



Assurance maladies graves ÉquiVivre
Règles administratives et lignes directrices
le 17 octobre 2017

Document préparé par :
Développement des produits, Assurance vie individuelle

équivivre

Régimes de base.....	4
Options de régime.....	4
Âge à l'établissement du contrat	4
Types de couverture	4
Sommes assurées minimales et maximales	4
Frais de contrat	4
Tranches de prime	5
Catégorie de risques.....	5
Âge le plus rapproché	5
Garantie ÉquiVivre	5
Période de survie	5
Affections couvertes.....	6
* La perte d'autonomie donne droit à une prestation en cas de déficience cognitive ou d'inaptitude totale et permanente à accomplir au moins deux des activités de la vie quotidienne suivantes : prendre son bain, s'habiller, faire sa toilette, être continent, se mouvoir et se nourrir.	6
Affections de l'enfance couvertes.....	6
Garanties incluses d'office.....	7
Garantie de dépistage précoce	7
Affections couvertes en vertu de la garantie de dépistage précoce :	7
Garanties et avenants facultatifs	7
Remboursement des primes au décès (RDPD)	7
Remboursement des primes à l'expiration (RDPE).....	8
Avenant de remboursement des primes au rachat ou à l'expiration (RDPR/E).....	9
Exonération de primes en cas d'invalidité	10
Avenant d'exonération de primes en cas de décès ou d'invalidité du proposant	11
Garantie en cas de décès accidentel.....	12
Assurance vie temporaire	12
Âge à l'établissement du contrat.....	12
Disponibilité :	12
Sommes assurées.....	13
Catégories de risques privilégiées.....	13
Option d'échange	13
Transformation :	13
Disposition d'échange automatique du contrat.....	14
Administration.....	14
Report de la date d'expiration	14
Imposition.....	16
Résiliation ou expiration	16
Exclusions.....	16
Bénéficiaires	17
Tarifcation	17
Déchéance du contrat	18

Modifications apportées au régime	18
Augmentations	18
Réductions	19
Réductions à l'égard des régimes sans garantie RDPR/E ou avec une garantie RDPR/E avant la 15 ^e année contractuelle	19
Réductions à l'égard des régimes avec une garantie RDPR/E à compter de la 15 ^e année contractuelle	19
Réductions à l'égard des régimes avec une garantie de RDPD	20
Ajouts	20
Droit de transformation.....	20
Remises en vigueur	21
Changement de statut tabagique	22
Adultes	22
Enfants	22
Avenant d'assurance maladies graves	23
Disponibilité :.....	23
Statut tabagique	23

Le produit ÉquiVivre consiste en une assurance maladies graves qui fournit une couverture dans l'éventualité où la personne assurée aurait reçu le diagnostic de l'une des affections couvertes assurées en vertu du contrat.

Régimes de base

Options de régime

- Renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans : fournit des primes garanties qui se renouvellent tous les 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans, moment où le contrat expire.
- Uniforme jusqu'à 75 ans : fournit des primes uniformes garanties payables jusqu'à l'âge de 75 ans de la personne assurée, moment où le contrat expire.
- Uniforme jusqu'à 100 ans : fournit des primes uniformes garanties payables jusqu'à l'âge de 100 ans de la personne assurée. Le contrat demeurera en vigueur jusqu'à ce qu'une demande de réclamation devienne payable ou jusqu'à ce que la personne assurée décède, la première des deux occurrences.

Âge à l'établissement du contrat

- **Renouvelable de 10 ans jusqu'à 75 ans :**
 - Pour enfants : de 30 jours à 17 ans
 - Pour adultes : de 18 à 65 ans
- **Uniforme jusqu'à 75 ans :**
 - Pour enfants : de 30 jours à 17 ans
 - Pour adultes : de 18 à 64 ans
- **Uniforme jusqu'à 100 ans :**
 - Pour enfants : de 30 jours à 17 ans
 - Pour adultes : de 18 à 65 ans

Types de couverture

- Assurance vie sur une tête (pour enfants et adultes)

Montants de la garantie minimaux et maximaux

- Pour enfants : de 25 000 \$ à 250 000 \$
- Pour adultes : de 25 000 \$ à 2 000 000 \$

Frais de contrat

- 50 \$ annuellement ou
- 4,50 \$ mensuellement

Tranches de prime

- Tranche 1 : 25 000 \$ à 49 999 \$
- Tranche 2 : 50 000 \$ à 99 999 \$
- Tranche 3 : 100 000 \$ à 249 999 \$
- Tranche 4 : 250 000 \$ et plus

Catégorie de risques

- Personnes fumeuses
- Personnes non fumeuses - **Nota** : la personne à assurer ne doit pas avoir fait usage de produits comme la cigarette, la pipe, le tabac à chiquer, les produits d'abandon du tabac ou de remplacement du tabac au cours des 12 derniers mois précédant la proposition d'assurance. Un maximum d'un cigare ou un cigarillo par mois est autorisé suivant un résultat négatif au test de cotinine. Les clients utilisateurs de marijuana, qu'elle soit inhalée ou ingérée, peuvent être admissibles aux taux pour personnes non fumeuses (catégorie 3). La quantité consommée sera prise en compte, qu'elle soit combinée au tabagisme ou à d'autres facteurs.

Âge le plus rapproché

- Les régimes ÉquiVivre considèrent une approche de tarification selon l'âge le plus rapproché.
- L'âge le plus rapproché signifie l'âge à l'établissement du contrat de la cliente ou du client et il est déterminé selon sa date de naissance et la date de l'établissement du contrat.
 - Si la date à l'établissement du contrat est la plus rapprochée du dernier anniversaire de naissance du client, l'âge de ce dernier sera désigné comme étant l'âge de son anniversaire de naissance le plus récent.
 - Si la date à l'établissement du contrat est la plus rapprochée du prochain anniversaire de naissance du client, l'âge de ce dernier sera désigné comme étant l'âge de son prochain anniversaire de naissance.

