

Assurance-vie *Temporaire* Sun Life (une personne assurée)

Numéro du contrat: AV-1234,567-8

Propriétaire : John Doe



Nous fournissons le texte suivant exclusivement pour que vous puissiez vous y reporter facilement. Il ne doit pas être considéré ni interprété comme étant un contrat ou une promesse de contrat. Nous apportons régulièrement des changements au texte de nos contrats et il est donc possible que ce spécimen ne reflète pas le texte du contrat qui pourrait être établi pour votre client. Les termes du contrat effectivement établi pour un client donné régissent nos relations avec le client.

Table des matières

Particularités du contrat	3
Si vous changez d'avis dans un délai de 10 jours	5
Capital-décès de l'assurance principale d'une assurance sur une tête	5
Comment payer votre contrat	
Droit de transformer une assurance-vie sur une tête	
Modifications de votre contrat	X
Droit de mettre fin à votre contrat	
Fin du contrat	
Autres renseignements sur votre contrat	
Termes utilisés en assurance	X
Garanties complémentaires Garantie décès accidentel Garantie invalidité totale Assurance-vie pour les enfants de la personne assurée	x
SPECIMIL	

Particularités du contrat

Dans ce document, *vous* et *votre* veulent dire le propriétaire de ce contrat. *Nous*, *notre* et *la compagnie* veulent dire la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie.

Votre contrat a été établi par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe Financière Sun Life.

Nous vous prions de lire votre contrat attentivement. On y décrit les garanties payables ainsi que les exclusions et les restrictions relatives à l'assurance.

Assurance-vie Temporaire Sun Life

Le numéro de votre contrat est : AV-1234,567-8

La date de votre contrat est : le 30 juin 2008

Le propriétaire est : John Doe

La personne assurée est : John Doe

date de naissance : le 10 mars 1970

Le bénéficiaire est : Le bénéficiaire de chaque montant d'assurance compris dans ce contrat est la personne nommée dans votre

proposition, à moins que vous ne nous avisiez par écrit

d'un changement.

Le montant de la prime à payer couvre toutes les assurances et les garanties facultatives incluses dans ce contrat, plus les frais de contrat. Au total, votre prime annuelle initiale est de XXX,XX \$. Vos frais de contrat annuels sont de 65.00 \$.

Les primes sont payables chaque année, le 30 juin, à compter du 30 juin 2008.

Nous avons inclus un tableau des primes garanties pour chaque assurance comprise dans ce contrat *Temporaire* Sun Life.

Ce contrat n'est pas un contrat avec participation. Il ne vous donne pas le droit de recevoir des participations.

Les termes courants du domaine de l'assurance sont expliqués plus loin dans le contrat sous le titre *Termes utilisés en assurance*.

Particularités du contrat (suite)

Temporaire Sun Life 10 ans 500 000 \$ pour John Doe

Capital-décès de l'assurance principale : Cette assurance-vie sur une tête est renouvelée

automatiquement tous les 10 ans, à la date

d'établissement de l'assurance.

Catégorie de risque : non-fumeur, catégorie 2

Date où l'assurance prend fin : le 30 juin XXXX Date finale de transformation : le 30 juin XXXX

(garantie facultative)

Garantie Décès accidentel : XXX XXX \$ pour John Doe

Date où la garantie prend fin : le 30 juin XXXX

(garantie facultative)

Garantie Invalidité totale : pour John Doe Date où la garantie prend fin : le 30 juin XXXX

(garantie facultative)

Assurance temporaire d'enfant: XX XXX \$ pour chaque enfant assuré de John Doe,

comme nous l'expliquons plus loin dans ce contrat.

Date où la garantie prend fin : le 30 juin XXXX

Tableau des primes garanties

(1) Assurance principale

À compter du	(1)	Prime Annuelle (\$)	Prime mensuelle (\$)
30 juin XXXX	XXX,XX	XXX,XX	XX,XX
30 juin XXXX	XXX,XX	XXX,XX	XX,XX
30 juin XXXX	XXX,XX	XXX,XX	XX,XX
30 juin XXXX	XXX,XX	XXX,XX	XX,XX
30 juin XXXX	cette assurance prend fin		

F00001#K

Si vous changez d'avis dans un délai de 10 jours

Vous pouvez nous demander par écrit d'annuler votre contrat à la première des dates suivantes :

- · dans les 10 jours suivant la date où vous l'avez reçu, ou
- dans les 60 jours qui suivent l'établissement du contrat.

Lorsque nous recevrons votre demande par écrit, nous vous rembourserons le montant que vous aviez payé. C'est ce que nous appelons une annulation de contrat.

Nous considérons que vous avez reçu votre contrat 5 jours après son expédition de notre bureau ou le jour où votre conseiller vous l'a livré.

