

Nom de la première personne à assurer (prénom, second prénom, nom de famille)	Document qui fait partie de la proposition n° :
Nom de la deuxième personne à assurer (prénom, second prénom, nom de famille)	

1. Renseignements généraux	1.1 Mode de paiement <input type="checkbox"/> Mensuellement, par entente de débit préautorisé – remplissez la section 16.3 de la proposition <input type="checkbox"/> Paiement annuel À noter : La prime annualisée relative à toute périodicité autre qu'annuelle sera plus élevée. Sous réserve de l'approbation de la Great-West, vous pouvez modifier la périodicité de paiement de la prime pour toute autre périodicité alors offerte. 1.2 Situation fumeur/non-fumeur : Première personne à assurer : <input type="checkbox"/> Fumeur <input type="checkbox"/> Non-fumeur Deuxième personne à assurer : <input type="checkbox"/> Fumeur <input type="checkbox"/> Non-fumeur
-----------------------------------	---

2. Renseignements sur le contrat d'assurance-vie temporaire <small>(remplissez aussi la section 4, selon ce qui est applicable)</small>	2.1 Assurance de base _____ \$ 2.2 <input type="checkbox"/> Protection sur une tête <input type="checkbox"/> Protection conjointe payable au premier décès 2.3 Type de contrat : <input type="checkbox"/> Temporaire 10 ans <input type="checkbox"/> Temporaire 20 ans <input type="checkbox"/> Garantie polices multiples : Nom de la personne à assurer aux termes de l'autre proposition ou police : _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> Prénom Second prénom Nom de famille </div>
---	--

3. Renseignements sur le contrat d'assurance-vie avec participation <small>(remplissez aussi la section 4, selon ce qui est applicable)</small>	3.1 Assurance de base _____ \$ 3.2 <input type="checkbox"/> Protection sur une tête <input type="checkbox"/> Protection conjointe payable au premier décès <input type="checkbox"/> Protection conjointe payable au dernier décès (Primes payables jusqu'au : <input type="checkbox"/> Premier décès <input type="checkbox"/> Dernier décès) 3.3 Type de contrat : Assurance-vie avec participation de la Great-West : <input type="checkbox"/> Succession plus <input type="checkbox"/> Succession plus – 20 primes garanties <input type="checkbox"/> Patrimoine plus <input type="checkbox"/> Patrimoine plus – 20 primes garanties 3.4 Participations : <input type="checkbox"/> Bonifications d'assurance libérée <input type="checkbox"/> Majoration de la protection : (1) <input type="checkbox"/> Avec capital maximum ou <input type="checkbox"/> Avec capital initial de _____ \$ (2) Garantie : <input type="checkbox"/> 10 ans ou <input type="checkbox"/> La vie durant <input type="checkbox"/> Réduction de la prime (prime annuelle seulement) – Affectez tout excédent à l'option : <input type="checkbox"/> Bonifications d'assurance libérée <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____ <input type="checkbox"/> Participations capitalisées <input type="checkbox"/> Versement en espèces 3.5 <input type="checkbox"/> Option de dépôt supplémentaire (ODS)* – montant _____ \$ <input type="checkbox"/> Prime prévue : <input type="checkbox"/> Prime annuelle <input type="checkbox"/> Débit préautorisé (doit correspondre à la périodicité de paiement de la prime) <input type="checkbox"/> Prime unique <small>*Uniquement offerte au titre des options de participation Bonifications d'assurance libérée et Majoration de la protection.</small>
---	--

4. Renseignements sur les garanties et avenants supplémentaires d'assurance-vie temporaire et d'assurance-vie avec participation	Indiquez les garanties et avenants supplémentaires demandés. Consultez le guide des produits pour les modalités d'offre. 4.1 <input type="checkbox"/> Avenant sur la tête de l'assuré : <input type="checkbox"/> Temporaire 10 ans _____ \$ <input type="checkbox"/> Temporaire 20 ans _____ \$ 4.2 <input type="checkbox"/> Avenant sur la tête d'un assuré supplémentaire – Remplissez la section 3 de la proposition et désignez le bénéficiaire en 8.2 c). _____ \$ <input type="checkbox"/> Temporaire 10 ans <input type="checkbox"/> Temporaire 20 ans 4.3 <input type="checkbox"/> Avenant d'assurance-vie temporaire renouvelable et transformable (avenant d'assurance temporaire sur une tête au titre de contrats conjoints seulement) : Première personne à assurer : <input type="checkbox"/> Temporaire 10 ans _____ \$ <input type="checkbox"/> Temporaire 20 ans _____ \$ Deuxième personne à assurer : <input type="checkbox"/> Temporaire 10 ans _____ \$ <input type="checkbox"/> Temporaire 20 ans _____ \$
---	---

La Great-West et la conception graphique de la clé sont des marques de commerce de La Great-West, compagnie d'assurance-vie.