Garantie ÉquiVivre

- Si la personne assurée reçoit le diagnostic de l'une des maladies graves couvertes, pendant que le contrat est en vigueur, et qu'elle survit au terme de la période de survie applicable, la prestation ÉquiVivre deviendra payable.
- Toute maladie, tout trouble ou toute chirurgie qui ne fait pas partie de la liste des affections couvertes ne sera pas admissible à la prestation.
- La prestation ÉquiVivre n'est versée qu'une seule fois et que pour une affection couverte seulement.

Période de survie

- La période de survie commence à date du diagnostic d'une maladie grave couverte, ou de la chirurgie liée à celle-ci, et se termine trente jours après cette date, sauf indication contraire dans la définition de la maladie grave.
- La personne assurée doit être en vie à la fin de la période de survie et ne pas avoir subi d'arrêt irréversible de toutes les fonctions cérébrales durant la période de survie.

Affections couvertes

- Crise cardiaque
- Accident vasculaire cérébral
- Cancer (avec risque de décès)
- Maladie d'Alzheimer
- Chirurgie de l'aorte
- Anémie aplasique
- Méningite bactérienne
- Tumeur cérébrale bénigne
- Cécité
- Coma
- Pontage coronarien
- Surdité
- Remplacement des valves du cœur
- Insuffisance rénale
- Perte d'autonomie*
- Perte de membres
- Perte de la parole
- Transplantation d'un organe vital
- Défaillance d'un organe vital avec inscription sur une liste d'attente en vue d'une greffe
- Maladie du neurone moteur
- Sclérose en plaques
- Infection au VIH dans le cadre de l'occupation
- Paralyse
- Maladie de Parkinson
- Brûlures sévères

* La perte d'autonomie donne droit à une prestation en cas de déficience cognitive ou d'incapacité totale et permanente à accomplir au moins deux des activités de la vie quotidienne suivantes : prendre son bain, s'habiller, faire sa toilette, être continent, se mouvoir et se nourrir. Dans le cas des régimes couvrant des enfants, la garantie pour perte d'autonomie ne s'applique qu'à partir de l'âge de 18 ans, date à laquelle la protection sera ajoutée automatiquement.

Affections de l'enfance couvertes

En plus des 25 affections couvertes, les enfants assurés bénéficient d'une couverture pour les 5 affections de l'enfance couvertes jusqu'à l'âge de 25 ans, moment où la couverture pour ces maladies prend fin.

Nota : dans le cas des régimes pour enfants, la couverture pour perte d'autonomie ne s'applique qu'à partir de l'âge de 18 ans, date à laquelle la protection sera automatiquement ajoutée.

- la paralysie cérébrale
- la maladie congénitale du cœur
- la fibrose kystique
- la dystrophie musculaire
- le diabète sucré de type 1

Garanties incluses d'office

Garantie de dépistage précoce

- Si la personne assurée reçoit le diagnostic de l'une des maladies graves couvertes en vertu de la garantie de dépistage précoce, pendant que le contrat est en vigueur, et qu'elle survit au terme de la période de survie applicable, la garantie de dépistage précoce deviendra payable.
- Le montant de la garantie de dépistage précoce est payable pour une personne assurée et correspond à la moindre des deux sommes suivantes :
 - 15 % de la somme assurée alors en vigueur, ou
 - 50 000 \$.
- La prestation de dépistage précoce peut être versée à deux reprises pendant toute la durée du contrat, mais ne sera versée qu'une seule fois pour une seule des affections couvertes par cette garantie.
- Tout versement en vertu de la garantie de dépistage précoce ne réduira pas la somme assurée, les primes du contrat, le remboursement des primes au décès ou le remboursement des primes au rachat ou à l'expiration.

Affections couvertes en vertu de la garantie de dépistage précoce :

- Cancer précoce de la prostate
- Cancer canalaire du sein
- Mélanome malin superficiel
- Angioplastie coronaire

Garanties et avenants facultatifs

Les avenants suivants sont offerts avec la version autonome du régime d'assurance maladies graves ÉquiVivre seulement. Ils ne sont pas offerts lorsque l'assurance ÉquiVivre est ajoutée sous forme d'avenant à un contrat d'assurance vie temporaire, d'assurance vie entière avec participation Équimax ou d'assurance universelle Équation Génération IV.

Remboursement des primes au décès (RDPD)

- **Âge à l'établissement du contrat** : de 30 jours à 65 ans
- **Offert avec** : tous les régimes ÉquiVivre autonomes
- Si la personne assurée décède à tout moment pendant que le contrat est en vigueur et qu'aucune prestation ÉquiVivre n'a été payée ou n'est payable, nous rembourserons leurs bénéficiaires un montant équivalant à celui des primes applicables payées.
- Le montant du paiement intégral au titre du remboursement des primes au décès ne peut excéder la somme assurée alors en vigueur.

- Primes remboursables :
 - La somme des primes du contrat, y compris celles liées à la tarification de l'assurance.
 - Les primes en vertu de l'avenant de remboursement des primes au décès (RDPD), y compris toute surprime applicable au RDPD.
 - Les primes en vertu de l'avenant de remboursement des primes à l'expiration (RDPE), y compris toute surprime applicable au RDPE.
 - Les primes en vertu de l'avenant de remboursement de primes au rachat ou à l'expiration (RDPR/E), y compris toute surprime applicable au RDPR/E.
 - Frais d'administration.
- Les primes acquittées en vertu d'autres avenants, l'intérêt ou les primes exonérées par l'Assurance vie Équitable en vertu de l'avenant d'exonération de primes en cas d'invalidité, ne seront toutefois pas remboursables.
- Cet avenant n'est offert qu'au moment de l'établissement du contrat.