La décision d'annuler votre contrat est un droit personnel; il vous appartient en propre. L'annulation a des effets à votre égard et à l'égard des bénéficiaires que vous avez nommés, qu'ils soient révocables ou irrévocables.

Toutes les obligations que nous avions assumées en vertu du contrat prennent fin immédiatement lorsque nous recevons votre demande d'annulation de contrat.

Pour annuler votre contrat, envoyez votre demande par écrit à :

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie

227, rue King Sud

C.P. 1601, succ. Waterloo

Waterloo (Ontario) Canada N2J 4C5

F00117#B

Capital-décès de l'assurance principale d'une assurance sur une tête

Chaque personne assurée par une assurance-vie sur une tête ainsi que le capital-décès de l'assurance principale pour cette assurance sont indiqués au début de votre contrat sous le titre *Particularités du contrat*.

Si une personne assurée décède pendant que son assurance-vie sur une tête est en vigueur, nous payons le montant suivant au bénéficiaire désigné pour cette assurance :

- · le capital-décès de l'assurance principale de cette personne indiqué au début de votre contrat sous le titre *Particularités du contrat*
- moins les primes que vous nous devez encore le jour du décès de la personne assurée, s'il y a lieu.

L'assurance-vie sur une tête prend fin le jour du décès de la personne assurée par cette assurance.

Pour demander le paiement du capital-décès

Pour demander un règlement, communiquez d'abord avec nous au numéro sans frais indiqué au début de ce contrat. Nous vous enverrons ensuite la formule à remplir pour faire la demande. La personne qui demande le règlement doit remplir la formule et nous donner les renseignements dont nous avons besoin pour évaluer la demande, y compris la preuve que la personne assurée est décédée pendant que son assurance était en vigueur.

Pour demander le règlement, envoyez la formule et les renseignements demandés à l'adresse suivante :

Règlements d'assurance-vie

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie

227, rue King Sud

C.P. 1601, succ. Waterloo

Waterloo (Ontario) Canada N2J 4C5

Il se peut que le médecin demande des honoraires pour remplir certaines formules. Les frais d'obtention des renseignements sont à la charge de la personne qui demande le règlement.

Avant de payer le capital-décès, nous devons vérifier l'âge de la personne assurée. Si l'âge déclaré dans la proposition est inexact, nous rajusterons le capital-décès de l'assurance principale de telle sorte qu'il reflète les primes que vous avez payées et l'âge véritable de la personne assurée.

Cas où nous ne paierons pas le capital-décès (exclusions et réductions de l'assurance)

Nous ne paierons pas le capital-décès de cette assurance si la personne assurée s'est donné la mort dans les 2 ans qui suivent la plus récente des dates suivantes, qu'elle ait été saine d'esprit ou non :

- · la date du contrat, indiquée au début de votre contrat sous le titre Particularités du contrat,
- · la date où cette assurance est entrée en vigueur, si vous l'avez ajoutée après la date du contrat, ou
- · la date de la remise en vigueur la plus récente, si votre contrat a été remis en vigueur à un moment donné.

Au lieu de payer le capital-décès de cette assurance, nous rembourserons toutes les primes que vous avez payées pour l'assurance de la personne assurée. Si votre contrat a été remis en vigueur, nous rembourserons les primes que vous avez payées pour cette assurance depuis la date de la plus récente remise en vigueur du contrat.

Si ce contrat a été établi à la suite d'un remplacement d'assurance

Si le capital-décès a été établi à la suite du remplacement d'une assurance-vie que nous avons établie, nous déterminons le montant payable pour la partie qui constitue un remplacement en fonction de la date ou des dates d'entrée en vigueur de l'assurance antérieure et de toute garantie complémentaire.

F00613#C

Comment payer votre contrat

Primes du contrat

Nous vous fournirons toutes les garanties décrites dans ce contrat si vous payez les primes indiquées dans le *Tableau des primes garanties*. Vous devez payer toutes les primes à leur échéance. Vous devez faire vos paiements à la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie. Nous nous réservons le droit de refuser les paiements en espèces.

Si nous ne recevons pas le paiement des primes (Déchéance)

Une fois que votre contrat est en vigueur, vous devez payer au moins la prime minimum pour l'assurance que vous détenez selon les détails indiqués au début de votre contrat sous le titre *Particularités du contrat*.

Pour éviter que votre contrat ne prenne fin, nous devons recevoir la prime requise avant la fin du 31^e jour qui suit sa date d'échéance.

Pour remettre votre contrat en vigueur

Si votre contrat a pris fin parce qu'il est tombé en déchéance, vous pouvez demander sa remise en vigueur si la personne assurée est en vie. Ce processus s'appelle la remise en vigueur.

Si vous voulez remettre votre contrat en vigueur, vous devez :

- en faire la demande dans un délai de 2 ans après la date où il a pris fin
- · nous fournir de nouvelles preuves d'assurabilité que nous jugeons satisfaisantes pour toutes les personnes assurées, et
- · payer les frais de remise en vigueur que nous fixerons.

