

Série Procadres

Contrat type

La Série Procadres est un produit de grande qualité conçu pour offrir une protection à long terme contre la perte de revenu découlant d'une invalidité. La Série Procadres verse une rente complète si vous ne pouvez remplir votre occupation normale, en autant que vous ne travaillez pas ailleurs. La rente d'invalidité réduite offre une protection supplémentaire si vous pouvez travailler mais devez réduire votre volume de travail. Des caractéristiques optionnelles permettent également de personnaliser le produit en fonction de vos besoins particuliers.

Nous ne pouvons pas changer les dispositions ou les garanties de votre contrat.

Le contrat offre une couverture jusqu'à 65 ans.

Les taux sont garantis.

Nous, La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers, assurons le propriétaire de la présente police contre l'invalidité ou la perte subie par la personne assurée et due à une blessure ou une maladie, conformément aux dispositions de la police.

Les garanties payables et les dispositions régissant la police figurent dans les pages qui suivent. Votre contrat se compose de la présente police, de la proposition relative à cette police, de toute demande de remise en vigueur de cette police et de toute modification écrite à la police convenue par écrit après l'établissement de cette dernière.

La police n'est pas annulable par nous et elle est garantie renouvelable, de la façon prévue par ses dispositions jusqu'à la date d'expiration, si elle est maintenue en vigueur moyennant le paiement des primes.

Tant que la police est en vigueur, nous n'augmenterons aucune prime de renouvellement (sauf si l'augmentation est prévue par la police) et n'ajouterons aucun avenant restrictif.

Veillez lire votre police attentivement.

HQ290A.ALL.GUARANTEE.20050415

Définitions

Dans cette police, on utilise une terminologie particulière expliquée ci-après. Veuillez vous reporter à ces termes spécialement définis en lisant la police.

Tableau d'assurance

Par «tableau d'assurance», on entend les pages 1.4 et 1.5 de la présente police. Le tableau d'assurance inclut aussi tout avenant subséquent approuvant un changement que vous avez demandé ou qui a été effectué conformément aux dispositions de la police. Le tableau d'assurance donne des renseignements importants incluant la rente mensuelle initiale. Les changements apportés au montant d'assurance ou aux garanties sont régis par les modalités du présent contrat.

Nous, notre, nos et la Compagnie

Par «nous», «notre», «nos» et «la Compagnie», on entend La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers. L'adresse de notre siège social est 500 King Street North, PO Box 1669, Waterloo (Ontario) N2J 4Z6.

Vous, votre et vos

Par «vous», «votre» et «vos», on entend la personne assurée nommée au tableau d'assurance.

Invalidité ou invalide

Par «invalidité» et «invalide», on entend une période d'invalidité totale ou d'invalidité réduite.

Blessure

Par «blessure», on entend une blessure corporelle accidentelle subie lorsque la présente police est en vigueur.

Maladie

Par «maladie», on entend une affection ou une maladie qui se manifeste pour la première fois lorsque la présente police est en vigueur.

Médecin

Par «médecin», on entend un docteur en médecine qualifié (sauf vous-même) qui dispense, dans les limites de son permis, des soins médicaux. Nous pouvons exiger que vous soyez traité par un psychiatre pour les demandes de règlement reliées à un trouble mental ou nerveux ou découlant de l'usage de l'alcool ou de drogues.

Soins réguliers d'un médecin

Par «soins réguliers d'un médecin», on entend des consultations auprès d'un médecin et des traitements reçus par lui qui sont appropriés quant à la fréquence et à la nature pour l'affection causant votre invalidité.

Emploi habituel

Par «emploi habituel», on entend tout emploi rémunéré que vous exercez au début de l'invalidité. Si vous n'exercez pas d'emploi rémunéré au début de l'invalidité, veuillez vous reporter à la définition d'invalidité non professionnelle.

Invalidité totale

Par «invalidité totale» et «totalement invalide», on entend votre incapacité, à cause d'une blessure ou d'une maladie, d'exercer les fonctions importantes de votre emploi habituel. Toutefois, il n'est pas question d'invalidité totale si vous exercez un emploi rémunéré. Pour qu'il y ait invalidité totale, il faut que vous receviez des soins réguliers d'un médecin et que vous suiviez le traitement approprié recommandé.

Invalidité réduite

Compte tenu de l'option relative à l'invalidité réduite, par «invalidité réduite», on entend un état d'invalidité résiduelle ou d'invalidité partielle selon la définition de ces termes donnée ci-dessous. Au cours des douze premiers mois d'invalidité réduite, vous pouvez modifier l'option relative à l'invalidité réduite jusqu'à une fois par mois en nous soumettant une demande par écrit. À la fin de cette période, vous devez choisir soit l'option «invalidité résiduelle», soit l'option «invalidité partielle», et ce pour le reste de la période d'invalidité.

Invalidité catastrophique

Par «invalidité catastrophique», on entend que :

- i) vous satisfaites aux critères minimaux de l'une des quatre catégories indiquées ci-après,
- ii) vous n'exercez pas d'emploi rémunéré, et
- iii) vous recevez des soins réguliers d'un médecin et suivez le traitement recommandé approprié.

Nous renonçons aux exigences ii) et iii) ci-dessus si nous déterminons, selon les renseignements médicaux fournis, que l'affection est permanente. Pendant que vous souffrez d'invalidité catastrophique, vous êtes réputé totalement invalide. Nous versons aussi la rente mensuelle additionnelle pour invalidité catastrophique décrite à la section Garanties de la police.

La Série Procadres offre des définitions de blessure et de maladie avantageuses.

Vous êtes totalement invalide si vous ne pouvez accomplir les fonctions importantes de votre emploi pourvu que vous ne travailliez pas.

La Série Procadres prévoit une couverture en cas d'invalidité résiduelle ou partielle. Vous faites votre choix au moment de souscrire la police. Vous pouvez même changer l'option durant la première année d'invalidité réduite!

Si vous souffrez d'une invalidité catastrophique permanente, vous toucherez la rente même si vous retournez éventuellement au travail.

La catégorie «Perte d'indépendance» est similaire aux définitions que l'on retrouve dans les contrats d'assurance soins de longue durée.

1. Validité présumée – Vous êtes admissible à cette catégorie si vous subissez la perte totale et permanente de l'une des fonctions suivantes :

- (a) la vue des deux yeux,
- b) l'ouïe des deux oreilles,
- c) la parole, ou
- d) l'usage des deux mains ou des deux pieds, ou d'une main et d'un pied.

2. Perte d'indépendance – Pour être admissible à cette catégorie, vous devez être incapable d'accomplir deux des activités suivantes :

- a) Se nourrir – Consommer de la nourriture déjà préparée et rendue accessible par le moyen d'un récipient (une assiette ou une tasse par exemple).
- b) Se laver – Prendre un bain ou une douche ou maintenir par d'autres moyens une propreté personnelle adéquate.
- c) S'habiller – Se vêtir et se dévêtir, installer ou enlever des attelles ou des membres artificiels, attacher ou détacher les vêtements ou les appareils.
- d) Se mouvoir – S'asseoir sur une chaise et s'en relever (y compris un fauteuil roulant) ou se mettre au lit ou en sortir.
- e) Aller à la toilette – Aller à la toilette et en revenir, s'asseoir sur le siège et se relever et maintenir un niveau raisonnable d'hygiène personnelle.
- f) Rester continent – Contrôler ses intestins et sa vessie et maintenir un niveau d'hygiène personnelle (y compris pouvoir s'occuper d'un cathéter ou d'une poche pour colostomie).

3. Perte de fonctions cognitives – Vous êtes admissible à cette catégorie si vous avez un besoin important de supervision en raison de la perte grave de fonctions cognitives. La perte de fonctions cognitives doit être confirmée par une preuve clinique et des tests standardisés démontrant un grave trouble de la mémoire à court ou à long terme, de la reconnaissance des personnes, de l'orientation dans l'espace et le temps et du raisonnement déductif ou abstrait.

4. Maladie en phase terminale – Vous êtes admissible à cette catégorie si vous faites l'objet d'un diagnostic d'une maladie en phase terminale et avez une espérance de vie inférieure à un an telle que jugée par nous d'après les renseignements médicaux fournis.