Remboursement des primes à l'expiration (RDPE)

- **Âge à l'établissement du contrat** : de 30 jours à 55 ans
- **Offert avec** : seulement le régime autonome d'assurance renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans.
- La personne assurée peut bénéficier du remboursement de ses primes à la date d'expiration du contrat, si aucune prestation ÉquiVivre n'a été payée ou n'est payable.
- Le montant du paiement intégral au titre du remboursement des primes à l'expiration ne peut excéder la somme assurée alors en vigueur.
- Primes remboursables :
 - La somme des primes du contrat, y compris celles liées à la tarification de l'assurance
 - Les primes en vertu de l'avenant de remboursement des primes au décès (RDPD), y compris toute surprime applicable au RDPD.
 - Les primes en vertu de l'avenant de remboursement des primes à l'expiration (RDPE), y compris toute surprime applicable au RDPE.
 - Frais d'administration.
- Les primes acquittées en vertu d'autres avenants, l'intérêt ou les primes exonérées par l'Assurance vie Équitable en vertu de l'avenant d'exonération de primes en cas d'invalidité, ne seront toutefois pas remboursables.
- Cet avenant n'est offert qu'au moment de l'établissement du contrat.

Avenant de remboursement des primes au rachat ou à l'expiration (RDPR/E)

- **Âge à l'établissement du contrat :**
 - de 30 jours à 55 ans (prime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans);
 - de 30 jours à 65 ans (prime uniforme jusqu'à l'âge de 100 ans).
- **Offert avec :** le régime autonome à prime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans;
le régime autonome à prime uniforme jusqu'à l'âge de 100 ans.
- La personne assurée peut bénéficier du remboursement de ses primes si elle rachète la totalité ou une partie du contrat ÉquiVivre à compter du 15^e anniversaire contractuel, si aucune prestation ÉquiVivre n'a été payée ou n'est payable.
- 100 % des primes remboursables sont payables à l'expiration du contrat.
- Le montant du paiement intégral au titre du remboursement des primes au rachat ou à l'expiration ne peut excéder la somme assurée alors en vigueur.
- Primes remboursables :
 - la somme des primes du contrat, y compris celles liées à la tarification de l'assurance;
 - les primes en vertu de l'avenant de remboursement des primes au décès (RDPD), y compris toute surprime applicable au RDPD;
 - les primes en vertu de l'avenant de remboursement de primes au rachat ou à l'expiration (RDPR/E), y compris toute surprime applicable au RDPR/E;
 - les frais d'administration.
- Les primes acquittées en vertu d'autres avenants, l'intérêt ou les primes exonérées par l'Équitable en vertu de l'avenant d'exonération de primes en cas d'invalidité, ne seront toutefois pas remboursables.
- Cet avenant n'est offert qu'au moment de l'établissement du contrat.
- **Remboursement des primes en cas de rachat partiel**
 - Avant le 15^e anniversaire contractuel :
 - si une réduction de la somme assurée ÉquiVivre est effectuée avant le 15^e anniversaire contractuel, celle-ci sera considérée comme une déchéance de cette partie de la couverture;
 - aucune prime ne sera remboursable au moment de la réduction;
 - le montant de RDPR/E est calculé de nouveau comme si la somme assurée est valide depuis la date d'entrée en vigueur du contrat.
 - À compter du 15^e anniversaire contractuel :
 - une partie du contrat peut être rachetée et un remboursement partiel des primes au rachat ou à l'expiration sera effectué;
 - la somme assurée réduite doit respecter les minimums liés au contrat alors en vigueur.
 - le remboursement partiel des primes au rachat ou à l'expiration équivaudra au :
 - montant des primes remboursables au rachat intégral
 - moins le montant des primes qui auraient été payées pour la somme assurée réduite
 - multiplié par le pourcentage admissible au remboursement
 - lorsque la garantie de rachat partiel est payée, le contrat demeure en vigueur avec une somme assurée réduite comme montant de la garantie;

- la prime en vertu de l'avenant de remboursement des primes au rachat ou à l'expiration sera réduite du montant requis pour la prime de contrat correspondante;
- pour choisir le rachat partiel, les clients doivent nous en informer par écrit dans les 30 jours avant la date à laquelle ils désirent effectuer le rachat partiel.
- **Remboursement des primes en cas de rachat intégral**
 - Avant le 15^e anniversaire contractuel :
 - aucune prime ne sera remboursée à la personne assurée advenant le rachat du contrat avant le 15^e anniversaire contractuel.
 - À compter du 15^e anniversaire contractuel :
 - au rachat du contrat à la date du 15^e anniversaire contractuel, 75 % des primes remboursables sont payables;
 - chaque anniversaire contractuel subséquent, le pourcentage augmente de 5 % pour atteindre 100 % à compter du 20^e anniversaire contractuel.
 - le montant maximal des primes remboursables se limite à la somme assurée ÉquiVivre en vigueur à la date du rachat ou de l'expiration;
 - pour choisir le rachat intégral, les clients doivent nous en informer par écrit dans les 30 jours avant la date à laquelle ils désirent effectuer le rachat.