Si nous n'approuvons pas votre demande de remise en vigueur, nous vous rembourserons le montant que vous avez versé au moment de la demande de remise en vigueur.

F00771#C

Droit de transformer une assurance-vie sur une tête

Vous pouvez demander la transformation d'une assurance-vie sur une tête comprise dans le présent contrat en un autre contrat d'assurance-vie de la façon indiquée ci-dessous, sans nous fournir de nouvelles preuves d'assurabilité. Il faut nous envoyer la demande de transformation au plus tard à la date finale de transformation de l'assurance indiquée au début de votre contrat sous le titre *Particularités du contrat*.

Transformation en assurance-vie permanente

Vous pouvez transformer une assurance-vie sur une tête comprise dans le présent contrat pour la personne couverte par cette assurance en un contrat d'assurance-vie permanente.

Transformation d'une *Temporaire* Sun Life 10 ans en un contrat d'assurance-vie temporaire renouvelable tous les 20 ans

Si le présent contrat comprend une assurance *Temporaire* Sun Life 10 ans, vous pouvez la transformer en un contrat d'assurance-vie temporaire 20 ans renouvelable et transformable pour la personne assurée par cette assurance avant la première des dates suivantes :

- · le cinquième anniversaire du contrat qui suit immédiatement la date d'entrée en vigueur de la Temporaire Sun Life 10 ans, ou
- · l'anniversaire du contrat qui suit immédiatement le 60e anniversaire de naissance de la personne assurée.

Le nouveau contrat d'assurance-vie

Nous déterminons le genre du nouveau contrat d'assurance-vie que vous pouvez demander et les dispositions de ce contrat. Le nouveau contrat que nous vous offrons :

- · sera déterminé par les renseignements sur la personne assurée que vous nous avez donnés dans la proposition de l'assurance qui est transformée,
- · dépendra de nos règles en ce qui concerne l'âge de la personne assurée et le montant d'assurance, et
- aura un capital-décès qui ne sera pas supérieur à celui de l'assurance qui est transformée, à la date de signature de la nouvelle demande.

Vous pourrez inclure dans le nouveau contrat toutes les garanties complémentaires comprises dans le présent contrat pour la personne assurée si elles sont offertes avec le nouveau contrat. Le montant de chaque garantie ne pourra pas être supérieur à celui de la garantie correspondante incluse dans le présent contrat. Les dispositions de ces garanties dans le nouveau contrat correspondront aux dispositions standard offertes au moment de la transformation.

Si nous approuvons votre demande de transformation, l'assurance qui est transformée prendra fin à la date d'entrée en vigueur du nouveau contrat.

Paiement du nouveau contrat

Les primes du nouveau contrat seront fondées sur :

· les mêmes preuves d'assurabilité que celles qui ont été utilisées pour fixer les primes de l'assurance à transformer pour la personne assurée,

- · les tarifs en vigueur pour la nouvelle assurance au moment où vous demanderez le nouveau contrat, et
- · l'âge de la personne assurée au moment où vous demanderez le nouveau contrat.

Le premier paiement du nouveau contrat est dû à la date d'établissement du nouveau contrat.

Si ce contrat comprend une garantie Invalidité totale

Si le présent contrat comprend une garantie *Invalidité totale* pour la personne couverte par l'assurance-vie qui est transformée, le nouveau contrat d'assurance-vie comprendra aussi cette garantie ou une garantie équivalente.

Si cette personne assurée est totalement invalide et si nous vous avons exempté du paiement de la prime aux termes de la garantie *Invalidité totale*, vous ne pourrez pas transformer son assurance-vie tant que durera l'invalidité.

Cependant, si elle est toujours totalement invalide à la date finale de transformation indiquée au début de ce contrat sous le titre *Particularités du contrat*, vous pourrez transformer son assurance-vie en un contrat d'assurance-vie permanente à cette date. Vous continuerez d'être exempté du paiement des primes dans le cadre du nouveau contrat d'assurance-vie permanente tant que la personne assurée sera invalide.

F00820#B

Modifications de votre contrat

Vous pouvez demander les modifications suivantes de votre contrat :

- · l'ajout d'une assurance supplémentaire prévue par ce contrat pour une personne déjà assurée par le contrat, et
- · l'ajout d'une nouvelle assurance et de garanties facultatives prévues par ce contrat pour une nouvelle personne assurée.

Si nous approuvons votre proposition, la modification entrera en vigueur au prochain anniversaire du contrat.

Nous déterminons le genre et les dispositions de l'assurance supplémentaire que vous pouvez choisir.

L'assurance supplémentaire que nous vous offrons dépendra :

- · de l'âge de la personne à assurer
- · du montant d'assurance, et
- · de nos règles au moment où vous demanderez la modification.