© La Great-West, compagnie d'assurance-vie, tous droits réservés.

Toute modification apportée au présent document sans le consentement écrit explicite préalable de la Great-West est strictement interdite.

4. Renseignements sur les garanties et avenants supplémentaires d'assurance-vie temporaire et d'assurance-vie avec participation (suite)

- 4.4 Avenant AssurEnfant – Vie temporaire – Remplissez la section 5 de la proposition et désignez le bénéficiaire en 8.2 b). _____ \$ par enfant
- 4.5 Garantie en cas de décès accidentel _____ \$
- 4.6 Avenant d'assurabilité garantie _____ \$
- 4.7 Exonération des primes en cas d'invalidité :
 Sur la tête de la personne à assurer Sur la tête de la deuxième personne à assurer (contrats conjoints seulement)
- 4.8 Exonération des primes en cas de décès :
 Sur la tête de la première personne à assurer au titre de la protection conjointe
 Sur la tête de la deuxième personne à assurer au titre de la protection conjointe (contrats conjoints payables au dernier décès seulement)
- 4.9 Invalidité de la personne exonérée (assurance-vie avec participation seulement)
- 4.10 Décès de la personne exonérée (assurance-vie avec participation seulement)
- 4.11 Avenant Protection de la croissance de l'entreprise (propriétaires d'entreprise seulement) :
 10 ans 15 ans
 Montant de l'option : _____ \$ (le montant maximal aux termes de l'avenant est égal à quatre fois le montant de l'option)

5. Renseignements sur le contrat Vie universelle

(remplissez aussi la section 6)

- 5.1 a) Type de contrat :
 Vie universelle de la Great-West **ou** Vie universelle avec bonification – client de la Great-West : _____ \$
- b) Montant de la prime prévue : _____ \$ Mensuellement, par débit préautorisé **ou** Annuellement
- 5.2 a) Protection sur une tête Protection conjointe payable au premier décès
 Protection conjointe payable au dernier décès
- b) Option de prestation de décès : Protection plus
 Uniforme (Choisissez « Croissant annuellement » comme coût d'assurance)
- c) Option du coût d'assurance (CDA) : Croissant annuellement (CA) Uniforme
 CDA à période déterminée de versement : 10 ans 15 ans 20 ans
- 5.3 Paiement à même la valeur totale du compte au premier décès (protection conjointe payable au dernier décès seulement) :
- Offert avec l'option de prestation de décès Protection plus uniquement.
 - Si aucun pourcentage n'est indiqué, 25 pour cent sera utilisé. Précisez le pourcentage en 8.2 g) de la proposition.
 - Aucun paiement provenant de la valeur totale du compte ne comprend la valeur en espèces garantie pouvant s'être accumulée aux termes d'une option de CDA à période déterminée de versement (10, 15 ou 20 ans).

6. Renseignements sur les garanties et avenants supplémentaires du contrat Vie universelle

- 6.1 Décès par accident (protection sur une tête **ou** protection conjointe payable au premier décès seulement) :
- | | | | | |
|--|--------------------------------------|----------|--------------------------------------|----------|
| | Première personne à assurer : | _____ \$ | Deuxième personne à assurer : | _____ \$ |
|--|--------------------------------------|----------|--------------------------------------|----------|
- 6.2 Garantie de paiement d'office (précisez les montants annuels) :
- a) Protection sur une tête
- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> En cas d'invalidité totale de la personne à assurer (non offerte pour un enfant assuré) | _____ \$ |
| <input type="checkbox"/> Sur la tête du responsable des primes – Remplissez la section 7 de la proposition et soumettez une justification d'assurabilité complète : | |
| <input type="checkbox"/> Invalidité totale (si la personne à assurer est un enfant, le décès est également couvert) | _____ \$ |
| <input type="checkbox"/> Décès | _____ \$ |
- 6.2 b) Protection conjointe payable au premier décès – en cas d'invalidité totale de la :
- | | |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Première personne à assurer | _____ \$ |
| <input type="checkbox"/> Deuxième personne à assurer | _____ \$ |
- c) Protection conjointe payable au dernier décès :
- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> en cas de décès de celle des personnes à assurer qui meurt la première | _____ \$ |
| ou <input type="checkbox"/> en cas de décès ou d'invalidité totale de la : | |
| <input type="checkbox"/> Première personne à assurer | _____ \$ |
| <input type="checkbox"/> Deuxième personne à assurer | _____ \$ |
- 6.3 Avenant d'assurance-vie temporaire renouvelable et transformable (protection sur une tête seulement)
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Temporaire 10 ans _____ \$ | <input type="checkbox"/> Temporaire 20 ans _____ \$ |
|---|---|

