



La Compagnie d'assurance vie RBC s'engage à verser au titulaire du présent contrat, sauf indication contraire, les indemnités ou prestations prévues au contrat pour sinistres attribuables à une blessure ou maladie.

Nous avons établi la police moyennant paiement de la prime et sur la foi des déclarations contenues dans votre proposition, qui fait partie intégrante de votre police.

Personne assurée

Numéro de police

Date d'effet

Titulaire

IRRÉVOCABILITÉ ET GARANTIE DE MAINTIEN DU CONTRAT JUSQU'À 65 ANS SANS MODIFICATION DE PRIME - Moyennant paiement de la prime dans les délais prévus, nous maintenons le contrat et le taux de prime aux conditions actuelles jusqu'à l'échéance de prime qui suit votre 65^e anniversaire de naissance.

OPTIONS DE MAINTIEN DU CONTRAT LA VIE DURANT APRÈS 65 ANS, SOUS RÉSERVE DE MODIFICATION DE PRIME - Vous pouvez maintenir votre contrat en ce qui concerne les indemnités pour invalidité totale avec période maximale d'indemnisation (voir cette option au chapitre 5), tant que vous exercez à temps plein une activité rémunératrice. Il n'y a aucune limite d'âge.

Si vous cessez d'exercer à temps plein une activité rémunératrice après l'âge de 65 ans, vous pouvez néanmoins maintenir votre contrat pour le reste de votre vie; la garantie se limite alors aux prestations d'hospitalisation, toutes les autres garanties prévues au contrat cessant de produire leurs effets. (Voir cette option au chapitre 6.)

DROIT D'EXAMINER VOTRE POLICE - Si vous n'êtes pas satisfait de votre police, vous pouvez l'annuler. Il vous suffit de nous la renvoyer au plus tard à minuit le dixième jour qui suit la date à laquelle vous l'avez reçue. Le cachet de la poste fait foi. Notre adresse est la suivante : C.P. 5044, Burlington (Ontario) L7R 4C1. Nous vous rembourserons la prime versée dans les dix jours qui suivront la réception par nous de la police, et celle-ci sera réputée n'avoir jamais été établie.

VEUILLEZ LIRE VOTRE POLICE ATTENTIVEMENT - Elle constitue un contrat entre vous et nous, au sens de la loi.

**CETTE POLICE EST ÉTABLIE PAR
COMPAGNIE D'ASSURANCE VIE RBC**

mcMarque de commerce de la Banque Royale du Canada. RBC Assurances est une marque déposée de la Banque Royale du Canada. Utilisées sous licence.

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Irrévocabilité et garantie de maintien du contrat	1
Droit d'examiner votre police	1
Conditions particulières	2
Chapitre 1 ^{er} — Définitions	5
Chapitre 2 — Garanties	
Invalidité totale	8
Invalidité partielle	8
Choix des indemnités pour invalidité résiduelle à la place des indemnités pour invalidité partielle	9
Invalidité résiduelle	9
Garantie en cours de rétablissement	10
Présomption d'invalidité totale	10
Invalidité totale en raison de chirurgie esthétique ou de transplantation	11
Prestations de survie	11
Aide à la réinsertion au travail	11
Chapitre 3 — Exclusions	12
Chapitre 4 — Rechute d'invalidité et pluralité des causes d'invalidité	12
Chapitre 5 — Option de maintien en vigueur après l'âge de 65 ans en cas de continuation d'emploi — Invalidité totale	12
Chapitre 6 — Option de maintien en vigueur après l'âge de 65 ans en l'absence d'emploi — Prestations d'hospitalisation	13
Chapitre 7 — Primes et remise en vigueur du contrat	14
Chapitre 8 — Exonération de primes	15
Chapitre 9 — Le contrat	15
Chapitre 10 — Examens	16
Chapitre 11 — Conditions réglementaires	16

Les clauses des garanties que vous avez souscrites et les clauses ajoutées au contrat, le cas échéant, sont annexées à la police.

CHAPITRE PREMIER DÉFINITIONS

POUR BIEN COMPRENDRE VOS DROITS ET LES NÔTRES, REPORTEZ-VOUS AUX DÉFINITIONS SUIVANTES.

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

- 1.1 « **Police** » : contrat intervenu entre vous et nous, ainsi que le document le matérialisant. La police, la proposition, les conditions particulières et les pièces annexées à la police, notamment les avenants et les modifications, constituent le contrat intégral.
- 1.2 « **Vous** » : personne assurée nommément désignée aux conditions particulières de la police.
- 1.3 « **Nous** » : la Compagnie d'assurance vie RBC, C.P. 5044, Burlington (Ontario) L7R 4C1.
- 1.4 « **Date d'effet** » : date d'entrée en vigueur de la police. Elle est indiquée aux conditions particulières de la police.
- 1.5 « **Blessure** » : dommage corporel subi par vous dans un accident survenu en cours de contrat.
- 1.6 « **Maladie** » : maladie ou affection dont les premiers symptômes se manifestent en cours de contrat.
- 1.7 « **Médecin** » : praticien de la santé exerçant dans les limites pour lesquelles il est autorisé. Si votre invalidité est attribuable à des troubles mentaux et/ou des troubles provoqués par des substances toxiques, le praticien doit être un psychiatre autorisé ou un psychologue autorisé. Il doit être un autre que vous-même.
- 1.8 « **Soins du médecin** » : soins réguliers et personnels d'un médecin qui, d'après les normes médicales courantes, conviennent à l'affection qui cause l'invalidité.
- 1.9 « **Troubles mentaux et/ou troubles provoqués par des substances toxiques** » : tout trouble répertorié dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux publié par l'American Psychiatric Association (APA), notamment les troubles psychotiques, émotionnels ou du comportement, ainsi que les troubles liés à l'usage de substances toxiques et à la dépendance à ces substances. Si ce manuel est abandonné, nous utiliserons l'ouvrage de remplacement choisi par l'APA.
- 1.10 « **Revenu mensuel** » : Si vous êtes propriétaire en tout ou en partie d'une entreprise commerciale ou professionnelle, votre « revenu mensuel » comprend :
- votre part du revenu provenant de cette entreprise en raison de vos activités personnelles ;
 - moins votre part des frais d'entreprise qui sont déductibles aux fins de l'impôt sur le revenu ;
 - plus votre salaire et les cotisations en votre nom à un régime de rente ou de participation aux bénéfices.

