* ci-dessus pourvu qu'aucune autre prestation de remboursement des primes ne soit payable au titre d'aucune autre garantie de remboursement des primes.

Modifications apportées par vous à la couverture d'assurance Chèque-vie connexe

Cas où vous demandez une diminution du montant d'assurance

Si vous demandez une diminution du montant de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe, le montant décrit dans la présente garantie en *a)* à la section *Prestation Remboursement des primes au décès* est réduit au prorata. La réduction est basée, en partie, sur la modification des primes de :

- la couverture de garantie complémentaire;
- la couverture d'assurance Chèque-vie connexe; et
- toute autre couverture de garantie de remboursement des primes liée à la couverture d'assurance Chèque-vie connexe.
- Le montant de la réduction est calculé selon nos règles administratives alors en vigueur.

Cas où vous changez le type ou l'option de couverture

Si vous changez le type ou l'option de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe, ce changement s'applique également à toute garantie RPD liée à cette couverture.

À la date d'effet du changement du type ou de l'option de couverture, les primes de la couverture de la garantie RPD augmentent compte tenu de ce changement.

La nouvelle prime de la couverture de la garantie Remboursement des primes au décès est calculée selon la méthode indiquée à la clause *Prime de la nouvelle couverture Chèque-vie* figurant à la section 7 du contrat.

Prime de la garantie

La prime de chaque couverture de garantie complémentaire est basée sur :

- le plafond de la couverture de cette garantie;
- les données personnelles de l'assuré; et
- le type de couverture, l'option de couverture et la durée de paiement des primes de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe;

indiqués à la section 3 du contrat.

Aucune autre prime n'est payable pour une couverture de garantie complémentaire lorsque :

- le montant décrit dans la présente garantie en *a)* à la section *Prestation Remboursement des primes au décès*, rajusté en fonction de toute diminution demandée de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe

est supérieur ou égal

- au plafond de la couverture de garantie complémentaire indiqué à la section 3 du contrat.

En outre, aucune autre prime n'est payable pour une couverture de garantie complémentaire lorsque la période pendant laquelle cette couverture a été en vigueur excède la durée de paiement des primes de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe.

Fin d'une couverture de garantie complémentaire

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

- date à laquelle l'assuré au titre de la couverture n'est plus un assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe;
- jour du traitement mensuel qui coïncide avec la date à laquelle nous recevons votre demande écrite de résiliation de la couverture de garantie complémentaire ou jour du traitement mensuel suivant cette date;
- date à laquelle nous annulons ou refusons une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie sur la tête de l'assuré, conformément à la clause *Contestation du contrat* figurant à la section 7 du contrat;
- date d'expiration de la couverture, indiquée à la section 3 du contrat; ou
- date d'effet de tout changement du type de la couverture d'assurance Chèque-vie connexe.

Fin de la présente garantie

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

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec la date à laquelle nous recevons votre demande écrite de résiliation de la présente garantie ou jour du traitement mensuel suivant cette date;
- date à laquelle prend fin la dernière couverture établie au titre de la présente garantie complémentaire; ou
- date à laquelle le contrat prend fin.

Garantie Remboursement des primes avec option de rachat anticipé

Généralités

La garantie Remboursement des primes avec option de rachat anticipé (RPR) vous procure une prestation si vous n'avez jamais demandé de prestation Affections couvertes au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe.

Terminologie

Couverture d'assurance Chèque vie connexe s'entend de la couverture d'assurance Chèque vie, indiquée à la section 3 du contrat, qui est reliée à la couverture de la garantie RPR. L'assuré, la date de la couverture, le type de couverture, l'option de couverture et la durée de paiement des primes doivent être les mêmes pour les deux couvertures.

L'expression *garantie de remboursement des primes* renvoie à tous les types de garantie de remboursement des primes au titre du contrat, telles les garanties Remboursement des primes au décès, Remboursement des primes, Remboursement des primes à l'expiration et Remboursement des primes avec option de rachat anticipé. De même, l'expression *prestation de remboursement des primes* renvoie à la prestation prévue par chacune de ces garanties.

Prestation prévue par la présente garantie

Prestation Remboursement des primes avec option de rachat anticipé

La prestation RPR pour une couverture établie au titre de la présente garantie complémentaire est égale au moins élevé des montants suivants :

i) plafond de la couverture indiqué à la section 3 du contrat pour la couverture de garantie complémentaire, moins toute prestation Rétablissement et toutes prestations pour soins payées ou payables au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe;

ou

ii) total du montant des primes admissibles que vous avez payées, moins toute prestation Rétablissement et toutes prestations pour soins payées ou payables au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe.

