



ASSURANCE INVALIDITÉ

Série Franprise^{MC} —
Guide à L'intention des Conseillers

LA COMPAGNIE D'ASSURANCE-VIE MANUFACTURERS

Assurance
 Manuvie

Table des matières

| | |
|--|-----------|
| Points saillants | 3 |
| Aperçu de marketing | 4 |
| Structure du contrat | 5 |
| Description du contrat | 6 |
| Présélection | 6 |
| Catégories professionnelles | 6 |
| Plafonds d'établissement | 6 |
| Couverture minimale | 6 |
| Facteurs modaux | 7 |
| Frais de police | 7 |
| Invalidité totale | 7 |
| Période « emploi habituel » | 7 |
| Soins réguliers d'un médecin | 7 |
| Délai de carence (DC) | 7 |
| Durée de la rente (DR) | 8 |
| Assurance non résiliable avec renouvellement garanti jusqu'à l'âge de 65 ans | 8 |
| Invalidité totale présumée | 8 |
| Améliorations automatiques de la garantie (AAG) | 8 |
| Récidives d'invalidité | 9 |
| Rente de réadaptation professionnelle | 9 |
| Rente relative à la vente de l'entreprise | 9 |
| Option Soins futurs | 10 |
| Exonération des primes en cas d'invalidité | 10 |
| Intégration de la rente (catégories 2A, A et B seulement) | 10 |
| Invalidité non professionnelle | 11 |
| Don d'organes et chirurgie esthétique | 11 |
| Exclusions | 11 |
| Rente non imposable | 11 |
| Programmes de marketing particulier | 12 |
| Propriétaires d'entreprise admissibles | 12 |
| Propriétaires de ferme | 12 |
| Nouveaux propriétaires d'entreprise | 12 |
| Programme Avantage Diplômés (PAD) | 13 |
| Travailleurs permanents à temps partiel | 13 |
| Travailleurs à domicile | 13 |
| Avenants | 14 |
| Avenant d'assurance complémentaire (AAC) | 14 |
| Avenant de redressement en fonction du coût de la vie (RFCV 5 %) | 15 |
| Avenant de protection de la santé (APS) – versions « standard » et « améliorée » | 15 |
| Avenant Propre profession (APP) | 16 |
| Avenant Valurente | 17 |
| Avenant d'invalidité partielle | 17 |
| Avenant d'invalidité partielle prolongée (AIP65) | 17 |
| Avenant d'invalidité résiduelle | 18 |
| Avenant de remboursement des primes (ARP) | 18 |

Points Saillants

Marchés Cibles

- Conçu pour un vaste éventail de professions
- Particulièrement intéressant pour les consommateurs qui se préoccupent des coûts
- Programmes particuliers à l'intention des étudiants et nouveaux diplômés de certaines professions, des nouveaux propriétaires d'entreprise, des propriétaires de ferme et des travailleurs à temps partiel
- Rabais de prime offerts aux propriétaires d'entreprise admissibles

Survol de la Série Franprise

- Contrat non résiliable, avec renouvellement garanti jusqu'à 65 ans
- Définition d'invalidité totale « emploi habituel » pendant cinq ans
 - Une personne est considérée comme invalide lorsqu'elle est incapable d'accomplir les tâches importantes de son emploi habituel et ne travaille pas ailleurs
 - Par la suite, la rente dépend de l'incapacité d'exercer tout emploi raisonnable
 - La période « emploi habituel » peut souvent être prolongée jusqu'à l'âge de 65 ans
- Avenants facultatifs d'invalidité partielle ou résiduelle
 - Avenant d'invalidité partielle – prévoit le versement d'une rente de 50 % pendant un maximum de 12 mois
 - Avenant d'invalidité partielle prolongée – prolonge le versement de la rente d'invalidité partielle jusqu'à 65 ans
 - Avenant d'invalidité résiduelle – prévoit une rente proportionnelle à la perte de revenu
- Améliorations automatiques de la garantie de 3 % par année
- Récidives d'invalidité : le service de la rente reprend immédiatement en cas de récurrence d'invalidité dans un délai de six mois
- Invalidité totale présumée : le versement de la rente commence immédiatement après une perte grave
- Rente relative à la vente de l'entreprise
- Rente de réadaptation pendant la période de recyclage professionnel
- Exonération des primes en cas d'invalidité
- Accumulation des jours d'invalidité (totale et résiduelle ou partielle, si l'avenant est choisi) séparés par 12 mois ou moins pour satisfaire le délai de carence (six mois pour les catégories 2A, A et B)
- L'option Soins futurs permet de transformer facilement une couverture d'assurance invalidité, en tout ou en partie, en un contrat d'assurance soins de longue durée de Manuvie
- Pas d'intégration de la rente aux prestations des régimes d'État pour les catégories 4S, 4A et 3A
- Clause souple d'intégration de la rente pour les catégories 2A, A et B
- Relèvements de catégorie professionnelle pour certains propriétaires d'entreprise et salariés

Aperçu de Marketing

La possibilité de toucher un revenu est le bien le plus précieux de chacun pendant ses années professionnelles. Pourtant, nombreux sont les Canadiens qui ne tiennent pas compte de l'assurance de remplacement du revenu dans leur planification financière.

Certaines personnes supposent peut-être qu'elles pourront compter entièrement sur les filets de sécurité traditionnels, tels que les régimes de leur employeur, les régimes d'État ou les économies personnelles. Toutefois, l'assurance de remplacement du revenu individuelle est la seule protection complète et transférable qui procure une source de revenu fiable sur laquelle on peut compter pendant une période qui, autrement, serait totalement incertaine.

Pour bien comprendre la nécessité de l'assurance invalidité, il faut se poser trois questions :

Quelle est la probabilité de devenir invalide?

Cela dépend de l'âge, du sexe et de la catégorie professionnelle de votre client, ainsi que du délai de carence (DC) choisi. La page de calculs supplémentaires du logiciel de projets informatisés (illustrations) indique les pourcentages qui s'appliquent à votre client.

Combien de temps durera l'invalidité?

Cela dépend aussi de l'âge et du DC. Étant donné qu'un DC plus long exclut les invalidités moins graves, la durée moyenne de l'invalidité est plus longue lorsque le DC est lui-même plus long. Pour un DC type de 90 jours, la durée moyenne de l'invalidité est d'environ deux ans et demi aux âges moins avancés et de presque cinq ans aux âges plus avancés.

Qu'ai-je à perdre?

Pour répondre à cette question, vous pouvez insister sur la « valeur » rattachée au maintien du niveau de vie, de l'indépendance et de la dignité. Ou encore, vous pouvez illustrer la rente totale en dollars que votre client pourrait toucher. La page de calculs supplémentaires du logiciel de projets informatisés permet de déterminer ce montant en fonction du moment où l'invalidité se produit.