En provenance de toute autre source d'emploi, « revenu mensuel » s'entend de votre salaire, vos honoraires, vos commissions et gratifications, ainsi que de tout autre revenu découlant de services fournis.

Le « revenu mensuel » exclut :

- a. les produits de régimes de rémunération différée ou de retraite, ou de polices d'assurance invalidité ; ou
- b. tout revenu non professionnel.

Pour calculer votre revenu mensuel, vous pouvez utiliser la méthode de la comptabilité de caisse ou de la comptabilité d'exercice, mais vous devez vous servir de la même méthode chaque mois et calculer votre revenu préinvalidité selon la même méthode.

1.11 « **Revenu préinvalidité** » - s'entend du plus élevé des revenus suivants :

- a. votre revenu mensuel moyen de toute période de six mois civils consécutifs au cours de la période de 24 mois immédiatement antérieure à votre invalidité, mais en aucun cas votre revenu mensuel moyen de ces six mois civils consécutifs ne pourra dépasser 125 % de votre revenu mensuel moyen du dernier exercice de votre entreprise commerciale ou professionnelle terminé avant la date de votre invalidité ; ou
- b. votre revenu mensuel moyen du dernier exercice de votre entreprise commerciale ou professionnelle terminé avant la date de votre invalidité ;
- c. votre revenu mensuel moyen des deux meilleurs exercices consécutifs parmi les trois derniers exercices terminés immédiatement avant le début de votre invalidité. Les deux exercices choisis doivent être postérieurs à la date d'effet de votre police.

À chaque date de révision, nous effectuerons un rajustement de votre revenu préinvalidité qui tiendra compte de l'inflation. Nous multiplierons votre revenu préinvalidité par le coefficient IPC. Le chiffre obtenu, votre revenu préinvalidité indexé, servira, jusqu'à la date de la prochaine révision, au calcul des indemnités pour invalidité résiduelle et des indemnités en cours de rétablissement après l'invalidité résiduelle.

Le rajustement pour inflation cesse de s'appliquer dès que prend fin l'invalidité. Il continue de s'appliquer dans le cas de rechute d'invalidité considérée comme une prolongation de la précédente aux termes de l'article Rechute d'invalidité de votre police.

Pour calculer votre revenu préinvalidité, vous pouvez utiliser la méthode de la comptabilité de caisse ou de la comptabilité d'exercice, mais vous devez vous servir de la même méthode chaque mois et calculer votre revenu mensuel selon la même méthode.

1.12 « **Perte de revenu** » : pour tout mois, s'entend de votre revenu préinvalidité diminué de votre revenu mensuel du mois faisant l'objet d'une demande d'indemnités pour invalidité résiduelle ou d'indemnités en cours de rétablissement après l'invalidité résiduelle. Votre perte de revenu doit être directement attribuable à une blessure ou à une maladie à l'origine de l'invalidité.

Si votre perte de revenu d'un mois est de 80 % ou plus comparativement à votre revenu préinvalidité, nous considérerons alors votre perte de revenu comme étant de 100 % de votre revenu préinvalidité.

1.13 « **IPC** » : s'entend de l'Indice d'ensemble des prix à la consommation. L'Indice est publié par Statistique Canada. Advenant la fin de la publication de cet indice ou une modification majeure de la méthode de calcul de ce dernier, nous opterions pour un autre indice qui, à notre avis, refléterait le plus fidèlement le taux de changement du coût de la vie au Canada. Le terme « IPC » désignerait alors ce nouvel indice.

1.14 « **Date de révision** » : s'entend de la date de révision annuelle qui tombe après chaque période de douze mois consécutifs d'invalidité au cours de votre invalidité. Aucune date de révision ne tombera à votre 65^e anniversaire de naissance ni après.