Exonération de primes en cas d'invalidité

- **Âge à l'établissement du contrat** : de 18 ans à 55 ans
- **Expiration** : à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 60^e anniversaire de naissance de la personne assurée.
- **Offerte avec** : tous les régimes ÉquiVivre autonomes
- **Invalidité totale** : en vertu de l'avenant d'exonération de primes en cas d'invalidité le terme « invalidité totale » signifie qu'en raison d'une maladie ou une blessure corporelle, la personne assurée n'est pas en mesure d'accomplir toutes les tâches se rapportant à sa profession habituelle. Si la personne assurée n'a pas de profession habituelle, l'invalidité totale signifie qu'elle n'est pas en mesure d'exercer toute profession pour laquelle la personne assurée est qualifiée en raison de sa scolarisation, de sa formation ou de son expérience.
- Il peut être souscrit sur la tête de la personne assurée, celle de la payeuse ou du payeur, ou encore celle de la proposante ou du proposant du contrat.
- Il prévoit le paiement de toutes les primes applicables au titre du régime lorsque la personne, pour qui l'avenant a été souscrit, est dans un état d'invalidité totale en raison d'une maladie ou d'un accident.
- Si l'invalidité totale survient avant le 60^e anniversaire de naissance de la personne assurée et dure pendant six mois consécutifs, nous rembourserons toutes les primes acquittées au cours de la période d'attente de six mois et exonérerons toute prime arrivant à échéance durant la continuation de l'invalidité totale.
- Si une demande d'exonération de primes en cas d'invalidité est effectuée avant la date d'expiration applicable à l'avenant et que l'état d'invalidité persiste à l'expiration de l'avenant, les primes seront toujours exonérées, pourvu que la personne assurée demeure toujours dans cet état d'invalidité ou jusqu'à ce que le contrat ÉquiVivre expire.

- Afin de déterminer le montant de la prime au titre de l'exonération de primes en cas d'invalidité, on effectue la somme des montants de la prime totale annuelle pour chaque couverture active, excluant l'exonération de primes en cas d'invalidité même. Les primes totales annuelles du contrat sont alors multipliées par le pourcentage applicable selon l'âge, le sexe et le statut tabagique de la personne assurée à l'établissement du contrat.

Avenant d'exonération de primes en cas de décès ou d'invalidité du proposant

- **Âge à l'établissement du contrat :**
 - enfant assuré : de 30 jours à 17 ans
 - proposante ou proposant : de 18 jours à 55 ans
- **Expiration :** à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 60^e anniversaire de naissance de la proposante ou du proposant, ou l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 21^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré, selon la première éventualité.
- **Offert avec :** tous les régimes ÉquiVivre autonomes
- **Invalidité totale :** en vertu de l'avenant d'exonération de primes en cas d'invalidité le terme « invalidité totale » signifie qu'en raison d'une maladie ou une blessure corporelle, la personne assurée n'est pas en mesure d'accomplir toutes les tâches se rapportant à sa profession habituelle. Si la personne assurée n'a pas de profession habituelle, l'invalidité totale signifie qu'elle n'est pas en mesure d'exercer toute profession pour laquelle la personne assurée est qualifiée en raison de sa scolarisation, de sa formation ou de son expérience.
- Il prévoit le paiement de toutes les primes applicables au titre du régime lorsque la personne, pour qui l'avenant a été souscrit, est dans un état d'invalidité totale en raison d'une maladie, d'un accident ou si la personne décède.
- Si l'invalidité totale survient avant le 60^e anniversaire de naissance de la personne assurée et dure pendant six mois consécutifs, nous rembourserons toutes les primes acquittées au cours de la période d'attente de six mois et exonérerons toute prime arrivant à échéance durant la continuation de l'invalidité totale.
- Cet avenant peut être souscrit sur la tête de la proposante ou du proposant du contrat, lorsque la personne assurée est un enfant (dont l'âge se situe entre 30 jours et 17 ans). Dès que l'enfant assuré atteint l'âge de 21 ans, il peut choisir de faire la demande d'exonération de primes en cas d'invalidité sur leur propre tête.
- Si la garantie d'exonération de primes en cas de décès ou d'invalidité expire avant que l'enfant assuré n'atteigne l'âge de 21 ans, la garantie d'exonération de primes en cas d'invalidité ne sera disponible que jusqu'à ce l'enfant assuré atteigne l'âge de 21, s'il décide de l'ajouter à ce moment-là.
- Si une demande d'exonération de primes en cas d'invalidité est effectuée avant la date d'expiration applicable à l'avenant et que l'état d'invalidité de la personne assurée persiste à l'expiration de l'avenant, les primes **ne** seront **plus** exonérées après la date d'expiration de l'avenant.
- Si une demande d'exonération de primes en cas de décès est effectuée avant la date d'expiration applicable à l'avenant, les primes **seront** toujours exonérées après la date d'expiration de l'avenant jusqu'à ce que l'enfant assuré atteigne l'âge de 21 ans.

- Il n'y aura qu'une garantie d'exonération par contrat, si la personne assurée décide de l'ajouter. Le système Ingenium procédera à la mise à jour de la garantie d'exonération lorsque cette dernière devient active ou changée.
- Afin de déterminer le montant de la prime au titre de l'exonération de primes en cas d'invalidité du proposant, on effectue la somme des montants de la prime totale annuelle pour chaque couverture active, excluant l'exonération de primes même. Les primes totales annuelles du contrat sont alors multipliées par le pourcentage applicable selon l'âge, le sexe et le statut tabagique de la personne assurée à l'établissement du contrat.

Garantie en cas de décès accidentel

- **Âge à l'établissement du contrat** : de 18 ans à 60 ans
- **Expiration** : à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée.
- **Offerte avec** : tous les régimes ÉquiVivre autonomes
- **Montant minimal de la garantie** : 10 000 \$
- **Montant maximal de la garantie** : le moindre des montants entre le montant de la garantie de base et 500 000 \$.
- Elle prévoit le paiement à la personne bénéficiaire, si la personne assurée décède de façon accidentelle.

Assurance vie temporaire

- Les avenants d'assurance temporaire renouvelable et transformable de 10 et 20 ans sont offerts
- Les primes sont renouvelables à la fin de chaque période de renouvellement et sont garanties à l'établissement du contrat.
- L'avenant d'assurance vie temporaire sera renouvelé d'office chaque période de renouvellement pour la même période de renouvellement. La seule exception à la règle, la dernière période de renouvellement qui pourrait ne pas être une période complète en raison du fait que l'avenant expire à l'âge de 85 ans.