Il nous faudra recevoir de nouvelles preuves d'assurabilité pour déterminer la catégorie de risque de la nouvelle assurance. Si nous approuvons votre proposition, nous modifierons le contrat en conséquence.

F00838#B

Droit de mettre fin à votre contrat

Vous pouvez mettre fin à ce contrat n'importe quand. La décision de mettre fin au contrat est un droit personnel qui vous appartient. Cette décision vous engage avec plein effet pour les bénéficiaires que vous avez nommés, qu'ils soient révocables ou irrévocables.

Votre contrat prendra fin à la date où nous recevrons votre demande ou à n'importe quelle date ultérieure que vous aurez indiquée dans votre demande. Pour mettre fin à votre contrat, envoyez votre demande par écrit à :

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie 227, rue King Sud C.P. 1601, succ. Waterloo Waterloo (Ontario) Canada N2J 4C5

Si vous nous demandez de mettre fin à votre contrat dans les 10 premiers jours suivant la date où vous l'avez reçu, nous traiterons cette demande comme une annulation de contrat. Nous l'expliquons plus haut dans votre contrat sous le titre *Si vous changez d'avis dans un délai de 10 jours*.

Si vous nous demandez de mettre fin à votre contrat plus de 10 jours après la date où vous l'avez reçu, nous vous rembourserons le solde des comptes de primes.

Toutes les obligations que nous avions assumées en vertu du contrat prennent fin immédiatement lorsque nous recevons votre demande de fin de contrat ou ces obligations prennent fin à la date ultérieure que vous aurez indiquée dans votre demande.

F00851#A

Fin du contrat

Si votre contrat n'a pas pris fin pour une des raisons que nous avons déjà mentionnées, il prendra fin automatiquement à la date où il n'y aura plus aucune assurance *Temporaire* Sun Life en vigueur. La date à laquelle chaque assurance *Temporaire* Sun Life prendra fin est indiquée au début du contrat sous le titre *Particularités du contrat*. Après la date où le contrat prend fin, il n'y a plus aucune prestation à payer en vertu de ce contrat.

F00866#C

Autres renseignements sur votre contrat

Notre contrat avec vous

Les documents suivants forment l'ensemble de notre contrat avec vous :

- · votre proposition d'assurance, y compris les preuves d'assurabilité, et
- · le présent document contractuel, aussi appelé police.

Toutes nos obligations envers vous sont contenues dans les documents précités. Aucun autre document ne fait partie du contrat, pas plus que les déclarations verbales qu'elles qu'elles soient. Aucune modification de ce contrat ou d'une partie quelconque de ce contrat ni aucune renonciation à l'une de ses dispositions n'est valable sans une modification écrite signée par deux dirigeants dûment autorisés de la compagnie.

Monnaie du contrat

Tous les montants cités dans ce contrat sont en dollars canadiens.

Transfert du contrat (Cession)

Il est possible que vous puissiez transférer à quelqu'un d'autre les droits que vous donne ce contrat en le cédant à cette personne. Nous ne sommes pas responsables de la validité juridique de la cession. Si vous cédez le contrat, envoyez un avis de cession à :

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie

227, rue King Sud

C.P. 1601, succ. Waterloo

Waterloo (Ontario) Canada N2J 4C5

F00937#A

Termes utilisés en assurance

Les explications suivantes vous aideront à comprendre les termes utilisés dans le domaine de l'assurance et à voir comment ils peuvent ou non s'appliquer à votre contrat.

Anniversaire du contrat

Le mois et le jour qui, chaque année, sont les mêmes que la date de votre contrat.

Assurance

La *Temporaire* Sun Life comprend différents éléments que nous appelons des assurances. L'assurance peut consister en ce qui suit :

- capital-décès de l'assurance principale sur une tête,
- · capital-décès de l'assurance principale sur deux têtes payable au premier décès.

Assurance permanente

Un genre d'assurance qui fournit de l'assurance pendant toute la vie de la personne assurée.

Assurance temporaire

Un genre d'assurance qui fournit de l'assurance pendant un certain nombre d'années seulement.

Bénéficiaire

La personne ou les personnes que vous désignez par écrit comme devant recevoir le capital-décès.

Catégorie de risque

Nous utilisons un système de classification des risques pour évaluer les preuves d'assurabilité et classifier les personnes assurées selon le risque d'assurance prévu.

Les primes d'assurance sont déterminées selon la catégorie de risque.

Date du contrat

La date à laquelle votre contrat d'assurance commence.

Date d'établissement

Chaque assurance que comprend ce contrat a une date d'établissement, qui indique quand l'assurance commence.

Garanties facultatives

Des genres supplémentaires d'assurance que vous pouvez demander d'ajouter à ce contrat. La garantie Invalidité totale est un exemple de garantie facultative.