La Série Franprise procure une assurance peu coûteuse qui couvre une vaste gamme de professions. Le contrat de base prévoit une rente d'invalidité totale, ainsi qu'un Avenant d'invalidité partielle ou un Avenant d'invalidité résiduelle.

Les propriétaires de petites entreprises bien établies, les franchisés et leurs employés représentent le principal marché cible de la Série Franprise. Comme ces entrepreneurs se sont montrés par le passé très disposés à retourner au travail, la Série Franprise prévoit un rabais de tarif intégré à l'intention des propriétaires d'entreprise admissibles pour tenir compte de cette attitude positive.

La Série Franprise peut aussi être offerte aux nouveaux propriétaires d'entreprise, aux propriétaires de ferme et aux travailleurs à temps partiel. Reportez-vous aux pages 12 et 13 pour connaître les caractéristiques du produit et les exigences de tarification qui s'appliquent à ces clients.

Nous offrons d'autres produits d'assurance invalidité qui visent différents besoins ou marchés.

- La Série Procadres prévoit une couverture de remplacement du revenu à valeur ajoutée pour les professionnels et les propriétaires de petite entreprise admissibles
- Parafrais Plus prévoit le remboursement des frais généraux d'exploitation pour les professionnels et les propriétaires de petite entreprise admissibles
- Achat-Vente Plus prévoit le provisionnement d'un rachat de parts en cas d'invalidité
- L'Assurance invalidité Protection Accidents procure une couverture accident souple et une protection facultative en cas de maladie. Elle est principalement offerte aux personnes exerçant à leur compte des métiers spécialisés, aux camionneurs et à la plupart des personnes exerçant des professions qui ne sont pas admissibles à une assurance invalidité traditionnelle

Manuvie offre également un vaste portefeuille de produits de placement et d'assurances vie et maladies graves qui aident à répondre à tous les besoins de planification financière de vos clients.

Structure du Contrat

La Série Franprise offre une assurance de remplacement du revenu de qualité à coût abordable à l'intention d'un groupe varié de Canadiens salariés et travailleurs autonomes. La Série Franprise offre des couvertures NON RÉSILIABLES avec RENOUVELLEMENT GARANTI qui prévoient, 24 heures sur 24, une protection en cas de maladie ou de blessure.

Le contrat de base Série Franprise prévoit une couverture « emploi habituel » limitée, puis une couverture « emploi raisonnable » économique. Ainsi, jusqu'à concurrence de cinq ans (ou pendant la durée de la rente, si cette période est plus courte), nous considérons que le client est totalement invalide s'il est incapable d'exercer son emploi habituel, tant qu'il n'exerce pas une nouvelle profession. Pour le reste de la durée de la rente, on entend par « invalidité totale » l'incapacité d'exercer tout emploi pour lequel le client est apte ou peut « raisonnablement » le devenir. (Ainsi, nous ne nous attendons pas, par exemple, à ce qu'un commis-comptable devienne concierge.) Nous offrons en outre une prolongation de la période « emploi habituel » jusqu'à l'âge de 65 ans sous forme de garantie facultative, des rentes d'invalidité résiduelle ou partielle sous forme d'avenants facultatifs et même un Avenant Propre profession conçu à l'intention des professionnels spécialisés.

La Série Franprise offre de nombreuses caractéristiques souples grâce auxquelles vous pourrez concevoir un régime de remplacement du revenu adapté aux besoins d'assurance et à la situation financière de votre client. Ainsi, pour aider à réduire les coûts, vous pourriez songer à sélectionner un délai de carence plus long, étant entendu que le client devrait alors attendre plus longtemps avant d'être admissible à la rente. De même, en choisissant une rente de plus courte durée, vous réduisez le coût de l'assurance, mais le client n'est pas couvert en cas d'invalidité de longue durée, par exemple en cas de paralysie permanente. Vous pouvez améliorer le produit grâce à plusieurs avenants facultatifs exceptionnels, dont l'Avenant de protection de la santé et l'Avenant de remboursement des primes, ainsi que les avenants habituels comme l'avenant de redressement en fonction du coût de la vie (RFCV) et Avenant d'assurance complémentaire (AAC), dont l'assurabilité médicale est garantie.

En outre, lorsque vos clients souscrivent la police Série Franprise, ils se protègent non seulement contre les aléas de la vie à court terme, mais ils se préparent également pour l'avenir, grâce à l'option Soins futurs. Cette option permet aux titulaires de polices admissibles de transformer, en tout ou en partie, leur couverture d'assurance invalidité en un contrat d'assurance soins de longue durée de Manuvie – et tout ça, au moyen d'un processus de souscription simplifié.

Pourquoi l'option Soins futurs est-elle avantageuse pour vos clients? C'est très simple! À mesure que la retraite approche, vos clients ont de moins en moins besoin de protéger leur revenu, ce qui fait place à un nouveau besoin : celui de protéger leur patrimoine au cas où ils auraient besoin de soins de longue durée.

Description du Contrat

Présélection

1. L'âge à l'anniversaire le plus proche du client est-il compris entre 18 et 60 ans?
2. Le client peut-il lire, parler et écrire le français ou l'anglais?
3. Le client est-il un citoyen canadien ou un résident permanent/immigrant admis vivant au Canada depuis au moins 12 mois? (Voir aussi les directives affichées sur Inforep au sujet des « quasi-Canadiens ».)
4. Le client réside-t-il en permanence au Canada?
5. Le client travaille-t-il à temps plein? (Pour les travailleurs à temps partiel, reportez-vous à la page 13.) Si le programme d'études de l'étudiant est celui d'une profession libérale, consultez le paragraphe Programme Avantage Diplômés (PAD) de la section Programmes de marketing particuliers.
6. Le client touche-t-il un revenu annuel assurable d'au moins 15 000 \$ (12 000 \$ pour les travailleurs à temps partiel)? Dans le cas de nouveaux propriétaires d'entreprise dont le revenu n'est pas encore établi, reportez-vous à la page 12. Les étudiants et les nouveaux diplômés des programmes d'études des professions libérales peuvent être admissibles, sans présenter les attestations de revenu normalement exigées.
7. À noter que les clients qui travaillent une grande partie de leur temps à partir de leur domicile peuvent être soumis à une évaluation individuelle. Pour plus de précisions, consultez le Guide de tarification d'assurance invalidité.
8. Le revenu du client est-il régulier ou en croissance? (L'admissibilité à l'Avenant d'invalidité résiduelle peut être compromise en cas de revenu irrégulier.