- 1.15 « **Mois d'indexation** » : s'entend du mois civil qui précède de quatre mois celui où tombe la date de révision. Le premier mois d'indexation pour toute invalidité est le mois civil qui précède de quatre mois celui où a débuté votre invalidité.
- 1.16 « **IPC révisé** » : s'entend du résultat d'un calcul arrêté à la date de chaque révision, obtenu en divisant l'IPC du plus récent mois d'indexation par l'IPC du mois d'indexation antérieur au plus récent. L'IPC révisé ne sera jamais inférieur à 1,02 et ne dépassera jamais 1,10.
- 1.17 « **Coefficient IPC** » : s'entend de l'IPC révisé à la date de révision courante, multiplié par celui obtenu pour chaque date de révision depuis le début de l'invalidité. Le coefficient IPC à la date de la première révision équivaudra à l'IPC révisé à cette date. Le coefficient IPC est déterminé à chaque date de révision en cours d'invalidité.
- 1.18 « **Votre profession** » : s'entend de la profession ou des professions que vous exerciez régulièrement lorsque vous êtes devenu invalide.
- 1.19 « **Invalidité totale** » : - état directement attribuable à une blessure ou à une maladie, qui fait que :
- vous êtes incapable d'accomplir les tâches importantes de votre profession ;
 - vous n'exercez aucune activité rémunératrice ; et
 - vous recevez les soins du médecin. Nous pouvons renoncer à cette exigence, lorsqu'il y a lieu, sur présentation d'une attestation écrite que nous jugeons satisfaisante, démontrant que d'autres soins du médecin ne vous procureraient aucun bienfait.
- 1.20 « **Invalidité partielle** » - état directement attribuable à une blessure ou à une maladie, qui fait que :
- vous êtes continuellement mais non totalement invalide ;
 - vous exercez votre profession ou une autre activité rémunératrice ;
 - vous êtes incapable d'accomplir
 - soit une ou plusieurs tâches importantes de votre profession,
 - soit les tâches importantes de votre profession pendant au moins la moitié du temps qu'il faut habituellement ; et
 - vous recevez les soins du médecin. Nous pouvons renoncer à cette exigence, lorsqu'il y a lieu, sur présentation d'une attestation écrite que nous jugeons satisfaisante, démontrant que d'autres soins du médecin ne vous procureraient aucun bienfait.
- 1.21 « **Invalidité résiduelle** » - état directement attribuable à une blessure ou à une maladie, qui fait que :
- vous n'êtes pas totalement invalide ;
 - vous exercez votre profession ou une autre activité rémunératrice ;
 - vous êtes incapable de toucher plus de 80 % de votre revenu préinvalidité ; et
 - vous recevez les soins du médecin. Nous pouvons renoncer à cette exigence, lorsqu'il y a lieu, sur présentation d'une attestation écrite que nous jugeons satisfaisante, démontrant que d'autres soins du médecin ne vous procureraient aucun bienfait.
- 1.22 « **Invalide** » ou « **Invalidité** » : employé sans qualificatif, se rapporte à une période continue d'invalidité totale, partielle ou résiduelle, selon les définitions de la police.

1.23 « **Ouverture du droit à indemnisation** » : jour indiqué aux conditions particulières de la police, à compter duquel des indemnités deviennent exigibles au cours d'une invalidité continue. Aux fins de déterminer l'ouverture du droit à indemnisation, les invalidités attribuables aux mêmes causes ou à des causes connexes et qui sont séparées par 12 mois au maximum sont cumulatives et considérées comme ininterrompues.

1.24 « **Période maximale d'indemnisation** » : durée maximale de versement des indemnités au cours d'une invalidité. Cette durée est indiquée aux conditions particulières de la police.

Pour toute période maximale d'indemnisation qui n'est pas viagère, nous cessons, en tout cas, de verser des indemnités pour invalidité :

- a. à votre 65^e anniversaire de naissance, mais pas avant
- b. i) le jour où 24 indemnités mensuelles ont été versées, si l'invalidité est survenue avant l'âge de 75 ans, ou bien
- ii) le jour où 12 indemnités mensuelles ont été versées si l'invalidité est survenue à l'âge de 75 ans ou après cet âge.

En outre, en aucun cas, nous ne verserons d'indemnités pour invalidité partielle ou résiduelle au delà de votre 65^e anniversaire de naissance, à moins que l'invalidité partielle ou résiduelle n'ait commencé moins de trois mois avant votre 65^e anniversaire de naissance. Dans ce cas, nous verserons les indemnités pendant au plus trois mois au cours de votre invalidité partielle ou résiduelle.

1.25 « **Temps plein** » : au moins trente heures par semaine, de façon régulière, au lieu de travail habituel.

CHAPITRE 2 GARANTIES

2.1 INVALIDITÉ TOTALE

Nous verserons périodiquement des indemnités pour invalidité totale au cours de votre invalidité totale continue. Les indemnités mensuelles que nous verserons correspondent à l'indemnisation mensuelle maximale figurant aux conditions particulières de la police.

Les indemnités sont versées à compter de l'ouverture du droit à indemnisation ; elles cessent quand prend fin l'invalidité totale ou, en tout cas, à l'expiration de la période maximale d'indemnisation. Pour les périodes de moins d'un mois, nous versons des indemnités calculées au prorata de l'indemnisation mensuelle maximale pour chaque jour d'invalidité.

2.2 INVALIDITÉ PARTIELLE

Nous verserons périodiquement des indemnités pour invalidité partielle au cours de votre invalidité partielle continue, à moins que vous n'ayez choisi de recevoir des indemnités pour invalidité résiduelle à la place.

Votre invalidité partielle continue doit avoir commencé :

1. le jour où la blessure a été subie ou que la maladie a commencé ; ou
2. immédiatement après une période d'invalidité totale attribuable à la blessure ou à la maladie ouvrant droit à indemnisation.

Le versement des indemnités pour invalidité partielle commencera :

1. à l'ouverture du droit à indemnisation pour invalidité figurant aux conditions particulières de votre police ; ou
2. le lendemain du jour où prend fin votre invalidité totale, si ce jour est postérieur.

En quoi consiste
la garantie
Invalidité totale ?

En quoi consiste
la garantie
Invalidité partielle ?