Preuves d'assurabilité

Les renseignements médicaux - antécédents médicaux personnels et familiaux - ainsi que les renseignements financiers et relatifs au style de vie, et les renseignement sur l'usage du tabac, dont l'assureur peut avoir besoin pour approuver votre proposition d'assurance-vie.

Prime

Le montant que vous payez pour acheter un contrat d'assurance et le garder en vigueur.

Propriétaire en sous-ordre

La personne ou les personnes que vous désignez par écrit comme devant devenir propriétaires du contrat si vous décédez avant que le contrat prenne fin.

Garanties complémentaires

F00352#B (garantie facultative)

Garantie décès accidentel

Le nom de la personne assurée par cette garantie et le capital de la garantie Décès accidentel sont indiqués au début de votre contrat sous le titre *Particularités du contrat*.

Nous payons au bénéficiaire désigné un montant supplémentaire appelé garantie Décès accidentel, si cette garantie est en vigueur et que la personne assurée décède :

- · des suites directes d'un accident
- · indépendamment de toute autre cause
- · dans les 365 jours suivant l'accident, et
- avant l'anniversaire du contrat qui suit immédiatement le 70^e anniversaire de la personne assurée.

Cas où nous ne paierons pas le capital de la garantie Décès accidentel (exclusions et réductions de l'assurance)

Nous ne paierons pas le capital de la garantie Décès accidentel si le décès ou l'accident de la personne assurée est directement ou indirectement dû ou relié au fait que la personne assurée conduisait un véhicule alors qu'elle avait un taux d'alcool sanguin supérieur à 80 milligrammes pour 100 millilitres de sang. On entend par véhicule tout appareil de transport terrestre, aérien ou maritime qu'on peut mettre en mouvement par un moyen quelconque, y compris la force musculaire. Nous ne tenons pas compte du fait que le véhicule était en mouvement ou non.

De plus, nous ne paierons pas la garantie Décès accidentel si le décès ou l'accident de la personne assurée est directement ou indirectement dû ou relié au fait que la personne assurée :

- · commettait ou tentait de commettre une infraction criminelle
- · s'est donné la mort ou a tenté de se donner la mort, qu'elle ait été saine d'esprit ou non
- · s'est infligé des blessures corporelles, qu'elle ait été saine d'esprit ou non
- · a pris un médicament ou une drogue, sauf si elle a pris le médicament ou la drogue comme l'avait prescrit un professionnel de la santé autorisé
- · a inhalé ou absorbé une substance toxique, volontairement ou non
- · a inhalé n'importe quel genre de gaz, volontairement ou non
- · avait une maladie mentale ou physique ou était traitée pour une telle maladie
- · subissait un traitement, chirurgical ou dentaire, ou
- · a contracté une infection, sauf si l'infection était causée par une blessure externe visible subie dans un accident.

D'autre part, nous ne paierons pas le capital de la garantie Décès accidentel si le décès ou l'accident de la personne assurée est directement ou indirectement dû ou relié à des désordres publics ou à une guerre, que celle-ci ait été déclarée ou non.

Fin de la garantie Décès accidentel

Cette garantie prend fin automatiquement à la première des dates suivantes :

- · la date du décès de la personne assurée
- · la date d'expiration de la garantie Décès accidentel, qui est indiquée au début de votre contrat sous le titre *Particularités du contrat*, ou
- · la date où ce contrat prend fin.

F00408#E (garantie facultative)

Garantie Invalidité totale (exonération de la prime)

Le nom de la personne assurée par cette garantie et la date d'expiration de cette garantie sont indiqués au début de votre contrat sous le titre *Particularités du contrat*.

Vous pourriez ne plus avoir à payer les primes pour la personne assurée si :

- · la personne assurée devient totalement invalide comme nous le décrivons ci-dessous, sous le titre Pour avoir droit à cette garantie
- · l'invalidité totale débute avant la date d'expiration de la *garantie Invalidité totale*, qui est indiquée à la page *Particularités du contrat*, et
- · si l'invalidité totale dure plus de 6 mois consécutifs.

Si vous cessez de payer les primes conformément aux termes de cette garantie, c'est ce que nous appelons l'exonération de la prime.

Pendant que la personne assurée est invalide, nous accordons l'exonération de la prime :

- de l'assurance principale de toute assurance sur une tête ou sur deux têtes couvrant la personne assurée invalide
- de l'ensemble des garanties en cas d'invalidité totale prévues par les assurances sur une tête couvrant la personne assurée invalide
- de toutes les garanties en cas d'invalidité totale prévues par les assurances sur deux têtes couvrant la personne assurée invalide, et
- de toutes les garanties facultatives de la personne assurée invalide seulement prévues par les assurances sur une tête ou sur deux têtes couvrant la personne assurée invalide.

Pour avoir droit à cette garantie

Définition de l'invalidité totale

Nous considérons que la personne assurée est invalide si, en raison d'une blessure ou d'une maladie, elle est incapable d'exercer, contre rémunération ou profit, les fonctions d'un emploi quelconque correspondant à son éducation, sa formation ou son expérience.