Invalidité non professionnelle

Si vous n'exercez pas d'emploi rémunéré au commencement d'une invalidité, vous êtes réputé totalement invalide si, en raison d'une blessure ou d'une maladie :

- a) vous ne pouvez exercer les principales activités régulières que vous exerciez avant de subir la blessure ou le début de la maladie,
- b) vous n'exercez aucun emploi rémunéré, et
- c) vous recevez des soins réguliers d'un médecin et que vous suivez le traitement approprié recommandé.

Cependant, si vous étiez censé recommencer à travailler moyennant rémunération mais ne pouvez le faire en raison de maladie ou blessure, la définition régulière d'invalidité totale s'applique à partir de la date à laquelle vous étiez censé retourner au travail. Votre emploi habituel serait alors l'emploi que vous deviez recommencer à exercer. On exige une preuve écrite attestant que vous étiez censé recommencer à travailler pour déterminer l'admissibilité à une rente subséquente, y compris une description des tâches principales de cet emploi.

Vous avez choisi le nombre de jours avant le début du service de la rente.

Délai de carence

Le délai de carence pour chaque couverture Procadres figure au tableau d'assurance. Il s'agit du nombre de jours qui suit le début de l'invalidité et qui se succède au cours de cette dernière pendant lesquels aucune rente n'est payable en vertu de la couverture.

Il n'est pas nécessaire que ces jours soient consécutifs.

Les périodes d'invalidité attribuables à des causes identiques ou connexes et séparées par des périodes maximale de 24 mois sont additionnées pour que soit satisfait le délai de carence requis.

Pas de délai d'attente pour l'invalidité catastrophique permanente.

Vous n'avez pas à satisfaire le délai de carence si vous souffrez d'une invalidité catastrophique.

Durée maximale de la rente

La durée maximale de la rente pour chaque couverture Procadres figure au tableau d'assurance. Il s'agit de la plus longue période pendant laquelle la rente est payable au cours d'une même invalidité.

La durée maximale de la rente prend fin à la date d'expiration, sauf dans les cas suivants :

Si l'invalidité totale commence à l'approche de l'âge de 65 ans, la rente est payable pour une période maximale de deux ans.

(a) Si la rente d'invalidité totale a été versée pendant moins de deux ans, le service de la rente se poursuit après la date d'expiration pour le reste de la période de deux ans tant que l'invalidité totale persiste;

(b) Si la rente d'invalidité réduite a été versée pendant moins de 3 mois, le service de la rente se poursuit après la date d'expiration pour le reste de la période de trois mois tant que persiste l'invalidité réduite.

Rente mensuelle

La rente mensuelle initiale pour chaque couverture Procadres figure au tableau d'assurance. Elle peut être changée de temps à autre par tout avenant Améliorations automatiques de la garantie ou Avenant d'assurance complémentaire annexé à cette police. Le titulaire de police est avisé de tout changement. La rente mensuelle peut être réduite seulement si le titulaire de police en fait la demande.

Revenu mensuel gagné

Par «revenu mensuel gagné», on entend le revenu gagné tiré de votre emploi au cours du mois en retour de services rendus dans l'exercice de votre emploi, déduction faite des frais d'exploitation habituels mais avant déduction des impôts sur le revenu. On calcule le revenu mensuel gagné selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Le revenu mensuel gagné comprend les salaires, la rémunération, les gratifications, les commissions, les honoraires et autres revenus gagnés, mais exclut le revenu de placement, celui des régimes d'État, le revenu de location, les redevances, le revenu de rentes et de pensions, la rémunération différée ou toute autre forme de revenu qui n'est pas reliée à votre capacité d'exercer tout emploi.

Revenu gagné avant invalidité

Par revenu gagné avant invalidité, on entend le plus élevé des montants suivants :

- a) le revenu mensuel gagné moyen au cours de toute période de six mois civils consécutifs pendant les 24 mois qui précèdent le début de l'invalidité,
- b) le revenu mensuel gagné moyen au cours de l'année civile qui précède immédiatement le début de l'invalidité, et
- c) le revenu mensuel moyen le plus élevé gagné au cours de deux années consécutives au cours de la période de trois ans qui précède immédiatement le début de l'invalidité.

Le revenu gagné avant invalidité est rajusté annuellement à partir du treizième mois qui suit le début de l'invalidité comme décrit à la clause «Indexation du revenu gagné avant invalidité» pour tenir compte des changements de l'indice des prix à la consommation.

Perte de revenu gagné

Par «perte de revenu gagné», on entend la différence entre le revenu gagné avant invalidité et le revenu mensuel gagné. Au cours d'une période d'invalidité résiduelle, la perte de revenu gagné doit être due à la blessure ou à la maladie pour laquelle la rente est payable.

Emploi à temps plein

Par «emploi à temps plein», on entend que vous exercez activement un emploi rémunéré au moins 30 heures par semaine, et ce, au moins dix mois par année.

Date d'expiration

Par «date d'expiration», on entend l'anniversaire mensuel de la date de police qui suit votre 65^e anniversaire de naissance. La couverture en vertu de la présente police cesse automatiquement à la date d'expiration. Le titulaire a le droit de renouveler la police après cette date comme décrit dans les «Conditions pour le renouvellement après 65 ans».

Si l'option relative à l'invalidité réduite est dite «résiduelle», on a recours aux définitions suivantes pour déterminer si vous faites l'objet d'une invalidité réduite et, le cas échéant, les montants ainsi payables.

Invalidité résiduelle

Par «invalidité résiduelle» et «invalide de façon résiduelle», on entend qu'en raison d'une blessure ou d'une maladie,

- a) vous n'êtes pas totalement invalide,
- b) vous exercez votre emploi habituel ou tout autre emploi,
- c) votre perte de revenu gagné est d'au moins 20 % de votre revenu gagné avant invalidité, et
- d) vous recevez des soins réguliers d'un médecin et suivez le traitement approprié recommandé.

Rente mensuelle proportionnelle

La rente mensuelle proportionnelle pour tout mois donné est calculée selon la formule suivante :

$$\frac{\text{Perte de revenu gagné}}{\text{Revenu gagné avant invalidité}} \times \text{Rente mensuelle} = \text{Rente mensuelle proportionnelle}$$

Lorsque la perte de revenu gagné dépasse 80 % du revenu gagné avant invalidité, nous considérons que ce dernier est perdu à 100 %.

Si l'option relative à l'invalidité réduite est dite «partielle», on a recours aux définitions suivantes pour déterminer si vous faites l'objet d'une invalidité réduite et, le cas échéant, les montants ainsi payables.

La rente d'invalidité résiduelle est fondée sur votre revenu gagné.

Nous vous donnons un choix de trois méthodes de calcul de votre revenu avant invalidité.

Le revenu que vous touchiez avant l'invalidité est indexé intégralement en fonction de l'IPC pour protéger de l'inflation toute rente d'invalidité résiduelle.

Si vous avez choisi une couverture en cas d'invalidité résiduelle, une rente proportionnelle est offerte s'il y a baisse de revenu. Vous n'êtes pas obligé de prouver qu'il y a eu perte de temps.

Grâce à la couverture en cas d'invalidité résiduelle, vous touchez une rente intégrale si vous subissez une perte de revenu supérieure à 80 %.

Si vous avez choisi une couverture en cas d'invalidité partielle, l'admissibilité à une rente est fondée sur ces critères.

Dans le cadre de la couverture en cas d'invalidité partielle, la rente constitue un pourcentage fixe du montant prévu aux termes de la police.

Le service de la rente commence après le délai de carence.

La rente est payable tant que persiste l'invalidité, jusqu'à concurrence de sa durée maximale.

La rente mensuelle additionnelle offerte dans le cas d'une invalidité grave aide à couvrir les coûts des besoins spéciaux reliés aux soins de longue durée.

Versement d'une rente d'invalidité partielle ou résiduelle, selon l'option que vous avez choisie.

Les six premiers versements de la rente d'invalidité résiduelle s'élèveront à la moitié de la rente mensuelle, au moins.

Plus besoin de payer les primes, une fois que la rente commence ou après 90 jours d'invalidité. Les primes acquittées au cours de cette période sont remboursées.

Pour vous aider financièrement après votre retour au travail à plein temps à la suite d'une invalidité, nous verserons une rente de rétablissement pendant une période maximale de six mois. Le montant de la rente mensuelle est fondé sur le pourcentage de la perte de revenu continue.