Âge à l'établissement du contrat

- TRAT 10 : de 18 à 75 ans
- TRAT 20 : de 18 à 65 ans

Disponibilité :

- seulement sur une tête
- à l'établissement du contrat ou peut être ajouté à un régime existant après son établissement
- avec la tarification privilégiée

Sommes assurées

- de 50 000 \$ à 10 000 000 \$: la somme minimale pour une catégorie de risques privilégiée est de 500 000 \$.

Catégories de risques privilégiées

- **Catégorie 1 : Privilégiée plus pour personnes non fumeuses :**
La personne assurée est en très bonne santé et non fumeuse (n'a pas fumé ni utilisé de produits pour cesser de fumer au cours des 24 derniers mois) et a des antécédents médicaux familiaux plus que favorables.
- **Catégorie 2 : Privilégiée pour personnes non fumeuses :**
La personne assurée est en bonne santé et non fumeuse (n'a pas fumé ni utilisé de produits pour cesser de fumer au cours des 12 derniers mois) et a des antécédents médicaux familiaux favorables.
- **Catégorie 3 : Personnes non fumeuses :**
La personne assurée est en bonne santé et non fumeuse (n'a pas fumé ni utilisé de produits pour cesser de fumer au cours des 12 derniers mois. Un maximum d'un cigare ou cigarillo par mois est autorisé, sous réserve d'un résultat négatif au test de cotinine. Les clients utilisateurs de marijuana, qu'elle soit inhalée ou ingérée, peuvent être admissibles aux taux pour personnes non fumeuses (catégorie 3). La quantité consommée sera prise en compte, qu'elle soit combinée au tabagisme ou à d'autres facteurs.
- **Catégorie 4 : Privilégiée pour personnes fumeuses :**
La personne assurée est en bonne santé et fume la cigarette ou fait usage des produits à base de nicotine. L'évaluation s'effectue selon des critères relatifs à la santé, similaires à ceux de la catégorie 2, privilégiée pour personnes non fumeuses.
- **Catégorie 5 : Pour personnes fumeuses :**
La personne assurée est en santé et fume la cigarette ou fait usage des produits à base de nicotine.

Option d'échange

- Un avenant d'assurance vie temporaire de 10 ans peut être échangé avec un avenant d'assurance vie temporaire de 20 ans en tout temps, après la date du premier anniversaire de la couverture jusqu'au premier des deux événements à survenir entre le 5^e anniversaire contractuel ou le 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée.
- Si la personne assurée est admissible aux taux privilégiés au titre de l'assurance vie temporaire de 10 ans, la nouvelle assurance vie temporaire de 20 ans profitera également de la catégorie privilégiée au moment de l'échange, à condition de satisfaire à nos règles administratives et de tarification alors en vigueur.

Transformation :

- À tout moment, avant l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 71^e anniversaire de naissance de la personne assurée, et pendant que l'avenant d'assurance vie temporaire est toujours en vigueur, il est possible de transformer l'avenant en un produit d'assurance vie permanente de l'Équitable, sans preuve d'assurabilité.
- Si la catégorie de risques de la personne assurée par l'avenant d'assurance vie temporaire est « privilégiée », et la transformation est effectuée dans les premières 10 années de couverture, la personne assurée maintiendra sa catégorie de risques privilégiée pour le régime transformé, à condition de satisfaire à nos règles administratives et de tarification alors en vigueur.
- Les transformations partielles sont permises; cependant, si le régime d'assurance vie temporaire initial était admissible aux taux privilégiés et que la somme assurée est toujours inférieure à 500 000 \$, alors la catégorie de risques serait ajustée en fonction de la couverture d'assurance vie temporaire initiale.

Disposition d'échange automatique du contrat

- Si le contrat ÉquiVivre prend fin en raison du paiement de la prestation d'assurance maladies graves et que ce contrat comprenait un avenant d'assurance vie temporaire, nous échangerons automatiquement l'avenant pour un contrat distinct d'assurance vie temporaire sur la tête de la personne assurée en vertu de l'avenant, sans l'exigence d'une preuve d'assurabilité. Ceci fait en sorte que la couverture de la personne assurée n'est pas interrompue.
- Le contrat distinct d'assurance vie temporaire prévoit la même prestation de décès, la même catégorie de risques et le même statut que l'avenant, à condition de satisfaire à nos règles administratives et de tarification alors en vigueur.
- Les primes au titre du nouveau contrat seront les mêmes que celles de l'avenant, en plus des frais de contrat.
- Tous les avenants supplémentaires ne seront pas inclus dans l'échange automatique de l'avenant d'assurance vie temporaire. Si les primes étaient exonérées en vertu de l'avenant d'exonération de primes en cas d'invalidité, les primes deviendraient exigibles pour le contrat distinct d'assurance vie temporaire.
- La titulaire ou le titulaire pourra mettre fin au contrat distinct d'assurance vie temporaire en nous avisant par écrit.

Pour de plus amples renseignements au sujet des avenants d'assurance vie temporaire, veuillez consulter le document intitulé « Avenants d'assurance vie temporaire privilégiée - Règles administratives et lignes directrices ».

Administration

Report de la date d'expiration

- Applicable aux régimes d'assurance vie renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans et à prime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans.
- Si le contrat expire pendant que la personne assurée respecte la période de survie applicable en raison d'une affection couverte, le report de la date d'expiration s'applique et le contrat demeure en vigueur jusqu'au premier des événements suivants à survenir :
 - la date du décès de la personne assurée,

- la date à laquelle la prestation ÉquiVivre ou la garantie dépistage précoce devient payable.