Catégories professionnelles

4S, 4A, 3A, 2A, A et B

Plafonds d'établissement

La rente mensuelle est déterminée d'après le tableau des rentes mensuelles maximales (reportez-vous au Guide de tarification d'assurance invalidité ou au logiciel de projets informatisés), sous réserve des plafonds globaux suivants :

| Catégorie | Âge | Montant (\$) |
|-----------|-------------|---------------------|
| 4S/4A | 18 à 55 ans | 24 500 ¹ |
| 4S/4A | 56 à 60 ans | 12 000 |
| 3A | 18 à 55 ans | 15 000 |
| 3A | 56 à 60 ans | 8 000 |
| 2A | 18 à 55 ans | 8 000 |
| 2A | 56 à 60 ans | 5 000 |
| A | 18 à 55 ans | 6 000 |
| A | 56 à 60 ans | 4 000 |
| B | 18 à 55 ans | 4 000 |
| B | 56 à 60 ans | 3 000 |

¹ Y compris tout montant de couverture Valurent. Contrepartie individuelle jusqu'à concurrence de 30 000 \$, plus la protection de Pensionguard sur soumission spéciale. Les montants de plus de 24 500 \$ ne sont disponibles qu'avec une tarification médicale et financière complète.

Nous offrons une couverture de 1 000 \$ aux nouveaux propriétaires d'entreprise admissibles (pour plus de précisions, reportez-vous à la page 12).

Couverture minimale

500 \$ de rente mensuelle ou de prime annuelle (Avenant de remboursement des primes exclu).

Facteurs modaux

- Semestriel : 0,53
- Mensuel : 0,09 (automatique)
- AAS : 0,081 – facturation mensuelle envoyée à l'employeur
- Trimestriel : 0,268

Frais de police

Les frais de police annuels sont de 50 \$.

Invalidité totale

La Série Franprise prévoit une rente d'invalidité totale équivalant à la rente mensuelle au cours de la période « emploi habituel » si le client ne peut accomplir les principales fonctions de son emploi habituel en raison d'une maladie ou d'une blessure. Le client ne doit exercer aucun autre emploi et doit recevoir les soins réguliers d'un médecin.

Après la période « emploi habituel », la rente d'invalidité totale continue d'être payable pour le reste de la durée de la rente si le client est incapable d'exercer tout emploi pour lequel il est qualifié ou peut raisonnablement le devenir, en raison de sa formation, de son expérience ou de son éducation. Cela signifie par exemple que nous ne supprimerions pas la rente d'un commis-comptable qui est en mesure d'exercer les tâches d'un concierge.

Période « emploi habituel »

- Cinq ans (deux ans si la durée de la rente est de deux ans)
- Jusqu'à 65 ans – Cette option n'est offerte que si la durée de la rente de base court jusqu'à 65 ans. (Non offerte pour les professions de la catégorie B*)

Soins réguliers d'un médecin

Pour être considéré comme invalide, votre client doit recevoir d'un médecin des soins dont la fréquence et la nature sont appropriées à l'affection. Nous pouvons exiger des consultations auprès d'un psychiatre pour les demandes de règlement reliées à un trouble mental ou nerveux ou découlant de la consommation d'alcool ou de drogue.

Délai de carence (DC)

- 30, 60, 90, 120 ou 730 jours (Le délai de carence de 30 jours n'est pas offert aux propriétaires de ferme; les délais de carence de 30 et de 60 jours ne sont pas offerts aux nouveaux propriétaires d'entreprise ni aux travailleurs à temps partiel. D'autres restrictions peuvent s'appliquer selon les professions. Veuillez consulter le tableau des professions du Guide de tarification d'assurance invalidité pour en savoir plus)

Le délai de carence correspond au nombre de jours d'invalidité totale devant s'écouler avant que la rente ne soit payable à votre client. Si un Avenant d'invalidité partielle ou un Avenant d'invalidité résiduelle est annexé au contrat, les jours d'invalidité partielle ou résiduelle peuvent aussi compter pour satisfaire le délai de carence.

Le client peut accumuler les jours d'invalidité résultant d'une même cause ou de causes connexes tant qu'ils ne sont pas séparés par plus de 12 mois (six mois pour les catégories 2A, A et B).

Durée de la rente (DR)

- Deux ou cinq ans, jusqu'à 65 ans²
- Les nouveaux propriétaires d'entreprise n'ont droit qu'à une rente de deux ans. Reportez-vous à la page 12 pour connaître l'option de relèvement offerte aux nouveaux propriétaires d'entreprise

La durée de la rente est la période maximum pendant laquelle une rente d'invalidité sera payée au titre d'une demande de règlement. La rente prend fin à 65 ans, sauf si une invalidité survient près de la date d'expiration. Si l'assuré devient totalement invalide à 63 ans ou plus, le service de la rente se poursuivra pendant deux ans passé l'âge de 65 ans.

Assurance non résiliable avec renouvellement garanti jusqu'à 65 ans

Une fois que le contrat est établi et tant que les primes sont payées en temps voulu :

- Nous ne pouvons résilier le contrat
- Nous ne pouvons augmenter les taux
- Nous ne pouvons apporter aucune modification aux modalités du contrat; et
- Nous ne pouvons réduire la rente en raison de l'exercice d'un emploi plus dangereux

Le client peut renouveler le contrat après l'âge de 65 ans, jusqu'à l'âge de 75 ans, s'il continue de travailler à temps plein. Après l'âge de 65 ans, le contrat ne couvre plus que l'invalidité totale (y compris l'Avenant Propre profession). En cas d'invalidité après l'âge de 65 ans, la durée maximale de la rente est de deux ans. Après l'âge de 65 ans, les primes peuvent changer à tout anniversaire du contrat.

Invalidité totale présumée

Nous considérons que votre client est totalement invalide, sans égard à sa capacité de travailler ou aux soins médicaux requis, en cas de perte totale et permanente :

- De la vue des deux yeux
- De l'ouïe des deux oreilles
- De la parole; ou
- De l'usage des deux mains ou des deux pieds, ou d'une main et d'un pied

En ce qui concerne l'invalidité totale présumée, le service de la rente commence immédiatement après la date de la perte et se poursuit pendant toute la durée de la rente.

Améliorations automatiques de la garantie (AAG)

Pourvu que votre client ait 50 ans ou moins et que le contrat soit établi avec une prime standard, les améliorations automatiques de la garantie constituent une caractéristique intégrée du contrat. La rente mensuelle prévue par le contrat est automatiquement augmentée chaque année de 3 % (intérêt composé), tant et aussi longtemps que votre client n'est pas invalide, de façon qu'elle suive les augmentations liées à l'inflation du revenu de votre client. Les augmentations continuent jusqu'à l'âge de 55 ans, de la façon décrite ci-dessous.

Nous envoyons un avis au titulaire de contrat 60 jours avant l'anniversaire d'assurance, pour l'informer de la nouvelle rente mensuelle et de la majoration de prime correspondante. Les taux sont basés sur l'âge atteint du client et l'échelle de taux garantis en vigueur à la date d'établissement du contrat.

² La durée de la rente jusqu'à 65 ans n'est pas offerte aux travailleurs à temps partiel. D'autres restrictions peuvent s'appliquer selon les professions. Veuillez consulter le Tableau des professions dans le *Guide de tarification d'assurance invalidité* pour en savoir plus.