Invalidité partielle

Par «invalidité partielle» et «partiellement invalide», on entend qu'en raison d'une blessure ou d'une maladie,

- a) vous n'êtes pas totalement invalide;
- b) vous recevez des soins réguliers d'un médecin et suivez le traitement approprié recommandé; et
- c) vous satisfaites à l'une ou l'autre des conditions suivantes :
 - (i) Vous exercez votre emploi habituel mais êtes incapable d'exercer une ou plusieurs fonctions importantes, ou êtes incapable de travailler plus de la moitié du temps que vous passiez habituellement à cet emploi avant votre blessure ou le début de votre maladie; ou
 - (ii) Vous exercez un autre emploi rémunéré mais êtes incapable de travailler plus de 20 heures par semaine.

Rente mensuelle partielle

Pendant les trente-six premiers mois, la rente mensuelle partielle correspond à 50 % de la rente mensuelle. Lorsque la rente d'invalidité partielle a été versée pendant 36 mois, la rente mensuelle partielle correspond à 25 % de la rente mensuelle.

HQ450A.PGS.DEFN.20050415

Garanties

Pour chaque couverture Procadres qui figure au tableau d'assurance, la rente est payable mensuellement, à terme échu, après la fin du délai de carence. Dans le cas d'un intervalle inférieur à un mois, la rente correspond à un trentième du montant mensuel applicable par jour d'invalidité.

Nous exigeons des preuves raisonnables à l'appui d'une demande de règlement en vertu de la police. Lorsqu'une rente mensuelle proportionnelle est payable, on exige des preuves raisonnables de perte de revenu gagné. Nous pouvons exiger des copies des déclarations d'impôt sur le revenu déposées auprès de l'Agence du revenu du Canada ou des états financiers préparés par un comptable indépendant et professionnel selon les principes comptables généralement reconnus. Nous pouvons demander une vérification financière indépendante à nos frais.

Rente mensuelle d'invalidité totale

Si vous êtes totalement invalide, nous versons la rente mensuelle.

Le versement de la rente commence après le délai de carence et se poursuit pendant la période d'invalidité totale continue mais non au-delà de la durée maximale de la rente.

Rente mensuelle additionnelle pour invalidité catastrophique

Pendant que vous souffrez d'invalidité catastrophique, nous versons 25 % de la rente mensuelle en plus de la rente mensuelle d'invalidité totale. Le service de la rente commence après le délai de carence ou au début de l'invalidité catastrophique, si celle-ci survient après.

Rente mensuelle d'invalidité réduite

Si l'option relative à l'invalidité réduite est dite "partielle", nous versons la rente mensuelle partielle pendant que vous êtes partiellement invalide.

Si l'option relative à l'invalidité réduite est dite "résiduelle", nous versons la rente mensuelle proportionnelle pendant que vous êtes invalide de façon résiduelle. Au cours des six premiers mois du service de la rente pour invalidité réduite, la rente mensuelle proportionnelle ne sera jamais inférieure à la moitié de la rente mensuelle.

Le service de la rente pour invalidité réduite commence après le délai de carence ou la fin de l'invalidité totale, selon ce qui arrive en dernier.

Le service de la rente se poursuit pendant la période d'invalidité réduite continue mais non au-delà de la durée maximale de la rente.

Exonération des primes

Il y a exonération de primes* à mesure qu'elles arrivent à échéance pendant que vous êtes invalide ou que vous recevez une rente de rétablissement, après 90 jours d'invalidité ou à partir de la date à laquelle la rente mensuelle d'invalidité devient payable, selon ce qui arrive en premier. Nous remboursons toute prime échue et versée depuis le début de l'invalidité. Il y a exonération des primes jusqu'à la date à laquelle l'invalidité ou la rente de rétablissement cesse.

* Cette disposition permet l'exonération des primes de la couverture de base et de tous les avenants annexés à la police.

La police demeure en vigueur après une période au cours de laquelle il y a exonération des primes, à condition que les primes soient payées à leur échéance.

Rente de rétablissement

La rente de rétablissement est payable après une période d'invalidité qui dure au moins six mois et pour laquelle une rente d'invalidité est versée. Nous versons une rente mensuelle proportionnelle en cas de perte de revenu gagné qui résulte directement ou indirectement d'une blessure ou d'une maladie si :

- a) vous n'êtes plus invalide,
- b) vous avez subi une perte de revenu gagné d'au moins 20 % de votre revenu gagné avant invalidité, et
- c) vous exercez un emploi à temps plein.

La rente mensuelle est payable au cours de la période de rétablissement qui suit immédiatement l'invalidité, selon ce qui est indiqué ci-après :

Mois entiers d'invalidité	Période de rétablissement
6 - 11 mois	2 mois
12 - 23 mois	4 mois
24 mois ou plus	6 mois

La période de rétablissement ne peut dépasser la durée maximale de la rente ni se poursuivre au-delà de la date d'expiration.

Les mois qui constituent la période de rétablissement doivent être consécutifs sauf qu'ils peuvent être interrompus par des jours d'invalidité.

Indemnité de décès

Si vous décédez avant la date d'expiration et pendant que vous recevez une rente mensuelle d'invalidité, nous versons au titulaire de police ou à la succession du titulaire de police un montant correspondant à trois fois la rente mensuelle.

Nous versons trois fois la rente mensuelle si vous décédez pendant que vous recevez une rente d'invalidité.

Indexation du revenu gagné avant invalidité

Le revenu gagné avant invalidité est rajusté annuellement durant l'invalidité compte tenu des changements de l'indice des prix à la consommation (IPC) pour tous les articles publié par Statistique Canada. Pour calculer le facteur IPC pour l'année, on divise la valeur de l'IPC trois mois avant l'anniversaire actuel de l'invalidité par la valeur de l'IPC quinze mois avant l'anniversaire actuel de l'invalidité. À chaque anniversaire de l'invalidité, le montant antérieur du revenu gagné avant invalidité est multiplié par le facteur IPC pour obtenir le revenu gagné avant invalidité indexé. Nous pouvons utiliser un indice comparable si l'indice des prix à la consommation cesse d'être offert. Si la base de calcul de l'IPC est changée à une date subséquente de calcul, nous utilisons les nouvelles bases. Le revenu gagné avant invalidité indexé ne peut jamais être inférieur au montant initial du revenu gagné avant invalidité.

Don d'organe ou chirurgie esthétique

Lorsque la police est en vigueur depuis au moins six mois, si vous subissez une chirurgie pour don d'organe (lorsqu'un de vos organes est transplanté dans le corps d'une autre personne) ou une chirurgie esthétique, on considère toute perte qui en résulte comme étant causée par la maladie.

Après six mois, votre contrat couvre une invalidité qui résulte de ces opérations.

Récidives d'invalidité

Une invalidité qui commence dans les 12 mois qui suivent une invalidité antérieure pour laquelle le délai de carence a été satisfait et qui est attribuable à des causes identiques ou connexes est considérée comme la continuation de l'invalidité précédente aux fins de détermination de la durée maximale de la rente. Il n'est pas nécessaire de satisfaire à un nouveau délai de carence.

La récurrence en dedans de 12 mois est considérée comme une prolongation du règlement précédent.

Une invalidité qui commence plus de 12 mois après une invalidité antérieure pour laquelle le délai de carence a été satisfait, même si elle est attribuable à des causes identiques ou connexes, est considérée comme une nouvelle invalidité. Un nouveau délai de carence et une nouvelle durée maximale de la rente s'appliquent.

Après 12 mois, toute récurrence est considérée comme une nouvelle invalidité; une nouvelle durée de rente commence.

Une invalidité qui est attribuable à des causes non reliées à une invalidité antérieure est considérée comme une nouvelle invalidité, sous réserve de la disposition " Pluralité d'invalidités " décrite ci-après.

Pluralité d'invalidités

Vous ne pouvez être considéré comme souffrant de deux invalidités ou plus en même temps. Si l'invalidité est causée par plus d'une blessure ou maladie, ou par les deux, on considère qu'il y a une seule période d'invalidité et la rente payable chaque mois ne peut dépasser la rente mensuelle. La durée maximale de la rente est déterminée à partir du début de la première invalidité et elle ne peut être prolongée en raison d'une autre blessure subie ou maladie contractée pendant la période d'invalidité continue.