- Le report de la date d'expiration prévoit une couverture seulement pour l'affection couverte en question ou de l'affection couverture en vertu de la garantie de dépistage précoce qui a initié le report de la date d'expiration.

Imposition

- À l'heure actuelle, il n'existe encore aucune loi fiscale applicable à l'assurance maladies graves; cependant, l'Assurance vie Équitable interprète les lois fiscales courantes comme suit :
 - Si les primes sont payées par un particulier, le paiement intégral de la prestation reçu n'est pas imposable, peu importe qui est le titulaire du contrat.
 - Si les primes sont payées par un employeur et que celles-ci sont déduites comme frais professionnels, soit la prime payée (ajoutée au revenu de la personne assurée), soit le paiement intégral de la prestation reçu sera considéré comme revenu imposable pour la personne assurée.
- **Nota :** comme l'imposition sur l'assurance maladies graves et les garanties supplémentaires en vertu de la couverture d'assurance est toujours à l'étude, ces renseignements ne devraient pas constituer un avis fiscal ni servir d'appui à la prise de décision en matière de souscription de produits ÉquiVivre. La personne assurée devrait demander un avis professionnel auprès d'avocats ou de fiscalistes au sujet de l'imposition de l'assurance maladies graves ÉquiVivre.

Résiliation ou expiration

- Chaque contrat ÉquiVivre prend fin au premier des événements suivants à survenir :
 - la déchéance du contrat;
 - la date de réception de la demande écrite envoyée par la titulaire ou le titulaire du contrat au siège social de l'Assurance vie Équitable à Waterloo, en Ontario;
 - la date à laquelle la prestation ÉquiVivre devient payable;
 - la date du décès de la personne assurée;
 - la date d'expiration du contrat;
 - la date du remboursement des primes au décès (le cas échéant).

Exclusions

- Aucune prestation ÉquiVivre ne sera payable pour une affection couverte qui découle directement ou indirectement de l'une des causes suivantes :
 - le mauvais usage de médicaments ou la consommation par la personne assurée de drogues illégales ou de substances intoxicantes;
 - l'omission d'obtenir et de suivre les conseils d'une ou d'un médecin autorisé à pratiquer la médecine;
 - la guerre ou un acte de guerre, que la guerre soit déclarée ou non, des actes d'hostilité des forces armées d'un pays ou d'organismes internationaux;
 - le terrorisme;
 - le fait de commettre ou de tenter de commettre un acte criminel;

- la conduite d'un véhicule motorisé alors que le taux d'alcool est supérieur à 80 milligrammes par 100 millilitres de sang;
- la consommation ou l'inhalation de substances ou de gaz toxiques;
- une tentative de suicide ou blessures que la personne assurée s'est infligées intentionnellement, qu'elle soit saine d'esprit ou non.
- Si le diagnostic de l'une des affections couvertes ou de celles en vertu de la garantie de dépistage précoce a été posé ou que celles-ci font leur apparition à l'extérieur du Canada, la prestation ÉquiVivre ou de la garantie de dépistage précoce ne sera payable que si toutes les conditions suivantes sont respectées :
 - tous les dossiers médicaux de la personne assurée sont remis à l'Assurance vie Équitable;
 - les dossiers médicaux fournis démontrent de façon satisfaisante à l'Assurance vie Équitable que :
 - le même diagnostic aurait été posé si la maladie ou l'accident avait eu lieu au Canada;
 - un traitement immédiat aurait été prescrit selon les normes canadiennes; et
 - la même chirurgie ou le même traitement aurait été prescrit si le traitement s'était déroulé au Canada;
 - la personne assurée devra subir un examen médical indépendant par un médecin ou un médecin autorisé à pratiquer au Canada, si l'Assurance vie Équitable en fait la demande. Dans le cas de chirurgies non urgentes, ce type d'examen doit être effectué avant la chirurgie.

Bénéficiaires

- La prestation de l'assurance maladies graves est généralement versée intégralement à la prestataire ou au prestataire de la prestation de l'assurance maladie graves; le prestataire peut cependant être une personne différente de celle qui est titulaire du contrat.
- Dans le cas de l'existence d'un avenant de remboursement des primes au décès, la personne bénéficiaire peut différer du prestataire en vertu de la garantie d'assurance maladies graves de base.

Tarification

- La tarification de l'assurance maladies graves se différencie de celle de l'assurance vie de par sa considération de la probabilité que la personne assurée reçoive le diagnostic de l'une des maladies graves couvertes et d'y survivre.
- Les chances de souffrir d'une maladie grave avant l'âge de 65 ans sont beaucoup plus élevées que celles de mourir.
- En conséquence, la tarification de l'assurance maladies graves mise sur l'identification des proposants dont les antécédents familiaux et médicaux, l'emploi ou le passe-temps qui prédisposent au développement de l'une des affections couvertes.

- Si la personne assurée fait la demande d'un avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre conjointement à son contrat d'assurance vie ou si elle fait la demande d'un avenant d'assurance vie temporaire conjointement à son contrat d'assurance ÉquiVivre, certaines exigences relatives à l'assurance maladies graves pourraient primer sur les exigences relatives à l'assurance vie. Les exigences les plus élevées de chaque produit d'assurance faisant partie de la combinaison doivent être considérées.

Déchéance du contrat

- Les contrats ÉquiVivre prévoient un délai de grâce de 31 jours pour le paiement des primes de renouvellement. Pendant cette période, le contrat ÉquiVivre demeure en vigueur.
- À la fin de la période de 31 jours suivant la prime non payée, le contrat sera en déchéance et toute obligation non réglée de l'Assurance vie Équitable cessera.
- Si la personne assurée reçoit le diagnostic d'une des affections couvertes durant le délai de grâce et qu'elle est en vie à la fin de la période de survie applicable, la prestation ÉquiVivre, une fois approuvée, devient payable, moins le montant des primes en souffrance.
- Si la personne assurée décède pendant le délai de grâce, la garantie de remboursement des primes au décès (si inclut à l'établissement du contrat) devient payable, moins le montant des primes en souffrance.