Nous continuerons de vous verser des indemnités pour invalidité partielle tant que vous serez partiellement invalide et n'aurez pas choisi de recevoir des indemnités pour invalidité résiduelle à la place. Mais, en aucun cas, nous ne verserons d'indemnités pour invalidité partielle au delà de la période maximale d'indemnisation. Pour les périodes de moins d'un mois, les indemnités à verser sont calculées au prorata.

Vos indemnités pour invalidité partielle seront égales à ce qui suit :

1. à 50 % de l'indemnisation mensuelle maximale figurant aux conditions particulières de votre police pendant les 24 premiers mois d'invalidité partielle ; et
2. à 25 % de l'indemnisation mensuelle maximale figurant aux conditions particulières de votre police par la suite.

2.3 CHOIX DES INDEMNITÉS POUR INVALIDITÉ RÉSIDUELLE À LA PLACE DES INDEMNITÉS POUR INVALIDITÉ PARTIELLE

À toute époque en cours d'invalidité partielle, vous pouvez choisir de recevoir des indemnités pour invalidité résiduelle à la place des indemnités pour invalidité partielle, mais vous devez être invalide de façon résiduelle.

Vous n'avez le droit d'exercer ce choix qu'une seule fois et, une fois exercé ce choix est définitif et irréversible.

Vous devez exercer votre choix par écrit et il ne prendra effet que lorsque nous recevrons le document, accompagné d'une attestation satisfaisante de votre revenu mensuel et de votre revenu préinvalidité.

Nous ne procéderons à aucun calcul de vos indemnités pour invalidité résiduelle avant d'avoir reçu de vous un document constatant votre choix.

Lorsque vous aurez exercé ce choix, nous verserons, s'il y a lieu :

1. les indemnités pour invalidité résiduelle qui auraient été payables au cours des 12 mois précédant immédiatement l'exercice du choix ;
2. moins les indemnités pour invalidité partielle payables au cours des 12 mois précédant immédiatement l'exercice du choix.

2.4 INVALIDITÉ RÉSIDUELLE

Nous verserons périodiquement des indemnités pour invalidité résiduelle au cours de votre invalidité résiduelle continue.

Votre invalidité résiduelle continue doit avoir commencé :

1. le jour où la blessure a été subie ou que la maladie a commencé ; ou
2. immédiatement après une période d'invalidité totale, ou partielle attribuable à la blessure ou à la maladie ouvrant droit à indemnisation.

Le versement des indemnités pour invalidité résiduelle commencera :

1. à l'ouverture du droit à indemnisation pour invalidité figurant aux conditions particulières de votre police, mais pas avant
2. le lendemain du jour où prend fin votre invalidité totale, ni avant
3. le jour où vous choisissez de recevoir des indemnités pour invalidité résiduelle à la place des indemnités pour invalidité partielle.

Nous continuerons de vous verser des indemnités pour invalidité résiduelle tant que vous serez invalide de façon résiduelle, mais en aucun cas nous ne verserons d'indemnités au delà de la période maximale d'indemnisation. Pour les périodes de moins d'un mois, les indemnités à verser sont calculées au prorata.

Puis-je passer des indemnités pour invalidité partielle aux indemnités pour invalidité résiduelle ?

En quoi consiste la garantie Invalidité résiduelle ?

Comment les indemnités pour invalidité résiduelle sont-elles calculées ?

Des indemnités peuvent-elles être versées si je n'ai plus besoin de soins ni de traitement d'un médecin ?

L'invalidité totale peut-elle être automatiquement reconnue ?

Vos indemnités pour invalidité résiduelle seront égales à :

$$\frac{\text{Perte de revenu}}{\text{Revenu préinvalidité}} \times \text{Indemnisation mensuelle maximale}$$

Nous pouvons exiger une attestation écrite satisfaisante de votre revenu mensuel et de votre revenu préinvalidité, notamment des copies conformes des déclarations d'impôt, des états des résultats vérifiés et des relevés de salaire de l'employeur.

2.5 GARANTIE EN COURS DE RÉTABLISSMENT

Nous verserons des indemnités en cours de rétablissement si, avant l'âge de 65 ans :

1. vous commencez à exercer une activité rémunératrice immédiatement après l'expiration d'une période d'invalidité totale ou résiduelle ayant ouvert droit à indemnisation et vous subissez une perte de revenu d'au moins 20 %, ou
2. vous commencez à exercer une activité rémunératrice immédiatement après l'expiration d'une période d'invalidité partielle.

Vos indemnités mensuelles en cours de rétablissement après une invalidité totale ou résiduelle seront égales à :

$$\frac{\text{Perte de revenu}}{\text{Revenu préinvalidité}} \times \text{Indemnisation mensuelle maximale}$$

Vos indemnités mensuelles en cours de rétablissement après une invalidité partielle seront égales à vos dernières indemnités pour invalidité partielle.

Nous verserons des indemnités en cours de rétablissement :

1. pour au plus 4 mois consécutifs - après l'invalidité totale ou l'invalidité résiduelle - pendant lesquels vous continuez à subir une perte de revenu ; ou
2. pour au plus 2 mois consécutifs - après l'invalidité partielle ;

en aucun cas, cependant, nous ne verserons d'indemnités en cours de rétablissement au delà de la période maximale d'indemnisation.

Si des indemnités en cours de rétablissement sont payables en même temps que d'autres indemnités en vertu de votre police :

1. nous ne verserons, au cours de cette période, que les indemnités au titre d'une seule garantie ; et
2. les indemnités versées seront alors celles qui sont supérieures aux autres.