Les primes admissibles comprennent :

a) les primes que vous avez payées (surprimes comprises) depuis la date de la couverture de garantie complémentaire pour :

- la présente couverture de garantie complémentaire;
- la couverture d'assurance Chèque vie connexe; et
- toute couverture de garantie de remboursement des primes au décès reliée à la couverture d'assurance Chèque vie connexe;

rajustées en fonction de toute diminution demandée du montant de la couverture d'assurance Chèque vie connexe, comme le prévoit la présente garantie à la section *Modifications apportées par vous à la couverture d'assurance Chèque vie connexe*.

plus

b) les frais de contrat que vous avez payés (si le contrat Chèque vie prend fin par suite du rachat de la couverture d'assurance Chèque vie connexe)

(Si plusieurs prestations remboursement des primes sont payables à la même date, tous les frais de contrat que vous avez payés sont répartis au prorata entre les couvertures de garanties de remboursement des primes, selon le plafond de ces couvertures indiqué à la section 3 du contrat.)

plus

- c) toute prime que vous avez payée pour une garantie Exonération des primes en cas d'invalidité établie sur la tête de l'assuré (si celle-ci a pris fin et s'il n'y a plus de couverture sur la tête de l'assuré au titre d'une garantie de remboursement des primes).

(Si plusieurs prestations remboursement des primes sont payables à la même date pour un assuré, toute prime que vous avez payée pour une garantie Exonération des primes en cas d'invalidité est répartie au prorata entre les couvertures établies sur la tête de l'assuré au titre de garanties de remboursement des primes, selon le plafond de ces couvertures indiqué à la section 3 du contrat.)

Les primes admissibles ne comprennent pas la partie inutilisée des primes, qui vous a déjà été remboursée tel que le prévoit la section 4 de votre contrat à la section *Résiliation par le titulaire*.

Prestation de rachat anticipé

Pour demander une prestation RPR au titre de l'option de rachat anticipé, vous devez nous envoyer une demande écrite de résiliation de la couverture d'assurance Chèque vie connexe. Cette demande doit être envoyée au quinzième anniversaire de la couverture ou ultérieurement, mais avant la date d'expiration de la couverture de garantie complémentaire, indiquée à la section 3 du contrat.

Aucune prestation RPR n'est payable au titre de l'option de rachat anticipé si vous résiliez la couverture d'assurance Chèque vie connexe ou la couverture de garantie complémentaire avant le quinzième anniversaire de la couverture

Prestation à l'expiration de la couverture

Si la présente garantie est reliée à une couverture d'assurance Chèque vie (uniforme), nous versons une prestation RPR à l'expiration de la couverture établie au titre de la présente garantie si :

- à la date de son expiration, la couverture de garantie complémentaire est en vigueur au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe;
- l'assuré au titre de la couverture de garantie complémentaire n'est pas en train d'accomplir la période d'attente fixée pour une prestation Affections couvertes, une prestation pour soins ou une prestation Intervention rapide;
- aucune prestation pour soins n'est payable au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe; et
- aucune prestation Affections couvertes n'est payable.

Si la présente garantie est reliée à une couverture d'assurance Chèque vie (permanent), vous n'avez pas droit à une prestation RPR à l'expiration de la couverture de garantie complémentaire.

Toutefois, vous aurez droit à la prestation décrite à la clause *Prestation à 100 ans* figurant à la section 5.3 du contrat.

Période d'attente, prestations pour soins et date d'expiration de la couverture

Si, à la date d'expiration d'une couverture établie au titre de la présente garantie, l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe est en train d'accomplir la période d'attente fixée pour une prestation Affections couvertes ou une prestation Intervention rapide, la couverture de garantie complémentaire expire :

- à la date à laquelle l'assuré n'est plus en train d'accomplir la période d'attente exigée pour la prestation Affections couvertes ou la prestation Intervention rapide.

Si, à la date d'expiration de la couverture, l'assuré reçoit des prestations pour soins au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe, ou est en train d'accomplir la période d'attente fixée pour des prestations pour soins, la couverture expire :

- le jour où l'assuré cesse d'être fonctionnellement dépendant; ou
- le jour où le solde de la prestation SoinsVie tombe à zéro; ou
- le jour où les prestations pour soins payées ou payables au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe égalent la prestation maximale SoinsVie au titre de cette couverture.

Si l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe *accomplit* la période d'attente fixée pour une prestation Affections couvertes qui prend fin à la date d'expiration de la couverture ou ultérieurement, et si :

- cette prestation n'est pas payable, nous versons la prestation décrite à la section *Prestation Remboursement des primes avec option de rachat anticipé* ci-dessus;
- cette prestation est payable, aucune prestation RPR n'est payable.