Réadaptation professionnelle

Lorsque vous recevez une rente d'invalidité, vous pouvez nous demander par écrit de participer à un programme de réadaptation professionnelle. Notre niveau de participation au programme est déterminé par accord mutuel entre nous et vous. Sous réserve des modalités de l'accord, la participation à un programme de réadaptation n'entraîne pas l'interruption de la rente mensuelle; en effet, cette dernière peut continuer d'être versée au cours de la durée maximale de la rente. Nous considérerons aussi la possibilité de payer les frais connexes.

La réadaptation professionnelle approuvée ne modifie pas votre rente. Nous considérerons également le paiement des frais de réadaptation.

Exclusions

La présente police ne prévoit aucune couverture et aucun versement n'est effectué si l'invalidité est causée par :

- (a) un acte ou accident de guerre, qu'elle soit déclarée ou non, ou la participation à tout genre de conflit militaire,
- (b) une transplantation (lorsqu'un de vos organes est transplanté dans le corps d'une autre personne) ou une chirurgie esthétique, au cours des six premiers mois pendant lesquels la police est en vigueur, ou

L'invalidité résultant de complications de la grossesse ou de l'accouchement est couverte.

Vous pouvez maintenir votre police en vigueur après 65 ans si vous continuez de travailler à temps plein.

Certaines garanties ne s'appliquent pas après l'âge de 65 ans.

Pour votre protection, la police demeure en vigueur pendant 30 jours après la date d'échéance de la prime.

Le titulaire exerce tous les droits.

(c) une grossesse ou un accouchement normaux. Toutefois, la police couvre les invalidités causées par les complications de la grossesse ou de l'accouchement, y compris la grossesse extra-utérine, les vomissements pernecieux, l'hémorragie post-partum et la toxémie mais sans s'y limiter.

Nous ne versons aucune rente dans le cas des périodes pendant lesquelles vous êtes incarcéré dans une institution pénale ou un établissement gouvernemental de détention.

Nous ne versons pas de rente pour des troubles que nous avons exclus au cours de la tarification en les dénommant ou en les décrivant spécifiquement. Ces exclusions sont incluses dans la police.

HQ453A.PGS.BEN.20040501

Conditions de renouvellement après l'âge de 65 ans sous réserve d'un changement de prime

Le titulaire a le droit de maintenir la présente police en vigueur au-delà de la date d'expiration, sous réserve des conditions suivantes :

- i) Vous devez exercer un emploi à temps plein. Nous pouvons exiger une preuve à cet effet.
- ii) Si vous cessez de travailler à temps plein (sauf en raison d'invalidité totale), la présente police prend fin à la date de cette cessation d'emploi.
- iii) La prime payable au cours de la période de renouvellement est établie selon nos taux pour toutes les polices de ce genre. Nous pouvons changer les taux pour de telles polices à toute date d'échéance de la prime.
- iv) Après la date d'expiration, les définitions suivantes remplacent celles précisées à la section 2 « Définitions ».

Invalidité ou invalide – Par «invalidité» ou «invalide», on entend une période d'invalidité totale.

Durée maximale de la rente – Pour les invalidités qui débutent à votre 75^e anniversaire de naissance ou avant cette date, la durée maximale de la rente est de 2 ans. Pour les invalidités qui surviennent par la suite, la durée maximale de la rente est de 1 an. La durée maximale de la rente est la plus longue période pendant laquelle une rente est payable au cours d'une seule et même invalidité.

- v) Les dispositions qui suivent à la section 3 « Garanties » ne s'appliquent à AUCUNE invalidité survenant après la date d'expiration : rente mensuelle d'invalidité réduite, rente de rétablissement et prestation-décès.

HQ456A.PGS.RENEWAL.980701

Dispositions générales

Contrat

Vous êtes tenu, de même que le titulaire de police, de divulguer dans la proposition ou dans toute demande de remise en vigueur ou de modification tous les renseignements importants par rapport au contrat. Tout défaut de le faire ou toute fausse déclaration pourrait entraîner la résiliation du contrat, sous réserve de la clause d'incontestabilité.

Les changements aux dispositions de la police ou les renonciations à ces dernières doivent être consignés par écrit et autorisés par un de nos cadres et parafés par un de nos employés. Aucun agent n'est autorisé à modifier la présente police. La présente police est assujettie à toute exigence législative ou réglementaire.

Paiement des primes

Toutes les primes après la première sont payables aux dates d'échéance des primes déterminées d'après la date de la police et la périodicité des primes. Les primes sont payables à notre siège social, aux bureaux régionaux indiqués ou par prélèvements automatiques mensuels par l'intermédiaire d'une banque à charte canadienne. Le titulaire de police doit nous informer par écrit de tout changement d'adresse en vue des avis de prime.

Le titulaire de police peut payer les primes annuellement, semestriellement ou, s'il y a lieu, mensuellement par prélèvements automatiques.

Si vous n'êtes pas invalide, le titulaire de police peut changer la périodicité des primes en nous donnant un préavis écrit de 30 jours. Nous l'informerons alors du montant de la nouvelle prime payable. Lorsqu'une nouvelle prime est choisie, les primes sont payables conformément à cette nouvelle périodicité, jusqu'à ce que le titulaire de police la change de nouveau.

Délai de grâce

Un délai de grâce de 30 jours qui court à compter de la date d'échéance de la prime mais exclut le jour même de l'échéance, est accordé pour le paiement de chaque prime après la première. La police reste en vigueur au cours du délai de grâce. La police est résiliée si une prime quelconque demeure impayée après le délai de grâce.

Remise en vigueur

Lorsque la présente police est résiliée par suite du non-paiement d'une prime de renouvellement, elle peut être remise en vigueur dans un délai de six mois sur demande écrite accompagnée d'une preuve que nous jugeons satisfaisante de votre bon état de santé et de votre assurabilité. La police ainsi remise en vigueur ne couvre que les pertes dues à toute blessure subie après la date de la remise en vigueur et les pertes dues à une maladie qui se manifeste pour la première fois 10 jours après la date de remise en vigueur.

Exercice des droits

Le titulaire de police peut exercer les droits, options et privilèges conférés par la présente police ou que nous accordons.

Incontestabilité

Les déclarations faites dans la proposition relative à la présente police ou dans une demande de remise en vigueur, à l'exclusion des déclarations frauduleuses, sont considérées comme incontestables après que la présente police a été en vigueur pendant deux ans à compter de la date de police ou de la date de la remise en vigueur. **Exception** : Cette disposition ne s'applique pas si, avant la fin de la période de deux ans, la blessure s'est produite, l'invalidité a commencé ou les symptômes ou des troubles médicaux ayant entraîné une investigation donnant lieu au diagnostic de la maladie ont commencé.

Déclaration erronée de l'âge

En cas de déclaration erronée de votre âge (au plus proche anniversaire de naissance), nous rajustons tout montant payable par nous en fonction de l'âge et de la prime exactes.

Si par suite d'une déclaration erronée de votre âge, nous acceptons une prime pour une période ou des périodes dont la durée dépasserait la date à laquelle la garantie aurait cessé d'être en vigueur d'après l'âge exact, ou si à l'âge exact, la garantie n'aurait pas pu prendre effet, notre responsabilité est limitée au remboursement de toutes les primes versées pour la période au cours de laquelle la garantie n'aurait pas été en vigueur.

En aucun cas un rajustement en vertu de la présente disposition n'aura pour effet d'augmenter la rente d'invalidité à un montant supérieur à celui précisé au tableau d'assurance.

Déclaration de sinistre inexacte

Nous pouvons annuler le présent contrat advenant qu'une déclaration frauduleuse d'un fait important soit faite dans tout avis ou preuve de sinistre écrits.

Collaboration

Vous êtes tenu de collaborer avec nous, de vous rendre disponible et de divulguer entièrement tout renseignement ou toute preuve exigés par nous en vue de l'examen de votre demande de règlement, faute de quoi votre demande de règlement prendra fin.

Règlements

À moins d'une demande contraire à cet effet, toute rente d'invalidité est versée au titulaire de police.

Monnaie

Toutes les sommes qui nous sont payables ou que nous payons doivent l'être en devises canadiennes.