La clause d'exonération de primes prévue par votre police s'appliquera pour toute période de paiement d'indemnités en cours de rétablissement.

2.6 PRÉSUMPTION D'INVALIDITÉ TOTALE

Si une blessure ou une maladie vous cause la perte totale et irrémédiable :

- a. de la parole,
- b. de l'ouïe des deux oreilles,
- c. de la vision des deux yeux,
- d. de l'usage des deux mains,
- e. de l'usage des deux pieds, ou
- f. de l'usage d'une main et d'un pied,

nous considérons que vous êtes totalement invalide, que vous soyez ou non en mesure de travailler ou que vous deviez ou non être traité par un médecin. Nous verserons les indemnités pour invalidité totale à compter de l'ouverture du droit à indemnisation, jusqu'à l'expiration de la période d'indemnisation maximale figurant aux conditions particulières de la police.

2.7 INVALIDITÉ TOTALE EN RAISON DE CHIRURGIE ESTHÉTIQUE OU DE TRANSPLANTATION

Si plus de six mois après la date d'effet, vous devenez totalement invalide pour avoir subi une intervention chirurgicale pour :

- a. améliorer votre apparence ou éviter de rester défiguré, ou
- b. faire transplanter une partie de votre corps dans celui d'un autre,

nous considérerons que vous êtes totalement invalide pour cause de maladie.

2.8 PRESTATIONS DE SURVIE

Advenant votre décès avant votre 65^e anniversaire de naissance alors que vous avez droit à des indemnités pour invalidité totale, nous verserons des prestations de survie qui équivaldront à trois fois l'indemnisation mensuelle maximale alors en cours. Nous verserons les prestations de survie au bénéficiaire que vous aurez désigné ; à défaut, à vos ayants droit.

2.9 AIDE À LA RÉINSERTION AU TRAVAIL

Sans égard à la date d'ouverture du droit à indemnisation, si vous ne travaillez pas ou travaillez moins que vous le pourriez, par suite d'une blessure ou d'une maladie, nous pouvons vous aider à réintégrer le milieu du travail ou à améliorer votre employabilité.

Notre aide peut comprendre, notamment, des arrangements en vue de vous obtenir les services énumérés ci-après et/ou le paiement partiel ou intégral des frais associés à ces services :

- a. examen et/ou traitement médical ;
- b. réadaptation physique ;
- c. réadaptation psychiatrique et/ou psychologique ;
- d. évaluation professionnelle ;
- e. formation et/ou reconversion professionnelle ;
- f. service de placement ;
- g. planification financière et/ou d'entreprise.

De plus, notre aide peut comprendre, notamment, des arrangements en vue d'obtenir le matériel énuméré ci-après et/ou le paiement partiel ou intégral du prix de ce matériel, destiné à modifier votre lieu de travail :

- h. mobilier et/ou matériel ergonomique ;
- i. matériel visant l'augmentation de la mobilité ;
- j. matériel destiné à pallier les déficiences auditives et/ou visuelles.

Nous paierons le prix de ces services et/ou modifications, si :

- a. nous vous avons donné notre accord par écrit, avant que les frais ne soient engagés ;
- b. nous avons jugé que ces services vous aideraient, de façon satisfaisante, à retourner au travail ou à améliorer votre employabilité ; et
- c. vous n'avez droit à aucun remboursement de ces frais en provenance d'une autre source.

Nous nous réservons le droit d'évaluer périodiquement notre participation au paiement de ces services et/ou modifications et nous pourrions maintenir cette participation si nous jugeons qu'elle contribue efficacement à votre éventuel retour au travail ou à l'amélioration de votre employabilité. Nous pouvons aussi modifier ou mettre fin à notre participation au paiement de ces services selon votre degré de participation au programme de réinsertion au travail et les progrès que vous avez réalisés.

La chirurgie esthétique ou la transplantation sont-elles couvertes ?

Y a-t-il des prestations si je décède ?

Quels sont les services auxquels je peux avoir droit pour m'aider dans ma réadaptation ?

Qu'arrive-t-il si l'invalidité est attribuable à une guerre ou à un acte criminel ou bien si elle survient au cours d'une période d'emprisonnement ?

Qu'arrive-t-il s'il y a rechute d'invalidité ?

Et si l'invalidité est attribuable à deux causes en même temps ?

La police peut-elle être maintenue après l'âge de 65 ans si je continue de travailler ?

CHAPITRE 3 EXCLUSIONS

Nous ne verserons pas d'indemnités :

- a. pour une invalidité attribuable à un fait ou à un accident de guerre, déclarée ou non ;
- b. pour une grossesse ou un accouchement normal, mais nous couvrirons les complications invalidantes de la grossesse ou de l'accouchement ;
- c. au cours de toute période d'emprisonnement.

Nous ne verserons pas d'indemnités pour :

- a. quelque blessure subie ; ou
- b. quelque maladie dont les premiers symptômes se manifestent avant la date d'effet de votre police ou lorsque votre police n'est pas en vigueur.

Nous ne verserons aucune indemnité à moins que vous ne soyez invalide selon la définition de la police.