Le titulaire de contrat a le droit de refuser jusqu'à quatre majorations. Si le titulaire refuse quatre majorations, les AAG prendront fin. Dans ce cas, le client serait alors obligé de soumettre une preuve d'assurabilité (médicale et financière) pour remettre cette caractéristique en vigueur.

Nous exigeons une preuve financière pour justifier la majoration de la garantie tous les trois ans. Cette preuve sert à déterminer l'admissibilité de votre client pour la prochaine période de trois ans, sous réserve des plafonds que nous avons publiés. Autrement dit, la preuve financière demandée au troisième anniversaire sert à justifier la majoration des quatrième, cinquième et sixième années. Si votre client n'est pas admissible financièrement, aucune majoration n'est effectuée dans les trois années suivantes. Le client devra de nouveau fournir une preuve financière après trois ans.

Le client peut renouveler les AAG tous les neuf ans moyennant une preuve d'assurabilité médicale. L'état de santé du client doit être demeurée standard, et ce dernier ne doit pas être assujéti à des exclusions additionnelles ni être passé du statut de non-fumeur au statut de fumeur.

Nous suspendons les AAG pendant la période d'invalidité ou lorsque le total de la couverture en vigueur atteint le plafond d'établissement que nous avons fixé. Après une période d'invalidité, les caractéristiques de rattrapage des AAG permettent au client de souscrire toute majoration qui avait précédemment fait l'objet d'une tarification financière.

Si votre client exerce l'option Soins futurs et transforme une partie de sa couverture d'assurance invalidité en une couverture d'assurance soins de longue durée, les AAG prennent fin.

À noter que votre client peut faire retirer cette clause du contrat en parafant la section y afférente de la page-produit générée par le logiciel de projets informatisés.

Récidives d'invalidité

On parle de récidives d'invalidité lorsque votre client redevient invalide dans un délai de six mois après avoir présenté une demande de règlement pour une invalidité attribuable aux mêmes causes ou à des causes connexes. Le cas échéant, nous considérons que l'invalidité subséquente est une prolongation de l'invalidité antérieure. La rente est payable à partir de la date de la récidive jusqu'à la fin de la durée de la rente.

Si le service de la rente d'invalidité a cessé depuis au moins six mois, toute invalidité subséquente est considérée comme une nouvelle invalidité. Une nouvelle durée de rente commence et le délai de carence s'applique à nouveau.

Rente de réadaptation professionnelle

Nous acceptons d'examiner une demande de participation à un programme approuvé de réadaptation professionnelle de la part de votre client. Sous réserve d'un accord mutuel entre les deux parties, le versement de la rente mensuelle ne cessera pas en raison de la participation au programme.

En plus de continuer à verser une rente d'invalidité durant le recyclage professionnel, nous pouvons aussi accepter de régler les frais de réadaptation approuvés. Il peut s'agir des frais reliés aux rénovations de bureau nécessaires, à l'équipement médical ou aux cours de recyclage.

Rente relative à la vente de l'entreprise

Nous offrons cette rente supplémentaire aux clients qui possèdent une entreprise au moment de la demande et qui sont forcés de la vendre à cause d'une invalidité de longue durée. Nous remboursons les frais de transfert ainsi que les frais juridiques, à concurrence de la rente mensuelle prévue par le contrat. La vente de l'entreprise doit avoir lieu dans les trois années qui suivent le début de l'invalidité, et la rente d'invalidité totale doit avoir été versée pendant au moins six mois.

Option Soins futurs

L'option Soins futurs est offerte³ avec les couvertures Série Franprise dont la durée de la rente est jusqu'à 65 ans et le tarif n'excède pas 150 %. Cette option permet à vos clients de transformer en tout ou en partie leur couverture d'assurance invalidité Série Franprise en assurance soins de longue durée. Il est aussi possible de transformer tout montant de l'avenant Valurenté.

Pour exercer l'option Soins futurs :

- Le client ne doit pas avoir atteint l'âge de 69 ans
- La couverture doit être en vigueur depuis au moins cinq ans
- Le client ne doit pas avoir reçu une rente d'invalidité au cours des cinq dernières années
- Aucune demande de règlement ne doit être à l'étude et aucun délai de carence ne doit courir à la suite de l'approbation d'une demande de règlement
- Le client est admissible à l'option compte tenu de preuves d'assurabilité minimales

Au moment de demander la transformation de sa police, le client soumet simplement une proposition, accompagnée d'un court questionnaire visant à déterminer son admissibilité. Le montant de la prestation d'assurance soins de longue durée auquel le client aura droit est déterminé en fonction de l'âge du client et du montant de la rente mensuelle d'assurance invalidité admissible faisant l'objet de la transformation.

Exemple : Votre client a peut-être le droit de transformer sa police en tout ou en partie. Dans le cas d'une transformation

partielle, l'assurance invalidité ainsi transformée doit être d'au moins 1 000 \$. De plus, pour que la police d'assurance invalidité demeure en vigueur, la couverture de base doit être d'au moins 500 \$. Les AAG et l'AAC prennent fin à la transformation de la police.

Exonération des primes en cas d'invalidité

Nous renonçons aux primes⁴ après 90 jours d'invalidité ou à compter de la date à laquelle la rente devient payable, selon ce qui arrive en premier. Les primes exigibles qui ont été versées au cours de cette période sont également remboursées. L'exonération se poursuit pendant toute la durée de l'invalidité.

Intégration de la rente (catégories 2A, A et B seulement)

L'intégration de la rente ne s'applique pas aux catégories 4S, 4A et 3A. Pour les autres clients, la rente payable aux termes de la Série Franprise est intégrée aux prestations d'invalidité versées par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), par la Commission des accidents du travail (CAT) ou en vertu de l'assurance automobile sans égard à la responsabilité.

Nous rajusterons les versements de rente de façon à ce que le montant payable en vertu des régimes susmentionnés, combiné avec la couverture personnelle de votre client, n'excède pas 120 % de la rente mensuelle qui aurait autrement été payable en vertu du contrat de la Série Franprise. Toutefois, le rajustement ne peut en aucun cas ramener la rente en deçà de 40 % de la rente mensuelle.

| Rente d'invalidité mensuelle transformée (\$) | Anniversaire de l'assuré | Multiplier la rente mensuelle AI par : (%) | Prestation mensuelle pour soins de longue durée (hors établissement et en établissement) (\$) |
|---|---|--|--|
| 3 000 | Au 65 ^e anniversaire ⁵ de l'assuré ou avant ⁵ | 50 | Rente mensuelle AI de 3 000 × 50 % = 1 500 pour soins à domicile 3 000 pour soins en établissement |
| | Après le 65 ^e anniversaire ⁵ de l'assuré, mais avant son 69 ^e anniversaire | 25 | Rente mensuelle AI de 3 000 × 25 % = 750 pour soins à domicile 1 500 pour soins en établissement |
| | Au 69 ^e anniversaire de l'assuré ou après | 0 | N'a pas le droit d'exercer l'option Soins futurs |

³ Si la police initiale a été établie avec exclusions, il est possible que le tarificateur refuse d'ajouter l'option Soins futurs. Pour de plus amples renseignements, consultez le *Guide de tarification d'assurance invalidité*.