Cession

Toute cession de la présente police ne nous engage que si elle est faite par écrit et nous a été remise à notre siège social. Nous n'assumons aucune responsabilité en ce qui concerne la suffisance ou la validité de toute cession.

Troubles préexistants

Nous ne pouvons pas refuser une demande de règlement pour le motif qu'un trouble physique existait avant la date d'établissement de la police si le trouble préexistant est entièrement divulgué dans la proposition, **à moins que** la couverture n'exclut le trouble en le dénommant ou le décrivant spécifiquement.

HQ460A.PGS.GEN.20040501

Conditions légales

Les dispositions suivantes font état des conditions légales en vertu des lois provinciales en matière d'assurance maladie et d'assurance en cas d'accident. Ces conditions s'appliquent également aux titulaires de police de la province de Québec.

Le contrat

La proposition, la présente police, les documents annexés à la présente police lors de son établissement, ainsi que les modifications au contrat convenues par écrit après l'établissement de la police constituent le contrat indivisible. Aucun agent n'est autorisé à le modifier ni à renoncer à l'une de ses dispositions.

Renonciation

L'assureur est réputé n'avoir renoncé à aucune condition du présent contrat, en totalité ou en partie, à moins que la renonciation ne soit clairement exprimée dans un écrit signé par l'assureur.

Faits essentiels

Aucune déclaration faite par le titulaire de police ou la personne assurée au moment de la proposition relative au présent contrat ne doit être utilisée pour contester une demande de règlement faite au terme du présent contrat ou pour annuler celui-ci, sauf si elle figure dans la proposition ou dans toutes autres déclarations ou réponses écrites fournies comme preuve d'assurabilité.

En cas d'inexactitude dans l'âge déclaré, nous rajusterons la rente ou les dates d'expiration.

Dispositions importantes en matière de demande de règlement.

Pour votre protection.

Comment présenter une demande de règlement en cas d'invalidité.

Avis et preuve de sinistre

Le titulaire de police, une personne assurée ou un bénéficiaire ayant le droit de présenter une demande de règlement, ou l'agent de l'un d'eux, doit :

- (a) donner un avis de sinistre écrit à l'assureur :
 - (i) soit en le remettant ou en l'envoyant par courrier recommandé au siège social ou à l'agence principale de l'assureur dans la province,
 - (ii) soit en le remettant à un agent autorisé de l'assureur dans la province; au plus tard trente jours après la date à laquelle une demande de règlement prend naissance en vertu du contrat à la suite d'un accident, d'une maladie ou d'une invalidité;
- (b) dans les quatre-vingt-dix jours qui suivent la date à laquelle une demande de règlement prend naissance en vertu du contrat à la suite d'un accident, d'une maladie ou d'une invalidité, fournir à l'assureur, dans la mesure du possible, la preuve qui fait état des circonstances entourant la survenance de l'accident, de la maladie ou de l'invalidité, et des pertes ainsi occasionnées, la preuve qui atteste du droit du demandeur de toucher le paiement et la preuve qui confirme son âge et l'âge du bénéficiaire, s'il y a lieu;
- (c) si l'assureur l'exige, fournir un certificat satisfaisant établissant la cause ou la nature de l'accident, de la maladie ou de l'invalidité qui peut faire l'objet d'une demande de règlement en vertu du contrat, ainsi que la durée de l'invalidité.

Défaut de donner un avis ou une preuve

Tout défaut de donner un avis ou une preuve de sinistre dans les délais prescrits par la présente condition légale n'a pas pour effet d'invalider la demande de règlement si l'avis ou la preuve est donné le plus tôt possible; toutefois, ledit avis ou ladite preuve doit être donné au plus tard un an après la date de l'accident ou la date de la demande de règlement aux termes du présent contrat à la suite d'une maladie ou d'une invalidité, s'il est démontré qu'il n'était pas raisonnablement possible de donner l'avis ou la preuve dans les délais prescrits.

Formulaires de preuve de sinistre

L'assureur doit fournir les formulaires de preuve de sinistre dans les quinze jours suivant la réception de l'avis de sinistre. Le demandeur peut, s'il n'a pas reçu les formulaires dans ledit délai, soumettre la preuve de sinistre sous forme de déclaration écrite indiquant la cause ou la nature de l'accident, de la maladie ou de l'invalidité qui fait l'objet de la demande de règlement et l'ampleur du sinistre.

Droit d'examen

Comme condition préalable au recouvrement des sommes assurées aux termes du présent contrat, le demandeur doit donner à l'assureur l'occasion de faire subir un examen à la personne assurée au besoin et en temps opportun, tant que le règlement est en suspens.

Rente payable sauf pour la perte de temps

Toutes les sommes payables en vertu du présent contrat, à l'exception de la rente pour la perte de temps, sont versées par l'assureur dans les soixante jours suivant la réception par l'assureur de la preuve du sinistre.

Rente payable compte tenu de la perte de temps

La rente initiale pour perte de temps doit être versée par l'assureur dans les trente jours suivant la réception par l'assureur de la preuve du sinistre. Les versements doivent par la suite être effectués conformément aux conditions du contrat; toutefois, ils ne peuvent être effectués moins d'une fois par période successive de soixante jours, tant qu'il incombe à l'assureur d'effectuer les paiements, si la personne assurée fournit sur demande, avant le paiement, la preuve attestant de son invalidité continue.

Limitation d'action

Les actions ou instances en recouvrement d'un règlement intentées à l'endroit d'un assureur aux termes du présent contrat ne doivent pas être engagées plus de un an* après la date à laquelle les sommes assurées sont ou seraient devenues payables si la demande de règlement avait été valide.

* ou le délai provincial applicable, selon la période qui est la plus longue.

HQ461A.PGS.STAT.20040501

Améliorations automatiques de la garantie

La présente disposition permet l'augmentation de la rente mensuelle de 5 % par année, sans preuve de bonne santé, pourvu que vous ne soyez pas invalide (ou que vous ne receviez pas de rente de rétablissement) conformément aux modalités décrites ci-dessous.

L'augmentation s'applique à la rente mensuelle pour chaque couverture Procadres qui figure au tableau d'assurance, y compris tout Avenant Propre profession, Avenant de redressement en fonction du coût de la vie ou Avenant de protection de la santé en vigueur à la date de l'amélioration. Toute augmentation de la rente mensuelle ne s'applique qu'à une nouvelle invalidité qui commence après la date de l'amélioration.

Le paiement ne se fera pas attendre : c'est garanti.

Cette caractéristique vous aide à maintenir votre garantie compte tenu des effets de l'inflation. Le montant de votre police est augmenté d'office de 5 % annuellement, tant que vous n'êtes pas invalide.

Au premier anniversaire d'assurance, nous augmentons d'office la rente mensuelle de 5 % du montant le moins élevé entre la rente mensuelle alors en vigueur et la rente mensuelle en vigueur à la date de police, pourvu que vous ne soyez pas invalide (ou ne receviez pas de rente de rétablissement). À chaque anniversaire subséquent, nous augmentons la rente mensuelle de 5 % du montant le moins élevé entre la rente mensuelle alors en vigueur et la rente mensuelle en vigueur à l'anniversaire d'assurance précédent, pourvu que vous ne soyez pas invalide (ou ne receviez pas de rente de rétablissement).

Si vous êtes invalide (ou recevez une rente de rétablissement) à une date d'amélioration à laquelle vous auriez été admissible à une augmentation de la rente mensuelle, le titulaire de police peut demander par écrit que la rente mensuelle soit augmentée après que vous soyez retourné au travail à plein temps. La présente offre ne s'applique pas si le titulaire de police exerce l'Option d'augmentation de la garantie en vertu de l'Avenant de redressement en fonction du coût de la vie.

Le titulaire de police a le droit de refuser toute augmentation de la rente mensuelle en nous avisant par écrit. Si une augmentation est refusée ou annulée, l'amélioration peut quand même avoir lieu au prochain anniversaire d'assurance.