Pour déterminer si la personne assurée peut ou non exercer les fonctions d'un emploi quelconque, nous ne tenons pas compte de la disponibilité d'un emploi approprié. Nous ne considérons pas non plus le fait qu'un emploi approprié ne fournirait peut-être pas une rémunération comparable à celle que la personne assurée gagnait avant de devenir invalide.

Cas où nous n'accorderons pas l'exonération de la prime (exclusions et réductions de la garantie)

Nous n'accorderons pas l'exonération de la prime si l'invalidité est directement ou indirectement due ou reliée au fait que la personne assurée conduisait un véhicule alors qu'elle avait un taux d'alcool dans le sang supérieur à 80 milligrammes pour 100 millilitres de sang. On entend par véhicule tout appareil de transport terrestre, aérien ou maritime qu'on peut mettre en mouvement par un moyen quelconque, y compris la force musculaire. Nous ne tenons pas compte du fait que le véhicule était en mouvement ou non.

Nous n'accorderons pas l'exonération de la prime si l'invalidité est directement ou indirectement due ou reliée au fait que la personne assurée :

- · commettait ou tentait de commettre une infraction criminelle
- · a tenté de se donner la mort, qu'elle ait été saine d'esprit ou non
- · s'est infligé des blessures corporelles, qu'elle ait été saine d'esprit ou non
- a pris un médicament ou une drogue, sauf si elle a pris le médicament ou la drogue comme l'avait prescrit un professionnel de la santé autorisé

- · a inhalé ou absorbé une substance toxique, volontairement ou non, ou
- · a inhalé n'importe quel genre de gaz, volontairement ou non.

Nous n'accorderons pas l'exonération de la prime si l'invalidité de la personne assurée est directement ou indirectement due ou reliée à des désordres publics ou à une guerre, que celle-ci ait été déclarée ou non.

Pour être considérée comme étant invalide, la personne assurée doit nécessairement :

- être suivie de manière active, continue et médicalement appropriée par un médecin ou par un autre professionnel de la santé que nous jugeons acceptable, et
- · se conformer au traitement prescrit, ainsi qu'aux autres recommandations du médecin ou du professionnel de la santé.

Pour demander l'exonération de la prime

Pendant que cette garantie est en vigueur, vous pouvez soumettre une demande d'exonération de la prime si l'invalidité de la personne assurée a commencé avant l'anniversaire du contrat qui suit immédiatement son 60^e anniversaire de naissance.

Il y a un formulaire spécial à remplir pour demander l'exonération de la prime. Appelez-nous au numéro sans frais indiqué au début du contrat pour obtenir ce formulaire.

Avant d'approuver votre demande, nous devons vérifier l'âge de la personne assurée.

Nous devons recevoir la preuve de l'invalidité :

- · du vivant de la personne assurée
- après que l'invalidité de la personne assurée a duré plus de 6 mois consécutifs, et
- · dans l'année qui suit le début de l'invalidité.

Nous étudierons la possibilité de faire exception pour une demande présentée en retard si nous recevons la preuve de l'invalidité au plus tard un an après la date d'expiration de cette garantie. Si nous recevons la preuve de l'invalidité plus d'un an après le début de l'invalidité et si la personne assurée remplit les conditions de cette garantie, nous considérons que l'invalidité a commencé un an avant la date où nous avons reçu la preuve d'invalidité. C'est-à-dire que l'exonération de la prime ne commencera qu'un an avant la date où nous avons reçu la preuve d'invalidité, quelle que soit la date réelle du début de l'invalidité.

S'il y a des frais à payer pour obtenir la preuve de l'invalidité, ils seront à votre charge.

Nous aurons peut-être besoin d'une autorisation de la part de la personne assurée nous permettant d'obtenir et d'utiliser des renseignements supplémentaires d'autres assureurs ou d'organismes gouvernementaux.

Lorsque nous accordons l'exonération de la prime

Vous devez continuer à payer vos primes jusqu'à ce que nous vous informions que nous n'exigeons plus leur paiement. À ce moment-là, vous n'avez plus besoin de payer les primes et cette exonération commence le mois où débute l'invalidité de la personne assurée.

Si vous avez payé des primes qui bénéficient par la suite de l'exonération, nous porterons un montant équivalent au crédit de votre compte de primes.

Pour continuer d'avoir droit à l'exonération de la prime

L'exonération de la prime continue aussi longtemps que la personne assurée :

- demeure invalide
- · est suivie de façon continue par un médecin

- · suit le programme de traitement prescrit pour son invalidité, et
- · fait des efforts raisonnables pour recourir à un programme de réadaptation approprié.

De temps à autre, nous vous demanderons de nous fournir une preuve, satisfaisante à notre avis, que la personne assurée est toujours invalide. Les frais engagés pour l'obtention de cette preuve seront à votre charge.