⁴ L'exonération des primes s'applique au contrat de base et à tous les avenants.

⁵ Par 65^e anniversaire, on entend l'anniversaire mensuel de la date de la police qui suit le 65^e anniversaire de naissance de l'assuré.

Prenons l'exemple d'un contrat de la Série Franprise qui procure une rente mensuelle de 3 000 \$. Votre client devient invalide et la CSST ou la CAT lui verse 2 000 \$. Manuvie verserait ($120\% \times 3\,000\ \$ - 2\,000\ \$$) ou ($40\% \times 3\,000\ \$$), selon le montant le plus élevé, donc 1 600 \$ dans le cas présent. Nous ne réduirons pas davantage la rente si, au cours d'une période d'invalidité, les prestations de l'un des régimes susmentionnés augmentent.

Invalidité non professionnelle

La définition normale de l'invalidité totale est liée à la capacité d'une personne d'exercer son emploi habituel. Toutefois, si votre client ne travaille pas ou est en congé autorisé ou sabbatique au moment où il se blesse ou tombe malade, une rente d'invalidité totale peut toujours être payable. En vertu de la présente disposition, l'invalidité est déterminée en fonction de la capacité de votre client d'exercer les activités habituelles principales qu'il exerçait avant le début de l'invalidité. De plus, si votre client était censé retourner au travail (par exemple après un congé sabbatique ou un congé de maternité), la définition d'invalidité change pour la définition d'invalidité « emploi habituel » à cette date.

Exemple : Jeanne Tremblay, propriétaire d'entreprise, part en congé de maternité. Alors qu'il lui reste deux mois de congé avant de reprendre le travail, elle a un accident d'auto. Pendant les deux prochains mois, nous considérons qu'elle est totalement invalide si elle est incapable de se livrer aux activités qu'elle exerçait avant sa blessure, par exemple prendre soin de son enfant. Après deux mois, nous considérons qu'elle est totalement invalide si elle est incapable d'exercer les fonctions habituelles liées à l'exploitation de son entreprise.

Don d'organes ou chirurgie esthétique

Lorsque le contrat est en vigueur depuis six mois, nous considérons que toute invalidité causée par un don d'organes ou une chirurgie esthétique résulte d'une maladie, et payons donc la rente mensuelle prévue.

Exclusions

Le contrat ne prévoit aucune rente en cas d'affections résultant d'actes de guerre (qu'elle soit déclarée ou non), pendant une grossesse normale, durant une incarcération ou si nous avons exclu l'affection en question du contrat lors de l'évaluation du risque.

Rente non imposable

Les versements d'une rente d'invalidité ne sont pas soumis à l'impôt sur le revenu des particuliers si les fonds qui ont servi à payer les primes ont déjà été imposés.

Programmes de Marketing Particuliers

La Série Franprise couvre un vaste éventail de catégories professionnelles, la gamme complète de caractéristiques étant offerte à la plupart des employés à temps plein. Certaines caractéristiques ou restrictions supplémentaires, résumées ci-dessous, s'appliquent à d'autres types de travailleurs.

Propriétaires d'entreprise

Pour être admissible, un propriétaire d'entreprise doit être en affaires depuis au moins une année complète, détenir au moins 20 % des parts, et avoir un revenu assurable d'au moins 15 000 \$. Les propriétaires de ferme appartiennent à une catégorie particulière (voir ci-dessous). Les caractéristiques suivantes s'appliquent spécifiquement aux propriétaires d'entreprise :

- Le revenu gagné peut être « majoré » de 20 % (à concurrence de 40 000 \$) aux fins du calcul de la rente mensuelle offerte
- Des relèvements d'une et de deux catégories professionnelles sont offerts aux conditions décrites dans le Guide de tarification d'assurance invalidité
- L'Avenant d'invalidité résiduelle n'est pas offert aux propriétaires d'entreprise de la catégorie A

Propriétaires de ferme

Nous considérons que tous les agriculteurs détenant au moins 20 % des parts de leur entreprise sont des personnes de la catégorie de risque 2A. Certaines caractéristiques et options diffèrent du contrat standard :

- L'Avenant d'invalidité résiduelle n'est pas offert
- Délais de carence : 60, 90, 120 ou 730 jours
- Les propriétaires de ferme n'ont pas droit au rabais réservé aux propriétaires d'entreprise admissibles

Nouveaux propriétaires d'entreprise

Un nouveau propriétaire d'entreprise est une personne qui exploite une entreprise en pleine activité depuis au moins trois mois, mais pas plus de 24, et qui n'a pas encore un revenu gagné adéquat établi. Les règles suivantes s'appliquent aux nouveaux propriétaires d'entreprise :

- Nous offrons un contrat Franprise de 1 000 \$ avec une durée de rente de deux ans
- Délais de carence : 90, 120 ou 730 jours
- Avenants offerts : Avenant d'assurance complémentaire (AAC) et Avenant de remboursement des primes (ARP)
- Les nouveaux propriétaires d'entreprise n'ont pas droit au rabais réservé aux propriétaires d'entreprise admissibles

Option de relèvement pour les nouveaux propriétaires d'entreprise – prend effet le 21 avril 2007 (non offert pour la catégorie B)

Si l'Avenant d'assurance complémentaire (AAC) est greffé au contrat, nous ajoutons à ce dernier un modificatif Option de relèvement pour les nouveaux propriétaires d'entreprise. Cette option permettra à vos clients de prolonger la durée de la rente jusqu'à l'âge de 65 ans, sans preuve d'assurabilité médicale, sous réserve des conditions suivantes :

- L'option est offerte aux trois premiers anniversaires contractuels, pourvu que le client ait demandé une augmentation de couverture au titre de l'AAC à ce moment-là
- Le client n'est pas invalide
- Il a travaillé au moins 30 heures par semaine pendant au moins 10 mois au cours de la dernière année; et
- Il a travaillé ailleurs qu'à la maison pendant au moins 75 % du temps au cours de la dernière année

Le client doit nous informer de son intention d'exercer cette option et remplir le formulaire inclus dans le contrat lors de son établissement. Nous modifions la durée de la rente lors de l'augmentation de la couverture au titre de l'AAC. La prime du contrat est recalculée en fonction de la nouvelle durée de rente et des taux applicables aux « propriétaires d'entreprise admissibles » (s'il y a lieu). Pour ce qui est du montant de la couverture initiale, nous utilisons l'âge initial du client.

L'Avenant de remboursement des primes (ARP) est également offert aux nouveaux propriétaires d'entreprise. Cependant, si vous prévoyez exercer la nouvelle option de relèvement pour les propriétaires d'entreprise, nous vous recommandons de ne PAS ajouter l'Avenant de remboursement au moment de l'établissement du contrat, mais plutôt de l'ajouter au moment où vous exercerez l'option. Le montant du remboursement sera alors basé sur un montant de prime plus élevé.