Au troisième anniversaire d'assurance, et tous les trois ans par la suite, nous exigeons que le titulaire de police fournisse un relevé de votre revenu mensuel gagné et du montant total de votre couverture en cas d'invalidité en vigueur auprès de tous les assureurs afin de justifier les autres augmentations de la rente mensuelle. Si votre revenu mensuel gagné moyen (ou autre critère de tarification qui nous est acceptable) durant l'année qui précède l'anniversaire d'assurance ne suffit pas, conformément à nos plafonds de revenu officiels, à justifier la couverture en vigueur, nous N'OFFRONS PAS les améliorations automatiques de la garantie aux trois anniversaires d'assurance suivants. En ce qui a trait à la disposition relative à la résiliation, condition c), nous ne considérons pas cela comme un refus de couverture par le titulaire de police. Toutefois, si nous ne recevons pas les renseignements financiers exigés dans les 120 jours qui suivent l'anniversaire d'assurance, les améliorations pour les trois anniversaires d'assurance suivants SONT RÉPUTÉES avoir été refusées.

Au neuvième anniversaire d'assurance, et tous les neuf ans par la suite, le titulaire de police doit également fournir une preuve médicale de votre assurabilité que nous jugeons satisfaisante afin de justifier toute autre augmentation automatique de la rente mensuelle. Si nous ne recevons pas les renseignements demandés dans les 120 jours qui suivent l'anniversaire d'assurance, la présente disposition prend fin. Au neuvième anniversaire d'assurance, et tous les neuf ans par la suite, nous nous réservons le droit de limiter les augmentations futures de la rente mensuelle.

Dans tous les cas, la rente d'invalidité prévue par la présente police ainsi que les garanties semblables en vigueur auprès de nous ou de toute autre compagnie ne peuvent dépasser le plafond de l'assurance invalidité offerte aux nouveaux proposants. Ce plafond est fonction de nos plafonds de tarification et de participation officiels pour votre catégorie de risque. Nous garantissons que les plafonds de tarification et de participation officiels à toute date d'amélioration seront comparables à ceux qui sont utilisés par d'autres assureurs à ce moment-là.

La prime pour toute augmentation de la rente mensuelle est calculée selon les taux garantis en vigueur à la date de la police pour votre âge atteint et votre catégorie de risque originale.

Résiliation

La présente disposition cesse d'office au premier des événements suivants à se produire :

- a) la résiliation de la police,
- b) l'anniversaire de la date de la police qui suit votre 55^e anniversaire de naissance,
- c) lorsque le titulaire de police a refusé quatre augmentations de la rente mensuelle,
- d) lorsqu'une preuve médicale d'assurabilité fournie par le titulaire de police ne justifie pas d'autres augmentations de la rente mensuelle,

ou

- e) lorsque le titulaire de police ne soumet pas de preuve médicale d'assurabilité comme nous l'exigeons.

La présente disposition peut être remise en vigueur avant votre 55^e anniversaire de naissance au moyen d'une preuve d'assurabilité médicale et financière que nous jugeons satisfaisante.

HQ459A.PGS.ACE.20040501

Au rétablissement, vous pouvez acheter toute augmentation que vous avez manquée pendant votre invalidité.

Vous pouvez refuser toute augmentation.

Les preuves financières sont exigées tous les trois ans pour justifier les augmentations subséquentes.

Une preuve médicale ne sera exigée qu'à tous les neuf ans.

Votre prime changera pour refléter l'augmentation de la rente mensuelle. Les taux sont garantis.

Les augmentations peuvent continuer jusqu'à 55 ans.

Les pages suivantes comportent les caractéristiques facultatives de la Série Procadres.

Avenant Propre Profession

(Le présent avenant n'est offert qu'aux personnes faisant partie de certaines catégories de profession.)
Le présent avenant a pour effet de modifier la définition d'invalidité totale pour chaque couverture Procadres énoncée au tableau d'assurance.

INVALIDITÉ TOTALE – Par «invalidité totale» et «totalement invalide», on entend votre incapacité, à cause d'une blessure ou d'une maladie, d'exercer les fonctions importantes de votre emploi habituel. Pour qu'il y ait invalidité totale, il faut que vous receviez des soins réguliers d'un médecin et que vous suiviez le traitement approprié recommandé.

Il est à noter que cette définition améliorée d'invalidité totale ne s'applique à aucun avenant Valurenté qui peut également être annexé à la police.

Prime

La prime initiale pour cet avenant figure au tableau d'assurance. Elle est garantie jusqu'à l'âge de 65 ans. Si la police est renouvelée après l'âge de 65 ans conformément à la clause «Conditions de renouvellement après 65 ans», les primes pour cet avenant peuvent faire l'objet de modifications à toute date d'échéance de la prime, sous réserve de nos taux alors en vigueur en fonction de votre catégorie de risque pour ce genre d'avenant.

Résiliation

Le présent avenant prend fin à la date de résiliation de la police.

HQ481A.PGS.OOR.980701

Avenant d'assurance complémentaire

Aux fins du présent avenant, les définitions suivantes s'ajoutent à celles qui figurent à la rubrique Définitions.

DATE RÉGULIÈRE D'OPTION – Une option de souscrire une assurance complémentaire est offerte à chaque anniversaire d'assurance, à condition que

- le présent avenant soit en vigueur, et
- vous ne soyez pas invalide (ou ne receviez pas de rente de rétablissement).

DATE SPÉCIALE D'OPTION – Vous pouvez exercer une option de souscription d'assurance complémentaire dans les 90 jours qui suivent la date à laquelle votre assurance collective invalidité de longue durée prend fin, que ce soit parce que votre employeur la résilie ou que vous quittez votre emploi. Vous pouvez exercer cette option, à condition que

- le présent avenant soit en vigueur,
- vous ne soyez pas invalide (ou ne receviez pas une rente de rétablissement), et
- vous travailliez à temps plein.

DATE D'OPTION DURANT L'INVALIDITÉ – Une option de souscription d'assurance complémentaire est également offerte à un anniversaire d'assurance qui tombe lorsque vous êtes invalide ou recevez une rente de rétablissement. Le montant additionnel n'est payable que pour une nouvelle invalidité qui se produit après la date d'option.

MONTANT D'OPTION – Il s'agit du montant maximal d'assurance complémentaire offert à chaque date d'option. Pour les cinq premiers anniversaires d'assurance ou jusqu'à l'anniversaire d'assurance qui suit votre 45^e anniversaire de naissance, si cette date est ultérieure, le montant d'option figure au tableau d'assurance. Par la suite, le montant d'option équivaut à la moitié du montant qui figure au tableau d'assurance.

Pour la première souscription, et pourvu que vous ne soyez pas invalide (ou ne receviez pas de rente de rétablissement), le montant d'option correspond à deux fois le montant d'option offert autrement. À la date spéciale d'option, le montant d'option correspond à deux fois le montant d'option offert et vous ne pouvez vous en prévaloir qu'une seule fois.

Garanties

L'Avenant d'assurance complémentaire permet au titulaire de police d'augmenter la rente mensuelle en vertu de la police, sans avoir à présenter de preuves de bonne santé, sous réserve des dispositions ci-après. S'il y a plus d'une couverture Procadres au tableau d'assurance, le montant total d'assurance complémentaire souscrit à une date d'option quelconque sera partagé proportionnellement en fonction de la rente mensuelle en vertu de chaque couverture. Une telle souscription inclut les montants supplémentaires en vertu de tout Avenant Propre profession, Avenant de redressement en fonction du coût de la vie et Avenant de protection de la santé en vigueur à la date d'option.

Chaque souscription doit être demandée par écrit par le titulaire de police dans les trente jours qui suivent une date d'option. Pour les cinq premiers anniversaires d'assurance ou jusqu'à l'anniversaire d'assurance qui suit votre 45^e anniversaire de naissance, si cette date est ultérieure, le montant minimal de souscription d'assurance complémentaire est 200 \$ de rente mensuelle. Par la suite, le montant minimal de souscription d'assurance complémentaire est 100 \$ de rente mensuelle.

À une date régulière d'option ou à la date spéciale d'option, nous permettons la souscription d'assurance complémentaire jusqu'à concurrence du montant d'option si votre revenu mensuel gagné moyen (ou d'autres exigences de tarification que nous jugeons satisfaisantes) au cours de l'année antérieure à la date d'option est suffisant compte tenu de nos plafonds de revenu officiels. Le montant d'assurance complémentaire entre en vigueur à la date d'option ou à celle du paiement de la première prime pour cette assurance complémentaire, selon la date la plus éloignée.

Grâce à l'avenant Propre profession, la rente d'invalidité totale est offerte, même si vous exercez une nouvelle profession.