Modifications apportées au régime

Augmentations

- Si une cliente ou un client soumet une demande afin d'augmenter la couverture d'assurance d'un contrat ÉquiVivre, celle-ci sera assujettie à une tarification complète.
- Un nouveau contrat serait alors établi pour le montant de l'augmentation demandé à l'âge atteint et aux taux courants et les frais de contrat seraient exonérés.
- Si la demande est reçue au cours de la première année contractuelle, le formulaire *Demande de modification* (n° 374FR) est exigé.
- Si la demande est reçue après la première année contractuelle, le formulaire *Proposition d'assurances vie et maladies graves* (n° 350FR) est exigé.

Réductions

Réductions à l'égard des régimes sans garantie RDPR/E ou avec une garantie RDPR/E avant la 15^e année contractuelle

- Afin de diminuer le montant de la garantie, le formulaire *Demande de modification* (n° 374FR) est exigé. Le nouveau montant de la garantie doit respecter les limites minimales du régime.
- On considère une réduction comme un rachat partiel et, par le fait même, une déchéance de cette partie de couverture.
- Le nouveau montant de garantie RDPR/E est calculé comme si la somme assurée est valide depuis la date d'entrée en vigueur du contrat.

Réductions à l'égard des régimes avec une garantie RDPR/E à compter de la 15^e année contractuelle

- Afin de diminuer le montant de la garantie, le formulaire *Demande de modification* (n° 374FR) est exigé. Le nouveau montant de garantie doit respecter les limites minimales du régime.
- On considère une réduction comme un rachat partiel et, par le fait même, une déchéance de cette partie de couverture.
- Toutes les primes remboursables doivent être déterminées comme suit :
 - Déterminer le nouveau montant de la prime mensuelle ou annuelle pour chaque couverture admissible en vertu de la garantie de RDPR/E.
 - Diviser le nouveau montant total de la prime mensuelle ou annuelle par l'ancien montant total de la prime mensuelle ou annuelle pour chaque couverture en vertu de la garantie de RDPR/E.
 - Vous obtiendrez le ratio qui vous permettra de déterminer le montant de la nouvelle garantie de RDPR/E.
 - Multiplier le ratio par le montant des primes accumulées précédemment de la garantie de RDPR/E. Cela vous donnera le nouveau total des primes accumulées.
 - Soustraire le nouveau total des primes accumulées du montant des primes accumulées précédemment. Vous obtiendrez le montant de remboursement disponible pour la cliente ou le client au moment de la réduction.
 - Le remboursement sera effectué par chèque et envoyé à la cliente ou au client.

- Par exemple :

Couverture admissible	Nouvelle prime annuelle	Ancienne prime annuelle
Régime de base	350,00 \$	615,00 \$
Remboursement des primes au décès	15,00 \$	25,00 \$
Remboursement des primes au rachat ou à l'expiration	275,00 \$	565,00 \$
Total	640,00	1 205,00 \$
Total des primes accumulées	s. o.	6 025,00 (contrat en vigueur pour 5 ans)

- $640,00 / 1205,00 = 0,531120$
- $0,531120 \times 6\,025,00 = 3\,199,99$
- $6\,025,00 - 3\,199,99 = 2\,825,01$
- La cliente ou le client recevra donc un chèque de 2 825,01 \$ au moment de la réduction.

Réductions à l'égard des régimes avec une garantie de RDPD

- Afin de diminuer le montant de garantie, le formulaire Demande de modification (n° 374FR) est exigé.
- Aucun ajustement ne doit être fait aux primes accumulées de la garantie de RDPD lorsqu'un rachat partiel a été effectué.

Ajouts

Après l'établissement du contrat, il est possible d'ajouter les garanties ou les avenants facultatifs suivants :

- Avenants d'assurance vie temporaire
- Exonération de primes en cas d'invalidité
- Avenant d'exonération de primes en cas de décès ou d'invalidité du proposant

Le formulaire Demande de modification (n° 374FR) est exigé.

Droit de transformation

- Un régime d'assurance vie renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans peut être transformé en un régime à prime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans ou de 100 ans jusqu'à l'anniversaire le plus rapproché du 60^e anniversaire de naissance de la personne assurée inclusivement.
- Le nouveau contrat intégrera les mêmes conditions que celles du contrat initial, à la condition qu'il y en ait un de disponible au moment de la demande en vue d'exercer le droit de transformation.
- Aucune preuve d'assurabilité n'est exigée en vertu du droit de transformation.

- Les primes seront déterminées en fonction des taux alors en vigueur pour le régime à prime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans ou de 100 ans.
 - Si le régime d'assurance renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans comprend un avenant de remboursement des primes à l'expiration, toutes les primes accumulées du régime transformé, à la date d'entrée en vigueur de la transformation, seront reportées au titre du nouveau régime, à la condition qu'un avenant de remboursement des primes au rachat ou à l'expiration soit compris dans le nouveau régime.
 - S'il n'existe aucun avenant de remboursement des primes au rachat ou à l'expiration dans le régime initial, il est possible d'ajouter au nouveau régime un avenant de remboursement des primes au rachat ou à l'expiration au moment d'exercer le droit de transformation, seulement si des preuves médicales satisfaisantes sont fournies.
 - Si le régime d'assurance renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans comprend un avenant de remboursement des primes au décès, toutes les primes accumulées du régime transformé, à la date d'entrée en vigueur de la transformation, seront reportées au titre du nouveau régime, à la condition qu'un avenant de remboursement des primes au décès soit compris dans le nouveau régime.
 - S'il n'existe aucun avenant de remboursement des primes au décès dans le régime initial, il est possible d'ajouter au nouveau régime un avenant de remboursement des primes au décès au moment d'exercer le droit de transformation, seulement si des preuves médicales satisfaisantes sont fournies.