Programme Avantage Diplômés (PAD)

Les étudiants et nouveaux diplômés des programmes d'études des professions libérales peuvent avoir droit aux avantages du PAD. Voici les avantages offerts :

- Limites de participation ne nécessitant pas les attestations de revenu normalement exigées
- Lignes directrices particulières de l'Avenant d'assurance complémentaire
- Montants maximums plus élevés au titre de l'Avenant d'assurance complémentaire
- Date d'option non contractuelle et unique offerte aux diplômés

Dans le cas du produit Série Procadres seulement, une réduction de prime peut également être offerte au titre du PAD. Consultez le Guide de tarification d'assurance invalidité ou le logiciel de projets informatisés pour obtenir toutes les précisions sur le Programme Avantage Diplômés.

Travailleurs permanents à temps partiel

Les travailleurs à temps partiel constituent l'un des segments de la population active qui connaît l'essor le plus rapide. La Série Franprise est offerte aux travailleurs permanents à temps partiel qui :

- Travaillent au moins 20 heures par semaine
- Touchent au moins 12 000 \$ par an
- Ont travaillé à temps partiel depuis au moins 12 mois avant de soumettre la proposition
- Travaillent à l'extérieur de leur domicile; et
- Travaillent au moins 10 mois par année

Détails

- Catégories professionnelles : 4A, 3A, 2A
- Délais de carence : 90, 120 ou 730 jours
- Durées de la rente : deux ans ou cinq ans
- Période « emploi habituel » : cinq ans (deux ans si la durée de la rente est de deux ans)
- Avenant d'invalidité partielle et Avenant d'invalidité résiduelle non offerts

Travailleurs à domicile

Pour plus de renseignements, consultez le Guide de tarification d'assurance invalidité.

Avenants

Avenant d'assurance complémentaire (AAC) (non offert pour la catégorie B)

- Âge à l'établissement : de 18 à 50 ans
- Uniquement offert pour les contrats établis avec une prime standard ou dont la cote ne dépasse pas 150 % (où 100 % est considéré comme la norme), sous réserve de l'approbation de la Tarification
- Montant total d'option minimal : 1 000 \$
- Le montant total d'option maximal est fondé sur la rente mensuelle, comme ci-après. Ce montant est automatiquement calculé par le logiciel de projets informatisés :

| Catégorie | Montant total offert aux termes de l'AAC (\$) |
|-----------|--|
| 4S/4A | Le moins élevé de : a) $5 \times$ rente mensuelle (mais pas moins de 10 000 \$); ou b) 19 000 \$ – rente mensuelle Dans le cadre du Programme Avantage Diplômés, 19 000 \$ – rente mensuelle |
| 3A | Le moins élevé de : a) $2,5 \times$ rente mensuelle (mais pas moins de 3 000 ⁶ \$); ou b) 15 000 \$ – rente mensuelle |
| 2A | Le moins élevé de : a) $2,5 \times$ rente mensuelle; ou b) 8 000 \$ – rente mensuelle |
| A | Le moins élevé de : a) $2,5 \times$ rente mensuelle; ou b) 6 000 \$ – rente mensuelle |

⁶ 7 500 \$ au titre du Programme Avantage Diplômés

Cet avenant permet au client de souscrire une assurance complémentaire en cas d'invalidité jusqu'à l'âge de 55 ans en ne fournissant qu'une preuve financière, tant qu'il n'est pas invalide. Les dates d'option standard surviennent à chaque anniversaire du contrat jusqu'à l'âge de 55 ans.

Il est également possible de souscrire une option à un anniversaire du contrat qui survient pendant que le client est invalide. Toutefois, le montant additionnel n'est payable que pour une nouvelle invalidité. Les primes liées à l'augmentation de la couverture font l'objet d'une exonération pendant toute la durée de l'invalidité initiale.

Jusqu'à l'âge de 45 ans ou pendant cinq ans, selon la période la plus longue, le montant annuel d'option (le montant offert à chaque date d'option) équivaut à 20 % du montant total d'option choisi à l'établissement. Par la suite, le montant annuel d'option équivaut à 10 % du montant total d'option. Pour la première souscription seulement, votre client peut être admissible à deux fois le montant annuel d'option, pourvu qu'il ne soit pas invalide.

Le client peut également être admissible à une date d'option particulière unique dans les 90 jours qui suivent le moment où il cesse d'être couvert par une assurance collective existante, soit parce que l'employeur a mis fin à la garantie ILD collective, soit parce que le client a démissionné et qu'il travaille à temps plein pour un autre employeur qui n'offre pas d'assurance ILD. Le client peut également être admissible à deux fois le montant régulier d'option.

Une date d'option non contractuelle et unique est offerte à tout client ayant souscrit une couverture au titre du Programme Avantage Diplômés et qui est maintenant diplômé et commence sa première année d'exercice. Cette option peut être exercée dans la période comprise entre les trois mois précédant la date d'obtention de son diplôme et les six mois suivant cette date. Le client peut également être admissible à souscrire le montant régulier d'option.

Nous exigeons des renseignements financiers justifiant le montant additionnel. Les augmentations de couverture sont fonction des plafonds que nous avons publiés et de nos normes de tarification financière.

Nous ajouterons normalement toute souscription de l'AAC au contrat en vigueur, les taux étant fondés sur l'âge atteint et l'échelle de taux en vigueur. Cependant, il sera parfois nécessaire de souscrire un contrat distinct, auquel cas nous renoncerions aux frais de police applicables. Si le contrat de base contient l'Avenant de redressement en fonction du coût de la vie, l'Avenant Propre profession, l'Avenant de protection de la santé, l'Avenant d'invalidité partielle ou l'Avenant d'invalidité résiduelle, il sera automatiquement inclus dans l'assurance complémentaire.

Si votre client exerce l'option Soins futurs et transforme une partie de sa couverture Série Franprise en une couverture d'assurance soins de longue durée, l'AAC prend fin.

Avenant de redressement en fonction du coût de la vie (RFCV 5 %) (non offert si la durée de la rente est de deux ans)

Cet avenant a pour effet de rajuster le montant de la rente mensuelle en fonction d'une base composée selon l'évolution annuelle de l'indice des prix à la consommation (IPC). Le but de cet avenant est de contrer les effets de l'inflation. Cet avenant s'applique pendant l'invalidité totale, l'invalidité résiduelle (si l'Avenant d'invalidité résiduelle est inclus) et l'invalidité partielle (si l'Avenant d'invalidité partielle ou l'Avenant d'invalidité partielle prolongée sont inclus).

Si la variation de l'IPC est inférieure à 0 % au cours d'une année, la rente mensuelle rajustée ne diminuera pas.