CHAPITRE 4 RECHUTE D'INVALIDITÉ ET PLURALITÉ DES CAUSES D'INVALIDITÉ

4.1 RECHUTE D'INVALIDITÉ

Si après une période d'invalidité, vous avez une rechute d'invalidité provenant des mêmes causes ou de causes connexes, nous considérons qu'il s'agit de la prolongation de la période d'invalidité précédente, aux fins de déterminer l'ouverture du droit à indemnisation et la période maximale d'indemnisation. Cependant, si vous redevenez invalide après une période d'au moins 12 mois, au cours de laquelle :

- a. vous avez exercé à temps plein une activité rémunératrice ; et
- b. en avez accompli toutes les tâches importantes,

nous considérerons votre invalidité comme une invalidité nouvelle et distincte, aux fins de déterminer l'ouverture du droit à indemnisation et la période maximale d'indemnisation.

4.2 PLURALITÉ DES CAUSES D'INVALIDITÉ

L'invalidité attribuable à plusieurs causes n'ouvre droit qu'aux indemnités prévues en cas d'invalidité attribuable à une seule cause.

Nous ne verserons pas d'indemnités au titre de plus d'une garantie invalidité au cours d'une même période.

CHAPITRE 5 OPTION DE MAINTIEN EN VIGUEUR APRÈS L'ÂGE DE 65 ANS EN CAS DE CONTINUATION D'EMPLOI — INVALIDITÉ TOTALE

5.1 OPTION DE MAINTIEN EN VIGUEUR

Après l'âge de 65 ans, vous avez la faculté de maintenir votre contrat uniquement en ce qui concerne la garantie Invalidité totale prévue à l'article 2.1 de votre police, pourvu que :

- a. vous continuiez d'exercer effectivement une activité rémunératrice à temps plein ; et
- b. la prime soit payée dans les délais prescrits.

Après votre 65^e anniversaire de naissance, nous pouvons exiger une preuve que vous continuez d'exercer effectivement une activité rémunératrice à temps plein.

Vous ne pouvez pas vous prévaloir de cette option après avoir eu le droit de vous prévaloir de l'Option de maintien en vigueur (Prestations d'hospitalisation) du chapitre 6 de la police.

Vous ne pouvez choisir cette option que si la police est alors en vigueur.

Si vous vous prévaliez de cette option, nous verserons les indemnités pour invalidité totale, sous réserve des mêmes dispositions, exceptions et limitations prévues par la police.

5.2 PRIMES APRÈS L'ÂGE DE 65 ANS

La prime sera calculée au tarif applicable à votre groupe. Ce tarif peut être modifié, mais il doit alors l'être pour toute personne appartenant à votre groupe de tarification et titulaire d'une police comme celle-ci dans votre province.

Il vous sera remboursé toute prime versée après votre 65^e anniversaire de naissance et s'appliquant à une période que ne couvre pas votre police au titre de la présente option. Si vous le désirez, cependant, vous pourrez demander qu'elle soit portée en déduction de la prime exigible au titre de l'Option de maintien en vigueur (Prestations d'hospitalisation) du chapitre 6 de la police.

CHAPITRE 6 OPTION DE MAINTIEN EN VIGUEUR APRÈS L'ÂGE DE 65 ANS EN L'ABSENCE D'EMPLOI — PRESTATIONS D'HOSPITALISATION

6.1 OPTION DE MAINTIEN EN VIGUEUR

Après l'âge de 65 ans, lorsque vous cessez d'exercer effectivement une activité rémunératrice à temps plein, vous avez la faculté de maintenir votre police pour le reste de votre vie ; il faut seulement que la prime soit payée dans les délais prévus. La garantie sera limitée à des prestations d'hospitalisation ; cette garantie remplacera toutes les autres que stipule votre police ainsi que, en l'absence de dispositions contraires, toutes les prestations ou indemnités prévues par les avenants annexés à la police.

Vous ne pouvez choisir cette option que si la police est alors en vigueur.

6.2 PRESTATIONS D'HOSPITALISATION

Si vous choisissez cette option, nous vous verserons des prestations de 100 dollars par jour pour toute hospitalisation dans un hôpital agréé par suite de blessure ou de maladie.

Cette option prend effet le jour de votre admission et les prestations sont maintenues tant que l'hospitalisation se poursuit sans interruption, jusqu'à concurrence de six mois.

Si, l'hospitalisation ayant cessé, vous êtes à nouveau hospitalisé dans les 180 jours suivants pour la même cause ou pour une cause connexe, cette hospitalisation sera considérée comme étant la continuation de la première.

Pour ce qui est de ces prestations, le terme « hôpital » ne s'applique pas :

- aux établissements de convalescence, de soins hospitaliers ou pour personnes âgées ;
- aux établissements de soins ou de traitement pour personnes souffrant de troubles mentaux et/ou de troubles provoqués par des substances toxiques ; ni
- aux établissements dont l'objet essentiel est de fournir des soins de garde, d'éducation ou de réadaptation.

**En quoi la période
d'indemnisation
sera-t-elle limitée ?**

**À combien la prime
s'élèvera-t-elle ?**

**La police peut-elle
être maintenue
après l'âge de 65 ans
si je ne travaille
pas à temps plein ?**

**À combien les
prestations
s'élèvent-elles ?**

Quelles seront les autres dispositions de la police qui changeront ?

À combien la prime s'élèvera-t-elle ?

Quand les primes sont-elles exigibles ?

Qu'arrive-t-il en cas de retard dans le paiement d'une prime ?

Comment une police tombée en déchéance peut-elle être remise en vigueur ?

6.3 EXCEPTIONS

Les dispositions de la police qui cesseront de s'appliquer si vous choisissez cette option sont celles touchant l'Exonération de primes, les Rechutes d'invalidité, et les Garanties. Toutefois, toutes les autres clauses, exclusions et restrictions de la police resteront en vigueur.