Nous pouvons exiger que la personne assurée soit examinée par des professionnels de la santé que nous désignerons. Ces professionnels peuvent être, entre autres, des médecins, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes, des psychiatres ou des psychologues dûment autorisés à exercer leur profession. Nous payons les frais de ces consultations.

Le médecin, le spécialiste ou le professionnel de la santé qui nous fournit des renseignements ne peut être ni le propriétaire de ce contrat, ni une personne assurée par le contrat, ni une personne qui a le droit de faire une demande de règlement aux termes de ce contrat. Il ne peut pas non plus être membre de la famille ni associé de ces personnes.

Nous aurons peut-être besoin d'une autorisation de la personne assurée nous permettant d'obtenir et d'utiliser des renseignements d'autres assureurs ou d'organismes gouvernementaux.

Continuation d'un règlement d'invalidité antérieur

Vous pouvez demander l'exonération de la prime sans devoir attendre encore 6 mois s'il s'agit de la continuation d'un règlement d'invalidité antérieur. Nous considérons qu'il y a continuation d'une invalidité antérieure si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- nous avions déjà accordé l'exonération de la prime
- · la personne assurée qui était invalide s'est remise de son invalidité, puis, dans les 6 mois suivant la date où nous avions mis fin à l'exonération de la prime, elle redevient invalide pour la même raison, et
- · l'invalidité de la personne assurée correspond à la définition donnée sous le titre *Pour avoir droit à cette garantie*.

Nous accordons alors l'exonération de la prime à compter de la date où l'invalidité a recommencé.

Fin de l'exonération de la prime

L'exonération de la prime prend fin lorsque la personne assurée :

- · n'est plus invalide
- · occupe un emploi quelconque contre rémunération ou profit
- · ne soumet pas les preuves d'invalidité requises
- · refuse, sans raison médicale valable, de passer un examen médical ou de suivre un programme de réadaptation, ou
- · ne remplit pas une autre condition requise pour avoir droit à l'exonération de la prime.

Si ce contrat prend fin durant l'invalidité de la personne assurée

Nous ne remettrons pas en vigueur les assurances principales ni les garanties facultatives de la personne assurée invalide si vous avez annulé ou résilié ce contrat. Cependant, si le contrat a pris fin pour une autre raison, durant l'invalidité de la personne assurée, vous pouvez nous demander de remettre en vigueur les assurances principales ou les garanties facultatives de la personne assurée invalide, sans fournir de nouvelles preuves d'assurabilité.

Nous remettrons en vigueur les assurances principales ou les garanties facultatives de la personne assurée invalide si le contrat a pris fin :

· durant l'invalidité de la personne assurée et si l'invalidité a duré plus de 6 mois consécutifs, et

• avant la date d'expiration de la *garantie Invalidité totale*, qui est indiquée au début de votre contrat sous le titre *Particularités du contrat*.

Si vous voulez remettre en vigueur les assurances principales ou les garanties facultatives de la personne assurée invalide, vous devez :

- en faire la demande du vivant de la personne assurée
- en faire la demande dans un délai d'un an après la date où le contrat a pris fin, et
- · nous fournir une preuve, satisfaisante à notre avis, de l'invalidité de la personne assurée et de la durée de cette invalidité.

Fin de la garantie

Cette garantie prend fin automatiquement à celle des dates suivantes qui survient en premier :

- · la date du décès de la personne assurée par cette garantie
- · la date d'expiration de cette garantie, ou
- · la date où ce contrat prend fin.

F00560#H (garantie facultative)

Assurance-vie pour les enfants de la personne assurée (Assurance temporaire d'enfant)

Les enfants assurés par cette garantie sont ceux qui sont nommés dans la proposition, à moins que nous ne vous informions que nous n'assurerons pas un enfant que vous avez nommé. Les enfants assurés doivent être nés de la personne assurée ou légalement adoptés par elle.

Les enfants nés de la personne assurée ou légalement adoptés par la personne assurée après la date où vous avez demandé cette garantie sont automatiquement assurés en vertu de cette garantie. Nous pouvons vous demander de prouver le lien qui unit l'enfant à la personne assurée.

Si un enfant décède pendant qu'il est couvert par cette garantie, nous payons le montant d'assurance temporaire d'enfant indiqué au début de votre contrat sous le titre *Particularités du contrat*. Nous vous payons ce montant, à vous, le propriétaire du contrat.

Nous paierons l'assurance temporaire d'enfant même si l'enfant assuré s'est donné la mort, qu'il ait été sain d'esprit ou non.

Cas où nous ne paierons pas l'assurance temporaire d'enfant (Exclusions et réductions de l'assurance)

Nous ne paierons pas le capital-décès de l'assurance temporaire d'enfant si l'enfant décède :

- · avant d'avoir 15 jours, ou
- · après avoir atteint 25 ans.