6. Renseignements sur les garanties et avenants supplémentaires du contrat Vie universelle (suite)

- 6.4 Avenant d'assurance-vie temporaire renouvelable et transformable (avenant d'assurance temporaire sur une tête au titre de contrats conjoints seulement) :
Première personne à assurer : Temporaire 10 ans _____ \$ Temporaire 20 ans _____ \$
Deuxième personne à assurer : Temporaire 10 ans _____ \$ Temporaire 20 ans _____ \$
- 6.5 Avenant d'assurabilité garantie (protection sur une tête seulement) _____ \$
- 6.6 Indemnité forfaitaire en cas d'invalidité – **cochez une** des options suivantes :
 _____ % de la valeur de rachat nette de la police calculée conformément à la garantie (minimum de 25 pour cent; maximum de 100 pour cent). **À noter :**
- Aucun paiement provenant de la valeur de rachat nette ne comprend la valeur en espèces pouvant s'être accumulée aux termes d'une option de CDA à période déterminée de versement (10, 15 ou 20 ans).
 - Exclut six fois la déduction mensuelle actuelle.
- ou**
- Exclure la garantie
- 6.7 a) Garantie Assurance sur plusieurs têtes – Remplissez la section 6 de la proposition. Tous les assurés aux termes de la garantie Assurance sur plusieurs têtes doivent signer à la section 18 de la proposition.
- b) **Si vous avez choisi la garantie Assurance sur plusieurs têtes et l'option de prestation de décès Protection plus, cochez une** des options suivantes :
- Partie de la valeur totale du compte calculée au prorata payable au décès de chaque personne à assurer.
- _____ pour cent de la valeur totale du compte payable au décès de chaque personne à assurer (minimum de 25 pour cent; maximum de 100 pour cent, excluant 12 fois la déduction mensuelle actuelle). Si aucun pourcentage n'est indiqué, 25 pour cent sera utilisé.
- Valeur totale du compte payable au décès de l'assuré aux termes de la police qui meurt le dernier (option par défaut si aucune autre case n'est cochée).
- 6.8 Avenant AssurEnfant – Vie temporaire – Remplissez la section 5 de la proposition et désignez le bénéficiaire en 8.2 b). _____ \$ par enfant
- 6.9 Maximisation de la valeur
- Permet que des rajustements soient faits au montant d'assurance afin qu'un traitement optimal de l'impôt soit appliqué à la police en entier.
 - Pour toute diminution du montant d'assurance, un consentement écrit doit être donné au moment de chaque diminution.
- À noter : Si la Maximisation de la valeur n'est pas choisie,** aucune augmentation ni diminution ne s'appliqueront. Pour les rajustements du montant d'assurance, permettre :
- À la fois des augmentations d'office et des diminutions optimales avec l'option CDA Croissant annuellement
- Des augmentations d'office seulement avec l'option CDA : CA Uniforme 10 ans 15 ans 20 ans
(Si aucun choix de CDA n'est fait, l'option « Croissant annuellement » sera choisie d'office.)
- Des diminutions optimales seulement avec l'option CDA Croissant annuellement
- Si la Maximisation de la valeur est choisie,** mais qu'aucune des trois options ci-dessus n'est sélectionnée, l'option CDA Croissant annuellement et « augmentations d'office et diminutions optimales » s'appliqueront.
- 6.10 Avenant Protection de la croissance de l'entreprise (propriétaires d'entreprise seulement)
- 10 ans 15 ans
- Montant de l'option : _____ \$ (le montant maximal aux termes de l'avenant est égal à quatre fois le montant de l'option)

7. Signature(s)

Je comprends que les présentes Pages de produits font partie de la *Proposition d'assurance-vie* présentée à La Great-West, compagnie d'assurance-vie.

Fait à (Ville) _____ (Province) _____ le

J	J	M	M	M	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---	---

X

Signature du ou des **propriétaires** (dans le cas d'une **entité**, signature et titre du signataire autorisé)