6.4 PRIMES

La prime sera calculée au tarif applicable à votre groupe. Ce tarif peut être modifié, mais il doit alors l'être pour toute personne appartenant à votre groupe de tarification et titulaire d'une police comme celle-ci dans votre province.

CHAPITRE 7 PRIMES ET REMISE EN VIGUEUR DU CONTRAT

7.1 PAIEMENT DES PRIMES

La première prime du contrat échoit à la date d'effet. Les primes suivantes sont payables selon les modalités indiquées aux conditions particulières de la police.

Les paiements peuvent être adressés à notre bureau, C.P. 5044, Burlington (Ontario) L7R 4C1.

Les primes peuvent être acquittées annuellement ou mensuellement. Moyennant notre acceptation, elles peuvent être acquittées trimestriellement ou semestriellement. Vous pouvez modifier le mode de paiement des primes en le demandant par écrit, sauf au cours d'une période d'invalidité.

7.2 DÉLAI DE GRÂCE

Vous bénéficiez d'un délai de grâce de 31 jours pour acquitter les primes, exception faite de la première. Le contrat reste en vigueur pendant ce délai.

Si la prime reste impayée à l'expiration du délai de grâce, la police tombe en déchéance.

7.3 REMISE EN VIGUEUR

Après être tombée en déchéance par suite du non-paiement de la prime dans les délais prescrits, la police peut être remise en vigueur si nous acceptons le paiement des arriérés de primes sans exiger de demande de remise en vigueur.

Si la prime parvient à notre bureau dans les 57 jours qui suivent son échéance, nous n'exigeons pas de justification d'assurabilité.

Si nous la recevons après ces 57 jours, nous exigeons une demande de remise en vigueur et nous délivrons la note de couverture relative à cette prime. Si la demande est acceptée, la police est immédiatement remise en vigueur.

Dans le cas contraire, nous vous signifions notre refus par écrit dans les 45 jours de la date d'établissement de la note de couverture ; à défaut, la police est remise en vigueur dès le 45^e jour.

La police remise en vigueur ne couvre que toute invalidité consécutive à :

- a. une blessure subie après la remise en vigueur,
- b. une maladie commençant plus de dix jours après la remise en vigueur.

Sous réserve de ce qui précède, la remise en vigueur ne modifie en rien les conditions de la police, à moins qu'elle ne s'accompagne de l'adjonction de nouvelles clauses.

7.4 REMBOURSEMENT DE PRIMES AU DÉCÈS

Sur réception de l'avis de votre décès, nous rembourserons la partie de toute prime versée pour toute période postérieure au mois de votre décès.

CHAPITRE 8 EXONÉRATION DE PRIMES

Après une invalidité de 90 jours dont vous avez été atteint, nous vous exonérons du paiement des primes venant à échéance, tant que dure cette invalidité. Votre police et les garanties qu'elle stipule restent les mêmes que si la prime avait été versée.

En outre, nous vous remboursons toute prime venue à échéance et acquittée durant les 90 premiers jours de l'invalidité.

Lorsque la clause d'exonération ne s'applique plus, la police peut être maintenue par le paiement de la prime qui arrive à échéance.

L'exonération ne s'applique pas aux primes qui arrivent à échéance après que vous avez choisi l'Option de maintien en vigueur (Prestations d'hospitalisation) du chapitre 6 de la police.

CHAPITRE 9 LE CONTRAT

9.1 MODIFICATION DE LA POLICE

Ni l'agent ni personne d'autre n'a le droit de modifier la police ni de renoncer à l'une quelconque de ses dispositions sans que l'approbation du changement par l'un de nos fondés de pouvoir figure sur la police. La modification ne prend effet qu'après que nous avons fait part de notre approbation sur la police elle-même ou sur une annexe à la police.

9.2 INCONTESTABILITÉ

Nous ne pouvons contester les déclarations contenues dans la proposition après deux années d'existence du contrat, toute période d'invalidité étant exclue. Néanmoins, cela ne s'applique pas s'il y a eu la moindre fausse déclaration intentionnelle ou quelque fait important qui ne nous a pas été révélé.

9.3 CONFORMITÉ AUX DISPOSITIONS LÉGISLATIVES PROVINCIALES

Toute clause de cette police qui, à la date d'effet, contrevient à des lois de la province dans laquelle vous êtes alors domicilié est, du fait même, modifiée de façon à satisfaire les exigences minimales de la loi.

9.4 CESSION

Toute cession du contrat ne nous lie que si nous recevons l'acte de cession à notre bureau avant le versement des indemnités. Nous n'assumons aucune responsabilité quant à la validité d'une telle cession. Aucune cession ne peut venir modifier les dispositions du contrat.

La prime est-elle remboursée en cas de décès ?

Quand y a-t-il exonération du paiement des primes ?

La police peut-elle être modifiée ?

Pendant combien de temps la police est-elle contestable ?

Qu'arrive-t-il si la police contrevient à des dispositions législatives provinciales ?

Quand l'acte de cession doit-il être envoyé ?

Qu'arrive-t-il dans
le cas d'erreur
sur l'âge ?

Quand l'invalidité
doit-elle survenir ?

9.5 ERREUR SUR L'ÂGE

Si votre âge ne correspond pas à celui qui a été déclaré dans la proposition, nous établissons le montant des indemnités en fonction de la prime versée et de votre âge réel.