La définition d'invalidité totale «propre profession» s'applique à toutes les couvertures, sauf dans le cas de l'avenant Valurenté.

Cet avenant garantit votre droit de souscrire une assurance complémentaire, sans preuve de bonne santé.

Vous pouvez souscrire une assurance complémentaire chaque année.

Option spéciale de souscription si votre assurance collective prend fin.

Montant d'option double à la date de la première souscription, ou si votre assurance collective prend fin.

Vous pouvez souscrire de l'assurance complémentaire lorsque votre revenu augmente.

Pour une date d'option durant l'invalidité, nous permettons la souscription d'assurance complémentaire jusqu'à concurrence du montant d'option. Votre revenu mensuel gagné moyen (ou d'autres critères de tarification que nous jugeons satisfaisants) dans l'année qui précède le début de l'invalidité doit être suffisant d'après nos limites de revenu officiels. Le montant d'assurance complémentaire n'est pas payable que pour des périodes d'invalidité distinctes qui se produisent après la date d'option pendant l'invalidité. Toutefois, il y aura exonération des primes de l'assurance complémentaire pendant l'exonération des primes de la couverture originale.

Dans tous les cas, le total des garanties de la présente police et des autres garanties similaires en vigueur auprès de notre compagnie ou d'une autre compagnie ne doit pas excéder le plafond d'assurance offert aux nouveaux proposants. Ce plafond est fondé sur nos limites officielles de tarification et de participation pour votre catégorie de risque.

Prime

La prime pour le présent avenant figure au tableau d'assurance.

La prime pour tout montant d'assurance complémentaire souscrit à une date d'option est calculée en fonction des taux courants pour votre âge à la date d'option et la catégorie de risque applicable à la police qui est revêtue de cet avenant.

Résiliation

Le présent avenant prend fin d'office au premier des événements suivants à survenir :

- 1) la résiliation de la police;
- 2) lorsque le montant total d'assurance complémentaire souscrit en vertu de cet avenant correspond au montant total d'option indiqué au tableau d'assurance, ou
- 3) l'anniversaire de la date de la police qui suit votre 55^e anniversaire de naissance.

HQ462A.PGS.AIR.20040501

Avenant de protection de la santé - Version améliorée

(Cet avenant n'est offert qu'aux professionnels de la santé que effectuent des procédés effractifs)

Le présent avenant élargit les définitions d'invalidité totale, d'invalidité partielle et d'invalidité résiduelle qui figurent à la rubrique «Définitions» en y incluant l'incapacité résultant de séropositivité selon la description donnée ci-dessous. Si un Avenant Propre profession est annexé, la définition d'invalidité totale qu'il contient modifie également la définition correspondante.

SÉROPOSITIF – Par «séropositif», on entend ce qui suit : une analyse sanguine confirme que vous êtes porteur de l'un des virus suivants et vous êtes susceptible de le transmettre à d'autres personnes :

- 1) le virus de l'immunodéficience humaine (VIH),
- 2) le virus de l'hépatite B (HBV), ou
- 3) le virus de l'hépatite C (HCV).

Toutefois, aux fins du présent avenant, vous n'êtes pas considéré comme séropositif si vous avez choisi de ne pas recevoir un vaccin qui offre une protection contre le virus et qui devient largement diffusé avant votre exposition au virus.

INCAPACITÉ – Vous serez réputé souffrir d'une incapacité si, en raison de votre séropositivité :

- 1) il vous est interdit* d'exercer une partie ou la totalité des fonctions importantes de votre emploi habituel, ou
- 2) vous êtes dans l'obligation de divulguer* votre séropositivité à vos patients et que, conséquemment, une partie ou la totalité d'entre eux refusent que vous les traitiez.

* L'interdiction d'exercice ou l'obligation de divulgation se présenteraient sous forme d'une loi ou encore d'une recommandation ou d'un mandat écrits de la part d'un organisme directeur, d'un organisme de recommandation professionnelle ou d'un organisme professionnel approprié.

Vous serez également réputé souffrir d'une incapacité si, volontairement, vous réduisez ou abandonnez complètement vos fonctions parce qu'il existe une probabilité raisonnable que la poursuite de l'exercice des fonctions puisse constituer un risque inacceptable pour la santé (qu'il soit réel ou perçu) de vos patients.

Garanties

En vertu du présent avenant, nous accordons la rente habituelle pour chaque couverture Procadres qui figure au tableau d'assurance conformément aux garanties du contrat de base, même si vous êtes invalide en raison d'une incapacité découlant de votre séropositivité, mais n'avez aucuns symptômes d'une maladie connexe.

On considère que le délai de carence est écoulé à la date du début de cette invalidité. Il n'est PAS nécessaire que vous receviez les soins réguliers d'un médecin.

Il est à noter que les définitions élargies d'invalidité ne s'appliquent à aucun avenant Valurent qui peut également être annexé à la police.

Vous pouvez souscrire de l'assurance complémentaire jusqu'à 55 ans.

En raison du risque de transmission du VIH, de l'hépatite B et de l'hépatite C, les professionnels de la santé peuvent se voir empêcher de travailler, même si aucun autre symptôme de la maladie ne s'est manifesté. La version «standard» de cet avenant offre une couverture seulement dans le cas où il y a une restriction légale ou réglementaire.

Les versions «améliorée» et «standard» de cet avenant offrent toutes deux une protection advenant une restriction légale ou réglementaire.

Seule la version «améliorée» de cet avenant offre cette disposition incomparable.

Comme le délai de carence est supprimé, la rente commence dès que votre rendement est affecté.

Lorsqu'on aura découvert un traitement, nous procurerons une rente de rétablissement pendant le temps qu'il vous faudra pour remettre sur pied votre cabinet – version « améliorée » seulement.

La prime pour cet avenant est fondée sur les estimations courantes en ce qui a trait aux taux d'infection relatifs au VIH, à l'hépatite B et à l'hépatite C. Nous nous réservons le droit de modifier cette prime si les résultats techniques obtenus diffèrent des estimations.

L'avenant RFCV 5 % augmente votre rente d'invalidité pour compenser les effets de l'inflation.

Les majorations restent adéquates car elles sont reliées à l'I.P.C.

L'augmentation maximale cumulative est de 5 %. La rente rajustée ne sera jamais inférieure au montant original de la police.

La rente rajustée est payable pendant la période d'invalidité totale et sert à déterminer la rente d'invalidité réduite et de rétablissement.

Les majorations peuvent se poursuivre jusqu'à l'âge de 65 ans.

Rente de rétablissement améliorée

Une rente de rétablissement est payable après une période d'invalidité. La clause « Rente de rétablissement » contenue dans le contrat de base est modifiée comme suit :

- 1) Vous n'avez pas à satisfaire la condition selon laquelle vous devez travailler à temps plein si vous êtes invalide en raison de votre séropositivité.
- 2) La période de rétablissement est prolongée comme indiqué ci-après si l'invalidité est due à une séropositivité.

Mois entiers d'invalidité

24 - 59 mois
60 - 119 mois
120 mois ou plus

Période de rétablissement

12 mois
24 mois
36 mois

La période de rétablissement ne peut excéder la durée maximale de la rente et ne se poursuit pas au-delà de la date d'expiration de l'avenant.

Prime

La prime initiale pour cet avenant figure au tableau d'assurance. Elle est garantie pendant cinq ans à compter de la date d'effet de l'avenant. Après cette période, elle peut être modifiée à tout anniversaire d'assurance, sous réserve de nos taux alors en vigueur pour les avenants de ce genre.

Résiliation

Le présent avenant prend fin au premier des événements suivants à survenir :

- 1) la résiliation de la police, ou
- 2) l'anniversaire mensuel de la date de la police qui suit votre 65^e anniversaire de naissance, même si la police est renouvelée conformément à la clause « Conditions de renouvellement après 65 ans ».

Avenant de redressement en fonction du coût de la vie (5 %)

Garanties

Cet avenant rajuste la rente mensuelle pour chaque couverture Procadres qui figure au tableau d'assurance en fonction des niveaux courants d'inflation, alors que vous êtes invalide (ou recevez une rente de rétablissement). Le premier redressement est effectué un an après le début d'une invalidité. Les redressements subséquents sont faits à chaque anniversaire du début de l'invalidité.