Si l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe *accomplit* la période d'attente fixée pour une prestation Intervention rapide qui prend fin à la date d'expiration de la couverture ou ultérieurement, et si :

- cette prestation n'est pas payable, nous versons la prestation décrite à la section *Prestation Remboursement des primes avec option de rachat anticipé* ci-dessus;
- cette prestation est payable, nous versons la prestation Intervention rapide, puis la prestation décrite à la section *Prestation Remboursement des primes avec option de rachat anticipé* ci-dessus.

Si, à la date d'expiration de la couverture, l'assuré reçoit des prestations pour soins au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe ou a accompli la période d'attente fixée pour des prestations pour soins qui a débuté à la date d'expiration de la couverture ou avant celle-ci, nous versons des prestations pour soins jusqu'à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour où l'assuré cesse d'être fonctionnellement dépendant;
- jour où le solde de la prestation SoinsVie tombe à zéro; ou
- jour où les prestations pour soins payées ou payables au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe égalent la prestation maximale SoinsVie au titre de cette couverture;

ensuite, nous versons la prestation décrite à la section *Prestation Remboursement des primes avec option de rachat anticipé* ci-dessus.

Si l'assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe *n'accomplit pas* la période d'attente fixée pour une prestation Affections couvertes, une prestation pour soins ou une prestation Intervention rapide qui prend fin à la date d'expiration de la couverture ou ultérieurement, nous versons la prestation décrite à la section *Prestation Remboursement des primes avec option de rachat anticipé* ci-dessus.

Modifications apportées par vous à la couverture d'assurance

Chèque vie connexe

Cas où vous demandez une diminution du montant d'assurance

Si vous demandez une diminution du montant de la couverture d'assurance Chèque vie connexe, le montant décrit dans la présente garantie en a) à la section *Prestation Remboursement des primes avec option de rachat anticipé* est réduit au prorata. La réduction est basée, en partie, sur la modification des primes de :

- la couverture de garantie complémentaire;
- la couverture d'assurance Chèque vie connexe; et
- toute couverture de garantie de remboursement des primes au décès reliée à la couverture d'assurance Chèque vie connexe.

Le montant de la réduction est calculé selon nos règles administratives alors en vigueur.

Si vous demandez une diminution du montant de la couverture d'assurance Chèque vie connexe avant le quinzième anniversaire de la couverture, aucune prestation RPR ne vous est payable lors de la diminution.

Si vous demandez une diminution du montant de la couverture d'assurance Chèque vie connexe au quinzième anniversaire de la couverture ou ultérieurement, mais avant la date d'expiration de la couverture indiquée à la section 3 du contrat, une prestation partielle pourrait être payable. La prestation partielle est calculée selon nos règles administratives alors en vigueur.

Prime de la garantie

La prime de chaque couverture de garantie complémentaire est basée sur :

- le plafond de la couverture de cette garantie complémentaire;
 - les données personnelles de l'assuré; et
 - le type de couverture, l'option de couverture et la durée de paiement des primes de la couverture d'assurance Chèque vie connexe;
- indiqués à la section 3 du contrat.

Aucune autre prime n'est payable pour une couverture de garantie complémentaire lorsque :

- le montant décrit dans la présente garantie en a) à la section *Prestation Remboursement des primes avec option de rachat anticipé*, rajusté en fonction de toute diminution demandée de la couverture d'assurance Chèque vie connexe est supérieur ou égal
- au plafond de la couverture de garantie complémentaire indiqué à la section 3 du contrat.

En outre, aucune autre prime n'est payable pour une couverture de garantie complémentaire lorsque la période pendant laquelle cette couverture a été en vigueur excède la durée de paiement des primes de la couverture d'assurance Chèque vie connexe.

Fin d'une couverture de garantie complémentaire

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

- date à laquelle l'assuré au titre de la couverture n'est plus un assuré au titre de la couverture d'assurance Chèque vie connexe;
- jour du traitement mensuel qui coïncide avec la date à laquelle nous recevons votre demande écrite de résiliation de la couverture de garantie complémentaire ou jour du traitement mensuel suivant cette date;
- date à laquelle nous annulons ou refusons une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie sur la tête de l'assuré, conformément à la clause *Contestation du contrat* figurant à la section 7 du contrat, ou
- 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 la date à laquelle nous recevons votre demande écrite de résiliation de la présente garantie ou jour du traitement mensuel suivant cette date;
- date à laquelle prend fin la dernière couverture établie au titre de la présente garantie complémentaire; ou
- date à laquelle le contrat prend fin.