Remises en vigueur

- Il est possible d'effectuer une remise en vigueur d'un contrat ÉquiVivre au cours des deux années suivant la déchéance de celui-ci. En voici les exigences :
 - Soumission d'une preuve d'assurabilité (selon les normes d'évaluation des risques alors en vigueur) jugée satisfaisante par l'Assurance vie Équitable
 - Paiement de toutes les primes en souffrance, y compris l'intérêt, à compter de la date de déchéance du contrat.

Changement de statut tabagique

Adultes

Âge à l'établissement de 18 ans et plus

- Si une cliente ou un client était initialement considéré comme personne fumeuse, il peut demander, en soumettant une preuve pertinente, un changement de statut tabagique pour être considéré comme personne non fumeuse.
- La cliente ou le client ne doit pas avoir fait usage de produits comme la cigarette, la pipe, le tabac à chiquer, les produits d'abandon du tabac ou de remplacement du tabac au cours des 12 derniers mois. Un maximum d'un cigare ou d'un cigarillo par mois est autorisé, sous réserve d'un taux de cotinine négatif. Les clients utilisateurs de marijuana, qu'elle soit inhalée ou ingérée, peuvent être admissibles aux taux pour personnes non fumeuses (catégorie 3). La quantité consommée sera prise en compte, qu'elle soit combinée au tabagisme ou à d'autres facteurs.
- Afin de pouvoir effectuer le changement, le formulaire *Demande de modification* (n° 374FR) est exigé. À la section 2, veuillez indiquer la quantité et la fréquence d'usage, par inhalation et par ingestion. Un échantillon d'urine est requis. Pour ce qui est des modifications apportées au contrat, l'approbation est sous réserve d'une révision complète de l'état de santé actuel et du profil de style de vie et de toute autre exigence, comme déterminé par l'Assurance vie Équitable.
- Le taux servant à établir la prime serait déterminé en fonction du taux applicable à l'âge original à l'établissement du contrat.
- La prime se verra réduite à la date d'entrée en vigueur du changement.

Enfants

Âge à l'établissement de 0 à 15 ans

- Les taux pour enfants sont établis selon les taux pour personnes non fumeuses au moment de l'établissement du contrat; toutefois, le système utilisera le code d'un régime pour personnes fumeuses.
- Une déclaration relative à l'usage du tabac sera envoyée à la titulaire ou au titulaire de contrat au 16^e, 17^e, et 18^e anniversaire de naissance de la personne assurée.
- Un délai de 60 jours sera accordé à la personne assurée suivant son 18^e anniversaire pour retourner la déclaration relative à l'usage du tabac sans avoir à fournir de preuves d'assurabilité supplémentaires.
- Si la déclaration relative à l'usage du tabac n'est pas retournée, à l'anniversaire le plus rapproché du 18^e anniversaire de naissance de la personne assurée, les primes augmenteront d'office selon un taux pour personnes fumeuses.
- Si la déclaration relative à l'usage du tabac est retournée, la catégorie de risques changera pour personnes non fumeuses et les primes demeureront inchangées par rapport à ce qui était indiqué dans la police originale.

Âge à l'établissement de 16 à 17 ans

- Dans toutes les provinces, sauf le Québec, l'enfant assuré sera en mesure déclarer au moment de l'établissement son statut de personne fumeuse ou non fumeuse.
- Le statut tabagique indiqué sur l'illustration ou la proposition d'assurance devrait paraître dans le système.
- Si la personne assurée réside au Québec, elle doit être âgée de 18 ans ou si elle est âgée de 16 ou 17 ans, un adulte doit signer la proposition d'assurance ainsi que l'illustration afin de pouvoir se déclarer comme personne non fumeuse.

Avenant d'assurance maladies graves

Disponibilité :

- Il est possible d'ajouter un avenant d'assurance maladies graves à un contrat d'assurance vie temporaire, d'assurance vie entière avec participation ou d'assurance vie universelle Équation Génération IV.
- Cet avenant peut être ajouté au moment de l'établissement du contrat ou subséquemment si une preuve d'assurabilité satisfaisante est fournie.
- L'avenant est offert pour les personnes assurées adultes ou les enfants assurés.
- Toutes les caractéristiques du régime autonome d'assurance maladies graves s'appliquent également à l'avenant, sauf aux garanties et avenants facultatifs.
- Aucun avenant de RDPE, RDPR/E, RDPD, d'exonération de primes, d'exonération de primes du proposant, en cas de décès accidentel ou d'assurance vie temporaire ne pourra être ajouté à la partie de l'avenant d'AMG du contrat.
- **Nota** : les garanties et avenants facultatifs pourront être disponibles avec le régime d'assurance vie de base, sauf les avenants de RDP.

Statut tabagique

- L'âge à l'établissement du contrat pour enfants dans le cas des régimes d'assurance vie de base n'est pas le même que celui pour l'avenant d'assurance maladies graves.
- Une personne assurée est considérée comme adulte lorsqu'elle atteint l'âge de 18 ans dans le cas d'un régime d'assurance vie temporaire et d'un régime d'assurance vie entière et de 16 ans, dans le cas d'un régime d'assurance vie universelle; cependant, elle ne sera considérée comme adulte qu'à l'âge de 18 ans dans le cas d'un avenant d'assurance maladies graves.
- La déclaration du statut pour personnes non fumeuses pour les régimes d'assurance vie, avec ou sans avenant d'assurance maladies graves, fonctionnera de la même façon que pour le régime autonome d'assurance maladies graves. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la section intitulée « Changement de statut tabagique ».