La rente mensuelle est rajustée annuellement durant l'invalidité pour tenir compte des changements de l'indice des prix à la consommation pour tous les articles (IPC) publié par Statistique Canada. Nous pouvons utiliser un indice comparable si l'indice des prix à la consommation cesse d'être offert. Si la base de calcul de l'IPC est changée à une date subséquente de calcul, nous utiliserons les nouvelles bases.

Le facteur IPC pour l'année est calculé en divisant la valeur de l'IPC trois mois avant l'anniversaire actuel de l'invalidité par la valeur de l'IPC quinze mois avant l'anniversaire actuel de l'invalidité. À chaque anniversaire de l'invalidité, la rente mensuelle actuelle ou la rente mensuelle indexée est multipliée par le facteur IPC pour obtenir la nouvelle rente mensuelle indexée.

La rente mensuelle indexée est soumise à un plafond mensuel qui est recalculé chaque année à l'anniversaire de l'invalidité. Le plafond mensuel se capitalise annuellement au taux de 5 %. Par conséquent, au premier anniversaire de l'invalidité, le plafond mensuel est porté à 105 % de la rente mensuelle en vigueur avant l'invalidité. Au deuxième anniversaire et aux anniversaires suivants, le plafond mensuel est porté à 105 % du plafond mensuel en vigueur à l'anniversaire précédent. La rente mensuelle indexée ne sera jamais supérieure au plafond mensuel, mais jamais inférieure à la rente mensuelle en vigueur avant l'invalidité.

Si vous êtes totalement invalide, la rente mensuelle indexée est payable au lieu de la rente mensuelle en vigueur avant l'invalidité. Si vous recevez une rente d'invalidité réduite ou une rente de rétablissement, la rente mensuelle indexée est utilisée pour calculer la rente payable.

Si vous êtes invalide en vertu de la disposition « Récidives d'invalidité », les indexations seront calculées en fonction de la date du début de l'invalidité antérieure comme s'il n'y avait pas eu d'interruption de la période d'invalidité.

Si une rente d'invalidité totale est payable après votre 65^e anniversaire de naissance, il n'y a aucun autre rajustement de la rente mensuelle.

Option d'augmentation de la garantie

Lorsque vous avez repris le travail à temps plein et que la rente d'invalidité a pris fin en vertu de la présente police parce que vous vous êtes rétabli, le titulaire peut choisir d'augmenter la rente mensuelle au niveau atteint lors du dernier versement de la rente d'invalidité en vertu de cette police, à condition:

- i) que vous n'ayez pas encore 60 ans,
- ii) que la demande écrite soit faite dans les 90 jours qui suivent la date du dernier versement de rente,
- iii) que la durée maximale de la rente en vertu de cette police soit supérieure à cinq ans, et
- iv) que le montant total de l'assurance invalidité en vigueur (majorations aux termes de la présente option incluses) ne dépasse pas nos plafonds d'établissement et de participation alors en vigueur.

Les majorations en vertu de la présente option s'effectuent sans preuve d'assurabilité. Le coût relatif à ces majorations dépend des taux alors en vigueur à votre âge atteint et à votre catégorie originale de risque. La garantie majorée s'applique seulement aux nouvelles invalidités qui commencent après la date d'effet de la majoration.

Prime

La prime du présent avenant est indiquée au tableau d'assurance.

Résiliation

Le présent avenant prend fin d'office au premier des événements suivants à se produire:

- 1) la résiliation de la police, ou
- 2) l'anniversaire mensuel de la date de la police qui suit votre 65^e anniversaire de naissance même si la police est renouvelée conformément aux « Conditions de renouvellement après l'âge de 65 ans ».

HQ473A.PGS.COLA5%.20060513

Avenant Valurente

Aux fins du présent avenant, les définitions suivantes remplacent celles qui figurent à la rubrique « Définitions ».

DÉLAI DE CARENCE – Le délai de carence pour l'avenant Valurente figure au tableau d'assurance. Il s'agit du nombre de jours qui suivent le début de l'invalidité et qui se succèdent au cours de cette dernière pendant lesquels aucune rente ne s'accumule à l'égard de cet avenant.

On peut additionner les périodes d'invalidité attribuables à des causes identiques ou similaires et séparées par 24 mois ou moins dans le but de satisfaire le délai de carence exigé.

RENTE MENSUELLE – La rente mensuelle pour l'avenant Valurente figure au tableau d'assurance. Elle ne peut être réduite que sur demande par écrit du titulaire de police.

Aux fins du présent avenant, la définition suivante vient s'ajouter à celles qui figurent à la rubrique « Définitions ».

RÉGIME D'ÉPARGNE-RETRAITE – Par « régime d'épargne-retraite », on entend un contrat de rente à prime flexible non enregistré que nous désignons. Vous serez le titulaire de ce contrat de même que le rentier en vertu de ce dernier.

Rente mensuelle d'invalidité totale

Si vous êtes totalement invalide, nous déposons la rente mensuelle dans un régime d'épargne-retraite après que le délai de carence a été satisfait.

Les dépôts sont effectués pendant la période d'invalidité totale continue, mais non au-delà de la durée maximale de la rente.

Le versement des dépôts pour invalidité totale ne se poursuit pas au-delà de la date d'expiration de l'avenant. De plus, pendant que vous souffrez d'invalidité catastrophique, nous versons dans un régime d'épargne-retraite 25 % de la rente mensuelle d'invalidité totale. Cette garantie additionnelle ne se poursuit pas au-delà de la durée maximale de la rente.

Rente mensuelle d'invalidité réduite

Si l'option relative à l'invalidité réduite est dite « partielle », nous versons la rente mensuelle partielle pendant que vous êtes partiellement invalide.

Si l'option relative à l'invalidité réduite est dite « résiduelle », nous versons la rente mensuelle proportionnelle pendant que vous êtes invalide de façon résiduelle. Au cours des six premiers mois du service de la rente pour invalidité résiduelle, la rente mensuelle proportionnelle ne sera jamais inférieure à la moitié de la rente mensuelle.

Le service de la rente pour invalidité réduite commence après le délai de carence ou la fin de l'invalidité totale, selon ce qui arrive en dernier.

Le service de la rente se poursuit pendant la période d'invalidité réduite continue mais non au-delà de la durée maximale de la rente.

Une fois que vous avez repris le travail à temps plein, vous pouvez majorer votre garantie jusqu'au niveau de rente indexée, sans preuves médicales ou financières.

Valurente protège votre stratégie de retraite en effectuant des dépôts dans un régime d'épargne-retraite en votre nom si vous devenez totalement invalide.

Le régime d'épargne-retraite actuellement désigné est assorti d'une gamme complète d'options de placement et de notre Garantie boursière unique.

Les dépôts seront augmentés durant une invalidité catastrophique.

La valeur accumulée des dépôts devient disponible dès que vous avez 65 ans.

Nous permettons les retraits partiels pour payer l'impôt.

Vous pouvez transférer ces fonds à un REER ouvert auprès de nous.

Dépôts immobilisés

Les dépôts que nous faisons sont immobilisés et vous ne pouvez les toucher avant votre décès, votre 65^e anniversaire de naissance ou votre 60^e anniversaire de naissance si vous rachetez la police, selon ce qui arrive en premier.

Chaque année, nous permettons le retrait partiel de 50 % de l'intérêt gagné provenant d'un contrat de rente à prime flexible non enregistré aux fins de paiement de l'impôt sur le revenu.

Chaque année, nous permettons le transfert de la totalité ou d'une partie des fonds accumulés dans un contrat de rente à prime flexible non enregistré à un régime d'épargne-retraite enregistré correspondant que nous désignons.

Prime

La prime pour le présent avenant figure au tableau d'assurance.

Résiliation

Le présent avenant prend fin d'office au premier des événements suivants à survenir :

- 1) la résiliation de la police, ou
- 2) l'anniversaire mensuel de la date de police qui suit votre 65^e anniversaire de naissance, même lorsque la police est renouvelée conformément aux «Conditions de renouvellement après l'âge de 65 ans».

HQ475A.PGS.PENG.20040501

La Série Procadres est offerte par la Financière Manuvie
(La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers).

www.manulife.ca

 **Financière Manuvie**
Avec vous, à chaque étape^{MC}

Disponible sur Inforep seulement (05/2006)