Le RFCV 5 % prévoit une augmentation cumulative maximale de 5 %, composée annuellement à partir du début de l'invalidité.

Nota : La rente mensuelle rajustée est également assujettie à un plafond global sur les rentes mensuelles provenant de tous les contrats d'assurance de remplacement du revenu de Manuvie. Ce plafond correspond au plus élevé des montants suivants : 60 000 \$ ou trois fois le total des rentes mensuelles avant l'invalidité.

| Années complètes | Variation de l'IPC (%) | Rente mensuelle rajustée (\$) |
|------------------|------------------------|-------------------------------|
| 0 | – | 1 000 |
| 1 | 1,5 | 1 015 |
| 2 | 2 | 1 035 |
| 3 | 3,5 | 1 071 |
| 4 | 6 | 1 135 ⁷ |
| 5 | 8,2 | 1 228 ⁷ |
| 6 | 11 | 1 340 ⁸ |
| 7 | 12 | 1 407 ⁸ |

⁷ À noter que l'augmentation annuelle dépasse 5 %, car le plafond total est calculé à partir du début de la période d'invalidité.

⁸ Taux maximal de 5 %, composé annuellement, à partir du début de l'invalidité.

Une fois que le client reprend le travail à temps plein et que le versement de la rente cesse, il est possible d'augmenter la protection jusqu'au niveau de la rente indexée sans tarification médicale ni financière. Aux fins d'admissibilité, la durée de la rente doit être supérieure à cinq ans, l'âge atteint de votre client doit être de 60 ans ou moins et la demande d'augmentation doit être faite dans les 90 jours suivant le dernier versement de la rente.

Nota : Le titulaire a le choix entre la caractéristique de rachat du RFCV ou la caractéristique de rattrapage sur les souscriptions d'AAG, mais n'a pas droit aux deux.

Avenant de protection de la santé (APS) (versions « standard » et « améliorée »)

- Offert seulement si la période « emploi habituel » va jusqu'à l'âge de 65 ans

Nous offrons l'Avenant de protection de la santé aux professionnels de la santé dont le travail comprend dans une large mesure des procédés effractifs et l'exposition à des liquides organiques (lors d'interventions chirurgicales par exemple). Il protège le revenu de votre client pendant la période asymptomatique du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), de l'hépatite B (VHB) ou de l'hépatite C (VHC). Dans le cas de ces virus, il peut y avoir de longues périodes asymptomatiques pendant lesquelles le client EST EN MESURE de travailler. Toutefois, il peut se voir empêché d'exercer son emploi pour des raisons juridiques, éthiques et morales, ce qui risque d'occasionner une perte de revenu.

L'APS procure le versement d'une rente aux clients qui sont totalement invalides par suite des limitations attribuables à leur séropositivité, même s'ils ne présentent pas les symptômes d'une maladie connexe.

Par « séropositif », on entend ce qui suit : une analyse sanguine confirme que le client est porteur du VIH, du VHB ou du VHC et qu'il est susceptible de le transmettre à d'autres personnes. Toutefois, le client n'est pas considéré comme séropositif s'il a choisi de ne pas recevoir un vaccin offert avant l'infection.

Il existe actuellement un vaccin pour l'hépatite B, et les proposants doivent déjà l'avoir reçu avant de souscrire l'APS.

Selon la version « standard » de l'APS, il y a « limitation attribuable à la séropositivité » dans les cas suivants :

- Le client se voit interdire d'exercer une partie ou la totalité des principales fonctions de son emploi habituel
- Le client est obligé de révéler son état à ses patients et, en conséquence, une partie ou la totalité de ces derniers refusent d'être traités

L'interdiction ou l'obligation faites au client de révéler son état doivent résulter de l'application de la loi, ou d'une recommandation ou d'un mandat écrits de la part de l'organisme directeur, de l'organisme de réglementation professionnelle ou de l'organisme professionnel appropriés. Il s'agit de la formulation standard utilisée par les compagnies d'assurance pour ce genre de garantie.

Toutefois, grâce à la version « améliorée » de notre APS, le client séropositif sera également considéré comme souffrant d'une limitation dans le cas suivant :

- Il y a une probabilité raisonnable que l'exercice de certaines fonctions constituerait un risque pour la santé (qu'il soit réel ou perçu) de ses patients. Il n'est pas nécessaire que le client soit sous le coup d'une sanction ou restriction officielle, quelle qu'elle soit. Il peut décider de cesser de travailler si ses patients sont raisonnablement susceptibles de percevoir un risque d'infection. Le client n'est nullement obligé de révéler son état à ses collègues, à ses patients ou à sa collectivité.

Quelle que soit la version retenue, nous renonçons au délai de carence. La rente est versée tant que le client répond à la définition élargie d'invalidité totale, jusqu'à concurrence de la durée de la rente prévue aux termes du contrat. Il n'est pas nécessaire que le client reçoive des soins réguliers d'un médecin.

Veillez noter que la définition élargie de l'invalidité ne s'applique pas à l'avenant Valurante, s'il est annexé au contrat. Si l'Avenant Propre profession est annexé au contrat, la définition de « propre profession » s'applique également à l'Avenant de protection de la santé.

Nous garantissons les primes initiales des deux versions de l'APC pour une période de cinq ans, après quoi la prime peut être modifiée à tout anniversaire du contrat.

Avenant Propre profession (APP)

- Offert uniquement aux catégories 4S et 4A, y compris les clients qui ont bénéficié d'un relèvement à partir de la catégorie 3A seulement. Non offert aux chiropraticiens
- Offert seulement si la période « emploi habituel » va jusqu'à 65 ans
- Âge à la souscription : de 18 à 60 ans

En vertu de l'Avenant Propre profession, nous renonçons à l'exigence selon laquelle le client ne doit pas travailler s'il souhaite toucher une rente d'invalidité totale. Autrement dit, nous considérons qu'un client est totalement invalide en ce qui a trait à son « emploi habituel » lorsqu'il est incapable d'accomplir les tâches importantes de l'emploi qu'il occupait avant son invalidité en raison d'une blessure ou d'une maladie, même s'il entreprend par la suite une nouvelle carrière. Le client doit continuer à recevoir les soins réguliers d'un médecin.

Cet avenant intéresse habituellement les professionnels qui accomplissent des tâches manuelles ou sensorielles ayant exigé de nombreuses années de formation spécialisée. Le principal facteur à prendre en considération pour le choix de cet avenant est la probabilité que votre client soit incapable d'accomplir les principales tâches de son emploi habituel, mais soit tout de même capable d'exercer (et disposé à exercer) un autre emploi. Par exemple, il pourrait être difficile d'imaginer une affection susceptible de rendre un cadre de direction totalement invalide mais lui permettant néanmoins d'occuper un autre emploi semblable. Par conséquent, les cadres de direction n'ont généralement pas besoin de l'Avenant Propre profession.