Cas où nous paierons un capital-décès réduit

Si un enfant assuré décède après avoir atteint 14 jours mais avant d'avoir 180 jours et si nous approuvons la demande de règlement de décès, nous paierons au maximum 25 % du montant de l'assurance temporaire d'enfant.

Pour demander le paiement de cette garantie

Pour demander un règlement en cas de décès d'un enfant assuré, vous pouvez communiquer avec nous au numéro sans frais indiqué au début de ce contrat. Nous vous enverrons la formule à remplir pour faire la demande. La personne qui demande le règlement doit nous fournir tous les renseignements dont nous avons besoin pour évaluer la demande de règlement, y compris la preuve que l'enfant assuré est décédé pendant que cette garantie était en vigueur.

Il se peut que le médecin demande des honoraires pour remplir certaines formules. Les frais d'obtention des renseignements sont à votre charge.

Droit d'acheter de l'assurance-vie pour les enfants assurés

Vous pouvez acheter un contrat d'assurance-vie distinct pour chacun des enfants assurés sans fournir de nouvelles preuves d'assurabilité. Il faudra cependant que vous nous donniez une preuve de l'âge de l'enfant.

Vous pouvez acheter ce contrat d'assurance distinct n'importe quand après le 18^e et avant le 25^e anniversaire de l'enfant assuré. Il faudra que l'enfant ait été assuré depuis au moins 3 ans lorsque vous demanderez le nouveau contrat.

Dans les 30 jours qui précèdent la date où cette garantie prend fin, laquelle est indiquée au début de votre contrat sous le titre *Particularités du contrat*, vous pouvez acheter un contrat d'assurance-vie distinct pour un enfant assuré de moins de 18 ans ou qui n'est pas assuré par cette garantie depuis un minimum de 3 ans. Cependant, vous ne pouvez pas acheter de contrat d'assurance distinct pour un enfant assuré qui a atteint 25 ans.

Les personnes suivantes peuvent acheter un contrat d'assurance-vie distinct pour chacun des enfants assurés :

- · le propriétaire du contrat, ou
- · l'enfant en question pour s'assurer lui-même, avec votre consentement écrit.

Cette garantie ne donne le droit d'établir qu'un seul nouveau contrat d'assurance-vie pour chaque enfant assuré.

Le nouveau contrat d'assurance-vie

Nous déterminons le genre et les dispositions du nouveau contrat que vous pouvez demander. Le nouveau contrat que nous vous offrons :

- sera déterminé par les renseignements que vous nous avez donnés sur l'enfant assuré dans la proposition de la présente garantie
- · dépendra de nos règles en ce qui concerne l'âge de l'enfant assuré et le montant d'assurance
- aura un capital-décès ne dépassant pas 5 fois l'assurance temporaire d'enfant de ce contrat à la date de signature de la nouvelle proposition, et
- · comportera une prime additionnelle pour fumeur, à moins que l'enfant assuré ne fournisse des preuves d'assurabilité et soit considéré comme un non-fumeur.

Si nous approuvons la nouvelle proposition, le nouveau contrat entrera en vigueur à la date où la nouvelle proposition aura été signée.

Paiement du nouveau contrat

Les primes du nouveau contrat d'assurance-vie seront fondées sur :

- · les mêmes preuves d'assurabilité que celles qui ont été utilisées pour fixer les primes de la présente assurance temporaire
- · les tarifs en vigueur pour la nouvelle assurance au moment où vous demanderez le nouveau contrat, et
- · l'âge de l'enfant assuré au moment où vous demanderez le nouveau contrat.

Le premier paiement du nouveau contrat devra accompagner la proposition du nouveau contrat.

Fin de cette garantie pour chaque enfant

Cette garantie prend fin automatiquement, pour chaque enfant, à la première des dates suivantes :

· le 25^e anniversaire de l'enfant en question

- · la date où l'on aura signé la proposition d'un nouveau contrat d'assurance-vie pour l'enfant en question, comme le décrit la section intitulée *Droit d'acheter de l'assurance-vie pour les enfants assurés*
- · la date d'expiration de l'Assurance temporaire d'enfant indiquée au début de votre contrat sous le titre Particularités du contrat, ou
- · la date où ce contrat prend fin, sauf si la personne assurée décède pendant que cette garantie est en vigueur.

Si la personne assurée décède pendant que l'*Assurance temporaire d'enfant* est en vigueur, nous continuerons d'assurer les enfants qui sont encore couverts par cette garantie jusqu'à la première des dates suivantes :

- · la date où sera signée la proposition d'un nouveau contrat d'assurance-vie pour l'enfant en question, conformément au droit que donne la présente garantie d'acheter de l'assurance supplémentaire, ou
- · le 25^e anniversaire de l'enfant en question.

Après le décès de la personne assurée, vous n'aurez plus de paiements à faire pour garder cette garantie en vigueur.