9.6 SURVENANCE DES SINISTRES

Pour ouvrir droit à indemnisation, les invalidités doivent survenir en cours de contrat. La cessation du contrat n'annule pas le droit à indemnisation si l'invalidité est attribuable à une blessure remontant à moins de 30 jours, subie en cours de contrat et causant ultérieurement l'invalidité.

CHAPITRE 10 EXAMENS

En cours d'indemnisation, nous pouvons à nos frais vous faire subir un examen ou un test ou bien faire évaluer vos capacités fonctionnelles par un médecin de notre choix, aussi souvent qu'il est raisonnable de le faire. De plus, l'un de nos représentants peut avoir un entretien personnel avec vous ou examiner vos documents financiers, aussi souvent qu'il est raisonnable de le faire.

CHAPITRE 11 CONDITIONS RÉGLEMENTAIRES

11.1 1) CONTRAT

La proposition, la présente police et les documents annexés lors de son établissement ou par la suite, et toute modification au contrat consentie par écrit, constituent le contrat intégral, et aucun agent n'est autorisé à le modifier ni à décider de la non-application de ses dispositions.

2) RENONCIATION

Pour être valide, la renonciation à une condition du contrat doit être constatée par un document signé de l'assureur.

3) COPIE DE LA PROPOSITION

Sur demande, l'assureur remet une copie de la proposition à l'assuré ou à un prestataire aux termes du contrat.

11.2 CONTESTATION DES DÉCLARATIONS

L'assureur ne peut invoquer une déclaration faite par l'assuré au moment de la signature de la proposition pour refuser une demande de règlement ou pour résilier le contrat, à moins que cette déclaration ne figure dans la proposition ou dans d'autres pièces justificatives de l'assurabilité.

11.3 1) DÉCLARATION ET ATTESTATION DE SINISTRE

L'assuré, une personne assurée ou le bénéficiaire ayant droit de présenter une demande de règlement, ou le représentant de l'un d'eux, doit :

- a. présenter à l'assureur une déclaration de sinistre au plus tard trente jours après la date à laquelle un accident, une maladie ou une invalidité fait jouer la garantie aux termes du contrat, soit
 - i) en la remettant lui-même ou en la faisant parvenir par courrier recommandé au siège social de l'assureur, ou à sa principale agence de la province où il habite ; soit
 - ii) en la remettant à un agent habilité à représenter l'assureur dans cette province ;

- b. présenter à l'assureur, dans les quatre-vingt-dix jours de la date à laquelle un accident, une maladie ou une invalidité fait jouer la garantie aux termes du contrat, toutes les justifications possibles sur les circonstances de l'accident ou l'origine de la maladie ou de l'invalidité, ainsi que sur l'étendue des dommages. Il doit également produire une attestation des droits et de l'âge du prestataire, s'il y a lieu ; et
- c. produire, à la demande de l'assureur, un certificat établissant, de façon satisfaisante, la cause ou la nature de l'accident, de la maladie ou de l'invalidité faisant jouer la garantie aux termes du contrat, ainsi que la durée de l'invalidité.

2) NON-PRODUCTION DE DÉCLARATION OU D'ATTESTATION DE SINISTRE

Si la déclaration ou l'attestation de sinistre n'est pas produite dans les délais prescrits et s'il est établi qu'il n'était matériellement pas possible de le faire dans ces délais, le droit à indemnisation demeure ouvert, à condition que ces pièces soient présentées le plus tôt possible dans un délai d'un an à compter de la date à laquelle l'accident, la maladie ou l'invalidité a fait jouer la garantie aux termes du contrat.

11.4 FORMULAIRES DE DEMANDE DE RÈGLEMENT

L'assureur s'engage à faire parvenir les formulaires de demande de règlement au prestataire dans les quinze jours qui suivent la réception de la déclaration de sinistre. Toutefois, à défaut de réception de ces formulaires dans ce délai, le prestataire peut envoyer autrement une déclaration sur la cause ou la nature de l'accident, de la maladie ou de l'invalidité faisant jouer la garantie et sur l'étendue des dommages.

11.5 DROIT D'EXAMINER L'ASSURÉ

Pour avoir droit aux indemnités prévues par le contrat :

- a. le prestataire doit permettre à l'assureur d'examiner l'assuré aussi souvent qu'il est raisonnable de le faire, tant que la demande de règlement est à l'étude ;
- b. en cas de décès de l'assuré, l'assureur peut exiger l'autopsie, sous réserve des restrictions légales en cours dans la juridiction concernée.

11.6 RÈGLEMENT DES INDEMNITÉS (À L'EXCEPTION DES INDEMNITÉS POUR PERTE DE SALAIRE)

À l'exception des indemnités pour perte de salaire, l'assureur règle les indemnités prévues par le contrat dans les soixante jours de la réception de l'attestation de sinistre.

11.7 RÈGLEMENT DES INDEMNITÉS POUR PERTE DE SALAIRE

L'assureur commence à verser les indemnités pour perte de salaire dans les trente jours de la réception de l'attestation de sinistre. Par la suite, l'indemnisation s'effectue conformément aux conditions du contrat, à raison de versements successifs d'une fréquence minimale de soixante jours, pour la période durant laquelle l'assureur est tenu de faire ces versements, et à condition que l'assuré produise avant les versements les attestations d'invalidité exigées.

11.8 PRESCRIPTION

Les actions ou poursuites contre l'assureur en paiement des indemnités prévues par le contrat sont prescrites par un an, à compter de l'échéance des indemnités, ou de la date à laquelle elles seraient venues à échéance s'il y avait eu matière à règlement.