Avenant Valurenté (non offert aux nouveaux propriétaires d'entreprise)

- Rente mensuelle maximale : 20 % du revenu gagné mensuel⁹, à concurrence de 2 000 \$ pour toutes les catégories professionnelles.

Cet avenant permet à votre client de poursuivre ses projets de planification de retraite au cours d'une invalidité totale. En effet, la cessation des cotisations, même pendant une brève période, pourrait causer un sérieux manque à gagner. Valurenté permet de déposer les montants de rente dans le produit à prime souple non enregistré que nous désignons au moment de la demande de règlement. (À l'heure actuelle, les prestations sont déposées dans un CIG ou FPG Sélect d'Investissements Manuvie.)

Les dépôts sont immobilisés jusqu'au décès ou jusqu'à l'âge de 65 ans ou de 60 ans si le contrat d'assurance invalidité fait l'objet d'un rachat. Pour régler l'impôt applicable, nous autorisons des retraits partiels jusqu'à concurrence de 50 % du revenu annuel gagné au moyen des fonds non enregistrés. Nous permettons aussi le transfert de la totalité ou d'une partie des fonds à un REER désigné. Le tout peut se faire par exemple lorsque votre client reprend le travail après une période d'invalidité.

Une rente d'invalidité totale est offerte en fonction des définitions d'invalidité prévues dans le contrat de base sous-jacent. Cependant, si l'Avenant Propre profession est annexé au contrat, la définition d'invalidité totale « propre profession » ne s'applique pas à la rente de Valurenté. Veuillez également noter que l'avenant Valurenté annexé à la Série Franprise ne prévoit pas le versement d'une rente d'invalidité partielle ou résiduelle.

Les versements commencent après 90 jours d'invalidité totale et se poursuivent pendant toute la durée de la rente, qui est identique à celle du contrat de base.

Pour les catégories 2A, A et B, la rente prévue par Valurenté est intégrée lorsque des prestations d'épargne-retraite similaires sont versées par un régime rattaché à la Loi sur les accidents du travail ou un autre régime d'État. La formule d'intégration est identique à celle qui est appliquée à la rente d'invalidité de base.

Avenant d'invalidité partielle (non offert aux nouveaux propriétaires d'entreprise ni aux travailleurs à temps partiel)

- Cet avenant prévoit le versement de 50 % de la rente mensuelle jusqu'à concurrence de 12 mois d'invalidité partielle.

Le client est considéré comme partiellement invalide s'il est, par suite d'une blessure ou d'une maladie, incapable d'accomplir une ou plusieurs des principales fonctions de son emploi habituel, ou s'il n'arrive à travailler que pendant la moitié du temps habituel. Votre client doit également recevoir les soins réguliers d'un médecin.

Avenant d'invalidité partielle prolongée (AIP65)

(non offert aux nouveaux propriétaires d'entreprise ni aux travailleurs à temps partiel)

Cet avenant est offert si la durée de la rente choisie court jusqu'à l'âge de 65 ans. Il prévoit le versement de 50 % de la rente mensuelle jusqu'à concurrence de 24 mois d'invalidité partielle. Après 24 mois, le versement équivaut à 25 % de la rente mensuelle tant que le client est partiellement invalide, jusqu'à l'âge de 65 ans.

Au cours de la période « emploi habituel », le client est considéré comme partiellement invalide si, en raison d'une blessure ou d'une maladie, il est incapable de s'acquitter d'une ou de plusieurs des principales fonctions de son emploi habituel, ou s'il ne peut travailler plus de la moitié du temps habituel.

Après la période « emploi habituel », ou s'il occupe un nouvel emploi, le client sera considéré comme partiellement invalide si, en raison d'une blessure ou d'une maladie, il ne peut travailler plus de 20 heures par semaine.

Le client doit recevoir les soins réguliers d'un médecin.

⁹ L'avenant Valurenté est aussi offert aux étudiants et nouveaux diplômés admissibles au Programme Avantage Diplômés. Le montant est automatiquement calculé par le logiciel de projets informatisés.

Avenant d'invalidité résiduelle (non offert aux nouveaux propriétaires d'entreprise, aux travailleurs à temps partiel, aux propriétaires de ferme, aux propriétaires d'entreprise de la catégorie A ni aux professions de la catégorie B)

L'Avenant d'invalidité résiduelle prévoit le versement d'une rente d'invalidité si votre client n'est pas totalement invalide mais que, en raison d'une blessure ou d'une maladie, sa perte de revenu est d'au moins 20 % par rapport au revenu qu'il touchait avant l'invalidité. Votre client doit également recevoir les soins réguliers d'un médecin.

La rente est proportionnelle à la perte de revenu de votre client. Si la perte de revenu est supérieure à 80 %, une rente intégrale est payable. Pendant les six premiers mois d'une invalidité résiduelle, le montant payable ne peut être inférieur à la moitié de la rente mensuelle.

Nous nous basons sur le revenu gagné avant l'invalidité (RGAI) pour calculer la perte de revenu. Selon la comptabilité d'exercice, le RGAJ est égal au revenu mensuel moyen pour la meilleure des périodes suivantes :

- N'importe quelle période de six mois consécutifs comprise dans les deux ans qui précèdent l'invalidité
- L'année civile qui précède le début de l'invalidité, ou
- N'importe quelle période de deux ans consécutifs comprise dans les trois ans qui précèdent l'invalidité

La disposition d'indexation automatique a pour effet d'indexer le RGAJ en proportion des fluctuations de l'indice des prix à la consommation (SANS PLAFOND) afin que la rente proportionnelle suive l'évolution de l'inflation.

Avenant de remboursement des primes (ARP)

- Âge à l'établissement : de 18 à 55 ans

L'ARP prévoit le remboursement des primes tous les huit ans si votre client présente peu de demandes de règlement ou s'il n'en présente aucune. Le client a droit à un remboursement si le montant total des règlements est inférieur à 20 % de la totalité des primes versées pendant la période de huit ans. Toutes les demandes de règlement (y compris les primes exonérées) sont soustraites du montant maximal de remboursement. Des remboursements partiels sont aussi offerts à l'âge de 65 ans ou au décès.

Les montants de la prime et du remboursement maximal de l'ARP n'augmentent pas au cours d'une période de remboursement (comme c'est le cas, par exemple, pour les options AAG et AAC). Après avoir reçu un remboursement, toutefois, votre client peut choisir d'augmenter le montant des remboursements subséquents.

Il existe une version de l'ARP :

| Option | Prime (%) | Montant maximal de remboursement |
|--------|-----------|----------------------------------|
| 4 fois | + 52 | 4 × la prime annuelle totale |



Série Franprise, Série Procadres, ParafraisPlus et Achat-Vente Plus sont des produits et des marques déposées de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie). Les noms Manuvie et Assurance Manuvie, le logo qui les accompagne, les quatre cubes et les mots « solide, fiable, sûre, avant-gardiste » sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers qu'elle et ses sociétés affiliées utilisent sous licence.